

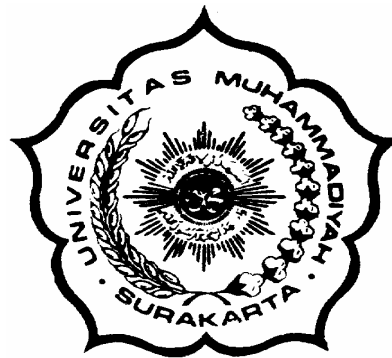
**HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL
DENGAN KUALITAS HIDUP LANJUT USIA
DI DESA KEMBANG KUNING CEPOGO BOYOLALI**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan

Meraih Derajat Sarjana

S-1 Keperawatan



Disusun Oleh :

RISDIANTO

J210 050 036

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2009**

BABI

LATAR BELAKANG

A. Latar Belakang

Geriatric merupakan cabang ilmu dari gerontology dan kedokteran yang mempelajari kesehatan pada lanjut usia dalam berbagai aspek, yaitu promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Pada prinsipnya geriatric mengusahakan masa tua yang bahagia dan berguna (Depkes RI,2000).

Menua adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang diderita. Proses menua merupakan proses yang terus-menerus berlanjut secara alamiah. Berdasarkan pernyataan ini lanjut usia dianggap sebagai semacam penyakit, hal ini tidak benar, *gerontology* berpendapat lain sebab lanjut usia bukan suatu penyakit melainkan suatu masa atau tahap hidup manusia, yaitu : bayi, kanak-kanak, dewasa, tua, dan lanjut usia. Orang mati tidak karena lanjut usia tetapi karena suatu penyakit, atau juga suatu kecelakaan, atau menurut orang beragama, sebagai contoh dikatakan dicabut nyawa seseorang oleh malaikat Izrail atas kehendak Allah (Nugroho, 2000).

Peningkatan jumlah penduduk usia lanjut merupakan petunjuk perbaikan kualitas kehidupan bangsa, yang antara lain diakibatkan oleh penurunan angka *fertilitas*, angka kesakitan dan angka kematian. Pada abad 21 dikenal sebagai "era dari penuaan penduduk". Penuaan penduduk ini dapat

diukur dengan berbagai indikator, seperti umur median, indeks penuaan yaitu ratio ketergantungan umur dan proporsi penduduk lanjut usia yang berumur 75 tahun ke atas terhadap penduduk usia 65 tahun keatas (Hardywinoto, 2005). Sedangkan menurut Depkes (2000) yang dikatakan usia lanjut adalah usia 60 tahun keatas.

Jumlah penduduk di Asia Tenggara berdasarkan laporan Perserikatan Bangsa-Bangsa, *The Sex and Age Distribution of Population- The 1990 Revision Population Studies*, United Nations, New York, 1991 yang antara lain yaitu pada tahun 1980 jumlahnya mencapai 13.146 juta jiwa dengan persentase 3.7% dari jumlah penduduk, pada tahun 1990 jumlahnya mencapai 17.147 juta jiwa dengan persentase 3.9% dari jumlah penduduk, pada tahun 2000 jumlahnya mencapai 24.893 juta jiwa dengan persentase 4.7% dari jumlah penduduk, kemudian pada tahun 2025 diperkirakan mencapai jumlah 59.316 juta jiwa dengan persentase 7.2% dari jumlah penduduk. Gambaran serupa dapat dilihat dari jumlah dan persentase lanjut usia yang berusia 65 tahun ke atas di Indonesia meningkat cepat, dari 7.99 juta atau 5% dari jumlah penduduk pada tahun 1980 menjadi 15.88 juta penduduk atau 7.5% dari jumlah penduduk pada tahun 2000. Akibat meningkatnya jumlah penduduk lanjut usia dan meningkatnya penduduk lanjut usia di perkotaan, serta rendahnya tingkat pendidikan mereka dan menurunnya derajat kesehatan, maka gaya hidup penduduk lanjut usia terpaksa harus berubah. Kehidupan mereka akan lebih tergantung pada keluarga, masyarakat dan Negara (Hardywinoto, 2005).

