

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas. Lansia merupakan kelompok umur manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya. Menurut *World Health Organization (WHO)* kelompok lansia ini akan mengalami suatu proses yang disebut *aging process* atau proses penuaan. Pada tahap ini, biasanya individu mengalami kemunduran fungsi fisiologis organ tubuhnya (Wahyunita dan Fitrah, 2010).

Pada umumnya perubahan pada masa lanjut usia meliputi perubahan dari tingkat sel sampai kesemua organ tubuh, diantaranya sistem pernafasan, indra pendengaran, sistem kardiovaskuler, sistem pengatur tubuh, sistem muskuloskeletal, sistem gastrointestinal, sistem genitourinaria, sistem endokrin, dan sistem integumen. Perubahan psikologis pada lansia meliputi *short term memory*, frustasi, kesepian, takut kehilangan kebebasan, takut menghadapi kematian, perubahan keinginan, depresi, kecemasan, dan merasa tidak berguna (Nugroho, 2010).

Pada saat ini ada sekitar 901 juta orang berusia 60 tahun atau lebih di seluruh dunia, mewakili 12,3% dari populasi dunia. Pada tahun 2030, di prediksi akan meningkat menjadi 1,4 miliar atau 16,5% dari populasi dunia, dan pada tahun 2050, di prediksi akan meningkat kembali menjadi 2,1 miliar atau 21,5% dari populasi dunia. Pertumbuhan orang yang berumur 60 tahun ini melebihi jumlah anak yang berumur dibawah 5 tahun. Pada tahun 2050, diprediksi jumlah ini akan lebih banyak dari pada jumlah anak usia di bawah 15 tahun. Perubahan demografi paling cepat di negara

berkembang, akan menjadi rumah bagi 8 dari 10 orang yang berusia diatas 60 tahun di dunia (*Internasional, Help Age*. 2014). Fenomena ini dikaitkan dengan angka harapan hidup yang lebih baik, tingkat kesuburan yang rendah, kebijakan kesehatan masyarakat yang lebih baik, kemajuan dalam pengobatan serta meningkatnya perawatan dalam kesehatan.

Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) memperkirakan bahwa ditahun 2050 jumlah warga lansia akan mencapai sekitar 60 juta jiwa, yang menyebabkan Indonesia berada pada peringkat ke-4 penduduk lansia terbanyak setelah China, India dan Amerika Serikat. Data dari Badan Pusat Statistik (2017) jumlah lansia pada setiap provinsi akan berbeda-beda seperti berikut, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 13.81%, Provinsi Jawa Tengah sebesar 12.59%, Provinsi Jawa Timur sebesar 12.25%, Provinsi Bali sebesar 10.71%, Provinsi Sulawesi Utara sebesar 10.42%, dan Sumatera Barat sebesar 9.25%. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa Sumatera Barat mendapat peringkat keenam sebagai propinsi yang memiliki penduduk lanjut usia terbanyak di Indonesia.

*World Health Organization* (WHO) mendefinisikan kualitas hidup (QOL) sebagai persepsi individu terhadap statusnya dalam kehidupan dalam konteks lingkungan, sistem kepercayaan, dan tujuan individual ini merupakan indikator untuk penuaan aktif. Penuaan aktif adalah prosesnya mengoptimalkan kesehatan, dan meningkatkan kualitas hidup lansia (Francis, et al. 2016). Kualitas hidup didefinisikan sebagai persepsi individu mengenai posisi mereka dalam kehidupan dalam konteks budaya dan sistem nilai dimana mereka hidup dan dalam kaitan dengan tujuan, harapan standar dan perhatian mereka (Nursalam, 2013).

*Global Age Watch Index* (2013) menyusun peringkat 96 negara menurut kesejahteraan sosial dan ekonomi lansia. *Global Age Watch Index* memiliki tujuan utama yaitu mengukur dan meningkatkan kualitas hidup serta kesejahteraan lansia. Laporan *Global Age Watch Index* pada tahun 2013, Indonesia berada pada peringkat 71 dari 96 negara di dunia dalam peningkatan kualitas hidup serta kesejahteraan lansia. Pada tahun 2014, Indonesia tidak mengalami penurunan ataupun kenaikan dalam peringkatnya, sehingga Indonesia tetap berada di peringkat 71, namun pada tahun 2015 Indonesia mengalami penurunan peringkat dari peringkat 71 menjadi peringkat 74 dari 96 negara di dunia (*Internasional, Help Age*. 2013, 2014, 2015).

