

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Proporsi penduduk pada usia 60 tahun keatas di negara berkembang diperkirakan meningkat menjadi 20% antara tahun 2015-2050. Menurut *World Health Organization* (WHO), lanjut usia (lansia) adalah orang berusia 60 tahun ke atas yang terdiri dari usia lanjut (*elderly*) 60-74 tahun, usia tua (*old*) 75-90 tahun, dan usia sangat lanjut (*very old*) di atas 90 tahun. Indonesia berada di urutan keempat, setelah China, India, Jepang (Raharja, 2013).

Berdasarkan data dari WHO (2010) 524 juta orang berusia 65 tahun dalam populasi dunia. Proporsi jumlah penduduk lansia di Indonesia mencapai 9,12%. Jumlah penduduk lanjut usia di Jawa Tengah terus mengalami peningkatan pada tahun 2013 mencapai 7,47% dari semua populasi penduduk provinsi Jawa Tengah pada tahun 2014 naik menjadi 7,63%, jumlah lanjut usia di Jawa Tengah terus mengalami peningkatan 0,2% dari tahun 2014-2015 menjadi 7,82% (Dinkes Jateng, 2015).

Proses menua merupakan suatu kondisi yang wajar dan tidak dapat dihindari dalam fase kehidupan. Peningkatan jumlah penduduk lansia ini akan membawa dampak terhadap kehidupan. Dampak utama peningkatan lansia ini adalah peningkatan ketergantungan lansia. Ketergantungan ini disebabkan oleh fungsi fisik, psikis, dan sosial lansia. Untuk itu diharapkan lansia bisa

memiliki kualitas hidup yang baik dan bisa hidup mandiri sehingga mengurangi angka ketergantungan (Yuliati dkk, 2014).

Pemerintah telah melakukan berbagai pelayanan di bidang sosial serta di bidang kesehatan pada kelompok usia lanjut melalui beberapa jenjang. Posyandu lansia dan kegiatan rutin berupa senam lansia merupakan suatu pelayanan dibidang kesehatan di tingkat masyarakat, adanya Puskesmas merupakan pelayanan di bidang kesehatan lansia tingkat dasar, dan adanya Rumah Sakit merupakan pelayanan kesehatan ditingkat lanjutan. Namun upaya-upaya tersebut ternyata belum cukup maksimal karena masih ada lansia dengan kualitas hidup yang masih buruk (Depsos RI, 2013).

Peningkatan jumlah penduduk lansia yang disebabkan oleh meningkatnya harapan rata-rata hidup penduduk yang merupakan dampak positif dari keberhasilan pembangunan nasional, khususnya di bidang kesehatan. Dengan meningkatnya populasi lanjut usia di Indonesia, berbagai masalah kesehatan dan penyakit yang khas terdapat pada lanjut usia akan meningkat serta akan berpengaruh pada berbagai aspek kehidupan seperti fungsi fisik, fungsi mental, dan status ekonomi (Tamher dan Noorkasiani, 2009).

Secara umum beberapa masalah kesehatan yang sering terjadi pada usia lanjut yaitu pada masalah fungsi fisik. Menurut Lan et al (2014) fungsi fisik merupakan kemampuan seseorang dalam melakukan ADL, fungsi fisik tersebut mengacu pada kesehatan fisik, mobilitas, dan keterbatasan fungsional. Fungsi fisik menentukan kemampuan seseorang untuk melakukan

aktivitas seperti biasa dan adat, seperti berjalan kaki, dan berpakaian; atau mereka dapat dilaporkan sendiri seperti mengatakan bahwa seorang individu dapat berjalan atau menggunakan pakaian, kegiatan adat dapat menjadi kegiatan itu sendiri, kegiatan hidup sehari-hari (ADL) seperti mandi, makan dan berpakaian (Cella et al, 2007).

