

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penuaan merupakan proses yang terjadi secara alami dan tidak dapat dihindari oleh setiap orang. Saat ini banyak orang yang bertahan dari tantangan kehidupan dimulai dari proses kelahiran hingga melewati setiap masa perkembangan untuk hidup lebih lama mencapai umur yang panjang. Hal ini dapat dikatakan sebuah keberhasilan, akan tetapi di sisi lain hal ini mengarah ke sebuah prediksi dari peningkatan populasi lanjut usia (lansia) di dunia.

World Population Data Sheet yang dilansir *Population Reference Bureau* (PRB) memperkirakan bahwa penduduk lansia di dunia yang berusia 65 tahun ke atas pada tahun 2012 mencapai 8% dari 7 milyar penduduk dunia atau berjumlah sekitar 564 juta jiwa. Sebanyak 53% dari seluruh penduduk lansia dunia itu berada di Asia. Sampai sekarang ini, penduduk di 11 negara anggota *World Health Organization* (WHO) kawasan Asia Tenggara yang berusia di atas 60 tahun berjumlah 142 juta orang dan di perkirakan akan terus meningkat hingga 3 kali lipat di tahun 2050 (WHO, 2012).

Indonesia adalah negara berkembang yang memasuki era penduduk berstruktur lanjut usia (*aging structured population*) karena jumlah penduduk

yang berusia 60 tahun ke atas sekitar (7,18%). Jumlah penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2006 sebesar kurang lebih dari 19 juta (8,9%) dengan usia harapan hidup 66,2 tahun, pada tahun 2010 mengalami peningkatan menjadi 23.9 juta (9,77%) dengan usia harapan hidup 67,4 tahun (Badan Pusat Statistik, 2010).

Secara global populasi lansia terus mengalami peningkatan. Meningkatnya jumlah lansia tersebut diiringi dengan permasalahan kesehatan yang dihadapi. Peningkatan kuantitas lanjut usia belum tentu diikuti dengan meningkatnya kualitas hidup. Proses degeneratif pada lansia menyebabkan terjadinya penurunan kondisi fisik, psikologis dan sosial.

Pertambahan usia pada seseorang dapat menyebabkan perubahan dalam bentuk fisik, kognitif dan dalam kehidupan psikososialnya. Pada usia, lansia banyak yang merasakan kesepian, sosial ekonomi sangat kurang diperhatikan, kesejahteraan berkurang, dan munculnya beberapa penyakit pada lansia yang dapat menyebabkan produktivitas menurun sehingga dapat memperngaruhi kehidupan dan kualitas hidup lansia itu sendiri (Anis, 2012).

Kualitas hidup merupakan suatu indikator untuk menilai kesejahteraan seseorang atau masyarakat, kualitas hidup bukan hanya melihat dari kekayaan ataupun pekerjaan seseorang melainkan konteks kesehatan serta dapat dilihat dari lingkungan binaan, kesehatan mental atau fisik, rekreasi, pendidikan ataupun waktu luang seseorang (Widagdo, 2015). Kualitas hidup memiliki empat dimensi atau domain yang diantaranya dimensi kesehatan fisik

(*physical health*), kesehatan psikososial (*psychological health*), hubungan sosial (*social relationship*), dan lingkungan (*environmental*). (WHO, 2004).

Secara umum, banyak perubahan dan masalah yang terjadi pada lansia seiring dengan proses penuaan. Semua perubahan yang terjadi pada lansia ini tentu saja akan menjadi stresor bagi lansia dan akan mempengaruhi kesejahteraan hidup lansia. Kesejahteraan hidup lansia yang meningkat akan meningkatkan pula kualitas hidup lansia.

Ketika dikaitkan dengan kesehatan dan kualitas hidup maka keduanya memiliki hubungan yang erat. Ketika seseorang memiliki kesehatan yang baik maka akan mempengaruhi peningkatan kualitas hidup orang tersebut. Kualitas hidup pada lanjut usia menggambarkan fase kehidupan yang dimasuki lanjut usia. Kualitas hidup individu yang satu dengan yang lain akan berbeda, hal itu tergantung pada interpretasi masing-masing individu tentang kualitas hidup yang baik.

