

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pusat Data dan Informasi (Infodatin, 2014) memproyeksikan persentase jumlah Lanjut usia (Lansia) di Indonesia pada tahun 2013 sekitar 8,9%, 2050 menjadi 21,4% dan 2100 mengalami peningkatan mencapai 41%. Hasil sensus penduduk Indonesia tahun 2010 menunjukkan bahwa Indonesia termasuk lima besar negara dengan jumlah penduduk lansia terbanyak di dunia yakni mencapai 9,6 persen dari jumlah penduduk (Menkokesra, 2013). Negara dikatakan tua jika persentasi jumlah lansia lebih dari 7%. Indonesia termasuk kelompok negara yang berstruktur tua.

Berdasarkan stuktur usia penduduk Indonesia untuk setiap provinsi, ada tiga provinsi yang memiliki persentase lansia terbesar yaitu DI Yogyakarta (13,81%), Jawa tengah (12,59%) dan Jawa timur (12,25%) (Kemenkes RI 2017). Kota Yogyakarta adalah salah satu kota yang mengalami peningkatan persentase lansia, salah satunya di wilayah kerja puskesmas Jetis Yogyakarta yaitu salah satu wilayah yang mempunyai persentasi lansia yang tinggi, jumlah lansia terbanyak di wilayah tersebut yaitu wilayah Cokrodiningratan dengan jumlah lansia 1.295 orang.

Perubahan struktur penduduk mempengaruhi angka beban ketergantungan, terutama bagi penduduk lansia. Perubahan ini menyebabkan angka ketergantungan lansia menjadi meningkat. Kemenkes RI 2013 menunjukkan bahwa angka rasio ketergantungan penduduk lansia pada tahun 2012 di daerah perkotaan sebesar 11,90. Angka rasio sebesar 11,90 menunjukkan bahwa setiap 100 orang penduduk usia produktif harus menanggung sekitar 12 orang penduduk lansia.

Data Susenas tahun 2014 menunjukkan jumlah rumah tangga lansia sebanyak 24,50% dari seluruh rumah tangga di Indonesia, hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar lansia tinggal bersama keluarga. Lansia yang tinggal bersama keluarga tiga generasi dalam satu rumah sebanyak 42,32% , lansia yang tinggal dengan keluarga inti sebanyak 26,80%, lansia yang tinggal bersama pasangannya sebanyak 17,48 dan lansia yang tinggal sendiri sebanyak 9,66%. Dapat disimpulkan dari persentase tersebut lansia yang tinggal bersama keluarganya lebih banyak dibanding yang tinggal sendiri.

Manusia selalu berhubungan dengan keluarga dan sampai saat ini keluarga adalah tempat berlindung paling disukai oleh lansia dan sebagai keluarga harus saling memberikan dukungan (Suprajitno, 2004). Allah SWT berfirman dalam (QS. al –isra ayat 23) yang berbunyi :

"Dan Tuhanmu telah memerintahkan agar kamu jangan menyembah selain Dia dan hendaklah berbuat baik kepada ibu bapak. Jika salah seorang di antara keduanya atau kedua-duanya sampai berusia lanjut dalam pemeliharaanmu, maka sekali-kali janganlah engkau mengatakan kepada keduanya perkataan "ah" dan janganlah engkau membentak

keduanya, dan ucapkanlah kepada keduanya perkataan yang baik." (QS. al-Isra' : 23).

Dukungan keluarga tersebut sangat penting diberikan kepada lansia karena peningkatan jumlah penduduk lansia di setiap kota akan membawa dampak pada kehidupannya, salah satu dampaknya adalah ketergantungan lansia yang disebabkan karena penurunan fungsi fisik, psikis dan sosial (Yuliati, Baroya, & Ririanty, 2014). Lansia mengalami proses tahap pertumbuhan dan tahap perkembangan selama masa hidupnya. Tahap perkembangan itu berada di tahap akhir kehidupannya yang disebut dengan proses penuaan (Ramdani, 2015). Setiap orang akan menjadi tua dan tidak bisa dihindari, tua merupakan suatu tahapan dalam proses kehidupan manusia, dimana kesehatan lansia perlu diupayakan supaya mencapai kualitas hidup lansia yang lebih baik (Abednego, 2014). Kualitas hidup yang baik adalah kondisi yang sehat dan optimal, dimana lansia bisa menikmati hidupnya dengan nyaman, penuh dengan kebahagiaan dan merasa dirinya berguna (Sutikno, 2011).

Seiring dengan bertambahnya usia, proses penuaan pun semakin berlangsung dan tubuh akan mengalami perubahan yang menyebabkan penurunan fungsi organ tubuh (Potter & Perry, 2010). Allah SWT berfirman dalam QS. Ar-Rum ayat 54 yang berbunyi:

“Allah, Dialah yang menciptakan kamu dari keadaan lemah, kemudian Dia menjadikan (kamu) sesudah keadaan lemah itu menjadi kuat, kemudian Dia menjadikan (kamu) sesudah kuat itu lemah (kembali) dan beruban. Dia menciptakan apa yang dikehendaki-Nya dan Dialah Yang Maha Mengetahui lagi Maha Kuasa.” (QS. ar-Rum [30] : 54).

