

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keberhasilan pembangunan nasional bidang kesehatan dapat dilihat dari salah satu indikator yaitu Usia Harapan Hidup (UHH). Seiring dengan meningkatnya UHH menyebabkan peningkatan jumlah usia lanjut (Ningrum et al., 2017). Saat ini UHH Provinsi Lampung terus meningkat selama periode 2020-2023 sebesar 0,23 per tahun. Pada tahun 2020 mencapai 73,66 tahun dan tahun 2023 menjadi 74,17 tahun. Pada tahun 2020 meningkat menjadi 0,22 tahun atau 0,30% dibandingkan tahun sebelumnya (BPS, 2023). Menurut *World Health Organization* (WHO) penuaan adalah fenomena global, yang mempengaruhi negara maju dan berkembang. Populasi penduduk lansia di dunia pada tahun 2019 mencapai 13,4% pada tahun 2050 diperkirakan meningkat menjadi 25,3% dan pada tahun 2100 diperkirakan menjadi 35,1% dari total penduduk. WHO juga mencatat pada tahun 2050 kawasan Asia Tenggara yang berusia diatas 60 tahun berjumlah 142 juta orang dan diperkirakan akan terus bertambah hingga 3 kali lipat (WHO, 2019). Bahkan pada tahun 2020-2025 jumlah lansia akan menduduki peringkat Negara dengan struktur dan jumlah penduduk lanjut usia tertinggi setelah RRC, India, dan Amerika Serikat dengan usia harapan hidup di atas 70 tahun (BPS, 2015 dalam (TIKA, 2020)).

Berdasarkan hasil pra survey menunjukkan bahwa saat ini Provinsi Lampung berada di urutan ke enam terbanyak pada presentase penduduk tua yaitu 10,22% atau berjumlah 880.035 penduduk lansia (PUTRI, 2022). Meningkatnya populasi lansia di Indonesia harus lebih diperhatikan dan ditingkatkan baik dari segi pelayanan sosial, pelayanan kesehatan, maupun kesejahteraan lansia. Lansia yang hidupnya sejahtera maka akan

meningkatkan kualitas hidupnya.

Berdasarkan riset (*Global Age Watch* 2015) tentang kualitas hidup lansia di 96 negara, didapatkan Indonesia berada di peringkat bawah yaitu di posisi 74 tahun 2015. Kualitas hidup lansia penting untuk dibahas karena pada masa lanjut usia, seseorang akan mengalami perubahan dalam segi fisik, kognitif, interaksi sosial, fungsi keluarga, maupun psikososialnya. Pada umumnya lanjut usia mengalami keterbatasan, sehingga kualitas hidup pada lanjut usia mengalami penurunan. Kualitas hidup yang rendah menyebabkan lansia tidak dapat menikmati masa tuanya dengan penuh makna, bahagia dan berguna. Rendahnya kualitas hidup lansia di Indonesia disebabkan karena terciptanya pergeseran nilai sosial yang disebabkan banyaknya keluarga yang sibuk bekerja sehingga lansia menjadi terlantar.

Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat, angka kesakitan penduduk lanjut usia (lansia) di Indonesia sebesar 20,71% pada tahun 2022. Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) tahun 2023 terkait dengan kesehatan lansia, angka kesakitan lansia penyandang disabilitas hampir dua kali lebih besar dibandingkan lansia non disabilitas (34,60% berbanding 18,82%). Sementara jika dilihat berdasarkan klasifikasi desa, angka kesakitan lansia di perdesaan lebih tinggi dibandingkan di perkotaan (23,92% berbanding 18,20%). Mengingat kondisi kesehatan yang rentan terserang penyakit, lansia perlu berperilaku sehat seperti rajin berolahraga dan menghindari rokok. Akan tetapi, hampir seperempat lansia masih merokok, baik setiap hari (21,24%) maupun tidak setiap hari (2,19%). Dengan adanya hal ini berarti sekitar satu dari lima lansia di Indonesia mengalami sakit.

