

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Lanjut usia (lansia) atau yang sering disebut lansia merupakan suatu fase dalam kehidupan manusia. Pada lanjut usia terjadi beberapa perubahan fisik dan fungsi biologis tubuh, seperti kulit yang semakin keriput, tumbuhnya uban di rambut dan kemampuan untuk mempelajari hal baru yang menjadi lambat serta beberapa lanjut usia akan mengalami kepikunan (Suardiman, 2011). Proses penuaan merupakan suatu hal yang wajar, dan hal ini adalah dialami oleh semua orang yang dikaruniai umur panjang, hanya cepat dan lambatnya proses tersebut tergantung usia individu. Secara teori perkembangan manusia yang dimulai dari masa bayi, anak, remaja, dewasa, tua, dan akhirnya masuk fase usia lanjut usia dengan umur diatas 60 tahun, dibutuhkan persiapan untuk menyambut hal tersebut supaya tidak menimbulkan masalah fisik, mental sosial bahkan psikologis. Menua (menjadi tua) adalah proses menghilangnya secara perlahan lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri dan mempertahankan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan atau penyakit yang di derita (Sunaryo, 2016).

Bahwa lansia di Kabupaten Sukoharjo dibagi menjadi tiga yaitu pra lansia, lansia, dan lansia resiko tinggi (restri). Jumlah pra lansia sebanyak 60.939 orang. Untuk lansia sebanyak 31.401 orang. Lansia restri sebanyak 17.837 orang. Data tersebut sesuai dengan laporan masing-masing puskesmas Kabupaten Sukoharjo sepanjang tahun 2016. Jumlah lansia tersebut pemerintah Kabupaten Sukoharjo menggolongkan masalah kesehatan lansia dalam 10 besar penyakit lansia di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2016. Ispa 764 orang, hipertensi 721 orang, gastritis 558 orang, artritis 540 orang, diabetes mellitus 288 orang, stroke 27 orang, Indeks Masa Tubuh (IMT) lebih 13 orang, Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) 15 orang, anemi 10 orang dan kanker 3 orang (Dinkes Sukoharjo, 2016).

Proses menua harus diiringi dengan peningkatan kesehatan karena pada usia tua akan terjadi proses menua yaitu proses yang mengubah seorang dewasa sehat menjadi seorang yang rentan akan berbagai penyakit kronis seperti asam urat, hipertensi, rematik, hipotensi, diabetes melitus. Hal ini besar cadangan sistem fisiologis dan meningkatnya kerentanan terhadap berbagai penyakit dan kematian secara eksponensial (Sudoyo, 2009). Dampak dari berbagai penyakit tersebut akan mengakibatkan lansia mengalami gangguan mobilisasi, sehingga lansia yang mengalami gangguan tersebut membutuhkan bantuan untuk melakukan kegiatan sehari-hari. Selain berbagai penyakit kronis, lansia juga mengalami masalah psikososial diantaranya adalah ketidakmampuan fisik, seperti depresi, cemas akan kematian dan bunuh diri (Stanley & Beare, 2012).

Penelitian yang dilakukan oleh Sumiati (2009) yang menjelaskan bahwa menjalani lanjut usia yang bahagia dan sehat hanya dapat dicapai apabila lansia tersebut merasa sehat secara fisik, mental/spiritual dan sosial, merasa dibutuhkan, merasa dicintai, mempunyai harga diri serta dapat berpartisipasi dalam kehidupan. Dengan terpenuhinya kebutuhan tertinggi yaitu spiritual maka seseorang memiliki kehidupan yang berkualitas, dengan demikian sudah selayaknya seorang yang lanjut usia diupayakan dapat terpenuhi kebutuhan spiritualnya. Spiritual merupakan dimensi kesejahteraan bagi lansia serta dapat mengurangi stres dan kecemasan, mempertahankan keberadaan diri sendiri dan tujuan hidup. Spiritual secara signifikan dapat membantu lansia dan memberi layanan untuk beradaptasi terhadap perubahan yang diakibatkan oleh penyakit kronis.

Kualitas hidup merupakan konsep yang sangat luas yang dipengaruhi kondisi fisik individu, psikologis, tingkat kemandirian, serta hubungan individu dengan lingkungan. Kualitas hidup yang baik ditandai dengan kondisi fungsional lansia yang optimal, sehingga mereka bisa menikmati masa tuanya dengan penuh makna, membahagiakan dan berguna (Sutikno, 2011). Kualitas hidup lansia dipengaruhi oleh faktor internal (fungsi fisik & psikologis) dan faktor eksternal (dukungan sosial) (Chaichanawirote,

2011). Faktor sosial yang mempunyai efek yang luar biasa dalam kualitas hidup lansia karena lansia berinteraksi dengan individu disekitarnya dan berada dalam suatu sistem nilai dan budaya tempat lansia hidup (Chaichanawirote, 2011).

