

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lansia adalah seseorang yang mengalami usia lanjut. Para ahli membedakan menjadi dua macam usia, yaitu usia kronologis dan usia biologis (Nawawi, 2009). Pada lansia terjadi kemunduran sel-sel karena proses penuaan yang dapat berakibat pada kelemahan organ, kemunduran fungsi tubuh atau proses degeneratif (Depkes, 2008). Penyakit degeneratif tersebut salah satunya adalah hipertensi. Hipertensi merupakan terjadinya peningkatan secara abnormal dan terus menerus tekanan darah yang disebabkan satu atau beberapa faktor yang tidak berjalan sebagaimana mestinya dalam mempertahankan tekanan darah secara normal (Levine & Fodor, 2003).

Perubahan fisik yang cenderung mengalami penurunan tersebut akan menyebabkan berbagai gangguan secara fisik sehingga mempengaruhi kesehatan, serta akan berdampak pada kualitas hidup. Perubahan yang paling menonjol adalah depresi, kesedihan, dan kecemasan sehingga tidak mampu menikmati sisa hidup (Nawawi, 2009).

WHO mencatat bahwa dari tahun 2000 sampai tahun 2050, populasi penduduk di dunia yang berusia 60 tahun ke atas lansia akan menjadi lebih dari tiga kali lipat. Dan diperkirakan, pada tahun 2050, sekitar 80% orang tua akan hidup di negara-negara berkembang.

Prevalensi hipertensi di seluruh dunia diperkirakan sekitar 15-20%, di Asia diperkirakan sekitar 8-18% dan di Indonesia diperkirakan sekitar 95 per 1000 penduduk pada tahun 1995 dan meningkat pada tahun 2001 menjadi 110 per 2000 penduduk (Riyadi dkk, 2007). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2007, hipertensi pada usia >18 tahun di Indonesia sebesar 31,7 %, dan hanya 0,4 % kasus yang sudah minum obat anti hipertensi. Sehingga 76% kasus hipertensi di masyarakat belum terdiagnosis.

Berdasarkan studi pendahuluan yang di lakukan oleh peneliti di Panti Sosial Tresna Wreda “Budhi Luhur” Yogyakarta diperoleh data mengenai jumlah lansia sebanyak 88 orang lansia, dengan permasalahan hipertensi sebanyak 24 lansia dengan persentase 27,3 % sedangkan di posyandu “Aji Yuswa” Dusun Ngebel, Taman tirta, Kasihan, Bantul sebanyak 108 lansia dengan hipertensi sebesar 24 lansia dengan persentase 22,2 %.. Peneliti juga mendapat data subjektif dari para lansia yang berada di panti wreda mengatakan bahwa lebih nyaman tinggal di dalam panti wreda karena lebih banyak teman, waktu makan dan kontrol kesehatan kesehatan teratur. Namun sering merasa kesepian dan mengingat keluarga. Lansia di luar panti wreda juga mengatakan bahwa lebih nyaman tinggal bersama keluarga karena bisa berkumpul, namun jarang melakukan kontrol kesehatan selain setiap bulan di posyandu.

Perubahan yang yang terjadi terkadang menimbulkan stres pada lansia. Perubahan yang paling menonjol adalah depresi, kesedihan, dan

kecemasan sehingga tidak mampu menikmati sisa hidup (Nawawi, 2009). Stres merupakan suatu ancaman nyata atau yang dirasakan yang tertuju pada kondisi fisik, emosi dan sosial seseorang. Stres yang berlangsung secara berkepanjangan bisa berakibat serius, termasuk kemungkinan penyakit jantung, hipertensi, stroke, dan kanker (Tamher & Noorkasiani, 2012).