Lansia yang mengalami penurunan fungsi organ maka akan melalui 4 tahapan yaitu kelemahan, keterbatasan fungsional, ketidakmampuan dan hambatan sehingga terjadi penurunan kualitas hidup (Yuliati, Baroya & Ririanty, 2014). Kualitas hidup harus menjadi suatu perhatian penting bagi pelayanan kesehatan atau petugas kesehatan untuk menjadi acuan keberhasilan suatu tindakan. Kualitas hidup juga dapat menjadi data pertama dengan tujuan merumuskan tindakan atau intervensi yang tepat untuk individu. Intervensinya dengan meningkatkan kebutuhan fisik lansia, kesejahteraan psikologis, meningkatkan aktivitas sehari-hari lansia (Yufezo, Sabrian & Novayelinda, 2015).

WHO (2004) menetapkan kualitas hidup secara umum terdiri dari 4 bagian yaitu kondisi fisik, kondisi psikologis, hubungan sosial dan kondisi lingkungan. Mirza (2017) menyatakan faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lansia terdiri dari usia, kondisi fisik, lingkungan, kesehatan, pendidikan, kesejahteraan psikologis dan dukungan keluarga. Lansia memerlukan dukungan keluarga karena keluarga adalah unit terkecil yang ada dimasyarakat yang mampu meningkatkan kualitas hidup lansia (Yuliati, Baroya, & Ririanty, 2014).

Keluarga terkadang lupa untuk mengingatkan lansia supaya menjaga kesehatan, melakukan cek rutin dan mengatur pola hidupnya dan tidak semua keluarga memberikan dukungan yang baik untuk lansia. Kejadian ini menjadi tanda rendahnya kualitas hidup lansia disana karena lansia membutuhkan keluarga untuk memenuhi kebutuhannya sehari-hari

dan segala bentuk dukungan yang dilakukan keluarga pada lansia diharapkan dapat membantu lansia untuk terus meningkatkan kualitas hidupnya. Keluarga juga bisa menjadi sumber informasi yang dapat diwujudkan dengan memberikan informasi mengenai kesehatan lansia, pengawasan pada kegiatan sehari-hari dan dukungan keluarga pada lansia (Yusselda & Wardani, 2016).

Dukungan yang diberikan keluarga pada lansia bisa diwujudkan dengan memberikan perhatian, bersikap empati, memberikan dorongan dan sebagainya yang akan menimbulkan perasaan lebih stabil dan aman pada lansia itu sendiri. Bentuk dukungan keluarga terdiri dari dukungan informasi, dukungan penghargaan, dukungan emosional dan dukungan instrumental (Bomar, 2004 dalam Herlinah, Wiarsih, & Rekawati, 2013). Dukungan keluarga merupakan suatu unsur terpenting untuk membantu individu menyelesaikan masalah baik dalam segi kesehatan maupun kesejahteraan (Suprajitno, 2004).

Pemerintahan Indonesia menegakan upaya untuk kesejahteraan lansia yaitu dengan adanya program posyandu lansia, posyandu lansia merupakan pengembangan dari kebijakan pemerintah melalui pelayanan kesehatan bagi lansia yang penyelenggaraannya melalui program Puskesmas dengan melibatkan peran serta para lansia, keluarga, dan tokoh masyarakat dalam penyelenggaraannya. Program ini khusus untuk melayani serta menangani berbagai keluhan masyarakat mengenai kesehatan pada lansia. Program tersebut ditunjukkan agar para lansia dapat

hidup sehat, mandiri serta berdaya supaya tidak menjadi beban bagi keluarga maupun masyarakat sekitar. Sesuai dengan upaya dalam meningkatkan kesejahteraan sosial itu Berdasarkan UU No. 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lansia yaitu “Upaya peningkatan kesejahteraan sosial bertujuan untuk memperpanjang usia harapan hidup dan masa produktif, terwujudnya kemandirian dan kesejahteraannya, terpeliharanya sistem nilai budaya dan kekerabatan bangsa Indonesia serta lebih mendekatkan diri kepada Tuhan Yang Maha Esa”.

Hasil studi penelitian yang peneliti lakukan menunjukkan data lansia di wilayah kerja Puskesmas Jetis Yogyakarta didapatkan hasil populasi penduduk lansia berjumlah 3.661 orang dan terdapat 3 wilayah yaitu wilayah Cokrodiningratan, Bumijo dan Gowongan. Hasil populasi lansia terbanyak di wilayah Kerja puskesmas jetis adalah wilayah Cokrodiningratan dengan jumlah penduduk lansia 1.295 orang, Bumijo 1.228 dan Gowongan 1.138 orang. Wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada petugas puskesmas mengatakan bahwa sebagian besar lansia di wilayah Cokrodiningratan tinggal bersama keluarganya. Lansia di wilayah cokrodiningratan biasanya mengikuti program posyandu lansia, tetapi terkait dukungan yang diberikan keluarga kepada lansia tidak pernah di kaji seperti apa. Peneliti tertarik meneliti dukungan keluarga di wilayah cokrodiningratan karena jumlah lansia yang tinggi dan gambaran dukungan keluarga kepada lansia di wilayah tersebut belum terlihat.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia di wilayah Cokrodiningratan kota Yogyakarta?”.

