

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Proses penuaan pada lansia terjadi seiring bertambahnya umur lansia yang akan menimbulkan permasalahan terkait aspek kesehatan, ekonomi dan sosial. Lansia bukan penyakit, namun merupakan tahap lanjut dari suatu proses kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan untuk beradaptasi dengan stres lingkungan (Muhid dkk, 2016). Menurut UU No. 13/Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lansia disebutkan bahwa lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun (Dewi, 2014). Lansia akan mengalami berbagai kemunduran pada organ tubuh yang berpengaruh terhadap kondisi fisik. Kondisi fisik yang sudah memasuki masa lansia akan mengalami penurunan yang dapat menimbulkan gangguan dan kelainan fisik, psikologik, dan sosial, yang selanjutnya dapat menyebabkan suatu keadaan ketergantungan kepada orang lain (Padilla, 2013).

Salah satu indikator keberhasilan pembangunan kesehatan di Indonesia adalah meningkatkan umur harapan hidup (UHH), dimana pada RPJMN Kesehatan, tahun 2014 diharapkan terjadi peningkatan UHH dari 70,6 tahun pada 2010 menjadi 72 tahun pada 2014 (Sunaryo, dkk, 2016). Badan Pusat Statistik (2010) menyebutkan berdasarkan Sensus Penduduk tahun 2010, Indonesia termasuk negara berstruktur tua dengan jumlah penduduk lanjut usia terbanyak di dunia, yakni mencapai 18,1

juta jiwa atau 7,6 persen dari jumlah penduduk (Sunaryo, 2016). Jumlah penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2014 mencapai 20,24 juta jiwa atau setara dengan 8,03% dari seluruh penduduk Indonesia tahun 2020 diproyeksikan mencapai 11,44% atau sekitar 28,8 juta jiwa (Kemenkes RI, 2013).

Jumlah lansia di Provinsi Jawa Tengah terus mengalami peningkatan pada tahun 2015 jumlah lansia mencapai 4,06 juta jiwa atau 12,03 persen dari seluruh penduduk Provinsi Jawa Tengah kemudian naik menjadi 4,20 juta jiwa atau sebesar 12,37 persen pada tahun 2016. Pada tahun 2017 jumlah lansia naik lagi menjadi 4,35 juta jiwa atau 12,73 persen. Pada tahun 2018 jumlah lansia mencapai 4,50 juta jiwa atau sebesar 13,10 persen. Pada tahun 2019 jumlah lansia di Jawa Tengah meningkat lagi menjadi 4,68 persen atau sebesar 13,48 persen (BPS Jawa Tengah, 2019). Jumlah lansia di kabupaten Klaten terus mengalami peningkatan. Pada tahun 2014 jumlah lansia mencapai 169.255 jiwa atau 14,67 persen. Kemudian dari tahun 2014-2018 jumlah lansia terus mengalami kenaikan hingga mencapai 188.552 jiwa atau sebesar 16,31 persen. Jika penduduk lansia semakin meningkat jumlahnya, maka beban penduduk usia produktif akan semakin besar (BPS Klaten, 2018)

Kebijakan Kementerian Kesehatan dalam pembinaan lansia merupakan bagian dari pembinaan keluarga. Pembinaan keluarga ditunjukkan kepada upaya menumbuhkan sikap dan perilaku yang akan menumbuhkan kemampuan lansia itu

sendiri untuk mengatasi masalah kesehatan dengan dukungan dan bimbingan keluarga atau tenaga profesional, menuju terwujudnya kehidupan keluarga sehat kecil, bahagia dan sejahtera. Kebijakan dimaksudkan untuk mendukung keluarga agar dapat melaksanakan fungsi keluarga secara optimal, dilakukan dengan cara : peningkatan kualitas hidup lansia agar produktif dan berguna bagi keluarga dan masyarakat dengan pemberian kesempatan untuk berperan dalam kehidupan keluarga (Sunaryo, 2016).

Beberapa penelitian yang terkait yang telah dilakukan diantaranya adalah “Hubungan dukungan keluarga dan kemandirian lansia dengan konsep diri lansia di Kelurahan Bambankerep Kecamatan Ngaliyan Kota Semarang tahun 2012” oleh Ridlawati Romadlani. Hasil penelitian yang menunjukkan dukungan keluarga yang baik sebanyak 89,5%, tingkat kemandirian lansia yang termasuk mandiri sebanyak 57,9%, dan lansia yang memiliki konsep diri yang baik sebanyak 96,5%. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan konsep diri lansia dan tidak ada hubungan antara kemandirian lansia dengan konsep diri lansia di Kelurahan Bambankerep Kecamatan Ngaliyan Kota Semarang.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Sri Chandra Kumar Kathiravellu, dengan judul penelitian adalah “Hubungan Status Depresi Terhadap Kualitas Hidup Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Petang II Kabupaten Bandung Bali Tahun 2015”. Hasil