Dukungan sosial bagi lanjut usia sangat diperlukan selama lanjut usia sendiri masih mampu memahami makna dukungan sosial tersebut sebagai penyokong atau penopang kehidupannya. Namun dalam kehidupan lansia seringkali ditemui bahwa tidak semua lansia mampu memahami adanya dukungan sosial dari orang lain, sehingga walaupun ia telah menerima dukungan sosial tetapi masih saja menunjukkan adanya ketidakpuasan, yang ditampilkan dengan cara menggerutu, kecewa, kesal dan sebagainya (Kuntjoro,2002).

Pembangunan di segala bidang menghasilkan kondisi sosial masyarakat makin membaik, dan usia harapan hidup makin meningkat, serta jumlah lanjut usia makin bertambah. Untuk meningkatkan kesejahteraan lanjut usia tersebut, oleh pemerintah bersama dengan masyarakat telah digerakkan upaya peningkatan lanjut usia dalam bentuk Perlindungan sosial, bantuan sosial, pemeliharaan taraf kesejahteraan sosial, pelayanan kesehatan, pemberdayaan lanjut usia agar mereka siap didayagunakan sesuai kemampuan masing-masing, mendorong agar lanjut usia bergabung dengan organisasi sosial atau organisasi lanjut usia atau organisasi masyarakat lainnya. Upaya ini akan lebih ditingkatkan lagi dimasa mendatang, baik ditujukan bagi lanjut usia potensial dan lanjut usia yang tidak potensial (Setiabudhi, 2005).

Kesejahteraan sosial lanjut usia adalah suatu tata kehidupan dan penghidupan sosial, baik material maupun spiritual, yang diliputi rasa keselamatan, kesusilaan, dan ketentraman lahir batin yang memungkinkan setiap lanjut usia untuk mengadakan pemenuhan kebutuhan jasmani, rohani,

dan sosial yang sebaik-baiknya bagi diri, keluarga, serta masyarakat dengan menjunjung tinggi hak dan kewajiban asasi manusia (Setiabudhi, 2005). Kesejahteraan menjadi salah satu parameter untuk kualitas hidup lanjut usia sehingga mereka dapat menikmati kehidupan masa tuanya. Parameter yang memperlihatkan kualitas hidup lanjut usia yaitu status kesehatan, umur harapan hidup, tingkat pendidikan dan kemampuan berkerja (Hardiwinoto, 2005).

Kecamatan Cepogo merupakan salah satu kecamatan dari 19 kecamatan yang ada di Kabupaten Boyolali. Kecamatan Cepogo terdiri dari 15 kelurahan, yang diantaranya adalah kelurahan Kembang Kuning. Kelurahan Kembang Kuning sendiri mempunyai jumlah penduduk 3990 jiwa. Kelurahan Kembang Kuning mempunyai 17 dusun atau pedukuhan. Dukuh Ringgit merupakan salah satu dusun yang ada di kelurahan Kembang Kuning, yang mempunyai lanjut usia diatas 65 tahun mencapai 200 jiwa. Hasil wawancara dengan 10 lanjut usia yang ada mereka sebagian besar hidup dengan keluarganya, dan ada juga yang tinggal sendiri, itu dikarenakan anak-anak mereka merantau keluar Jawa jadi mereka hidup sendiri. Riwayat latar belakang sosial berasal dari berbagai macam golongan. Beberapa lanjut usia juga masih aktif berkerja guna mencukupi kebutuhan hidupnya. Hasil wawancara dengan 4 lanjut usia yang ada di Dukuh Ringgit mereka mengungkapkan dan berkata tentang kehidupannya dimasa tua yang sangat susah, dikarenakan banyak faktor yang mempengaruhi semua itu seperti faktor ekonomi, keluarga yang kurang memperhatikan kehidupannya, sehingga

merasa kehidupannya sudah tidak berarti lagi dan sangat putus asa dengan kehidupannya yang dijalannya sekarang ini. Sehingga tidak ada motivasi hidup dikarenakan kurangnya dukungan dari keluarga atau anak-anaknya.