Persepsi tentang kesejahteraan lansia dapat mempengaruhi kualitas hidup. Oleh karena itu, para lansia yang terlibat dalam kegiatan harian akan menganggap dirinya sehat, sedangkan lansia yang mengalami gangguan fisik, emosi, atau sosial yang menghambat kegiatan akan menganggap dirinya orang sakit. Kualitas hidup diartikan sebagai persepsi individu mengenai keberfungsian mereka didalam bidang kehidupan.

Penelitian tentang faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lansia sudah dilakukan di Indonesia diantaranya oleh Nur Rohmah, dkk., (2012) meneliti kualitas hidup lansia di Panti Werdha Hargo Dedali Surabaya. Hasil penelitian

bahwa faktor fisik, faktor psikologis, faktor sosial, dan faktor lingkungan berpengaruh pada kualitas hidup lansia dan faktor psikologis menjadi faktor dominan yang mempengaruhi kualitas hidup lanjut usia. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Rosyiani (2015) meneliti tentang Gambaran Kualitas Hidup Lansia hasil penelitiannya bahwa kualitas hidup berdasarkan domain (kesehatan fisik, psikologi dan lingkungan) berada dalam kondisi yang sedang, sedangkan domain hubungan sosial pada kondisi yang buruk. Hal ini menggambarkan betapa pentingnya kualitas hidup bagi lanjut usia.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang diambil peneliti pada awal bulan Desember 2017, didapatkan data jumlah lanjut usia yang menjadi anggota di Posyandu lansia desa Sudagaran Kecamatan Banyumas sebanyak 50 orang. Hasil pengambilan data awal yang dilakukan peneliti dengan wawancara kepada lansia, sebagian besar lansia mengeluhkan sakit, diantaranya, sering pusing, merasa nyeri dan linu pada persendian, sulit tidur pada malam hari, dan keterbatasan aktifitas karena pengaruh kelemahan fisiknya. Aktivitas mereka menjadi terganggu dan mereka merasa tidak nyaman disebabkan kondisi sakit yang dideritanya. Sedangkan 5 dari 50 lansia, 2 diantaranya mengeluhkan dukungan dari keluarganya rendah, karena lansia ini tinggal tidak bersama keluarganya, kemudian 1 lansia mengeluhkan dari penghasilan ekonominya rendah, hasil dari jualannya terkadang tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan seharinya. Sedangkan dua lansia lagi mengeluhkan keluhan fisiknya, yaitu merasakan ngilu dan nyeri pada persendiannya. Sehingga terkadang membuat aktivitasnya terbatas.

Dari data diatas menerangkan bahwa masih banyak yang harus diidentifikasi dari komponen kualitas hidup lansia yang terdiri dari empat domain yaitu domain fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan. Oleh karena itu, dari uraian tersebut timbul ketertarikan peneliti untuk melakukan penelitian tentang “Determinan faktor kualitas hidup lanjut usia di Posyandu Lansia RW.01 desa Sudagaran Kecamatan Banyumas”.

B. Perumusan Masalah

Dari pembahasan masalah diatas, maka penulis merumuskan masalah yang diteliti sebagai berikut : “bagaimana determinan kualitas hidup lanjut usia di posyandu lansia RW.01 desa Sudagaran Kecamatan Banyumas”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui determinan kualitas hidup lanjut usia di posyandu lansia RW.01 desa Sudagaran Kecamatan Banyumas.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik lansia di posyandu lansia RW.01 desa Sudagaran Kecamatan Banyumas.
- b. Mengetahui gambaran kualitas hidup lansia di posyandu lansia RW.01 desa Sudagaran Kecamatan Banyumas.
- c. Mengetahui faktor sumber pendapatan, status tinggal, dukungan keluarga, tingkat kemandirian dan status kognitif terhadap kualitas

hidup lansia di posyandu lansia RW.01 desa Sudagaran Kecamatan Banyumas.