Berkualitas atau tidaknya hidup lanjut usia berkaitan dengan kesadaran lanjut usia terhadap masalah kesehatan dan kebiasaan hidup sehat yang tepat (Doblhammer & Scholz, 2010). Karena kesadaran itu sendiri berkaitan erat dengan penurunan stress dan peningkatan kualitas individu (Fitria, 2015). Untuk mempertahankan kualitas yang baik maka lansia harus mampu menghadapi perubahan yang terjadi dalam dirinya secara biologis, psikologis, sosial, dan spiritual (Reichstadt, 2010). Hasil penelitian Anis *et.al.*, (2012), mayoritas lanjut usia dengan kualitas hidup rendah memiliki faktor sosial yang kurang aktif. Hasil yang didapatkan terdapat pengaruh faktor sosial pada kualitas hidup lanjut usia. Keluarga mempunyai peranan penting dalam mengembangkan, mencegah, mengadaptasi dan memperbaiki masalah kesehatan yang ditemukan dalam keluarga. Masalah kesehatan anggota keluarga yang saling terkait dengan berbagai masalah anggota keluarga lainnya, jika ada satu anggota keluarga yang bermasalah kesehatannya pasti akan mempengaruhi pelaksanaan dari fungsi-fungsi keluarga. Sama halnya dengan adanya lansia akan mempengaruhi kualitas hidup keluarga secara keseluruhan dan sebaliknya peran fungsi keluarga akan mempengaruhi kualitas hidup lansia (Sutikno, 2011). Penelitian Sutikno (2011) menunjukkan hubungan positif yang sangat kuat dan secara statistik signifikan antara fungsi keluarga dan dan kualitas hidup lansia.

Kepuasan hidup yang lanjut usia miliki dapat tercapai apabila lanjut usia mendapat perhatian dan berinteraksi dengan keluarga. Seperti penelitian terhadap lanjut usia yang menikah dan memiliki keluarga mempunyai kepuasan hidup yang lebih tinggi bila dibandingkan dengan lanjut usia yang menduda atau menjanda. Kepuasan hidup didapat karena adanya dukungan dari keluarga yang dimiliki lanjut usia. Berdasarkan penelitian tersebut nampak bahwa dukungan sosial keluarga berperan dalam pencapaian kepuasan hidup

lanjut usia (Fauzi, 2013). Selain dukungan sosial, kepuasan hidup yang dimiliki lanjut usia juga diperoleh melalui perilaku beragama. Melalui berperilaku seperti berserah diri dan berusaha mencari pertolongan hidup pada Tuhan untuk mendapatkan kepuasan diri, lanjut usia akan mendapatkan kecerdasan spiritual dan merasa puas terhadap hidupnya. Lanjut usia yang memiliki kecerdasan spiritual yang tinggi akan menghargai hidup sebagai sesuatu yang berarti, menerima keadaan diri apapun yang dialami pada masa lanjut usia, serta optimis dalam menjalani kehidupan (Sistya, 2014)

Sikap optimis dalam menjalani kehidupan yang dimiliki lanjut usia menggambarkan suatu kondisi yang khas pada diri lanjut usia. Kondisi yang khas tersebut membuat lanjut usia mengalami banyak kesenangan dan merasa sangat sedikit ketidaksenangan secara emosional. Lanjut usia dapat menerima kenyataan hidup dan mempunyai kemampuan untuk menyesuaikan diri dengan berbagai kondisi dalam diri dan lingkungan. Kemampuan menyesuaikan diri yang dimiliki membuat lanjut usia ingin menambah pengalaman hidup yaitu dengan aktif dalam berbagai kegiatan yang ada di lingkungan sekitar lanjut usia, serta melakukan kontak sosial dengan teman sebaya. Adanya kegiatan dan kontak dengan teman sebaya akan membentuk suatu interaksi pada lanjut usia. Interaksi yang dilakukan lanjut usia melalui kontak sosial dapat meningkatkan kepuasan hidup yang dimiliki lanjut usia (Rachman, 2013).