Suatu penelitian di Negara Inggris dengan jumlah responden 10.255 orang lanjut usia diatas 75 tahun, menunjukkan bahwa (55%) lansia mengalami gangguan pada fungsi fisik berupa gangguan sendi 50% dari responden yang mengalami keseimbangan berdiri, 45% dari responden mengalami gangguan fungsi kognitif pada susunan saraf pusat, 35% pada penglihatan, 35% pada pendengaran, 20% mengalami kelainan jantung, 20% ditemukan sesak napas, serta gangguan miksi/mengompol sebesar 10%, dari beberapa gangguan yang terjadi pada lansia mengakibatkan terganggunya atau menurunnya kualitas hidup pada lansia. Sekitar 10% orang tua yang berusia lebih dari 65 tahun dan 50% pada usia yang lebih dari 85 tahun akan mengalami perubahan fungsi fisik . Perubahan fungsi fisik yang dialami usia lanjut merupakan tantangan yang dapat mempengaruhi kualitas hidupnya (Rohmah, 2012).

Kualitas hidup adalah sejauh mana seseorang dapat merasakan dan menikmati terjadinya segala peristiwa penting dalam kehidupannya, sehingga kehidupannya menjadi sejahtera (Rapley, 2003 dalam Rohmah dkk, 2012). *World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)* mendefinisikan kualitas hidup sebagai persepsi individu terhadap kehidupannya di masyarakat dalam konteks budaya dan system nilai yang ada terkait dengan tujuan,

harapan standar, dan perhatian. Kualitas merupakan suatu konsep yang sangat luas yang dipengaruhi kondisi fisik individu, psikologis, tingkat kemandirian, serta hubungan individu dengan lingkungan (WHO, 2010).

Kualitas hidup merupakan salah satu hal yang sangat penting untuk diperhatikan, karena meliputi kesehatan fisik, mental, serta sosial secara keseluruhan. Lansia dikatakan memiliki hidup yang berkualitas apabila mereka dapat menikmati masa tuanya dengan penuh makna dan membahagiakan dan berguna. Berdasarkan penelitian Nandini (2015) yang meneliti masalah *Hubungan Aktivitas Sosial, Interaksi Sosial, dan Fungsi Keluarga dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia* menyatakan bahwa kualitas hidup lansia masih kurang dan yang paling berhubungan adalah fungsi keluarga sehingga dalam pengembangan program lansia diharapkan dapat melibatkan keluarga lansia untuk meningkatkan kualitas hidup lansia. Penelitian Ratna (2008) yang meneliti masalah *Kesehatan, Ekonomi, dan Hubungan Sosial Terhadap Kemandirian Orang Lanjut Usia* menyatakan bahwa pemenuhan kebutuhan di atas tergantung pada diri orang lanjut usia, keluarga, dan lingkungan, jika kebutuhan-kebutuhan tersebut tidak terpenuhi, akan timbul masalah-masalah dalam kehidupan lanjut usia yang akan menurunkan kualitas hidupnya.

Jumlah penduduk usia 60 tahun ke atas di Kecamatan Jatilawang pada tahun 2015 mencapai 7.931 jiwa dengan populasi penduduk 58.416 jiwa. Desa Adisara merupakan Desa terbesar kedua di Kecamatan Jatilawang dengan jumlah penduduk usia 60 tahun ke atas pada tahun 2016 mencapai 367 dengan

populasi penduduk 4.631. Hasil studi pendahuluan dilakukan peneliti pada tanggal 23 Februari 2017 dengan wawancara pada lima orang lansia, didapatkan lima orang lansia tersebut setuju bahwa kesehatan fisik menjadi faktor utama dalam kualitas hidup mereka. Lima orang lansia tersebut menyatakan kualitas hidup buruk dalam melakukan aktivitas sehari-hari, diakibatkan pada kesehatan fisik seperti penyakit, mudah lelah, penglihatan berkurang, mobilitas, nyeri dan kaku sendi. Salah satu orang lansia berharap agar memiliki hubungan yang lebih baik dengan keluarga dan lebih diperhatikan lagi, 2 dari 5 orang lansia yang mengalami kesulitan berjalan merasa hanya menjadi beban keluarga, lansia tersebut berharap supaya bisa berjalan dengan leluasa seperti dulu, sedangkan 2 orang lansia lain merasa kehidupannya lebih baik apabila penyakit kronis yang diderita dapat disembuhkan.