Memasuki usia tua lansia sering mengalami masalah seperti sosial ekonomi yang kurang sejahtera, serta munculnya penyakit-penyakit degeneratif seperti kanker, jantung, reumatik, serta katarak menyebabkan produktivitas menurun serta mempengaruhi kehidupan. Hal tersebut adalah dampak dari rendahnya kualitas hidup lanjut usia yang disebabkan

oleh kondisi fisik yang semakin lemah, hubungan personal yang buruk, ketiadaan kesempatan untuk memperoleh informasi (Mubina, 2018). Kebanyakan lansia secara biologis pada umumnya belum tentu mampu hidup sendiri dan memerlukan bantuan orang lain untuk membantunya beraktifitas. Hal tersebut dikarenakan fisik lansia yang sudah berkurang salah satunya adalah adanya penurunan masa otot, bahkan tidak sedikit diantaranya sama sekali tidak bisa meninggalkan tempat tidurnya. Oleh sebab itu memelihara atau merawat lansia akan menjadi suatu tantangan besar, bukan hanya memerlukan perhatian dan kasih sayang, juga termasuk waktu, kesabaran, pengertian dan pengetahuan, lingkungan yang sangat mendukung, dan tentu saja keuangan yang memadai, tanpa itu semua keluarga, atau orang yang merawatnya akan mengalami kesulitan. Kesulitan yang dihadapi tersebut dapat menjadi suatu masalah, dan masalah tersebut dialami oleh banyak keluarga yang memiliki lansia (Arini et al., 2016).

Penelitian Astina (2022) dengan melibatkan 322 responden yang bertujuan untuk mengetahui kualitas hidup lansia bahwa sebagian besar lansia masih mempunyai pendapatan yang sangat kecil yaitu kurang dari 500.000 rupiah/hari. Hal ini karena mereka kebanyakan hidup bersama dalam satu rumah dengan anggota keluarga (pasangan, anak, menantu dan cucu) sehingga kebutuhan hidup harus dibagi-bagi dengan anggota keluarga lainnya. Selain itu rumah adalah adalah satu hal terpenting untuk meningkatkan kualitas hidup lansia karena rumah atau tempat tinggal merupakan salah satu kebutuhan pokok manusia dalam melangsungkan kehidupannya. Keberadaan rumah memberikan rasa aman dari gangguan yang bersifat alami, seperti kehujanan, kepanasan maupun kedinginan.

Penelitian Priastana (2014) menginformasikan bahwa kualitas hidup pada lansia merupakan hal penting karena kualitas hidup lansia merupakan indikator dalam *successful aging*, yaitu ketika lansia merasakan kesejahteraan di dalam hidupnya maka lansia akan merasa nyaman pada

dirinya, dapat memecahkan masalah dengan baik, melakukan kegiatan secara mandiri, berinteraksi dengan orang lain secara maksimal, dan sebaliknya, lansia yang kualitas hidupnya buruk juga akan berpengaruh terhadap kehidupannya, lansia akan merasakan kesulitan di masa tuanya, terbatas dalam melakukan aktivitas dan interaksi dengan lingkungan, merasa kesepian, dan lansia akan sering jatuh sakit. Hal ini sejalan dengan pendapat Gureje dalam (Indrayani & Ronoatmojo, 2018) yang mengatakan bahwa kualitas kesehatan yang baik akan membuat lanjut usia jadi lebih sehat, produktif, mandiri dan sejahtera.

