

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penuaan merupakan proses fisiologis dalam kehidupan, sebagai gambaran kondisi yang mengalami penurunan daya tahan dan fungsi tubuh sehingga berisiko terserang penyakit dan infeksi. Proses penuaan ditandai dengan adanya kemunduran biologis terlihat dengan gejala kemunduran fisik diantaranya : perubahan penampilan dibagian wajah, tangan, dan kulit, bagian dalam tubuh sistem saraf, otak, limpa, dan hati; Perubahan panca indera : penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa; Perubahan motorik diantaranya berkurangnya kekuatan, kecepatan, dan keterampilan baru (Erdhayanti & Kartinah, 2011).

Menurut *World Health Organization* (WHO) jumlah lansia yang berada di wilayah Asia Tenggara pada tahun 2013 sejumlah 8% atau sekitar 142 juta jiwa. Sedangkan pada tahun 2020 diperkirakan jumlah lansia yang berada di kawasan Asia Tenggara meningkat mencapai 9,77%, dan pada tahun 2050 mendatang jumlah lansia akan meningkat tiga kali lipat dari tahun 2013 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013).

Indonesia merupakan salah satu Negara yang akan memasuki penduduk menua karena jumlah populasi lansia ditahun 2015 melebihi 7%, yakni sebesar 21,68 juta jiwa. Jumlah usia lanjut setiap tahunnya juga diperkirakan mengalami kenaikan. Diantaranya pada tahun 2020 diprediksi menjadi 27,08 juta jiwa, pada tahun 2025 sebesar 33,69 juta jiwa, pada tahun 2030 sebesar 40,95 juta jiwa, sedangkan di tahun 2035 sebesar 48,19 juta jiwa (Badan Pusat Statistik, 2016).

Berdasarkan data dari Kantor Kementerian Koordinator Kesejahteraan Rakyat (KESRA) dilaporkan jika tahun 1980 usia harapan hidup (UHH) di Indonesia adalah 52,2 tahun dan jumlah lansia 5,45% dari total populasi Indonesia. Usia harapan hidup di tahun 2006 yakni 66,2 tahun dengan jumlah lansia sebanyak 8,9% dari total populasi Indonesia. Sedangkan pada tahun 2010 angka harapan hidup lanjut usia mencapai 24 juta orang atau hampir 10% dari total jumlah

penduduk. Maka artinya bahwa semakin lama, akan mengakibatkan harapan hidup pada lansia cenderung akan semakin meningkat (Hardianti, 2014)

Dalam jurnal yang ditulis (Santos, et al., 2015) menyatakan bahwa penuaan merupakan fenomena yang sangat penting di dunia, karena proses penuaan membawa tuntutan baru di masyarakat terutama pada sistem kesehatan dan keamanan sosial. Namun pada kenyataannya, masyarakat tidak siap dalam perubahan dalam profil populasi tersebut, sehingga meskipun orang hidup lebih lama tetapi tidak disertai dengan peningkatan kualitas hidup. Maka penting untuk mengimplementasi kegiatan yang berkontribusi pada penuaan yang sehat dan aktif untuk dapat meningkatkan kualitas hidup mengingat peningkatan jumlah populasi yang semakin pesat. Penelitian lain menyebutkan bahwa kualitas hidup lansia dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, usia lanjut, dan tidak adanya penyakit (Leiner, 2014).

Selain itu, persoalan di bidang kesehatan yang menyebabkan penurunan kualitas hidup yaitu peningkatan angka kesakitan pada lansia seperti penyakit stroke dan diabetes mellitus. Kualitas hidup erat kaitannya dengan kesejahteraan lanjut usia dimana dalam undang-undang nomor 13 tahun 1998 menyebutkan suatu tata kehidupan dan penghidupan sosial, baik material ataupun spiritual yang diliput asas keselamatan, kesusilaan, dan ketentraman lahir batin yang dapat memungkinkan setiap lansia dapat memenuhi kebutuhan jasmani, rohani, dan sosial yang baik bagi diri sendiri, keluarga dan juga masyarakat (Putri, Fitriana, Ningrum, & Sulastri, 2014).

