

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Saat ini diperkirakan jumlah penduduk lanjut usia (lansia) di seluruh dunia mencapai 500 juta orang dengan usia rata-rata 60 tahun dan diperkirakan akan meningkat pesat mencapai 1,2 milyar orang. Di negara maju seperti Amerika Serikat pertambahan orang lanjut usia  $\pm$  1000 orang per hari dan diperkirakan 50% dari penduduk berusia di atas 50 tahun sehingga istilah *baby boom* pada masa lalu berganti menjadi ledakan penduduk lanjut usia (Nugroho, 2000).

Kementerian Koordinator Kesejahteraan Rakyat (KESRA) melaporkan bahwa jumlah lansia di Indonesia sampai dengan tahun 2006 diperkirakan sudah mencapai 19 juta jiwa atau 8,90% dari penduduk Indonesia. Pada tahun 2010 diperkirakan penduduk lansia di Indonesia akan mencapai 23,9 juta atau 9,77% dari total jumlah penduduk. Angka ini akan terus meningkat dan diprediksi sepuluh tahun kemudian atau pada tahun 2020 jumlah penduduk lansia di Indonesia mencapai 28,8 juta atau 11,34 %. Kondisi semacam ini menjadikan Indonesia sebagai negara yang memasuki era penduduk berstruktur lanjut usia (*aging structured population*) karena jumlah penduduk yang berusia di atas 60 tahun sekitar 7,18%.

Jumlah penduduk lanjut usia atau yang berumur lebih dari 60 tahun di kota Yogyakarta tahun 2007 tercatat kurang lebih 48.092 jiwa atau sekitar 0,9% dari total penduduk di wilayah Kota Yogyakarta.

jumlah penduduk pra lansia atau yang berumur 45 tahun sampai dengan 56 tahun adalah kurang lebih 60.462 jiwa (Pemerintah Kota Yogyakarta, 2008).

Peningkatan jumlah lansia bukan saja dinilai sebagai wujud keberhasilan pembangunan yang dijalankan selama ini, tetapi juga merupakan tantangan sosial, kesehatan dan kesempatan kerja bagi pemerintah dan masyarakat. Hal ini dikarenakan munculnya berbagai keterbatasan-keterbatasan yang akan dialami lansia selama menjalani proses penuaan (Hardywinoto & Setiabudhi, 1999).

Semakin meningkatnya usia seseorang diharapkan kualitas hidup juga tetap baik. Menurut Mc Cartney & Larson (1987), kualitas hidup adalah derajat kepuasan hati karena terpenuhinya kebutuhan hidup baik eksternal maupun persepsinya. Pada dasarnya kualitas hidup merupakan asumsi dari ketidakmampuan, keluhan-keluhan dan perasaan hati yang terjadi sebagai dampak dari penyakit, pengobatan, serta intervensi medis lainnya. Kriteria kualitas hidup seseorang antara lain dapat belajar, bekerja, beraktifitas lain seperti atau mendekati normal.

Hal-hal yang dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang diantaranya adalah; umur, jenis kelamin, status nutrisi, terapi dan dukungan keluarga. Dukungan yang terdiri dari aspek sosial, ekonomi, psikologi maupun spiritual dapat memberikan kepuasan maupun kesejahteraan seseorang sehingga dapat terpenuhi kebutuhan hidupnya secara eksternal maupun persepsinya (Clinch, Dudgeon dan Schinner, 1990; Mc Cartney & Larson, 1987; Smart dan Yates

1987; Calverstand *cit* Siswanto, 1992). Sehingga dapat disimpulkan bahwa karakteristik seseorang dapat berpengaruh terhadap kualitas hidup.

Penelitian terkait kualitas hidup disini difokuskan pada karakteristik lanjut usia karena lanjut usia adalah akhir dari tahapan perkembangan dan pertumbuhan seseorang. Secara biologis penduduk lanjut usia adalah penduduk yang mengalami proses penuaan secara terus-menerus yang ditandai dengan menurunnya daya tahan fisik yaitu rentan terhadap serangan penyakit yang dapat menyebabkan kematian. Hal ini disebabkan terjadinya perubahan dalam struktur dan fungsi sel, jaringan dan sistem organ. Dari aspek sosial penduduk lanjut usia merupakan satu kelompok sosial sendiri. Di Indonesia penduduk lanjut usia menempati kelas sosial yang tinggi yang harus dihormati oleh warga muda, peneliti ingin mengetahui apakah karakteristik lanjut usia ini masih sangat berpengaruh, karena pada akhir dari kehidupan seseorang yang seharusnya lanjut usia sudah *acceptance* (menerima) terhadap kondisinya.