Penelitian Tika (2020) menginformasikan bahwa buruknya kualitas hidup adalah karena faktor fisik, mental dan sosial yang mulai mengalami penurunan. Sebagai akibat penurunan tersebut lanjut usia mengalami berbagai perubahan kualitas hidup yang dialami oleh lansia yang mengarah ke arah yang kurang baik. Biasanya hal tersebut berhubungan dengan lingkungan sosial dan ekonomi lansia seperti berhenti bekerja karena pensiun, kehilangan anggota keluarga yang dicintai dan teman, dan ketergantungan kebutuhan hidup serta adanya penurunan kondisi fisik yang disebabkan oleh faktor usia. Perubahan-perubahan tersebut menjadi suatu kendala dalam menentukan tingkat kesejahteraan lansia, karena adanya penurunan dalam pemenuhan kebutuhan hidup. Ada beberapa faktor baiknya kualitas hidup lansia menurut Utami et al., (2023) yaitu hubungan personal, dukungan keluarga, keadaan ekonomi yang baik, pelayanan sosial, kondisi kehidupan, kesehatan dan pendidikan.

Menurut *World Health Organization quality of life assessment* (WHOQOL) dalam (Ramadhanty, 2019) faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup yaitu: kesehatan fisik, meliputi energi dan tingkat kelelahan, rasa sakit dan perasaan tidak nyaman serta terkait waktu tidur dan istirahat. Kesejahteraan psikologis, meliputi *body image* dan penampilan, perasaan negatif dan positif, *self esteem* individu, serta kemampuan mengingat dan konsentrasi. Misalnya memikirkan apa yang kurang dalam dirinya saat berpenampilan. Tingkat kemandirian, meliputi

mobilitas, aktifitas sehari-hari dan kapasitas kerja individu. Hubungan sosial, meliputi hubungan secara personal, *social support*, dan aktifitas seksual. Lingkungan, terkait dengan kepemilikan harta, keamanan di tempat tinggal, kepedulian sosial, kualitas pelayanan, kemudahan akses kesehatan, dan kesempatan untuk mendapatkan informasi. Faktor spiritualitas, meliputi kepercayaan individu terkait agama.

Teori tersebut sejalan dengan penelitian Supraba dan Permata (2021) menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat kemandirian dengan kualitas hidup lanjut usia. Penelitian Fridolin (2022) mengatakan bahwa ada hubungan antara faktor fisik dengan kualitas hidup lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Gayamsari dengan nilai signifikan terhadap kualitas hidup lanjut usia $p \text{ value} = 0.004$. Hal ini sejalan juga dengan teori Felce dan Perry bahwa kesejahteraan fisik difokuskan pada kesehatan. Pada masa lanjut usia, seseorang akan mengalami perubahan dalam segi fisik, kognitif, maupun dalam kehidupan psikososialnya (Hayulita et al., 2018).

Teori ini sejalan dengan penelitian Oktavianti dan Setyowati (2020) menunjukkan $p \text{ value}$ sebesar $0,017 < 0,05$ artinya bahwa ada hubungan yang signifikan antara interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia di Posyandu Lansia Melati Dusun Karet Desa Karet Kecamatan Pleret Kabupaten Bantul Yogyakarta. Sejalan juga dengan Sanjaya (2017) bahwa terdapat hubungan antara interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia karena interaksi sosial lansia yang baik akan menghasilkan kualitas hidup yang baik, untuk meningkatkan kualitas hidup lansia maka lansia harus memiliki interaksi sosial yang baik sehingga lansia tidak akan merasa kesepian dalam hidupnya.

Penelitian Munawarah (2018) menunjukkan bahwa ada hubungan antara spiritualitas dengan kualitas hidup lansia di Puskesmas Sungai Ulin Kota Banjarbaru Provinsi Kalimantan selatan $p \text{ value} < \alpha 0,05$, yang berarti semakin tinggi nilai spiritualitas lansia maka semakin baik kualitas hidupnya. Sejalan dengan penelitian Ummah (2016), yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kebutuhan spiritualitas dengan

kualitas hidup pada lansia di Panti Wredha Kota Semarang dengan *p value* < 0,05. Sejalan juga dengan penelitian Seraji (2016) tentang hubungan kesejahteraan spiritual dengan kualitas hidup lansia bertempat tinggal di kota Zahedan yang mengatakan bahwa ada hubungan spiritualitas dengan kualitas hidup, dan sejalan juga dengan penelitian Yuzefo (2015) bahwa ada hubungan yang signifikan antara spiritualitas dengan kualitas hidup pada lansia yaitu lansia yang memiliki spiritualitas tinggi berpeluang lebih besar memiliki kualitas hidup yang baik.