Berdasarkan munculnya masalah kesehatan pada lansia terdapat pelayanan kesehatan pada usia lanjut terdiri di dalam panti seperti panti jompo (panti wreda) dan luar panti seperti posyandu lansia. Pelayanan kesehatan usia lanjut di masyarakat (*Community Based Geriatri service*), pelayanan usia lanjut di masyarakat Berbasis Rumah Sakit (*Hospital Based Community Geriatric Service*) dan Layanan Kesehatan Usia Lanjut Berbasis Rumah Sakit (*Hospital Based Geriatric Service*) (Setiati, 2007).

Menurut Tamher & Noorkasiani (2012), salah satu usaha sosial dari pemerintah untuk tetap melakukan pembinaan terhadap kesejahteraan lansia adalah melalui didirikannya panti wreda. Pelayanan lansia meliputi pelayanan yang berbasiskan pada keluarga, masyarakat dan lembaga.

Pelayanan berbasis keluarga dan masyarakat cenderung sulit dipisahkan, sehingga terdapat pengelompokan secara umum terhadap lansia, yaitu lansia dengan pelayanan komunitas (non panti) dan lansia dengan pelayanan panti. Pelayanan komunitas (non panti) misalnya posyandu lansia, yang memberikan pelayanan seperti pengecekan kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup (Demartoto, 2007).

Pelayanan berbasis lembaga yang umum dikenal masyarakat adalah panti sosial bagi lansia atau yang biasa disebut panti wreda (Tira, 2009). Pelayanan ini dapat diselenggarakan oleh pemerintah maupun swasta. Pada umumnya panti wreda memberikan akomodasi dan pelayanan jangka panjang bagi lansia yang tidak mempunyai keluarga dan tidak mampu menyewa rumah sendiri serta lansia yang mengalami masalah hubungan dengan keluarga atau tidak ingin membebani keluarganya (Dermatoto, 2007).

Pelayanan berbasis lembaga dan masyarakat tersebut mempunyai kegiatan. Kegiatan yang dilakukan lansia di panti tidak jauh berbeda dengan kegiatan lansia di komunitas dan memberikan manfaat bagi lansia itu sendiri, kegiatan tersebut misalnya: pemeriksaan kesehatan, pengajian, pelatihan keterampilan, rekreasi bersama terhadap pertolongan medis, kegiatan spritual serta kesempatan berekreasi serta mendapat ketrampilan baru sehingga dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia (WHO, 1996). Lansia dengan pelayanan panti lebih merasa senang tinggal di panti karena banyak mendapat teman (Nawawi, 2009), karena mereka memiliki teman-teman sebaya sebagai pemberi dukungan sosial. Selain itu, mereka juga mendapat dukungan dari keluarganya, sehingga masing-masing tempat tinggal memberikan dukungan yang cukup bagi lansia (Ermawati., *at al*, 2010).

Kedua pelayanan tersebut akan memberikan pengaruh yang berbeda pada lansia ditinjau dari aspek biologis, psikologis, sosial dan lingkungannya (WHO, 1996). Kesehatan biologis lansia dipanti cenderung

lebih terjamin, sedangkan di komunitas sangat dipengaruhi oleh dukungan sosial di sekitarnya serta akses terhadap pelayanan kesehatan. Ditinjau dari aspek psikologis, lansia di keluarga cenderung mendapatkan kebutuhan psikologis yang lebih baik dari pada lansia yang berada di panti. terhadap pelayanan kesehatan. Ditinjau dari aspek psikologis, lansia di keluarga cenderung mendapatkan kebutuhan psikologis yang lebih baik dari pada lansia yang berada di panti. Menurut Desmita (2009), menyatakan bahwa sesuai teori psikososial Erikson, lansia berada pada tahap perkembangan yang terakhir yaitu integritas. Integritas merupakan suatu keadaan dimana seseorang telah penyesuaian diri terhadap berbagai keberhasilan dan kegagalan dalam hidupnya. Lawan dari integritas adalah keputusn tertentu dalam menghadapi perubahan dalam berbagai siklus kehidupan individu. Persamaan kelompok usia yang mendominasi antara lansia dipanti dan komunitas mengindikasikan bahwa tahap perkembangan psikososial antara kedua kelompok responden juga sama. Dengan adanya penyesuaian diri terhadap berbagai perubahan dalam aspek hidupnya, lansia akan cenderung melakukan penerimaan terhadap keadaan dirinya (Crain, 2007).