Konsekuensi logis dari permasalahan pada lanjut usia ini adalah tuntutan semakin besarnya sumber-sumber dukungan yang harus disediakan oleh pemerintah bersama masyarakat dalam lingkup pembangunan kesejahteraan sosial bagi lansia. Kebijakan pemerintah Indonesia seputar lansia telah dilakukan dengan penerbitan UU Kesejahteraan Lansia No.13 tahun 1998, Rencana Aksi Nasional Lansia tahun 2003 dan pembentukan Komisi Nasional Lansia melalui Kepres No. 52 Tahun 2004 yang bertugas mengkoordinasikan pelaksanaan upaya meningkatkan kesejahteraan sosial lansia di Indonesia.

Setiabudhi, 1999). Masyarakat perlu memiliki kesiapan secara psikis dan mental agar menjadi mampu dan terampil dalam merawat lansia serta menyiapkan fisik dan mental seluruh keluarga dan anak-anaknya untuk menjadi pendamping setia bagi nenek dan kakek atau bahkan orang tuanya sendiri (Hernowo, 2007).

Hal ini perlu dipertimbangkan mengingat sistem nilai sosial budaya di Indonesia yang masih menempatkan lanjut usia sebagai warga terhormat dan mendapatkan penghargaan yang tinggi, baik di lingkungan keluarga maupun dalam kehidupan masyarakat (Darmojo, 2006). Budaya ini masih cukup kental di masyarakat kita sehingga masih banyak keluarga yang di dalamnya terdapat tiga generasi (*three generation in one roof*) atau disebut juga dengan *extended family*.

Jumlah para lansia yang tinggal sendirian di rumah sangat sedikit. Ini adalah akibat dari sikap sosio-budaya di Indonesia yang masih mempertahankan keluarga besar (*extended family*). Survei di wilayah perkotaan Daerah Istimewa Yogyakarta menemukan hanya 3,3% lansia pria dan 2,9% lansia wanita tinggal seorang diri (Hardjanto *cit* Hendrizal, 2008).

Keluarga (anak-anak) masih merupakan tempat berlindung yang paling disukai oleh lansia. Sampai sekarang penelitian dan observasi tak menemukan bukti-bukti yang menunjukkan anak atau keluarga segan melakukan hal ini. Lingkungan hidup di tengah keluarga adalah yang terbaik. Keikutsertaan orang-orang lansia dengan keluarga naik persentasenya dengan bertambahnya usia

Pemerintah berharap para warga lanjut usia (Lansia) yang berumur 60 tahun ke atas tetap tinggal bersama keluarganya agar kemampuan dapat dimanfaatkan keluarga dan tidak merasa dikucilkan. Kebijakan pemerintah yang meminta para keluarga muda bersedia tinggal bersama orang tua adalah sesuai nilai budaya masyarakat Indonesia yang menghormati para orang tua.

Menempatkan para Lansia untuk tinggal bersama anak sebagai wujud penghormatan dari yang muda kepada yang tua dan juga diharapkan Lansia dapat berperan sebagai pembimbing dan menjadi nara sumber dalam membentuk generasi muda yang memiliki SDM dan nilai moral yang tinggi (Soctojo, 2005).

Penelitian akan dilakukan di desa Banguntapan Bantul karena dari hasil wawancara dengan tujuh orang lansia di Desa Banguntapan didapatkan bahwa empat orang lanjut usia memiliki latar belakang keluarga yang baik dan tiga orang lansia kurang memiliki pengetahuan latar belakang keluarga yang baik sehingga mereka memiliki tingkat kecukupan hidup yang kurang baik. Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk meneliti "Hubungan Karakteristik Lansia dengan Kualitas Hidup Lansia di di Desa Banguntapan, Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul".

#### **B. Rumusan Masalah**

"Apakah ada hubungan antara karakteristik lanjut usia dengan kualitas hidup lanjut usia di Desa Banguntapan, Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul?"

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan antara karakteristik lanjut usia terhadap kualitas hidup lanjut usia.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui tingkat kualitas hidup yang dimiliki lanjut usia.
- b. Mengetahui korelasi usia dengan kualitas hidup lanjut usia
- c. Mengetahui korelasi jenis kelamin dengan kualitas hidup lanjut usia.
- d. Mengetahui korelasi sosial ekonomi dengan kualitas hidup lanjut usia.
- e. Mengetahui korelasi tingkat pendidikan dengan kualitas hidup lanjut usia.
- f. Mengetahui korelasi status perkawinan dengan kualitas hidup lanjut usia.
- g. Mengetahui korelasi tempat tinggal dengan kualitas hidup lanjut usia.
- h. Mengetahui korelasi persepsi keluarga dengan kualitas hidup lanjut usia.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### **1. Bagi responden**

Sebagai bahan informasi tambahan bahwa karakteristik lanjut usia dengan kualitas hidup lanjut usia berhubungan dengan pencapaian kualitas hidup lanjut usia untuk membantu lanjut usia dalam mencapai kualitas hidup yang optimal.