Menurut WHO (*World Health Organization*) kualitas hidup diartikan sebagai persepsi individu mengenai posisi individu dalam hidup sesuai konteks budaya dan sistem nilai yang dianutnya, dimana hubungannya dengan harapan, tujuan, standar yang ditetapkan dan perhatian dari setiap individu. Kualitas hidup yang dimiliki seseorang merupakan fenomena yang multidimensional. WHO mengembangkan sebuah instrumen untuk mengukur kualitas hidup individu dengan memiliki 4 aspek diantaranya fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan. Keempat aspek tersebut merupakan aspek yang penting untuk melakukan evaluasi

dalam menentukan dimensi mana yang paling penting dalam penentuan kualitas hidup manusia (Pratiwi, 2015).

Pada lansia terjadi penurunan fungsi tubuh. Lansia mulai mengalami penurunan pendengaran, sehingga saat berkomunikasi diperlukan volume yang keras. Fungsi penglihatan juga ikut menurun, sehingga menyebabkan berhati-hati saat jalan. Selain itu fungsi memori pada lansia juga mulai menurun, sehingga diperlukan waktu pada lansia untuk mengingat suatu kejadian. Hal tersebut sangat berpengaruh dalam kehidupan psikososial lansia (Aniyati & Kamalah, 2018).

Dampak lain yang ditimbulkan dari peningkatan jumlah lansia ini yaitu peningkatan ketergantungan lansia. Kemunduran akan kondisi fisik, psikis, dan sosial dapat menyebabkan ketergantungan pada lansia. Hal tersebut dapat digambarkan melalui empat tahap, diantaranya kelemahan, ketervatasan fungsional, ketidakmampuan, dan keterhambatan yang kemudian akan dialami bersama proses menua (Yulianti, 2017)

Kondisi lansia di Indonesia sendiri tampak terlihat kurang menggembirakan. Pada usia tua yang umumnya kesepian, sosial ekonomi kurang sejahtera, serta munculnya penyakit degeneratif dapat menimbulkan produktivitas menurun serta mempengaruhi kehidupan sosial. Hal tersebut terjadi karena dampak kualitas hidup lansia yang disebabkan kondisi fisik semakin lemah, hubungan personal buruk, ketiadaan kesempatan untuk memperoleh informasi, dan lainnya (Mubina, 2018).

Masalah lain yang muncul yaitu lingkungan tempat tinggal lansia, dimana lingkungan yang aman dan nyaman sangat dibutuhkan dalam kelangsungan hidup individu. Lingkungan aman dapat diartikan sebagai lingkungan yang dapat mencegah cedera. Sedangkan untuk lingkungan nyaman yaitu bersih, tidak bising, dan tidak menimbulkan stress psikologis (Aniyati & Kamalah, 2018). Perbedaan tempat tinggal dapat menyebabkan munculnya perbedaan lingkungan fisik, sosial, ekonomi, psikologis dan spiritual religius lansia dapat berpengaruh terhadap status kesehatan lansia yang berada didalamnya. Permasalahan yang banyak terjadi, baik dan buruknya derajat kesehatan lansia yaitu dari lingkungan tempat tinggal.

Melalui tempat tinggal lansia dapat menyebabkan perbedaan pelayanan kesehatan yang diperoleh (Sari & Susanti, 2017).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Sari & Susanti, 2017) yang dilakukan penelitian kualitas hidup lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur didapatkan hasil 9 lansia (45%) dengan kualitas hidup baik dan 11 lansia (55%) dengan kualitas hidup kurang baik. Pada lansia di kelurahan Paal V-Kota Jambi di dapatkan hasil 9 orang lansia (45%) dengan kualitas hidup baik dan 11 orang lansia (55%) dengan kualitas hidup kurang baik.

Kualitas hidup atau *Quality of Life* merupakan gagasan tentang kesejahteraan manusia yang dapat diukur dengan indikator sosial. Dalam skala pengukuran kualitas hidup ini menurut WHO mencakup kesehatan fisik, kesehatan psikologis, tingkat kebebasan, hubungan sosial, dan hubungan dengan lingkungan. WHO mempunyai instrument dalam pengukuran kualitas hidup, yaitu WHOQOL-100 dan WHOQOL-BREF. WHOQOL-BREF merupakan ringkasan dari WHOQOL-100 yang lebih praktis dan terdiri dari 4 domain diantaranya yaitu aspek kesehatan fisik, aspek kesehatan psikologis, aspek hubungan sosial, dan aspek kondisi lingkungan. Dikemas dalam 26 pertanyaan yang dapat mewakili empat domain (Lara & Hidajah, 2016).

