

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Lanjut usia selanjutnya disebut lansia. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, yang disebut lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas (1). Populasi lansia di Indonesia setiap tahun terus meningkat.

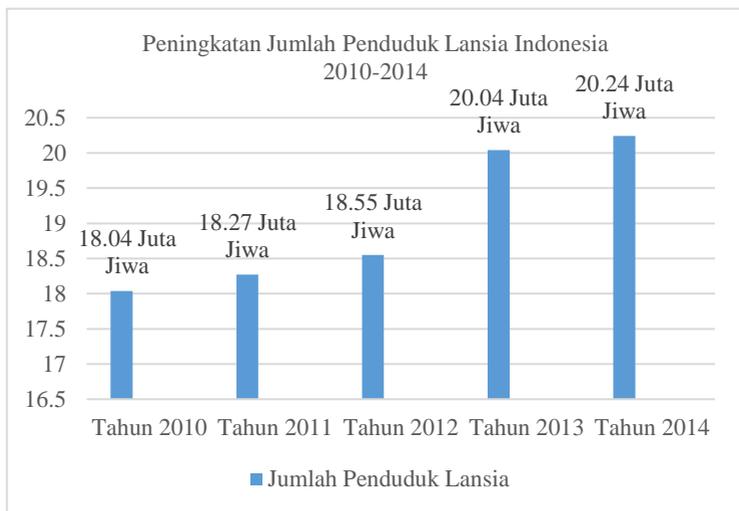


Diagram 1.1 Peningkatan Jumlah Penduduk Lansia Indonesia 2010-2014
Sumber: BPS, Susenas 2014

Badan Pusat Statistik menyatakan jumlah penduduk lansia di tahun 2010 sekitar 18,04 juta jiwa, 2011 sekitar 18,27 juta jiwa, 2012 sekitar 18,55 juta jiwa, 2013 sekitar 20,04 juta jiwa, dan di tahun 2014 mencapai 20,24 juta jiwa (2). Peningkatan jumlah penduduk

lansia berkaitan dengan adanya perbaikan kualitas kesehatan dan kondisi sosial masyarakat meningkat. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia memperkirakan tahun 2025 jumlah penduduk lansia akan meningkat mencapai 36 juta jiwa. Populasi lansia di Indonesia diprediksi meningkat lebih tinggi dari pada populasi lansia di wilayah Asia dan global setelah tahun 2050 (3).

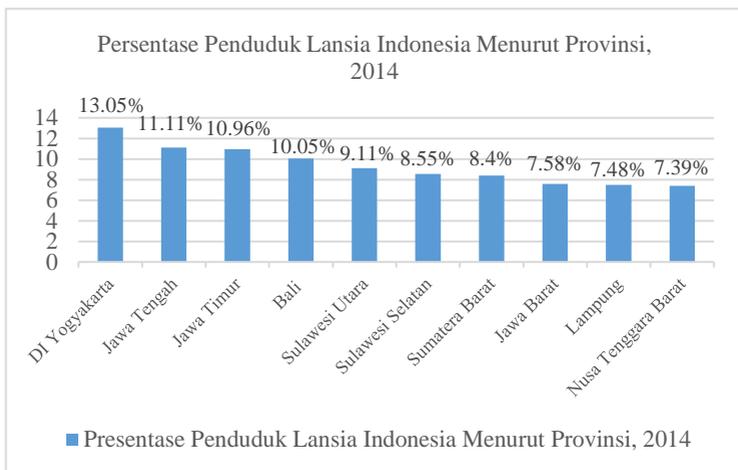


Diagram 1.2 Persentase Penduduk Lansia Menurut Provinsi 2014
Sumber: BPS, Susenas 2014

Berdasarkan diagram di atas, dapat dijelaskan bahwa populasi lansia di Jawa Timur menduduki peringkat ketiga persentase tertinggi di Indonesia dengan rincian dari Badan Pusat Statistik tahun 2014 sebagai berikut DI Yogyakarta (13,05%), Jawa Tengah (11,11%), dan Jawa Timur (10,96%). Provinsi Jawa Timur yang berstruktur tua membuat pemerintah, masyarakat, dan keluarga

memikirkan cara untuk mempertahankan atau meningkatkan kualitas hidup lansia (2). Peningkatan jumlah lansia akan menimbulkan beberapa masalah pada lansia, yaitu gangguan fisik, gangguan kesehatan, kehilangan dalam bidang sosial ekonomi, gangguan sex, dan gangguan adaptasi terhadap kehilangan. Beberapa masalah yang dialami oleh lansia akan mempengaruhi kualitas hidup mereka (4).

Pada proses penuaan memiliki dampak pada berbagai aspek kehidupan, yaitu baik sosial, ekonomi, maupun kesehatan. Kondisi kesehatan lansia dengan semakin bertambahnya usia akan mengakibatkan lansia lebih rentan terhadap berbagai keluhan fisik baik karena faktor alamiah maupun disebabkan oleh penyakit. Penuaan sering diikuti dengan menurunnya kualitas hidup seseorang (5). Banyak orang beranggapan bahwa lansia merupakan sekelompok orang-orang yang rentan sehingga mereka hanya menjadi tanggungan dan beban bagi keluarga, masyarakat, dan negara. Beban ekonomi, kesehatan, dan kualitas hidup lansia merupakan tanggungan dan beban bagi keluarga (2).