Interaksi sosial yang lanjut usia lakukan sangat penting seperti penelitian yang dilakukan oleh Widodo dan Amiroh (2013) yang menunjukkan bahwa interaksi sosial yang dilakukan lanjut usia dapat mencegah depresi pada lanjut usia. interaksi sosial yang dilakukan lanjut usia akan menimbulkan perasaan bahagia karena berkurangnya kondisi terisolir, dan lanjut usia merasa berguna. Lanjut usia yang melakukan interaksi sosial memiliki banyak teman atau relasi dan memiliki aktivitas untuk mengisi waktu luang sehingga lanjut usia akan merasa berguna dalam menjalani hidup.

Selain mengurangi depresi pada lanjut usia, interaksi sosial juga dapat memperpanjang hidup lanjut usia. Adanya interaksi sosial pada lanjut usia membuat lanjut usia mendapat dukungan dari relasi yang dimiliki untuk

melakukan atau tidak melakukan sesuatu. Banyaknya relasi yang dimiliki membuat lanjut usia saling membantu dan bertukar pengalaman terutama pengalaman terkait kesehatan dan dapat membuat lanjut usia sejahtera (Chimes, 2013). Dalam menjalankan kehidupan sehari-hari, lansia berinteraksi dengan individu dan kelompok di lingkungan yang berbeda-beda. Individu memiliki karakter yang berlainan satu dengan yang lainnya. Perbedaan antar karakter individu sebagai identitas diri individu masing-masing.

Perilaku yang ditunjukkan individu membuat individu yang lain mengambil sikap atau tindakan sebagai reaksi individu yang bersangkutan. Interaksi individu akan membentuk kondisi lingkungan dalam pergaulannya. Reaksi yang diambil oleh individu, bisa sebagai reaksi positif atau negatif terhadap perilaku individu yang lain (Kang, 2010). Hal ini sejalan dengan pendapat Hammadi (2010) bahwa interaksi sangat dibutuhkan oleh semua manusia yang merupakan makhluk sosial selain karena fitrah manusia sebagai makhluk sosial juga karena merupakan sarana menyalurkan buah pemikiran, pendapat, dan bahkan menemukan pemikiran-pemikiran baru, dan juga saran berbagai manfaat. Banyak faktor yang memberikan pengaruh terhadap kepuasan hidup seseorang. Salah satunya adalah faktor kesehatan. Dalam hal ini kesehatan fisik umumnya menjadi indeks dalam pengukuran kesejahteraan (*well-being*) individu dimana dapat disimpulkan bahwa semakin sehat seseorang secara fisik maka terdapat pula pola pikir individu bahwa mereka sehat secara psikis, hal inilah yang dapat menunjukkan bahwa individu tersebut memiliki kesejahteraan psikologis yang akan menunjang kesejahteraan lain dalam artian menumbuhkan kepuasan hidup yang tinggi (Amalia, 2017).

Kecamatan Kartasura merupakan salah satu kecamatan dari 12 kecamatan di Kabupaten Sukoharjo. Data dari Puskesmas Kartasura menunjukkan bahwa Kecamatan Kartasura sendiri mempunyai populasi lansia sebanyak 10.261 lansia yang terdiri dari 4.830 lansia laki-laki dan 5.431. Studi pendahuluan di Puskesmas Kartasura dengan 10 lanjut usia yang ada, mayoritas lansia tinggal bersama keluarganya. Hasil dari wawancara, lansia mengungkapkan bahwa kehidupannya dimasa tua kurang mendapat perhatian

dari keluarganya sehingga lansia tidak lagi mempunyai motivasi hidup dan merasa kehidupannya kurang berkualitas serta tidak merasakan kepuasan dalam hidupnya.

Tingkat kualitas hidup lansia yang baik apabila kebutuhan spiritualnya terpenuhi sehingga seseorang memiliki kehidupan yang berkualitas. Selain itu juga pentingnya dukungan keluarga sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup lansia. Lanjut usia yang cenderung tidak melakukan interaksi sosial akan merasa hidupnya kesepian, kekurangan informasi terkait kesehatan pada lanjut usia, tidak adanya teman untuk bertukar pikiran atau informasi sehingga kesehatan lanjut usia tersebut menurun, lanjut usia akan merasa depresi dan kepuasan hidup cenderung rendah. kualitas hidup dan kepuasan hidup yang cenderung rendah akan berdampak pula pada kesehatan karena lansia merasa sedih dan tidak bersemangat dalam menjalani kehidupan.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana gambaran tingkat kualitas hidup dan kepuasan hidup lansia sehat di Puskesmas Kartasura.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini, yaitu “ Bagaimana Gambaran tingkat kualitas hidup dan kepuasan hidup lansia sehat di Puskesmas Kartasura?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran tingkat kualitas hidup dan kepuasan hidup lansia di Puskesmas Kartasura