Berdasarkan data pra survei yang dilakukan oleh peneliti bahwa pada tahun 2022 Gading Rejo adalah salah satu Kecamatan dengan penduduk terpadat nomor 2 setelah Pringsewu yaitu sebanyak 81,372 jiwa. Selain itu, Gading Rejo adalah kecamatan dengan jumlah penduduk usia lanjut nomor 1 setelah Sukoharjo dan Pringsewu yaitu sebanyak 6,608 jiwa pada tahun 2022 (Dinas Kesehatan, 2022). Sedangkan berdasarkan data survei yang dilakukan peneliti terdapat 19,735 jiwa penduduk lansia di daerah ini. Semakin padatnya penduduk maka akan berdampak pada kualitas hidup lansia. Berdasarkan hasil pra survei yang telah dilakukan peneliti didapatkan data bahwa angka kesakitan pada lansia di UPT Puskesmas Gading Rejo masih sangat tinggi terutama lansia dengan Hipertensi dan Diabetes Mellitus. Lansia penderita hipertensi berjumlah 10,124 jiwa dan lansia penderita DM sebanyak 643 jiwa.

Dari 10 lansia yang peneliti temui di Puskesmas ini, 3 diantaranya dimana ditemukan lansia yang tinggal sendirian, mengurus cucu tanpa dibantu orang tuanya padahal lansia mengalami keluhan kesehatan, lansia memiliki hubungan yang kurang harmonis dengan anggota keluarganya, 2 lansia diantaranya ditemukan kurang berinteraksi sosial dengan tetangga karena waktu habis seharian untuk mencari nafkah, sehingga lansia memiliki keterbatasan dalam menerima informasi tentang kesehatannya. 2 lansia lainnya mengungkapkan keluhannya di masa tua yang sudah mulai merasa malas untuk beraktivitas di luar rumah karena memiliki keterbatasan fisik, walaupun keluar hanya duduk di teras rumah, sehingga

lansia tidak mendapatkan kesempatan untuk bersenang-senang/rekreasi. 3 lansia lainnya juga ditemukan memiliki keterbatasan dalam berjalan dan melakukan aktivitas seperti dahulu dan lansia harus menjalani pengobatan di puskesmas tetapi lansia terkendala dengan sarana/transportasi karena keluarganya sibuk untuk bekerja, tidak ada yang mengantar, dan jarak antara pelayanan kesehatan dengan rumah di beberapa lansia cukup jauh jika harus ditempuh dengan berjalan kaki. Dengan adanya hal-hal tersebut sehingga membuat lansia memiliki perasaan negatif seperti kesepian, putus asa, cemas, depresi, tidak puas terhadap dirinya sendiri.

Berdasarkan fenomena di atas, peneliti tertarik untuk meneliti mengenai “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Lansia di UPT Puskesmas Gading Rejo Kabupaten Pringsewu tahun 2024”

B. Rumusan Masalah

Saat ini Provinsi Lampung berada di urutan ke enam terbanyak pada presentase penduduk tua yaitu 10,22 persen atau berjumlah 880.035 penduduk lansia (PUTRI, 2022). Meningkatnya presentase penduduk tua akan menyebabkan tingginya angka kesakitan pada lansia. Tingginya angka kesakitan berdampak terhadap kualitas hidupnya. Dengan adanya hal tersebut maka lansia akan merasa kesulitan di masa tuanya sehingga lansia dapat merasa hidupnya tidak sejahtera, terbatas dalam melakukan aktivitas dan interaksi dengan lingkungan, merasa kesepian, dan lansia akan sering jatuh sakit. Lansia memiliki banyak faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidupnya sehingga lansia sangat membutuhkan perhatian khusus dari keluarga, teman, lingkungan sekitar dan lain sebagainya. Hal tersebut sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya yang mengatakan bahwa terdapat Hubungan antara Kesehatan Fisik, Kesejahteraan Psikologis, Tingkat Kemandirian, Sosial dan Lingkungan serta Spiritualitas dengan Kualiatas Hidup Lansia.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah penelitian yang dapat disimpulkan adalah “Faktor-faktor apakah yang