penelitian ini menunjukkan Kualitas hidup lansia di wilayah kerja Puskesmas Petang II secara umum terlihat lebih banyak jumlah lansia memiliki kualitas hidup buruk (50,5%) namun dengan selisih yang kecil dibandingkan kualitas hidup baik. Hasil uji chi-square antara status depresi menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup lansia. Hubungan yang bermakna ditunjukkan antara status depresi terhadap kualitas hidup lansia. Lansia yang tidak mengalami depresi memiliki kecenderungan tinggi untuk memiliki kualitas hidup yang baik. Penelitian lain juga dilakukan oleh Vitta Chusmeywatidengan judul “Hubungan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup penderita diabetes melitus di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2016” hasil penelitian menunjukkan Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita DM ($p=0,046$) dengan kekuatan hubungan lemah ($cramer's v = 0,311$).

Hasil data jumlah lansia tahun 2017 yang didapat dari Kelurahan Mutihan Gantiwarno Klaten sebanyak 303 lansia yang terdiri dari 9 RW. Hasil wawancara kepada delapan lansia dan anggota keluarganya diantaranya tiga lansia mengungkapkan kurangnya dukungan yang diberikan oleh keluarganya, karena lansia merasa kurang perhatian dari anggota keluarga karena sibuk. Dua lansia mengatakan saat sakit masih mengerjakan aktivitas tanpa bantuan anggota keluarga seperti aktivitas memenuhi kebutuhan sehari-hari, lansia juga masih ada yang bekerja mencari nafkah sendiri dengan cara berjualan di pasar dan bertani walaupun

tinggal bersama keluarga karna untuk mencukupi kebutuhan sehari-hari. Dua lansia juga mengatakan mengalami perubahan fisik dan kesehatan yang sudah menurun, membuat lansia merasa kepuasan hidup berkurang dari masa muda dulu seperti penglihatan dan pendengaran sehingga membutuhkan bantuan keluarga untuk kebutuhan sehari-hari. Satu lansia mengatakan kondisi kulitnya kering dan gatal-gatal, susah BAB. Keluarga mengatakan sudah memberikan obat tetapi lansia merasa belum puas karna saat menggunakan obat sembuh tapi saat tidak menggunakan kering dan gatal-gatal lagi. Keluarga lansia juga ada yang mengatakan kurangnya perhatian kepada lansia karena sibuk bekerja, keluarga kadang-kadang menemani lansia berbincang-bincang. Keluarga kurang memahami informasi kesehatan yang dikeluhkan lansia.

Berdasarkan data di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian dan kualitas hidup lansia di Desa Mutihan Gantiwarno Klaten “.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka perumusan masalah pada peneliti ini adalah “Apakah ada Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Dan Kualitas Hidup Lansia Di Desa Mutihan Gantiwarno Klaten Tahun 2021?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Peneliti ini dilakukan bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian dan kualitas hidup lansia di Desa Mutihan Gantiwarno Klaten.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden (umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan) di Desa Mutihan Gantiwarno Klaten tahun 2021.
- b. Mengetahui dukungan keluarga kepada lansia di Desa Mutihan Gantiwarno Klaten tahun 2021.
- c. Mengetahui kemandirian lansia di Desa Mutihan Gantiwarno Klaten tahun 2021.
- d. Mengetahui kualitas hidup lansia di Desa Mutihan Gantiwarno Klaten tahun 2021.
- e. Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia di Desa Mutihan Gantiwarno Klaten tahun 2021.
- f. Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia di Desa Mutihan Gantiwarno Klaten tahun 2021.
- g. Apabila diketahui terdapat hubungan, untuk mengetahui keeratan hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian dan kualitas hidup lansia di Desa Mutihan Gantiwarno Klaten tahun 2021.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Pengembangan ilmu dan pengetahuan bidang keperawatan yang berkaitan tentang hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian dan kualitas hidup lansia di Desa Mutihan Gantiwarno Klaten.

2. Manfaat praktis

a. Bagi keluarga lansia

Hasil Penelitian ini dapat menambah wawasan kepada keluarga tentang memberikan dukungan kepada lansia di Desa Mutihan Gantiwarno Klaten.

b. Bagi lansia

Hasil Penelitian ini sebagai gambaran untuk para lansia tentang pentingnya dukungan keluarga untuk kemandirian dan kualitas hidup mereka.

c. Bagi Kelurahan Mutihan

Hasil Penelitian ini dapat dijadikan sebagai pengetahuan terhadap dukungan keluarga dengan kemandirian dan kualitas hidup pada lansia di Desa Mutihan Gantiwarno Klaten.

d. Bagi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Menambah referensi yang berhubungan dengan pengetahuan tentang dukungan keluarga terhadap kemandirian dan kualitas hidup lansia.

e. Bagi penelitian lain

Sebagai bahan referensi bagi Penelitian selanjutnya, dan menambah wawasan tentang hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian dan kualitas hidup lansia.