- d. Mengidentifikasi faktor dominan atau faktor yang paling berpengaruh terhadap kualitas hidup lansia di posyandu lansia RW.01 desa Sudagaran Kecamatan Banyumas.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Sebagai bahan menambah wawasan atau referensi bagi penulis dalam berpikir kritis dan menyikapi serta melatih penulis untuk dapat mengembangkan potensi diri dalam masalah kesehatan terkait dengan kualitas hidup lanjut usia di posyandu lansia.

2. Bagi Responden

Peneliti berharap penelitian ini dapat bermanfaat bagi responden lansia dan keluarga lansia sebagai informasi tentang pentingnya kualitas hidup lansia.

3. Bagi Instansi Terkait

Penelitian ini diharapkan akan meningkatkan pengetahuan petugas yang ada di posyandu di desa Sudagaran dan dapat meningkatkan kinerja tersebut untuk lebih memperhatikan kualitas hidup lansia di posyandu lansia di desa Sudagaran.

4. Bagi Ilmu Pengetahuan

Diharapkan dapat berguna sebagai referensi bagi yang hendak meneliti lebih lanjut mengenai kualitas hidup pada lanjut usia.

E. Penelitian Terkait

1. Penelitian Mária Sováriová Soósová (2016) berjudul “*Determinants of Quality of life in the Elderly*” in Slovakia. Penelitian ini bertujuan untuk menilai dampak demografis yang dipilih (usia, jenis kelamin), (status perkawinan, pendidikan, pendapatan) sosio-ekonomi dan faktor kesehatan. Tujuan: Untuk menilai dampak demografis yang dipilih (usia, jenis kelamin), (status perkawinan, pendidikan, pendapatan) sosio-ekonomi dan faktor kesehatan (status fungsional, kecemasan, depresi) pada kualitas hidup (*QOL*) senior di wilayah Košice.

Penelitian ini menggunakan desain: studi cross-sectional. metode: *QOL* dinilai dengan kuesioner *WHOQOL-BREF* dan *WHOQOL-OLD*, status fungsional dinilai oleh Barthel Kegiatan uji *Daily Living (ADL)*, kecemasan oleh Beck *Anxiety Inventory*, dan depresi dengan Zung Self-Penilaian Skala Depresi. Hubungan antara variabel dinilai dengan koefisien korelasi Pearson. analisis regresi linier digunakan untuk mengevaluasi prediktor kualitas hidup. hasil: Dalam sampel seratus dua orang tua, yang kualitas hidup terbaik ditemukan dalam domain hubungan sosial, mengevaluasi prediktor kualitas hidup.

Hasil dalam sampel seratus dua orang tua, yang kualitas hidup terbaik ditemukan dalam domain hubungan sosial, kematian dan sekarat,

dan keintiman. *The QOL* terburuk ditemukan pada kesehatan fisik, partisipasi sosial, dan masa lalu, sekarang dan masa depan kegiatan. *QOL* berkurang terutama dengan depresi, polymorbidity, dan hidup tanpa pasangan. Pemeliharaan kemerdekaan di ADL memiliki dampak positif pada kebanyakan domain *QOL*.

Persamaan penelitian ini dengan Mária Sováriová Soósová (2016) terletak pada variabel kualitas hidup (*WHOQOL*). Perbedaan penelitian ini dengan Mária Sováriová Soósová (2016) terletak pada tempat penelitian yaitu di komunitas, Posyandu Desa Sudagaran, Kecamatan Banyumas, Kabupaten Banyumas.