Berdasarkan data sekunder yang diperoleh dari tenaga medis Panti Tresna Werdha Budi Mulia 2 diketahui bahwa lansia yang tinggal mengeluhkan susah tidur di malam hari. Hal tersebut rata-rata disampaikan karena kurangnya aktivitas di siang hari sehingga membuat lansia merasa kurang produktif menjalani keseharian serta suara bising yang muncul diantara mereka mengingat 1 kamar dihuni oleh 16 orang lansia. Hal tersebut menjadi salah satu penyebab gangguan tidur. Selain itu terdapat juga lansia dengan kepribadian pendiam sehingga kurangnya interaksi antara penghuni wisma lansia. Hal tersebut didominasi oleh penghuni panti yang memang sering mengeluhkan sakit, diantaranya flu, diare, dan batuk. Terdapat pula lansia yang tinggal dipanti kurang beraktivitas dalam keseharian dan pada siang hari hanya duduk dan merenung.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan didapatkan hasil bahwa pada kondisi fisik lansia di Panti Tresna Werda Budi Mulia 2 terdapat 5 orang lansia (25%)

dengan faktor fisik buruk, 14 orang lansia (70%) dengan faktor fisik sedang, dan satu orang lansia (5%) dengan faktor fisik baik. Pada kondisi psikologis didapatkan hasil 8 orang lansia (40%) faktor psikologis buruk, 10 orang lansia (50%) dengan faktor psikologis sedang, dan 2 orang lansia (10%) dengan faktor psikologis baik. Hasil dari kondisi hubungan sosial terdapat 8 orang lansia (40%) dengan faktor sosial buruk, 10 orang lansia (50%) dengan faktor sosial sedang, dan terdapat 2 orang lansia (10%) dengan faktor sosial baik. Pada hasil dari uji pendahuluan pada kondisi lingkungan didapat hasil 15 orang lansia (75%) dengan faktor lingkungan buruk dan 5 orang lansia (25%) dengan faktor lingkungan sedang. Kemudian secara keseluruhan dalam penilaian kualitas hidup didapatkan hasil bahwa dari 20 orang lansia terdapat 11 orang lansia (55%) memiliki kualitas hidup rendah, 7 orang lansia (35%) memiliki kualitas hidup sedang, dan 2 orang lansia (10%) memiliki kualitas hidup baik.

Hal tersebut di pengaruhi karena lansia merasa mulai sulit dalam melakukan aktifitas seperti biasanya, mulai menurun fungsi-fungsi tubuh, sering lupa (pikun), sering sakit, lingkungan kurang bersahabat, tidak percaya diri, hal ini sesuai dengan penelitian (Hardiwinoto, 2005) yang mengatakan bahwa kesejahteraan menjadi salah satu parameter tingginya kualitas hidup lanjut usia sehingga mereka dapat menikmati kehidupan masa tuanya. Hal lain yang dirasakan para lansia adalah merasa tidak adanya ketidakpuasan selama berada dipanti, dimana mereka mengungkapkan bahwa harus jauh dari keluarga, meninggalkan rumah dan harta benda serta tidak adanya dukungan dari keluarga. Hal tersebut karena sebagian besar dari mereka terjaring oleh peugas satpol PP wilayah Jakarta, hal ini sama seperti yang diungkapkan (Sarafino, 2011) dimana dukungan sosial yang diterima oleh lansia akan membuat lansia merasakan kesejahteraan, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidupnya. Dukungan sosial yang diterima oleh lansia akan meningkatkan kualitas hidup lansia karena dukungan sosial yang diterima dapat mengurangi stress yang dirasakan oleh lansia (Antari, 2016).