Penelitian tentang kualitas hidup lansia di Kecamatan Jatilawang belum pernah ada yang meneliti tentang masalah tersebut, dari semua masalah kualitas diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Fungsi Fisik dengan Kualitas Hidup Lansia di Desa Adisara Kecamatan Jatilawang Kabupaten Banyumas”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut “apakah ada hubungan fungsi fisik dengan kualitas hidup lansia di Desa Adisara Kecamatan Jatilawang Kabupaten Banyumas”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan fungsi fisik dengan kualitas hidup lansia di Desa Adisara Kecamatan Jatilawang Kabupaten Banyumas.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik lansia, meliputi umur dan jenis kelamin lansia di Desa Adisara Kecamatan Jatilawang Kabupaten Banyumas.
- b. Mengetahui fungsi fisik lansia di Desa Adisara Kecamatan Jatilawang Kabupaten Banyumas.
- c. Mengetahui kualitas hidup lansia di Desa Adisara Kecamatan Jatilawang Kabupaten Banyumas.
- d. Mengetahui hubungan fungsi fisik dengan kualitas hidup lansia di Desa Adisara Kecamatan Jatilawang Kabupaten Banyumas.

D. Manfaat Penelitian

a. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memperluas wawasan dan ilmu peneliti serta sebagai sarana dalam penerapan ilmu yang diperoleh selama proses pembelajaran.

b. Bagi lansia

Dapat mencari solusi untuk meningkatkan kualitas hidupnya.

c. Bagi keluarga dan masyarakat

Dapat membantu lansia dalam memenuhi kebutuhan jasmani maupun rohani.

d. Bagi puskesmas dan fasilitas kesehatan

Sebagai referensi dan menambah pengetahuan dan memberi perhatian lebih untuk pelayanan kesehatan kepada lansia secara holistik dan komprehensif seperti membentuk program prolanis dan rutin mengadakan senam lansia.

e. Bagi perawat

Supaya lebih memperhatikan kualitas hidup para lansia dengan peduli memberikan pendidikan kesehatan secara rutin serta meningkatkan aspek spiritualitas lansia.

E. Penelitian Terkait

1. Penelitian Tajvar et al (2008) berjudul “*Determinants of Health-related Quality of Life in elderly in Tehran Iran*”. Penelitian ini bertujuan untuk mengukur kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan (HRQOL) pada usia lanjut di Iran dan untuk mengidentifikasi beberapa faktor penentu. Penelitian ini menggunakan metode *survey cross sectional* dari sampel acak dari warga masyarakat di Tehran yang berusia 65 tahun keatas. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa lanjut usia yang tinggal di Tehran, Iran menderita HRQOL relatif miskin; terutama perempuan lanjut usia dan mereka yang berpendidikan rendah. Memang untuk meningkatkan kualitas hidup di kalangan rakyat Iran lansia lebih

banyak perhatian dan harus diberikan untuk semua aspek kehidupan mereka termasuk kesehatan mereka, dan status ekonomi.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian Tajvar et al (2008) terletak pada variabel kualitas hidup (HRQOL) dan sampel lansia diatas 65 tahun. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian Tajvar et al (2008) terletak pada tempat penelitian yaitu di komunitas, Desa Adisara Kecamatan Jatilawang Kabupaten Banyumas.

2. Penelitian Ekawati (2011) berjudul “Hubungan Fungsi Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara fungsi keluarga dengan kualitas hidup lansia. Metode penelitian ini menggunakan analitik-observasional dengan pendekatan *cross sectional*, dengan sampel sebanyak 41 lansia berusia 60 tahun keatas. Variabel *dependent* yang diteliti kualitas hidup lansia. Variabel *independent* yang diteliti fungsi keluarga. Hasil penelitian ini yaitu “ada hubungan positif yang sangat kuat antara fungsi keluarga dan kualitas hidup lansia”.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian Ekawati (2011) terletak pada rancangan penelitian, variabel *dependent*, dan sampel. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*, variabel *dependent* kualitas hidup dan sampel lansia diatas 60 tahun ke atas. Perbedaan penelitian ini terletak pada variabel *independent* dan lokasi penelitian. Variabel

independent fungsi fisik dan lokasi penelitian di Desa Adisara Kecamatan Jatilawang Kabupaten Banyumas.