STIKES BETHESDA YAKKUM

E. Keaslian peneliti

Tabel 1 Keaslian Penelitian

No.	Penelitian / tahun	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Ridlawati Romadlani (2012)	hubungan dukungan keluarga dan kemandirian lansia dengan konsep diri lansia di Kelurahan Bambankerep Kecamatan Ngaliyan Kota Semarang tahun 2012	1. Penelitian ini menggunakan pendekatan <i>cross sectiona study</i>. 2. Teknik sampling yang digunakan menggunakan <i>cluster sampling</i> 3. Menggunakan <i>analisis korelasi rank spearman</i>	Hasil penilitian menunjukkan yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik sebanyak 51 lansia (89,5%), tingkat kemandirian lansia yang termasuk mandiri sebanyak 33 lansia (57,9%), dan lansia yang memiliki konsep diri yang baik sebanyak 55 lansia (96,5%). Kesimpulan dari penelitian ini yaitu terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan konsep diri lansia dan Tidak ada hubungan antara kemandirian lansia dengan konsep diri lansia di Kelurahan Bambankerep Kecamatan Ngaliyan Kota Semarang	1. Terdapat persamaan pada variabel bebas yaitu dukungan keluarga 2. Menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i>.	1. Terdapat perbedaan pada variabel terikat yaitu kemandirian dan kualitas hidup lansia. 2. Terdapat perbedaan tempat dan waktu, yaitu peneliti ini dilakukan di Kelurahan Bambankerep Kecamatan Ngaliyan Kota Semarang, sedangkan peneliti di Desa Mutihan Gantiwarno Klaten. 3. peneliti menggunakan analisis <i>kendall tau correlation</i>. 4. Peneliti menggunakan <i>proportional random sampling</i>.

No .	Penelitian / tahun	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
2.	Sri Chandra Kumar Kathiravellu (2015)	Hubungan Status Depresi Terhadap Kualitas Hidup Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Petang II Kabupaten Bandung Bali Tahun 2015	1. Penelitian ini menggunakan desain penelitian <i>observasional analitik</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i> 2. Teknik sampling yang digunakan menggunakan <i>accidental sampling</i> 3. Menggunakan analisis <i>chi-square</i>	Kualitas hidup lansia di wilayah kerja Puskesmas Petang II secara umum terlihat lebih banyak jumlah lansia memiliki kualitas hidup buruk (50,5%) namun dengan selisih yang kecil dibandingkan kualitas hidup baik. Hasil uji <i>chi-square</i> antara status depresi menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup lansia.	1. Terdapat persamaan variabel terikatnya yaitu kualitaas hidup lansia dan menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i>. 2. Terdapat persamaan alat penelitian menggunakan kuesioner WHOQOL BREF.	1. Terdapat perbedaan variabel bebasnya yaitu variabel bebas pada penelitian ini adalah status depresi, sedangkan varabel bebas peneliti adalah dukungan keluarga. 2. Terdapat perbedaan tempat dan waktu, yaitu peneliti ini dilakukan di wilayah kerja puskesmas petang II kabupaten Bandung bali, sedangkan peneliti di Desa Mutihan Gantiwarno Klaten. 3. Peneliti menggunakan analisis <i>kendall tau correlation</i> . 4. Peneliti menggunakan <i>proportional random sampling</i>

No.	Penelitian/ Tahun	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
3.	Vitta Chusmeywati (2016)	Hubungan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup penderita diabetes melitus di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta	1. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional design</i>. 2. Teknik sampling yang digunakan menggunakan <i>accidental sampling</i> 3. Pengukuran analisis menggunakan metode uji <i>chi-square 2x2</i>	Sebagian besar penderita DM berusia rata-rata dewasa tengah, berpendapatan < Rp. 750.000,00 dan Rp. 750.000,00 – Rp. 1.452.400,00 menderita DM rata-rata selama 6 tahun. Keluarga penderita DM sebagian besar rata-rata berusia dewasa tengah, memiliki hubungan anak dengan penderita DM, berjenis kelamin perempuan. Dukungan keluarga di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta sebagian besar dalam kategori baik yaitu sebanyak 42 responden (80,8%). Sebanyak 37 responden (71,2%) memiliki kualitas hidup buruk. Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita DM ($p=0,046$) dengan kekuatan hubungan lemah ($cramer's v = 0,311$).	1. Terdapat persamaan pada variabel bebasnya yaitu dukungan keluarga. 2. Terdapat persamaan pada variabel terikatnya yaitu kualitas hidup. 3. Menggunakan <i>cross sectional</i>.	1. Terdapat perbedaan pada variabel terikat yaitu kemandirian. 2. Terdapat perbedaan pada responden yaitu peneliti ini pada penderita DM, sedangkan peneliti pada lansia. 3. Terdapat perbedaan tempat dan waktu, yaitu peneliti ini dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, sedangkan peneliti di Desa Mutihan Gantiwarno Klaten 4. Peneliti menggunakan analisis <i>kendall tau correlation</i>. 5. Peneliti menggunakan <i>proportional random sampling</i>.