2. Penelitian Rohmah dkk (2012) berjudul “Kualitas Hidup Lansia”. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor dominan yang mempengaruhi kualitas hidup lanjut usia di Panti Werdha Hargo Dedali Surabaya. Populasinya adalah semua lanjut usia di Panti Werdha Hargo Dedali Surabaya. Variabel independen dalam penelitian ini adalah faktor fisik, faktor psikologis, faktor sosial, dan faktor lingkungan, sedangkan variabel dependennya adalah kualitas hidup lanjut usia. Pengambilan data menggunakan kuesioner *The Bref Version of World Health Organization’s Quality of Life Questionnaire and Quality of Life Index: Generic Version-III*. 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) adalah 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 determinan dan lokasi penelitian di Posyandu Desa Sudagaran Kecamatan Banyumas.

3. Penelitian Kosim, dkk (2015) dalam jurnal yang berjudul “Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Penduduk Di Desa Sentul Kecamatan Sumbersuko Kabupaten Lumajang”. Populasi dalam penelitian ini adalah penduduk yang tinggal di Desa Sentul Kecamatan Sumbersuko Kabupaten Lumajang. Variabel independen dalam penelitian ini adalah kondisi tempat tinggal, pekerjaan, dan pendapatan keluarga. Sedangkan variabel dependennya adalah kualitas hidup lanjut usia.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kondisi tempat tinggal, pekerjaan dan pendapatan keluarga berpengaruh positif dan signifikan terhadap kualitas hidup penduduk di Desa Sentul. Koefisien adjusted R² sebesar 0,929 yang menjelaskan bahwa seluruh variabel independen sebesar 92,99% mempengaruhi besarnya kualitas hidup penduduk di Desa Sentul, sedangkan sisanya dipengaruhi oleh variabel lain diluar model tersebut.

Persamaan penelitian ini dengan Kosim, dkk (2015) adalah terletak pada variabel dependent yaitu kualitas hidup. Perbedaan

penelitian ini terletak pada variabel *independent* dan lokasi penelitian. Variabel determinan dan lokasi penelitian di Posyandu Desa Sudagaran Kecamatan Banyumas.

4. Penelitian Wikananda Gede (2015) dalam jurnal yang berjudul “Hubungan Kualitas Hidup dan Faktor Resiko Pada Usia Lanjut di Wilayah Kerja Puskesmas Tampaksiring I Kabupaten Gianyar Bali 2015. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia diatas 60 tahun yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Tampaksiring I. Variabel independen dalam penelitian ini adalah lansia berusia 60 tahun keatas dengan jumlah sampel sebanyak 90 orang yang dipilih secara acak di Desa Tampaksiring dan Desa Sanding Kecamatan Tampaksiring Kabupaten Gianyar. Variabel independen dalam penelitian ini adalah faktor resiko pada lansia, sedangkan variabel dependennya adalah kualitas hidup. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas hidup kurang atau buruk berkaitan dengan kelompok usia >70 tahun, gender laki-laki, tingkat pendidikan rendah, status tidak menikah atau janda/duda, tidak bekerja, tingkat penghasilan perbulan rendah, dan adanya >2 penyakit kronis.

Persamaan penelitian ini dengan Wikananda Gede (2015) adalah terletak pada variabel dependen yaitu kualitas hidup dan penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif cross-sectional. Perbedaan penelitian ini terletak pada variabel *independent* dan lokasi penelitian.

5. Penelitian Sutikno Ekawati (2011) dengan judul “Hubungan Fungsi Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia”. Populasi dalam penelitian ini

adalah lansia diatas 60 tahun. Variabel independen dalam penelitian ini adalah fungsi keluarga. sedangkan variabel dependennya adalah kualitas hidup.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif yang sangat kuat antara fungsi keluarga dan kualitas hidup lansia.

Persamaan penelitian ini dengan Sutikno Ekawati (2011) adalah terletak pada metode penelitian dan variabel dependent.

6. Penelitian Ningrum, dkk (2017) dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia (Studi Kasus: Kelurahan Sukamiskin Bandung)”. Variabel independen dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga, sedangkan variabel dependennya adalah kualitas hidup. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa seluruh lansia yaitu 106 orang (100%) memiliki tingkat dukungan keluarga yang cukup, dan hampir seluruh lansia yaitu 105 orang (99%) memiliki kualitas hidup yang cukup. Hasil uji statistic rank spearman menunjukkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia dengan nilai signifikansi $0,048 < 0,05$. Nilai koefisiensi sebesar 0,193 yang menunjukkan keeratan hubungan yang rendah.