3. Penelitian Rohmah dkk (2012) berjudul "Kualitas Hidup Lanjut Usia". Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi faktor dominan yang mempengaruhi kualitas hidup lanjut usia di Panti Werdha Hargo Dedali Surabaya. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Populasinya adalah semua lanjut usia di Panti Werdha Hargo Dedali Surabaya. Variabel *independent* dalam penelitian ini adalah faktor fisik, faktor psikologis, faktor sosial, dan faktor lingkungan, sedangkan variabel *dependent* adalah kualitas hidup lanjut usia. Hasil penelitian ini menunjukkan "bahwa faktor fisik, faktor psikologis, faktor sosial, dan faktor lingkungan berpengaruh pada kualitas hidup dan faktor psikologis menjadi faktor yang paling dominan".

Persamaan penelitian ini dengan Rohmah dkk (2012) terletak pada metode penelitian dan variabel *dependent*. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*, variabel kualitas hidup lanjut usia. Perbedaan penelitian ini terletak pada variabel *independent* dan lokasi penelitian. Variabel fungsi fisik dan lokasi penelitian di Desa Adisara Kecamatan Jatilawang Kabupaten Banyumas.

4. Penelitian Aziz (2015) berjudul "Hubungan Tingkat Kemandirian dengan Kualitas Hidup pada Lansia". Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat kemandirian dengan kualitas hidup lansia di Kelurahan Rappokalling Kecamatan Tallo. Penelitian ini menggunakan desain

penelitian *cross sectional*. Populasinya 121 responden dan sampel 55 responden. Variabel *independent* dalam penelitian ini tingkat kemandirian, sedangkan variabel *dependent* adalah kualitas hidup lanjut usia. Hasil penelitian ini menunjukkan ”bahwa lansia di Kelurahan Rappokalling memiliki tingkat kemandirian dan kualitas hidup yang baik, dan juga terlihat hubungan antara tingkat kemandirian dan kualitas hidup. Sehingga diharapkan bagi petugas kesehatan agar membantu lansia dalam mencapai kesejahteraan hidup, terutama dengan memelihara kemandirian agar dapat memperoleh kualitas hidup yang baik”.

Persamaan penelitian ini dengan Aziz (2015) terletak pada metode penelitian dan variabel *dependent*. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*, variabel kualitas hidup lanjut usia. Perbedaan penelitian ini terletak pada variabel *independent* dan lokasi penelitian. Variabel fungsi fisik dan lokasi penelitian di Desa Adisara Kecamatan Jatilawang Kabupaten Banyumas.

5. Penelitian Nugroho (2008) berjudul ”Perubahan Fungsi Fisik dan Dukungan Keluarga dengan Respon Psikososial pada Lansia ”. Penelitian ini bertujuan untuk menguji hubungan antara perubahan fungsi fisik dengan respon psikososial lansia di Kelurahan Kembangarum Kodya Semarang Jawa Tengah. Populasi penelitian ini adalah seluruh lansia usia 60 tahun berjumlah 300 lansia. Variabel *independent* dalam penelitian ini fungsi fisik dan dukungan sosial, sedangkan variabel *dependent* adalah respon psikososial lansia. Hasil penelitian ini menunjukkan ”bahwa respon

psikososial pada lansia akibat dari perubahan fungsi fisik, psikososial dan sosial, membutuhkan dukungan keluarga agar dapat beradaptasi secara adaptif selama proses perubahan tersebut”.

Persamaan penelitian ini dengan Nugroho (2008) terletak pada metode penelitian dan variabel *independent*. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*, variabel fungsi fisik. Perbedaan penelitian ini terletak pada variabel *dependent* dan lokasi penelitian. Variabel kualitas hidup lanjut usia dan lokasi penelitian di Desa Adisara Kecamatan Jatilawang Kabupaten Banyumas.