berhubungan dengan kualitas hidup lansia di UPT Puskesmas Gading Rejo Kabupaten Pringsewu Tahun 2024?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuainya "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Lansia di UPT Puskesmas Gading Rejo Kabupaten Pringsewu Tahun 2024"

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya distribusi frekuensi karakteristik responden pada lansia di UPT Puskesmas Gading Rejo Tahun 2024
- b. Diketuainya distribusi frekuensi responden berdasarkan kesehatan fisik pada lansia di UPT Puskesmas Gading Rejo Tahun 2024
- c. Diketuainya distribusi frekuensi responden berdasarkan kesejahteraan psikologis pada lansia di UPT Puskesmas Gading Rejo Tahun 2024
- d. Diketuainya distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat kemandirian pada lansia di UPT Puskesmas Gading Rejo Tahun 2024
- e. Diketuainya distribusi frekuensi responden berdasarkan sosial dan lingkungan pada lansia di UPT Puskesmas Gading Rejo Tahun 2024
- f. Diketuainya distribusi frekuensi responden berdasarkan spiritualitas pada lansia di UPT Puskesmas Gading Rejo Tahun 2024
- g. Diketuainya distribusi frekuensi responden mengenai kualitas hidup pada lansia di UPT Puskesmas Gading Rejo Tahun 2024
- h. Diketuainya hubungan antara kesehatan fisik dengan kualitas hidup lansia di UPT Puskesmas Gading Rejo Tahun 2024
- i. Diketuainya hubungan antara kesejahteraan psikologis dengan kualitas hidup lansia di UPT Puskesmas Gading Rejo Tahun 2024
- j. Diketuainya hubungan antara tingkat kemandirian dengan kualitas hidup lansia di UPT Puskesmas Gading Rejo Tahun 2024

- k. Diketuainya hubungan antara sosial dan lingkungan dengan kualitas hidup lansia di UPT Puskesmas Gading Rejo Tahun 2024
- l. Diketuainya hubungan antara spiritualitas dengan kualitas hidup lansia di UPT Puskesmas Gading Rejo Tahun 2024

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah sebagai berikut :

- 1. Variabel Penelitian
 - a. Variabel Independen
Dalam penelitian adalah Kesehatan fisik, Kesejahteraan Psikologis, Tingkat Kemandirian, Hubungan Sosial dengan Lingkungan, dan Spiritualitas
 - b. Variabel Dependen
Dalam penelitian ini adalah Kualitas Hidup
- 2. Objek/Subjek Penelitian
Penduduk Lanjut Usia
- 3. Tempat penelitian
Penelitian dilakukan di UPT Puskesmas Gading Rejo Kabupaten Pringsewu

E. Manfaat Penelitian

- 1. Teoritis
Penelitian ini dapat menambah wawasan, memberikan pemahaman dan ilmu kesehatan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia sehingga dalam menjaga kualitas hidup dan kesejahteraan lansia dapat dilakukan secara efektif.
- 2. Praktis
 - a. Bagi Puskesmas Gading Rejo
Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi sarana pemberian informasi tentang pentingnya menjaga dan

meningkatkan kualitas hidup lansia yang baik sehingga dapat meningkatkan tingkat kesejahteraan lansia.

b. Bagi Responden

Diharapkan responden dapat meningkatkan kualitas hidupnya di lingkungan sekitar dan mampu hidup lebih produktif tanpa menderita suatu penyakit.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu informasi atau bahan rujukan untuk penelitian selanjutnya yang dapat dikembangkan sifatnya lebih besar dan bermanfaat bagi kemajuan keperawatan.