*Global Age Watch Index* memiliki 4 domain yang ditelitinya adalah jaminan penghasilan, status kesehatan, kemampuan, dan lingkungan yang memadai. Diantara 4 domain yang diteliti oleh *Global Age Watch Index* Indonesia berada pada peringkat terbawah pada domain jaminan kesehatan yaitu peringkat 86 dengan persentase 19.9%, disusul dengan status kesehatan pada peringkat 70 dengan persentase 39,9 %, selanjutnya yaitu kemampuan (*capabilitas*) pada peringkat 61 dengan persentase 28,8 %, dan yang paling tertinggi yaitu lingkungan yang memadai Indonesia berada pada posisi 9 dengan persentase 79%. Dari keempat domain yang diteliti oleh *Global Age Watch Index* disimpulkan bahwa kualitas hidup lansia di Indonesia masih rendah dibandingkan negara-negara lainnya didunia (*Internasional, Help Age*. 2013).

Lansia yang memiliki kualitas hidup yang baik akan menjadikan lansia tersebut mengalami penuaan (*aging*) yang sukses dan aktif. pendekatan penuaan aktif didasarkan pada hak asasi manusia orang lanjut usia dan prinsip-prinsip kemerdekaan, partisipasi, martabat, perawatan, dan pemenuhan diri dari negara-negara bersatu.

Pendekatan semacam itu membutuhkan pemikiran untuk beralih dari "kebutuhan berbasis" dalam pengobatan sebagai individu yang semakin tua. ini mendukung hak individu untuk menerima intervensi untuk meningkatkan otonomi, kemandirian, dan aktivitas (Meiner, 2015). Lansia dengan kualitas hidup yang rendah biasanya akan mengalami ketergantungan dan keterbatasan secara fungsional, tidak bahagia, dan akan mengurangi kontak sosial (Netuveli, 2008).

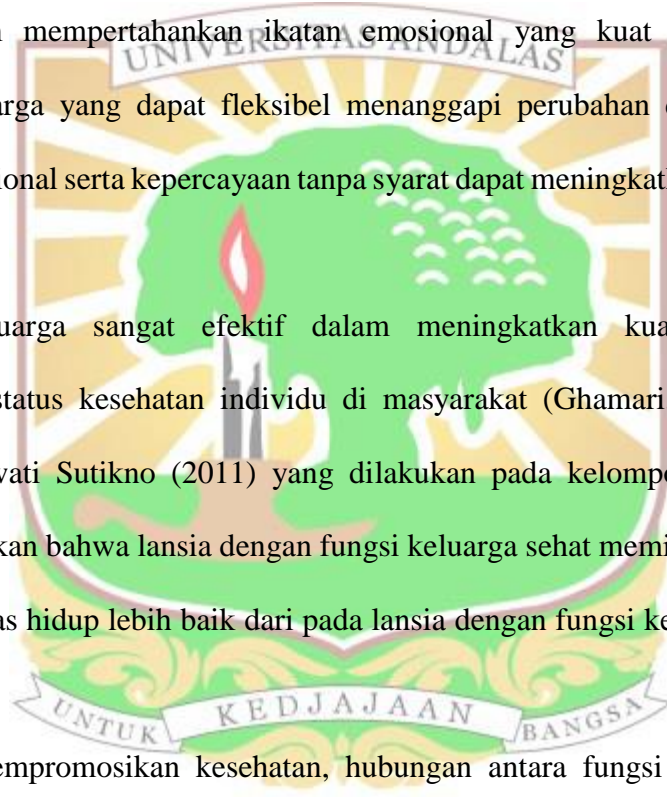
Menurut penelitian Yuliani dkk (2014) mengatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pada lansia yaitu kondisi fisik, interaksi sosial, dan fungsi keluarga. Yuliani dkk mengatakan bahwa kualitas hidup lansia yang baik yaitu dengan lansia memiliki kondisi fisik yang baik, dimana lansia tidak memiliki penyakit, serta memiliki fungsi keluarga yang baik, dimana keluarga yang memiliki fungsi atau peranan yang sebagai mana mestinya. Menurut penelitian Francis *et al* (2016) faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pada lansia yaitu usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan dukungan sosial.