Penelitian Tanner *et.al.*, dalam *Journal of Housing for the Elderly*, Vol 22 (3), 2008 menyatakan bahwa ketersediaan tempat tinggal khusus yang sudah dimodifikasi sesuai dengan keadaan fisik lansia yang bersangkutan dapat meningkatkan kualitas hidup. Perawatan lansia bukanlah hal baru di Indonesia, saat ini dapat ditemui beberapa fasilitas panti jompo yang dikelola oleh Departemen Sosial dan swasta. Kualitas pelayanan, jenis

pelayanan dan jangkauan oleh lansia adalah hal penting yang harus ditingkatkan, agar tujuan meningkatnya kualitas hidup lansia.

Lanjut usia yang tinggal bersama keluarga memiliki kualitas hidup yang lebih baik daripada lanjut usia yang tinggal dipanti wreda. Hal ini dikarenakan lanjut usia yang tinggal bersama keluarga di rumah tidak hanya mendapatkan perawatan fisik, namun juga mendapatkan kasih sayang, kebersamaan, interaksi atau komunikasi yang baik, dan menerima bantuan dari keluarga yang semuanya itu merupakan fungsi dari keluarga, (Mahareza, 2008).

Menurut Elizabeth *et al.*, (2006), lansia yang pindah ke tempat tinggal yang baru seperti panti wreda, terdapat kemungkinan munculnya kesulitan beradaptasi sehingga mereka merasa stres, kehilangan kontrol atas hidupnya, dan kehilangan identitas diri yang secara tidak langsung akan berpengaruh terhadap *Quality of Life (QoL)*.

Peneliti juga melakukan wawancara untuk mendapatkan data subjektif dari para lansia yang berada di panti wreda mengatakan bahwa lebih nyaman tinggal di dalam panti wreda karena lebih banyak teman, waktu makan dan kontrol kesehatan kesehatan teratur, namun sering merasa kesepian dan mengingat keluarga. Sedangkan, lansia yang berada di luar panti wreda juga mengatakan bahwa lebih nyaman tinggal bersama keluarga karena bisa berkumpul, namun jarang melakukan kontrol kesehatan selain setiap bulan di posyandu.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui perbedaan kualitas hidup lansia hipertensi di dalam dan luar panti wreda.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah tersebut, dapat dirumusan masalah dalam penelitian ini yaitu adakah perbedaan kualitas hidup lansia hipertensi di dalam dan luar panti wreda?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan kualitas hidup lansia hipertensi di dalam dan luar panti wreda.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui perbedaan kualitas hidup lansia hipertensi secara fisik di dalam dan luar panti wreda.
- b. Mengetahui perbedaan kualitas hidup lansia hipertensi secara psikologis di dalam dan luar panti wreda.
- c. Mengetahui perbedaan kualitas hidup lansia hipertensi berdasarkan lingkungan di dalam dan luar panti wreda.

- d. Mengetahui perbedaan kualitas hidup lansia hipertensi berdasarkan sosial di dalam panti dan luar panti wreda.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Keperawatan

Dapat mengembangkan ilmu pengetahuan perawat tentang perbedaan kualitas hidup lansia hipertensi di dalam dan luar panti wreda.

2. Bagi Lansia

Sebagai tambahan informasi terhadap perbedaan kualitas hidup lansia hipertensi di dalam dan di luar panti wreda.

3. Bagi Peneliti Berikutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan dan masukan bagi peneliti lain untuk dapat melanjutkan penelitian yang berhubungan dengan kualitas hidup.

