

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menua atau menjadi tua adalah suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia. Proses menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Menjadi tua merupakan proses alamiah. Menjadi tua merupakan proses yang tidak dapat dihindari. Masa tua dapat dikatakan masa emas, karena tidak semua orang dapat melaluinya.

Indonesia saat ini termasuk lima besar negara dengan jumlah penduduk lanjut usia terbanyak di dunia yakni, pada tahun 2000 (17,2 juta) meningkat 3 kali lebih besar dari pada tahun 1970 dan mencapai 18,04 juta jiwa pada tahun 2010 atau 9,6 persen dari jumlah penduduk dan pada tahun 2011 penduduk lanjut usia mencapai 19,5 juta (Anna dalam Kompas,2012). Pada tahun 2020 nanti, jumlah dan proporsi kelompok lansia di Indonesia diprediksi akan mencapai 28 juta jiwa (Berita Satu,2012). Di DKI Jakarta sendiri jumlah lansia mencapai 715.000 jiwa (Pos Kota News,2012) dan untuk wilayah Jakarta Barat jumlah lansia mencapai 120.762 jiwa (Rosdiansyah dalam Lensa Indonesia, 2012), Seiring dengan meningkatnya jumlah lansia serta mobilitas yang meningkat di era globalisasi ini akan berdampak pada pola hidup masyarakat dan tentunya akan berdampak pula pada kualitas hidupnya.

Lansia dikatakan sebagai tahap akhir perkembangan pada daur kehidupan manusia. Berdasarkan Undang-Undang nomor 13 pasal 1 ayat (2), (3), (4) tahun 1998 tentang kesehatan dikatakan bahwa lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun. Menurut Undang-Undang nomor 23 pasal 19 tahun 1992, lansia

atau lanjut usia merupakan seseorang yang karena penambahan usianya mengalami perubahan biologis, fisik, kejiwaan, dan sosial. Perubahan yang terjadi pada lansia itu mengarah pada kemunduran, perubahan dari segi biologi seperti menurunnya cairan tulang sehingga mudah rapuh (osteoporosis), bungkuk (kifosis), persendian membesar dan menjadi kaku (atrofi otot), kram, tremor, teton mengerut, dan mengalami sklerosis, dan lain-lain. Dari sisi social, kehilangan pasangan hidup dan teman-teman yang akhirnya lansia tersebut merasakan kesepian. Dari sisi psikologi Perubahan yang terjadi pada lansia meliputi *short term memory*, frustasi, takut kehilangan kebebasan, takut menghadapi kematian, perubahan keinginan, depresi, kecemasan dan kesepian akibat dari kehilangan orang-orang terdekatnya serta kurangnya dukungan dari orang-orang terdekat seperti keluarga.

Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul dan tinggal disuatu tempat dibawah satu atap dalam keadaan saling ketergantungan (Dep Kes R.I, 1998, dalam Puspita dkk, 2010). Keluarga sebagai suatu kelompok individu didalam keluarga dapat menimbulkan, mencegah, mengabaikan, atau memperbaiki masalah kesehatan dalam kelompoknya sendiri. Dari pengertian keluarga diatas, dapat disimpulkan keluarga merupakan orang-orang yang berkumpul membentuk suatu kelompok dan saling ketergantungan sehingga menghasilkan kondisi *take and give* atau memberi dan menerima, yang dapat dilakukan dengan segala cara, bisa dalam bentuk fisik, materi dan psikologi.

Memberikan dukungan untuk salah satu anggota kelompoknya merupakan salah satu contoh wujud nyata dari hubungan saling ketergantungan dari suatu kelompok itu sendiri yang kita sebut sebagai keluarga. Seperti pengertian dukungan keluarga menurut Kuncoro (2002, dalam Rahayu, 2009), dukungan keluarga adalah

komunikasi verbal dan non verbal, saran, bantuan, yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subyek di dalam lingkungan sosialnya atau berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau berpengaruh pada tingkah laku penerimanya. Dukungan keluarga itu merupakan bentuk nyata dari subyek didalam lingkungan sosialnya dan mempengaruhi tingkah laku penerimanya

Kemunduran yang dialami oleh lansia serta kurangnya dukungan dari keluarga sangat mempengaruhi kualitas hidup lansia itu sendiri seperti , karena kualitas hidup itu sendiri dipertimbangkan melalui status fisik, psikologis, sosialnya seperti yang dikatakan oleh para ahli seperti Polinsky (2000, dalam Nurchayati, 2010) yang mengatakan bahwa untuk mengetahui bagaimana kualitas hidup seseorang maka dapat diukur dengan mempertimbangkan status fisik, psikologis, sosial dan kondisi penyakit. Kinghron & Gamlin (2004, dalam Nurchayati, 2010) menyebutkan bahwa kualitas hidup seseorang tidak dapat didefinisikan dengan pasti, hanya orang tersebut yang dapat mendefinisikannya, karena kualitas hidup merupakan suatu yang bersifat subyektif. Dan WHO mendefinisikan kualitas hidup merupakan persepsi individu terhadap posisinya dalam kehidupan, dalam konteks budaya dan sistem nilai dimana individu tersebut hidup, dan hubungan terhadap tujuan, harapan, standar dan keinginan (WHOQOL group dalam Lopez and Snyder, 2004), penilaian terhadap kualitas hidup sendiri menurut WHO dibagi menjadi 4 domain yaitu domain kesehatan fisik, domain psikologi, domain hubungan social dan domain lingkungan. Hal ini merupakan suatu konsep, yang dipadukan dengan berbagai cara seseorang untuk mendapat kesehatan fisik, keadaan psikologis, tingkat independen, hubungan sosial, dan hubungan dengan lingkungan sekitarnya.

