

BAB I

PENGANTAR

A. Latar Belakang

Wujud dari keberhasilan pembangunan secara umum melalui program kependudukan, pendidikan, dan kesehatan ditandai antara lain dengan menurunnya angka fertilitas total disatu pihak dan dipihak lain terdapat kecenderungan meningkatnya usia harapan hidup (Nugroho, 2002). Jumlah dan proporsi kelompok lanjut usia (lansia) di seluruh dunia terus meningkat dan cenderung menjadi masalah kesehatan dan sosial sehingga mendapat perhatian serius. Resolusi PBB no 46/ 1991, 16 Desember 1991 menghimbau seluruh negara di dunia memberikan hak yang layak kepada lansia. Populasi lansia di Indonesia pada tahun 2000 (17,2 juta) meningkat 3 kali lebih besar dari pada tahun 1970 (5,3 juta). Tahun 2020, jumlah dan proporsi kelompok lansia di Indonesia diprediksi akan mencapai 28 juta jiwa dan 9,5% (Trihandini, 2007).

Aspek legal telah menempatkan lansia Indonesia pada tempat yang respek dan terhormat, kenyataannya adalah sebaliknya, lansia berada pada posisi lemah, tersisihkan dan tak berdaya. Tujuan pelayanan kesehatan lansia adalah mengantarkan mereka melintasi usia lanjut dalam keadaan sehat,

dan berkesinambungan, lansia semakin terpuruk dan berkembang menjadi masalah kesehatan dan sosial yang serius. Jumlah lansia telantar dan beresiko tinggi terlantar adalah 3.274.100 dan 5.102.800 orang. Lansia yang menjadi gelandangan dan pengemis adalah 9.259 orang, dan yang mengalami tindak kekerasan 10.511 orang. Pengakuan hak lansia ternyata masih sebatas undang-undang belum diimplementasikan pada aksi nyata yang terencana, terukur dan sinambung (Trihandini, 2007).

Berbagai kehilangan yang dijumpai di usia lanjut, salah satunya yang terberat adalah kehilangan pasangan melalui kematian. Kehilangan pasangan tersebut membuat orang berusia lanjut mengalami kesepian yang mereka rasakan, karena kurangnya perhatian keluarga terutama anak dan kehilangan orang-orang terdekat. Belum banyak orang usia lanjut yang menyadari tentang masalah yang akan muncul dari kematian pasangan, salah satunya adalah masalah dukungan sosial, terutama dukungan dari orang-orang terdekatnya yaitu keluarga (Lestari, 2008).

Orang-orang lanjut usia, menyesuaikan diri terhadap hilangnya pasangan hidup. Salah satu cara agar tetap berkembang pada lansia ialah dengan menikah kembali. Fakta menunjukkan bahwa tidak setiap lansia yang kehilangan pasangan, baik sebab perceraian maupun kematian, lantas menikah lagi. Bahkan jumlah duda dan janda lansia yang tidak menikah jauh lebih

sebagai solusi yang masuk akal, itu bukan cara yang banyak dipraktikkan oleh kaum lansia (Sofyan, 2009).

Sebagian besar penduduk lanjut usia adalah perempuan, kelompok umur yang lebih banyak antara umur 60-69 tahun. Lanjut usia perempuan lebih banyak yang berstatus cerai mati dibandingkan lanjut usia laki-laki. (Rustika, 2002). Usia harapan hidup kaum perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan kaum laki-laki, sehingga banyak lansia perempuan yang hidup sendirian karena ditinggal mati suaminya. (Deputi MENKOKESRA, 2001).

Kehilangan pasangan adalah fase duka cita yang mendalam. Fase penyesuaian hidup tanpa adanya pasangan berlangsung beberapa waktu kemudian akan diikuti keputusan untuk menikah kembali atau tidak. 85% wanita yang ditinggalkan pasangannya tidak menikah lagi dan 15% menikah kembali karena menjanda saat berusia muda. Sementara 43% lelaki yang ditinggalkan pasangannya akan menikah lagi, sisanya memutuskan untuk tidak menikah lagi karena faktor usia (Hartini, 2007).

Tidak terdapat perbedaan antara kelangsungan hidup lansia janda dan lansia duda. Kelangsungan hidup lansia janda sebagian besar dipengaruhi oleh faktor perawatan kesehatan dan peran keluarga, sedangkan kelangsungan

produktifitas lansia. Faktor-faktor yang berpengaruh pada kelangsungan hidup lansia secara umum adalah peran keluarga terhadap lansia (Indriani, 2008).

Semakin lanjut usia seseorang maka kemungkinan terjadi penurunan anatomik dan fungsional organ-organ semakin besar. Kane *et al*, 1994, 1997 *cit* Darmodjo *et al*, 2004 memperkenalkan “hukum 1%” yang menyatakan bahwa fungsi organ akan menurun satu persen tiap tahunnya setelah usia 30 tahun.

Penurunan anatomik dan fungsional dari organ-organ tersebut menyebabkan lebih mudah timbulnya penyakit pada organ tersebut (predileksi). Batas antara penurunan fungsional dan penyakit seringkali tidak begitu nyata, sehingga ahli sering menyebutnya sebagai suatu perburukan gradual yang manifestasinya pada organ tergantung pada ambang batas tertentu dari organ tersebut dan pada dasarnya tergantung atas : derajat kecepatan terjadinya perburukan atau deteriorasi dan tingkat tampilan organ yang dibutuhkan. Penanda proses penuaan bukan pada tampilan organ atau organisme saat istirahat, tetapi dari bagaimana organisme tersebut dapat beradaptasi terhadap stres dari luar Kane *et al*, 1994, 1997 *cit* Darmodjo *et al*, 2004.

Penyakit atau keluhan kesehatan yang sering diderita oleh lansia yaitu: reumatik, hipertensi, jantung, *diabetes mellitus*, trauma akibat jatuh, paralisis (kelumpuhan), *Tuberculosi* (TBC), patah tulang dan kanker. Penyakit atau

Berdasar latar belakang adanya berbagai persoalan yang sering terjadi pada lansia berstatus janda dan duda, maka perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai perbedaan tingkat kualitas hidup lansia yang berstatus janda dan duda tersebut. Agar dapat diketahui solusi untuk menekan dampak negatif proses degeneratif pada lansia berstatus janda dan duda.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, perumusan permasalahan adalah sebagai berikut:

1. Apakah ada perbedaan tingkat kualitas hidup lansia berstatus janda dan lansia berstatus duda di Panti Sosial Tresna Werdha Yogyakarta?

C. Tujuan Penelitian

Diketahuinya perbedaan tingkat kualitas hidup lansia saat ini pada lansia yang berstatus janda dan duda di Panti Sosial Tresna Werdha Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

Diketahui perbedaan tingkat kualitas hidup lansia saat ini pada lansia yang berstatus janda dan duda. hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai

E. Keaslian Penelitian

Penelitian dengan judul “Perbedaan Tingkat Kualitas Hidup Lansia yang Berstatus Janda Dibanding Lansia Berstatus Duda” belum pernah diteliti sebelumnya, penelitian sejenis yaitu penelitian mengenai “Pengaruh