E. Penelitian Terkait

Sebatas pengetahuan peneliti, belum ada yang meneliti tentang “perbedaan kualitas hidup lansia hipertensi di dalam dan luar panti wreda”. Akan tetapi, ada beberapa penelitian yang memiliki kesamaan variable antara lain penelitian yang dilakukan oleh :

1. Ismu Raudhah (2012)

Judul penelitian “ Kualitas Hidup Lansia di Graha Residen Senior Karya Kasih Medan, Sumatera Utara”. Cara pengambilan jumlah sampel dilakukan dengan teknik *total sampling*. Uji reliabilitas dilakukan pada 20 orang sampel di Jalan Mustafa Kamal Hamparan Perak yang memiliki kriteria yang sama dengan sampel penelitian. Hasil uji reliabilitas kuesioner *World Health Organization Quality of Life*. Menggunakan uji *Cronbach Alfa* dengan hasil 0,8. Karakteristik responden adalah usia responden berada pada kelompok umur 71-80 tahun sebanyak 49,9%. Responden yang berjenis kelamin yang mayoritas adalah perempuan sebanyak 63,3%. Berdasarkan masalah kesehatan yang di alami responden, Hipertensi adalah masalah kesehatan yang paling banyak sekitar 40 orang (44,4%). Berdasarkan hasil penelitian didapatkan skore kualitas hidup yang tertinggi 92 dan terendah 70, hal ini didukung oleh usia responden, jenis kelamin, tingkat pendidikan, jumlah teman sekamar, dan masalah kesehatan yang dialami lansia. Sedangkan berdasarkan persepsi lansia sendiri terhadap kualitas hidupnya adalah buruk (10%), biasa-biasa saja (60%), dan baik (30%). Untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan judul penelitian ini perlu kajian yang lebih mendalam terhadap empat domain yang mempengaruhi kualitas hidup dan penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan dengan metode korelasi .

2. Wilanisa Amilia Rosmita Putri (2007)

Judul penelitian “Hubungan Fungsi Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia di Kelurahan Wirobrajan Yogyakarta”. Peningkatan angka harapan hidup sejalan dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi suatu negara. Meningkatnya angka harapan hidup tersebut menimbulkan salah satu konsekuensi yaitu meningkatnya jumlah lanjut usia . Pada umumnya lanjut usia menghadapi kelemahan, keterbatasan dan ketidakmampuan, sehingga kualitas hidup pada lanjut usia menurun. Karena keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat, keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam perawatan lanjut usia dalam meningkatkan kualitas hidup lanjut usia, sehingga hubungan antara fungsi keluarga dengan kualitas hidup lansia perlu diketahui. Desain penelitian adalah penelitian non eksperimental dengan rancangan observasional analitik menggunakan metode cross sectional, yang menghubungkan antara fungsi keluarga dengan kualitas hidup pada 84 orang lanjut usia yang tinggal di Kelurahan Wirobrajan Yogyakarta. Data diperoleh dengan cara pemberian kuisioner.

Hasil analisis uji *Chi Square test* dan *Fisher Exacat test* menunjukkan nilai signifikansi hubungan antara pendidikan dengan fungsi keluarga, pekerjaan pencari nafkah utama dengan fungsi keluarga, dan hubungan antara fungsi keluarga dengan kualitas hidup

lanjut usia di Kelurahan Wirobrajan Yogyakarta secara berturut-turut sebesar 0,00 ; 0,00 ; ($P < 0,05$).

Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan antara pendidikan dengan fungsi keluarga, terdapat hubungan antara pencari nafkah utama dengan fungsi keluarga, dan hubungan antara fungsi keluarga dengan kualitas hidup lanjut usia di Kelurahan Wirobrajan Yogyakarta.