Kualitas hidup lansia sendiri dapat dipengaruhi oleh keadaan fisik, psikologis, dan sosial, karena aspek-aspek tersebut mengalami perubahan dan cenderung mengalami kemunduran, dengan kondisi fisik yang menurun mengakibatkan tidak memungkinkan bagi lansia untuk menjalin hubungan dengan lingkungan sekitarnya ditambah lagi dengan teman-teman atau pasangan hidup yang sudah meninggal terlebih dahulu sehingga timbul rasa cemas dan kesepian dan akhirnya dapat berpengaruh pada kualitas hidupnya.

Ketika peneliti mencoba mewawancarai 10 orang lansia dan keluarganya, 60% dari lansia yang diwawancarai yaitu 6 orang mengatakan dirinya sedih ketika dia sakit atau sedang kesulitan keluarganya tidak membantu terkadang malah menambah masalah atau justru lansia tersebut dimarahi karena dianggap menyusahkan dan merasa hidupnya tidak berarti, namun ketika keluarganya diwawancarai 50% dari 6 orang lansia yaitu 3 orang lansia yang mengeluh tersebut keluarganya mengatakan sering memperhatikan orang tua mereka apalagi ketika sedang sakit, sisanya mengatakan kadang-kadang merasa capek ketika lansia tersebut sedang sakit, 20% yang lainnya yaitu 2 orang lansia mengatakan keluarganya tidak lagi memperdulikan dia dan sibuk dengan keluarga barunya sehingga jarang mengunjungi dirinya dan ketika diwawancarai keluarganya mengakui memang mereka jarang mengunjungi lansia tersebut, 20% diantaranya mengatakan merasa lelah karena masih harus membiayai sewa kontrakan rumah yang ditempati oleh dia beserta anak dan menantunya dan keluarganya diwawancarai mereka mengatakan mereka masih membutuhkan bantuan orang tuanya karena masalah ekonomi.

Besarnya pengaruh keluarga bagi lansia itu sendiri dan perbedaan antara pendapat dari keluarga dan lansia itu sendiri menjadi sorotan bagi peneliti. Menurut Studi yang

dilakukan oleh Pratikwo dkk (2006) yang dilakukan di Kelurahan Medono Kota Pekalongan ada pengaruh yang bermakna antara usia lansia, tingkat pendidikan lansia, kemandirian lansia, nilai hidup lansia, dukungan keluarga sehat lansia terhadap perilaku sehat lansia.

Berdasarkan fenomena-fenomena di atas, maka penulis tertarik untuk mengambil penelitian dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia di RW 002 Kelurahan Duri Kepa Jakarta Barat Tahun 2013”.

B. Perumusan Masalah

Peningkatan kualitas hidup pada lansia dapat dilakukan dengan memberikan dukungan keluarga yang maksimal dari segala aspek. Berdasarkan latar belakang dan pembatasan masalah diatas maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut “ Apakah ada Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia di RW.002 Kelurahan Duri Kepa Jakarta Barat Tahun 2013?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Teridentifikasinya hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia di RW 002. Kelurahan Duri Kepa Jakarta Barat tahun 2013

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasinya gambaran karakteristik responden di RW 002. Kelurahan Duri Kepa Jakarta Barat tahun 2013
- b. Teridentifikasinya dukungan informasional keluarga di RW 002. Kelurahan Duri Kepa Jakarta Barat tahun 2013

- c. Teridentifikasinya dukungan penilaian keluarga di RW 002. Kelurahan Duri Kepa Jakarta Barat tahun 2013
- d. Teridentifikasinya dukungan instrumental keluarga di RW 002. Kelurahan Duri Kepa Jakarta Barat tahun 2013
- e. Teridentifikasinya dukungan emosional keluarga di RW 002. Kelurahan Duri Kepa Jakarta Barat tahun 2013
- f. Teridentifikasinya kualitas hidup lansia di RW 002. Kelurahan Duri Kepa Jakarta Barat tahun 2013
- g. Teridentifikasinya hubungan antara dukungan informasional keluarga dengan kualitas hidup lansia di RW 002. Kelurahan Duri Kepa Jakarta Barat tahun 2013
- h. Teridentifikasinya hubungan antara dukungan penilaian keluarga dengan kualitas hidup lansia di RW 002. Kelurahan Duri Kepa Jakarta Barat tahun 2013
- i. Teridentifikasinya hubungan antara dukungan instrumental keluarga dengan kualitas hidup lansia di RW 002. Kelurahan Duri Kepa Jakarta Barat tahun 2013
- j. Teridentifikasinya hubungan antara dukungan emosional keluarga dengan kualitas hidup lansia di RW 002. Kelurahan Duri Kepa Jakarta Barat tahun 2013

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pelayanan Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan masukan yang bermanfaat dalam pemberian Asuhan Keperawatan khususnya pada lansia

demi meningkatkan kualitas hidupnya baik di Rumah Sakit, puskesmas maupun tempat-tempat pelayanan kesehatan khusus lansia yang berbasis *home care* serta dapat menjadi sarana konsultasi keluarga yang memiliki lansia.

2. Bagi Ilmu Pengetahuan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi perkembangan Ilmu Keperawatan dan memberikan tambahan informasi khususnya dibidang Gerontik dan keluarga serta dapat menjadi acuan peneliti selanjutnya.

3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan pemahaman mengenai dukungan keluarga terhadap kualitas hidup lansia.

4. Bagi lansia dan Keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi lansia dan keluarga mengenai pentingnya dukungan keluarga serta kualitas hidup bagi lansia sehingga dapat dipraktikan dikeluarga