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia di wilayah Cokrodiningratan kota Yogyakarta.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui gambaran dukungan keluarga di wilayah Cokrodiningkartan kota Yogyakarta.
- b. Mengetahui gambaran kualitas hidup penduduk Lansia di Wilayah Cokrodiningratan kota Yogyakarta.
- c. Mengetahui gambaran hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia di Wilayah Cokrodiningratan kota Yogyakarta.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi Ilmu Keperawatan

Peneliti berharap penelitian ini dapat memberikan pemahaman dan pengetahuan bagi ilmu keperawatan keluarga, ilmu keperawatan gerontik dan ilmu keperawatan yang berbasis komunitas.

2. Bagi Pelayanan kesehatan

Penelitian ini sebagai bahan evaluasi bagi kelompok puskesmas atau dinas terkait dalam merencanakan program khusus lanjut usia, seperti upaya pelayanan kesehatan promotif dan preventif.

3. Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan bagi masyarakat yang mempunyai anggota keluarga lanjut usia untuk memberikan dukungan keluarga yang baik, sehingga kualitas hidup lansia dapat meningkat.

4. Bagi Penelitian selanjutnya

Peneliti berharap penelitian ini bisa digunakan sebagai bahan acuan dan dukungan ilmiah untuk penelitian selanjutnya dengan meneliti upaya yang harus dilakukan keluarga untuk meningkatkan kualitas hidup lansia.

E. Penelitian Terkait

Ada beberapa penelitian yang bisa dijadikan perbandingan sekaligus menjadi referensi yang sangat penting untuk melakukan penelitian ini, diantaranya :

1. Penelitian yang dilakukan oleh Ramdani (2015) “Kontribusi Kecerdasan Spiritual dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepuasan Hidup Lansia Serta Implikasinya Dalam Pelayanan Bimbingan dan Konseling” di kota Padang penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif dengan sampel sebanyak 60 orang, yang dipilih dengan teknik *non probability sampling*. Hasil

penelitian ini menunjukkan bahwa kecerdasan spiritual, dukungan keluarga, kecerdasan spiritual dan keluarga pendukung baik sendiri-sendiri atau bersama-sama berkontribusi terhadap kepuasan hidup Lansia. Penelitian diatas memiliki persamaan dengan penelitian penulis yaitu dengan menggunakan dukungan keluarga sebagai variabel bebas. Perbedaan penelitian diatas dengan penelitian penulis yaitu peneliti menggunakan kualitas hidup sebagai variabel terkait sedangkan penelitian diatas menggunakan kepuasan hidup.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Muda, Hariyanto, & Ardiyani, (2017) “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Motivasi Lansia Dalam Mengikuti Kegiatan Posyandu Lansia Di Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Malang” Penelitian ini di lakukan di kota Malang menggunakan metode Deskriptif. Sampel dalam penelitian ini menggunakan total sampling sebanyak 30 responden dengan hasil Analisis pearson antara dukungan keluarga dengan motivasi lansia p value sebesar $0,000 < \alpha 0,05$ sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan motivasi lansia dalam mengikuti program kegiatan posyandu lansia di wilayah RW 02 Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Malang sebesar 0,711 atau 71,1%. Penelitian diatas memiliki persamaan dengan penelitian penulis yaitu dengan menggunakan dukungan keluarga sebagai variabe bebas. Perbedaan penelitian diatas dengan penelitian penulis yaitu peneliti menggunakan dukungan keluarga untuk melihat

hubungan dengan kualitas hidup sedangkan penelitian diatas untuk melihat motivasi lansia dalam kegiatan posyandu.

3. Penelitian ini dilakukan oleh (Yufezo, Sabrian & Novayelinda, 2015) “Hubungan Status Spiritual Dengan Kualitas Hidup Lansia” penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik dengan pendekatan cross sectional dengan hasil nilai $p\ value (0,034) < \alpha (0,05)$ dan nilai $odds\ ratio = 2,62$. Penelitian ini dilakukan di Panti Sosial Tresna Werdha Khusnul Khotimah Pekanbaru. Dengan teknik sampling nya menggunakan *Cluster sampling* dengan menggunakan 97 responden, dimana responden dipilih berdasarkan kriteria inklusi sehingga terdapat hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara status spiritual dengan kualitas hidup lansia. Penelitian diatas memiliki persamaan dengan penelitian penulis yaitu dengan menggunakan kualitas hidup sebagai variabel terikat. Perbedaan penelitian diatas dengan penelitian penulis, yaitu peneliti menggunakan dukungan keluarga sebagai variabel bebas sedangkan penelitian diatas menggunakan status spiritual.