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden
- b. Mengetahui tingkat kualitas hidup lansia di Puskesmas Kartasura berdasarkan domain kehidupan secara keseluruhan, kesehatan, hubungan sosial, kemandirian, kontrol hidup dan kebebasan,

lingkungan tempat tinggal, kesejahteraan psikologis dan emosional dan keadaan finansial.

c. Mengetahui kepuasan hidup lansia sehat di Puskesmas Kartasura

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi:

1. Bagi Institusi

Hasil penelitian dapat dipakai sebagai data dasar untuk penelitian lebih lanjut tentang gambaran tingkat kualitas hidup dan kepuasan hidup lansia sehat di Puskesmas Kartasura

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan peningkatan terhadap kualitas asuhan keperawatan khususnya di keperawatan komunitas mengenai gambaran tingkat kualitas hidup dan kepuasan hidup lansia sehat di komunitas.

3. Bagi Lansia

Penelitian ini dapat memberikan gambaran terkait tingkat kualitas hidup dan kepuasan hidup pada lansia

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi peneliti selanjutnya untuk dijadikan referensi kembali untuk perkembangan penelitian selanjutnya

E. Keaslian Penelitian

Berdasarkan keterkaitan peneliti untuk meneliti gambaran tingkat kualitas hidup dan kepuasan hidup lansia sehat di puskesmas Kartasura. Peneliti mempertimbangkan keaslian penelitian sehingga memiliki landasan dalam melakukan penelitian ini. Adapun penelitian-penelitian terdahulu yang menjadi pertimbangan dalam melakukan penelitian dalam melakukan penelitian ini antara lain sebagai berikut:

1. Penelitian Sari (2017) yang berjudul “ Gambaran kualitas hidup lansia di PSTW Budi luhur dan lansia di kelurahan PAAL kota Jambi”
Instrumen penelitian menggunakan WHOQOL-BREF, dimana kualitas hidup diukur menurut domain yaitu kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial, dan aspek lingkungan. Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa kualitas hidup lansia PSWT Budi Luhur maupun kelurahan PAAL V lebih banyak memiliki kualitas hidup kurang baik, hal ini disebabkan karena faktor kesehatan fisik dan psikologis. Bila kesehatan fisik dan psikologis dapat ditingkatkan maka akan tercapai kehidupan lanjut usia yang sejahtera.
2. Penelitian oleh Luh Putu Wiwin Fitriyadewi, Luh Made Karisma Sukmayanti Suarya (2016) dengan judul " Peran Interaksi Sosial Terhadap Kepuasan Hidup Lanjut Usia"
Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara interaksi sosial dengan kepuasan hidup pada lanjut usia. Tidak ada perbedaan kepuasan hidup pada lanjut usia bila dilihat dari faktor-faktor seperti usia, jenis kelamin, aktivitas sehari-hari, pendidikan terakhir lanjut usia, riwayat penyakit yang dimiliki lanjut usia dan ada atau tidaknya pasangan yang dimiliki lanjut usia.
3. Penelitian oleh Mira Afnesta Yuzefo, Febriana Sabrian, Riri Novayelinda (2015) dengan judul “ Hubungan Status Spiritual Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia”
Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 51 orang responden yang memiliki status spiritual tinggi, sebanyak 32 orang responden memiliki kualitas hidup baik dan sisanya 19 orang responden memiliki kualitas hidup buruk. Hasil uji Chi-Square status spiritual dengan kualitas hidup diperoleh p value $0,034 < 0,05$ yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara status spiritual dengan kualitas hidup lansia.
4. Penelitian oleh Soosova, M.S (2016) dengan judul “ *Determinats of Quality of life in the elderly*”

Hasil dari dalam sampel 102 orang tua, yang kualitas hidup terbaik ditemukan dalam domain hubungan sosial. Dan kesimpulannya masalah kualitas hidup lansia dan penentu yang menjadi penting untuk memperjelas masalah generasi penuaan. Identifikasi mereka dapat membantu dalam pelaksanaan inisiatif untuk meningkatkan kualitas hidup.

Berdasarkan uraian keaslian penelitian diatas, perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah metode yang digunakan. Peneliti menggunakan metode deskriptif sederhana. Selain itu tempat penelitian dan responden yang akan digunakan berbeda yaitu lansia sehat di Puskesmas Kartasura.