Hasil dari uraian diatas peneliti tertarik untuk meneliti “Hubungan Dukungan Sosial Lanjut Usia Dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia Didesa Kembang Kuning Cepogo Boyolali”.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan yang di paparkan diatas, maka rumusan masalah yang dapat disimpulkan adalah “ Apakah ada hubungan dukungan sosial lanjut usia dengan kualitas hidup lanjut usia di Desa Kembang Kuning Cepogo Boyolali?”.

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini mempunyai beberapa tujuan, yang antara lain :

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan dukungan sosial lanjut usia dengan kualitas hidup lanjut usia di desa Kembang Kuning Cepogo Boyolali.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui dukungan sosial lanjut usia di desa Kembang Kuning Cepogo Boyolali.
- b. Untuk mengetahui kualitas hidup lanjut usia di desa Kembang Kuning Cepogo Boyolali.

D. Manfaat Penelitian

Ada beberapa manfaat dan berguna bagi peneliti, yang diantaranya yaitu :

1. Secara Teoritis

Menambah khasanah ilmu keperawatan terutama *gerontology* tentang dukungan sosial keluarga dan konsep diri lansia.

2. Secara Praktis

- a. Bagi keluarga dan masyarakat Desa Kembang Kuning

Memberikan masukan untuk keluarga yang mempunyai lansia untuk memberikan dukungan sosial dan mempertahankan konsep diri yang positif.

- b. Bagi profesi keperawatan

Memperkaya dan memperluas ilmu pengetahuan terutama bagi perawat komunitas sehingga dapat memberikan pelayanan keperawatan sesuai dengan kebutuhan lansia.

- c. Bagi kader-kader pengurus posyandu lansia

Memberikan pembinaan untuk lansia dan memahami kondisi lansia dengan berbagai macam perubahan pada kondisi fisik maupun psikologisnya saat ini.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang usia lanjut sudah banyak dilakukan, dibawah ini adalah beberapa hasil penelitian :

1. Putri (2008) dengan judul gambaran kualitas hidup lansia yang tinggal di PSTW Yogyakarta unit Budhi Luhur. Jenis penelitian *kualitatif* dengan metode *deskriptif eksploratif*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah pedoman wawancara yang disusun sendiri oleh peneliti berdasarkan teori yang ada. Pedoman wawancara berupa pertanyaan-pertanyaan tentang kualitas hidup yang secara garis besar tentang lingkup kehidupan lanjut usia.
2. Ariyuda (2007) dengan judul faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup penduduk lanjut usia dikelurahan Jogotrunan Lumajang. Jenis penelitian dengan metode *eksplanatori* yaitu metode yang mencoba mencari pengaruh antara dua variabel dan metode analisis yang digunakan adalah Analisis Regresi Linier Berganda.
3. Soliah (2005) dengan judul hubungan antara pendidikan, pendapatan, dan peran sosial dengan kualitas hidup lanjut usia di kelurahan Banyuanyar Banjarsari Surakarta. Jenis penelitian kuantitatif *non-ekperimental* karena menekankan analisisnya pada data numerikal (angka) yang diolah dengan metoda statistika, untuk mendapatkan data instrumen dalam penelitian adalah kuesioner.
4. Cahyoputro (2008) dengan judul hubungan antara faktor dukungan sosial dan faktor jenis kelamin dengan tingkat kecemasan lanjut usia di Desa Luwang Gatak Sukoharjo. Jenis penelitian dengan *diskriptif kuantitatif*, instrumen penelitian menggunakan kuesioner untuk mendapatkan data dari responden lanjut usia.

Penelitian diatas mempunyai perbedaan yaitu variabel penelitian, tempat dan waktu penelitian. Adapun persamaannya yaitu tentang dukungan sosial lanjut usia dan kualitas hidup lanjut usia.