#### **2. Bagi Peneliti**

Memberikan hasil penelitian tentang hubungan antara karakteristik lanjut usia dengan kualitas hidup lanjut usia dan menjadi dasar atau acuan untuk

### 3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan tambahan referensi dalam pembelajaran tentang karakteristik lanjut usia terhadap kualitas hidup lanjut usia.

### 4. Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai bahan masukan dalam rangka meningkatkan profesionalisme perawat terutama pada perawatan lansia yaitu dengan memperhatikan aspek karakteristik usia lanjut.

## E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang berkaitan dengan usia lanjut masih terbatas jumlahnya. Penelitian tentang hubungan karakteristik lanjut usia dengan kualitas hidup lanjut usia masih belum banyak diteliti. Penelitian sebelumnya yang dibaca penulis sebagai bahan acuan penulis antara lain:

Karakteristik Usia Lanjut dan Tingkat Kemampuan Usia Lanjut Dalam Aktivitas Dasar dan Instrumental Sehari-hari di Panti Werdha Hanna Yogyakarta (Nisman, 2000). Subjek penelitannya adalah lansia yang tinggal di Panti Werdha Hanna, Yogyakarta. Jenis penelitiannya adalah penelitian *deskriptif* dengan satu variabel. Analisa data yang digunakan adalah *statistik deskriptif*. Hasil penelitian memperlihatkan bahwa tingkat kemampuan para lansia yang tinggal di Panti Werdha Hanna dalam melakukan aktivitas sehari-hari masih cukup baik dengan rincian: lansia yang melakukan aktivitas secara mandiri sebesar 45,6% sedangkan yang harus dengan pengawasan adalah 10,00% dan sebagian aktivitas harus

Perbedaan Kualitas Hidup pada Usia Lanjut yang Tinggal di Panti Sosial Tresna Werdha Yogyakarta Unit Budi Luhur dengan Usia Lanjut yang Tinggal Bersama Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta (Jayanegara, 2002). Jenis penelitian bersifat *deskriptif komparatif study* dengan pendekatan *cross sectional*. Subyek penelitian usia lanjut laki-laki dan perempuan yang tinggal di Panti Sosial Tresna Werdha Yogyakarta Unit Budi Luhur dan usia lanjut yang berada di wilayah kerja puskesmas Kasihan Bantul Yogyakarta. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan kualitas hidup pada usia lanjut yang tinggal di Panti Sosial Tresna Werdha dengan usia lanjut yang tinggal bersama keluarga dengan nilai  $p = 0,002$  ( $p < 0,05$ ). Kualitas hidup lansia yang tinggal dengan keluarga cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik sedangkan yang tinggal dipanti cenderung memiliki kualitas hidup sedang dan jelek.

Analisa Perbedaan Konsep diri Lansia yang dirawat di panti dan keluarga di kotamadya Bengkulu (Hadi, 2004). Subyek penelitian adalah lansia yang tinggal di Panti Sosial Tresna Werdha atau dalam keluarga minimal satu tahun terakhir. Desain penelitian yang digunakan adalah *deskriptif komparatif* dengan pendekatan *restropektif*. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa terdapat perbedaan harga diri dan peran antara lansia dalam Panti Sosial Panti Werdha Pagar Dewa dengan lansia yang tinggal dengan keluarga di kecamatan Gading Cempaka Kotamadya Bengkulu (nilai  $p = 0,001$ ), sehingga tempat tinggal lansia memegang peranan penting dalam keluarga lebih baik daripada

Produktivitas Usia Lanjut di Desa Cijengkol dan Lubang Buaya Kecamatan Setu Kabupaten Bekasi Jawa Barat (Handari dan Lisdianti, 2004). Penelitian menggunakan desain *cross sectional* dengan *analisis univariat* dan *bivariat*. Hasil penelitian menunjukkan 80% lansia masih produktif, setelah dilakukan uji statistik faktor yang bermakna dengan produktivitas lansia adalah umur, status perkawinan, pendidikan, pekerjaan dan kondisi kesehatan. Faktor yang tidak bermakna adalah jenis kelamin dan motivasi.

Perbedaan penelitian-penelitian tersebut dengan penelitian ini adalah penelitian ini lebih berkonsentrasi atau spesifik pada lansia yang tinggal di keluarga dengan melihat sisi signifikansi karakteristik usia lanjut terhadap tingkat kualitas hidup lansia.