3. Fela Ermawati *et al.*, (2010)

Judul penelitian “Perbedaan Kualitas Hidup Hidup Pada Wanita Lansia Di Komunitas Dan Panti”. Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi serta perbaikan sosio-ekonomi berdampak pada peningkatan derajat kesehatan masyarakat dan usia harapan hidup, sehingga jumlah populasi lansia juga meningkat. Jumlah dan usia harapan hidup pada wanita lansia yang lebih tinggi, ternyata memiliki kualitas hidup yang lebih rendah dari pada pria lansia. Upaya peningkatan kualitas hidup lansia di Indonesia melalui pelayanan komunitas dan panti. Kedua pelayanan ini memiliki perbedaan setting dan fasilitas yang berpengaruh terhadap kualitas hidup lansia. Tujuan penelitian untuk mengetahui perbedaan tingkat kualitas hidup pada wanita lansia di komunitas dan di panti, ditinjau dari kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. Desain penelitian deskriptif analitik komparatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian 44 responden untuk komunitas dan 36 responden untuk kelompok panti

yang diambil dengan cara *purposive sampling*. Hasil uji Mann Whitney, dengan $\alpha = 0,05$ disimpulkan tidak ada perbedaan tingkat kualitas hidup pada wanita lansia di komunitas dan panti ($p = 0,477$). Berdasarkan hasil penelitian dapat disarankan untuk terus meningkatkan aspek lingkungan yang berupa peningkatan produktivitas wanita, akses terhadap pelayanan kesehatan dan informasi pada wanita lansia, terutama pada wanita lansia di panti. berpengaruh terhadap kualitas hidup lansia. Tujuan penelitian untuk mengetahui perbedaan tingkat kualitas hidup pada wanita lansia di komunitas dan di panti, ditinjau dari kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. Desain penelitian deskriptif analitik komparatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian 44 responden untuk komunitas dan 36 responden untuk kelompok panti yang diambil dengan cara *purposive sampling*. Hasil uji *Mann Whitney*, dengan $\alpha = 0,05$ disimpulkan tidak ada perbedaan tingkat kualitas hidup pada wanita lansia di komunitas dan panti ($p = 0,477$). Berdasarkan hasil penelitian dapat disarankan untuk terus meningkatkan aspek lingkungan yang berupa peningkatan produktivitas wanita, akses terhadap pelayanan kesehatan dan informasi pada wanita lansia, terutama pada wanita lansia di panti.

4. Yeniar Indriana dan Ika Febrian (2006)

Judul penelitian “Perbedaan Religiositas Lansia Yang Tinggal Di Panti Dan Di Rumah sendiri”. Religiositas pada lansia merupakan

hal penting untuk diteliti karena dengan kebahagiaan mereka. Agama dapat memenuhi beberapa kebutuhan psikologis yang penting bagi lansia, membantu menghadapi kematian, memperoleh dan memelihara rasa berarti dalam hidupnya, serta menerima terhadap berbagai kehilangan yang tidak bias dihindarkan pada masa usia lanjut. Asumsi yang menyatakan semakin tua usia seseorang semakin religius. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan secara empirik religiusitas lansia yang tinggal dipanti dan di rumah sendiri. Subjek penelitian berjumlah 64 orang yang terdiri dari 32 lansia yang tinggal di panti wreda Pucung Geding dan 32 lansia yang tinggal di rumah sendiri di Kota Semarang, yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Alat pengumpul data yang digunakan berupa skala religiusitas yang terdiri dari 50 item. Hasil analisis data dengan menggunakan metode t-test menghasilkan nilai $t = 1,336$ ($p=0,252$) atau $p>0,05$ sehingga hipotesis ditolak. Artinya tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara religiusitas lansia yang tinggal dipanti dan di rumah sendiri. Nilai religiusitas lansia yang tinggal dipanti 37,91 sedangkan yang tinggal di rumah sendiri 37,91 sedangkan yang tinggal di rumah 39,36. Hal tersebut menunjukkan religiusitas lansia yang tinggal di rumah sendiri, meskipun tidak signifikan.