Oleh karena itu, dapat diketahui kualitas hidup lansia dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor baik internal maupun eksternal, dengan ini peneliti ingin mencari faktor mana yang memiliki hubungan paling erat dalam peningkatan kualitas

hidup lansia dengan pendekatan konsep 4 elemen WHOQOL yaitu faktor fisik, faktor psikologis, faktor sosial dan faktor lingkungan pada kualitas hidup lansia. Untuk itu peneliti ingin melakukan penelitian mengenai” Gambaran kualitas hidup lansia di Panti Werdha Budi Mulia 2 Cengkareng Jakarta Barat Tahun 2019”.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan studi pendahuluan dugaan mengenai faktorpenyebab kualitas hidup lansia di di Panti Werdha Budi Mulia 2 Cengkareng diperoleh 11 orang dari 20 orang lansia (55%) memiliki kualitas hidup yang kurang dan 7 orang lansia (35%) memiliki kualitas hidup sedang. Hal ini yang menjadi penyebab kurangnya angka harapan dan kualitas hidup lansia kedepannya, akibatnya banyak lansia yang merasa kurang mendapatkan perhatian dari keluarga ini menjadikan tingkat stress, kepasrahan yang pasif, penolakan, keputusan bahkan pemberotakan dari lansia, hal ini tentunya membatasi lansia dalam mengaktualisasikan dirinya sehingga berdampak buruk pada kualitas hidup yang rendah.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana gambaran kualitas hidup pada lansia di Panti Werdha Budi Mulia 2 Cengkareng Jakarta Barat Tahun 2019?
2. Bagaimana gambarankondisi fisik (Domain 1) pada lansia di Panti Werdha Budi Mulia 2 Cengkareng Jakarta Barat Tahun 2019?
3. Bagaimana gambaran kondisi psikologis (Domain 2) pada lansia di Panti Werdha Budi Mulia 2 Cengkareng Jakarta Barat Tahun 2019?
4. Bagaimana gambarankondisi sosial (Domain 3)pada lansia di Panti Werdha Budi Mulia 2 Cengkareng Jakarta Barat Tahun 2019?
5. Bagaimana gambarankondisi lingkungan (Domain 4) pada lansia di Panti Werdha Budi Mulia 2 Cengkareng Jakarta Barat Tahun 2019?

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran kualitas hidup pada lansia di Panti Werdha Budi Mulia 2 Cengkareng Jakarta Barat Tahun 2019.

1.4.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran kualitas hidup pada lansia di Panti Werdha Budi Mulia 2 Cengkareng Jakarta Barat Tahun 2019.
2. Mengetahui gambaran kondisi fisik (Domain 1) pada lansia di Panti Werdha Budi Mulia 2 Cengkareng Jakarta Barat Tahun 2019.
3. Mengetahui gambaran kondisi psikologis (Domain 2) pada lansia di Panti Werdha Budi Mulia 2 Cengkareng Jakarta Barat Tahun 2019.
4. Mengetahui gambaran kondisi sosial (Domain 3) pada lansia di Panti Werdha Budi Mulia 2 Cengkareng Jakarta Barat Tahun 2019.
5. Mengetahui gambaran kondisi lingkungan (Domain 4) pada lansia di Panti Werdha Budi Mulia 2 Cengkareng Jakarta Barat Tahun 2019.

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Bagi Panti

Memberikan informasi kepada panti mengenai gambaran kualitas lansia pada lansia di panti werdha budi mulia 2 cengkareng, sehingga kedepannya bisa diterapkan kebijakan atau solusi yang tepat dalam meningkatkan angka kualitas lansia sehingga harapan hidup meningkat.

1.5.2. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan akan bermanfaat untuk menambah ilmu pengetahuan peneliti sendiri serta mahasiswa khususnya dalam bidang kesehatan masyarakat dan perkembangan mengenai kualitas hidup dan harapan hidup, peneliti berharap agar penelitian ini bisa dijadikan gambaran untuk program-program yang dapat diterapkan dalam meningkatkan kualitas hidup lansia.

1.5.3. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai data dasar dari referensi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan kualitas hidup lansia.

1.6. Ruang Lingkup

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kualitas hidup pada lansia dengan metode WHOQOL-BREF di Panti Werdha Budi mulia 2 Cengkareng Jakarta Barat Tahun 2019. Penelitian ini dilakukan karena berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan 11 orang dari 20 orang lansia memiliki kualitas hidup yang buruk (55%) dan 7 orang lansia (35%) memiliki kualitas hidup sedang. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan februari-maret 2019. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dan dengan desain *Cross Sectional*. Metode pengambilan data berupa penyebaran kuisioner kepada lansia.