Keluarga menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia Pasal 1 Ayat 6 didefinisikan sebagai unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami-istri dan anaknya, atau ayah dan anaknya, atau ibu

dan anaknya beserta kakek dan/atau neneknya (1). Keluarga sebagai dukungan paling utama bagi lansia dalam mempertahankan kualitas hidup lansia. Peran keluarga terhadap perawatan lansia adalah menjaga dan merawat lansia, memberikan motivasi pada lansia, mempertahankan dan meningkatkan status mental, mengantisipasi perubahan sosial-ekonomi, dan memfasilitasi kebutuhan spiritual bagi lansia (6). Beberapa keluarga terlalu berlebihan dalam hal proteksi terhadap lansia sehingga akan merugikan lansia dari segi fisik maupun segi mental (7).

Di Indonesia, terdapat 2 paham tentang budaya keluarga Indonesia terhadap kehadiran masalah lansia, yaitu paham lama dan paham baru. Paham lama masih tetap kuat betumpu pada nilai-nilai ketimuran diantara kebanyakan masyarakat dimana paham ini menjelaskan bahwa lansia menaruh harapannya pada kemampuan anak, sedangkan paham baru lebih ke perubahan kehidupan sosial yang kompetitif lebih condong ke arah sistem nilai yang prinsipnya berorientasi pada hal-hal yang lebih praktis secara proporsional (8). Paham lama mengetahui peranan keluarga terhadap kualitas hidup lansia (8).

Lansia untuk dapat menikmati masa tua dengan bahagia dan meningkatkan kualitas hidupnya dengan cara tinggal bersama

keluarga. Lansia yang tinggal bersama keluarga akan mendapatkan dukungan sosial berupa rasa aman, nyaman, dan jaminan perawatan. Badan Pusat Statistik tahun 2014 menyatakan bahwa sebagian besar lansia tinggal bersama keluarga besarnya dengan rincian 42.32% lansia tinggal bersama tiga generasi dalam satu rumah tangga (tinggal bersama anak/menantu dan cucunya atau bersama anak menantu dan orang tua/mertuanya), 26.80% lansia tinggal bersama keluarga inti, 17,48% bersama pasangannya, dan 9.66% tinggal sendirian (2).

Kualitas hidup menurut *World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)* adalah suatu persepsi dari individu terhadap kehidupannya di masyarakat dalam konteks budaya dan sistem nilai yang ada terkait dengan tujuan, harapan, standar, dan perhatian. Kualitas hidup memiliki 4 domain, yaitu domain kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan (9). Kualitas hidup dapat dipengaruhi oleh kesehatan fisik, psikologis, kebebasan, hubungan sosial, dan lingkungan (10).

Hasil survey awal yang didapatkan dengan cara wawancara langsung kepada warga, ketua, dan sekretaris Posyandu Lanjut Usia Mekar Sari Mojo Surabaya Tahun 2016 ialah lansia di Posyandu tersebut masih bisa melakukan aktivitas sehari-hari, banyak yang tinggal bersama keluarga inti, dan masih sehat jasmani. Di usia

yang tidak lagi muda, lansia di Posyandu Lanjut Usia Mekar Sari Mojo Surabaya Tahun 2016 sering mendapatkan penghargaan dan prestasi dari Pemerintah Surabaya.

Berdasarkan permasalahan di atas, maka peneliti ingin menganalisa hubungan peran keluarga dalam upaya peningkatan kualitas hidup lansia di Posyandu Lanjut Usia Mekar Sari Mojo Surabaya Tahun 2016.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan peran keluarga dengan kualitas hidup lansia di Posyandu Lanjut Usia Mekar Sari Mojo Surabaya Tahun 2016?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian yang dilakukan untuk menganalisis peran keluarga dalam upaya meningkatkan kualitas hidup lansia.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi peran keluarga yang diukur dengan Kuesioner Fungsi Keluarga. Mengidentifikasi kualitas hidup lansia yang diukur dengan Kuesioner WHO *Quality of life* (WHOQOL-BREF) versi Bahasa Indonesia.
2. Mengidentifikasi hubungan peran keluarga dengan kualitas hidup lansia.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat teoritis di bidang ilmu kedokteran mengenai hubungan peran keluarga terhadap kualitas hidup lansia.
2. Menambah referensi di FK UKWMS, sebagai unggulan di bidang geriatri.
3. Mengkroscek kebenaran teori mengenai hubungan peran keluarga dengan kualitas hidup lansia.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Peneliti

1. Menambah wawasan pemahaman mengenai lansia, peran keluarga, dan kualitas hidup lansia, serta keterkaitan antara ketiganya.
2. Sebagai prasyarat untuk mendapat gelar sarjana kedokteran.

1.4.2.2 Bagi Keluarga

Mengetahui perannya dalam usaha meningkatkan kualitas hidup lansia.

1.4.2.3 Bagi Lansia

Menambah informasi tentang cara untuk meningkatkan kualitas hidupnya kelak.