Persamaan penelitian ini dengan Ningrum dkk (2017) adalah terletak pada variabel dependen yaitu kualitas hidup dan penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif cross-sectional. Perbedaan penelitian ini terletak pada variabel *independent* dan lokasi penelitian.

7. Penelitian Herawati (2009) dengan judul “Hubungan Kemandirian Aktivitas Dasar Sehari-hari Terhadap Konsep Diri Lanjut Usia di Desa Bangnjiwo Kasihan Bantul Yogyakarta”. Populasinya adalah lansia berusia 60-70 tahun, dapat berkomunikasi dengan baik dan bersedia menjadi responden. Variabel independen dalam penelitian ini adalah kemandirian aktivitas, sedangkan variabel dependennya adalah konsep diri lanjut usia.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara kemandirian ADS dengan konsep diri lansia di Desa Bangnjiwo Kasihan Bantul Yogyakarta dengan nilai signifikansi $(p)=0,455$ dan nilai koefisien korelasinya $(r)=0,12$ kecuali hubungan kemandirian ADS dengan peran lansia di desa Bangnjiwo Kasihan Bantul Yogyakarta $(p=0,001, r=0,311)$.

8. Penelitian Nito Paul, dkk (2013) dengan judul “Hubungan Antara Kemandirian dengan Kualitas Hidup di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Propinsi Kalimantan Selatan”. Variabel independen dalam penelitian ini adalah kemandirian sedangkan dependennya adalah kualitas hidup. Populasinya adalah lansia yang tinggal di Panti.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kemandirian dengan kualitas hidup lansia. Persamaan penelitian ini dengan Nito Paul, dkk (2013) adalah terletak pada variabel independent yaitu kemandirian lansia dan pada variabel dependennya yaitu kualitas hidup.

9. Penelitian Yuliyanti (2012) dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia di Desa Pogungrejo Purworejo”. Variabel independen dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga, sedangkan variabel dependennya adalah kualitas hidup lansia. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang masih tinggal bersama keluarga di Desa Pogungrejo Purworejo sebanyak 250 orang. Pengambilan data menggunakan lembar kuesioner dukungan keluarga dan kualitas hidup lansia. Hasil penelitian ini adalah menunjukkan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia di desa Pogungrejo Purworejo.

Persamaan penelitian ini dengan Yuliyanti (2012) adalah terletak pada metode pengolahan data dan variabel dependent. Penelitian ini menggunakan chi square dan variabel kualitas hidup lanjut usia. Perbedaan penelitian ini terletak pada variabel *independent* dan lokasi penelitian.

10. Penelitian Nur Aini, Puspitasari (2012) dengan judul “Hubungan Fungsi Kognitif dengan Kualitas Hidup Pada Lansia di Kelurahan Barusari Kecamatan Semarang Selatan”. Populasinya adalah lansia (60-74 tahun). Variabel independen pada penelitian ini adalah fungsi kognitif, sedangkan variabel dependennya adalah kualitas hidup lansia. Jenis penelitian ini adalah deskriptif korelatif dengan rancangan Cross sectional. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling. Uji bivariat menggunakan uji chi square.

Hasil penelitian ini adalah ada hubungan fungsi kognitif dengan kualitas hidup pada lansia (60-74 tahun) di Kelurahan Barusari Kecamatan Semarang Selatan dengan p value sebesar 0,000.

Persamaan penelitian ini dengan Nur Aini, Puspitasari (2012) adalah terletak pada metode pengolahan data dan variabel dependent. Penelitian ini menggunakan chi square dan variabel kualitas hidup lanjut usia. Perbedaan penelitian ini terletak pada variabel *independent* dan lokasi penelitian.