Keluarga adalah dua atau lebih dari dua individu yang tergabung dalam hubungan darah, hubungan perkawinan atau pengangkatan, dan mereka hidup dalam satu rumah tangga, berinteraksi satu sama lain dan didalam perannya masing-masing menciptakan serta mempertahankan kebudayaan, serta memiliki lima fungsi yaitu fungsi adaptasi (*adaptation*), fungsi kemitraan (*partnership*), fungsi pertumbuhan (*growth*), fungsi kasih sayang (*affection*) dan fungsi kebersamaan (*resolve*). Cara mengukur fungsi keluarga yaitu menggunakan APGAR keluarga yang terdiri dari adaptasi, kemitraan, pertumbuhan, kasih sayang, dan kebersamaan (Smilkstein, 1984 ; Sutikno 2011)

Fungsi keluarga yang baik dapat bersifat proteksi terhadap gejala depresi dikalangan warga lansia didaerah Korea Selatan. Olson dkk (1999; Nam, 2016) mengemukakan bahwa keluarga memiliki dua karakteristik yang sangat penting yaitu kemampuan keluarga beradaptasi dan keutuhan keluarga (kohesi keluarga). Kemampuan beradaptasi keluarga adalah sejauh mana keluarga mampu mengatasi perubahan yang terjadi didalam keluarga. Keutuhan keluarga adalah kemampuan keluarga dalam mempertahankan ikatan emosional yang kuat diantara anggota keluarga. Keluarga yang dapat fleksibel menanggapi perubahan dan menyediakan dukungan emosional serta kepercayaan tanpa syarat dapat meningkatkan kualitas hidup pada lansia.

Fungsi keluarga sangat efektif dalam meningkatkan kualitas hidup dan meningkatkan status kesehatan individu di masyarakat (Ghamari, 2012). Menurut penelitian Ekawati Sutikno (2011) yang dilakukan pada kelompok Jantung Sehat Kediri menyatakan bahwa lansia dengan fungsi keluarga sehat memiliki kemungkinan memiliki kualitas hidup lebih baik dari pada lansia dengan fungsi keluarga yang tidak sehat.

Perilaku mempromosikan kesehatan, hubungan antara fungsi keluarga dengan kualitas hidup pada tiga generasi (nenek, orang tua, dan cucu) menjadi mediator untuk meningkatkan kualitas hidup pada lansia (Ali dan Malik, 2015). Fungsi keluarga yang baik dapat meningkatkan hasil kesehatan yang positif dan meningkatkan kualitas hidup anggota keluarga melalui transfer perilaku yang mempromosikan kesehatan antara satu dengan yang lain.



Penelitian Turagabeci, A. R, (2007) menunjukkan bahwa keluarga mempengaruhi kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan individu tanpa memandang jenis kelamin, usia, kualitas dukungan sosial yang mereka terima, dan faktor risiko gaya hidup. Menurut penelitian Canjie, Lu *et al*, (2017) menyatakan bahwa ketahanan berkolerasi positif dengan fungsi keluarga dan kualitas hidup pada lansia di Guangzhou, China. Depresi berkolerasi negatif dengan fungsi keluarga dan kualitas hidup pada lansia di Guangzhou, China.

Di Provinsi Sumatera Barat jumlah penduduk lansia cukup tinggi yaitu 473.259 jiwa orang (Badan Pusat Statistik, 2016). Kabupaten Tanah Datar merupakan salah satu kabupaten yang terdapat di daerah Sumatera Barat. Di kabupaten Tanah Datar terdapat satu nagari yaitu nagari Sumanik. Posdaya Sumanik Sehat merupakan suatu lembaga atau organisasi yang ada di Nagari Sumanik Tanah Datar. Dibentuk oleh anak nagari baik yang berada di nagari Sumanik maupun yang berada di perantauan atau yang disebut dengan IKS (Ikatan Keluarga Sumanik) yang bertujuan untuk merawat semua lansia yang ada di nagari Sumanik. Posdaya ini merupakan satu-satunya yang ada di Sumatera Barat dan menjalin kerjasama dengan kampus Universitas Andalas.

Studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada tanggal 25 April 2018 di Posdaya Sumanik Sehat Kabupaten Tanah Datar dengan mewawancarai 2 orang petugas posdaya sumanik sehat, didapatkan gambaran secara umum bagaimana kondisi lansia di nagari tersebut dan program apa saja yang telah dilaksanakan untuk lansia. Jumlah semua lansia diatas umur 60 tahun yang dibina oleh posdaya sumanik adalah berjumlah 177 lansia yang terdiri dari lansia prioritas 27 orang dan lansia non prioritas 150 orang. Kegiatan rutin untuk lansia yang sudah dilaksanakan oleh posdaya diantaranya:

pemeriksaan kesehatan, senam lansia setiap minggunya, serta melakukan kunjungan kerumah lansia secara periodik.

Survei awal yang dilakukan pada saat studi pendahuluan, peneliti mewawancarai 7 orang lansia mengenai kualitas hidup yang dilakukan pada 7 lansia tersebut, 5 dari 7 lansia mengaku kurang puas dengan kondisinya sekarang. Diakibatkan oleh penurunan kondisi fisik (nyeri kaki, penglihatan, dan ketidak mampuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari), sering merasa cemas dengan kondisi saat ini, sering stress dan merasa merepotkan keluarga. Sedangkan 2 lansia lainnya mengaku senang dan puas terhadap pelayanan dari posdaya tersebut. Mereka mendapatkan fasilitas seperti diantarkan makanan, dimandikan, dan pelayanan kesehatan yang cukup baik. Mereka juga mengaku senang karena pihak posdaya juga mengadakan kegiatan senam lansia setiap minggu. 7 lansia tersebut juga di wawancarai mengenai fungsi keluarga, 5 dari 7 lansia mengatakan bahwa dalam berinteraksi dengan keluarga terkadang mereka tidak diikutsertakan dalam mengambil keputusan di keluarga tersebut, sehingga mereka merasa terkucilkan dikarenakan ia merasa tak dianggap. mereka juga mengatakan tidak mampu menjalankan kewajiban sebagaimana mestinya. Terkadang mereka merasa tidak memiliki ruangan atau tempat privasi mereka. Keluarga juga tidak mendengarkan ketika mereka memberikan solusi terhadap masalah di rumah tersebut.

Melihat fenomena diatas peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Fungsi Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia di Posdaya Sumanik Sehat di Nagari Sumanik Kabupaten Tanah Datar Tahun 2018.

## **B. Rumusan Masalah**

Sesuai dengan yang diuraikan dibagian latar belakang, maka rumusan masalah yang menjadi fokus penelitian ini adalah apakah ada hubungan antara fungsi keluarga dengan kualitas hidup pada lansia?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui arah dan kekuatan hubungan antara fungsi keluarga dengan kualitas hidup lansia di Posdaya Sumanik Sehat.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi fungsi keluarga lansia di Posdaya Sumanik Sehat.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi kualitas hidup lansia di Posdaya Sumanik Sehat.
- c. Mengetahui hubungan fungsi keluarga dengan kualitas hidup lansia di Posdaya Sumanik Sehat.
- d. Mengetahui arah dan kekuatan hubungan fungsi keluarga dengan kualitas hidup lansia di Posdaya Sumanik Sehat.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan informasi baru kepada mahasiswa yang dimasukkan kedalam acuan literatur mata ajar sehingga dapat digunakan sebagai bahan pengembangan ilmu pengetahuan khususnya bidang keperawatan yang terkait hubungan fungsi keluarga dengan kualitas hidup lansia



## 2. Bagi Pelayanan Kesehatan (Posdaya Sumanik Sehat)

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam rangka meningkatkan kepedulian pelayanan kesehatan khususnya bidang keperawatan dalam mengeksplorasi lebih dalam lagi bagaimana fungsi keluarga lansia terhadap berbagai masalah kesehatan yang dialami lansia yang ada di daerah tersebut, serta dapat meningkatkan kualitas hidup lansia di yayasan tersebut.

## 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini sebagai referensi untuk melakukan penelitian selanjutnya terkait dengan fungsi keluarga dengan kualitas hidup lansia.

## 4. Bagi Perawat

Memberikan informasi bagaimana hubungan fungsi keluarga dengan kualitas hidup pada lansia.

