

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lansia merupakan bagian dari proses tumbuh kembang setiap manusia. Manusia tidak langsung menjadi tua, tetapi berkembang dimulai dari bayi, anak-anak, dewasa dan akhirnya menjadi tua. Menurut Dewi (2014) mengatakan bahwa lanjut usia bukan suatu penyakit namun merupakan tahap lanjut dari suatu proses kehidupan yang akan dijalani semua individu, ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan stress lingkungan. Umumnya lansia akan mengalami penurunan fungsi kognitif dan psikomotor. Penurunan fungsi kognitif yaitu meliputi penurunan proses belajar, persepsi, pemahaman, pengertian, perhatian, yang menyebabkan lansia menjadi lambat. Penurunan psikomotor yaitu hal-hal yang berhubungan dengan dorongan kehendak seperti penurunan gerakan, tindakan, koordinasi, yang menyebabkan lansia kurang cekatan dalam beraktifitas. Penurunan fungsi kognitif dan psikomotor ini mengakibatkan lansia merasa terasingkan dan menolak untuk berkomunikasi dengan orang lain (Dewi, 2014).

Di kawasan Asia Tenggara menurut WHO, populasi Lansia sebesar 8% atau sekitar 142 juta jiwa. Diperkirakan populasi Lansia meningkat 3 kali lipat dari tahun ini pada tahun 2050. Jumlah Lansia sekitar 5,300,000 (7,4%) pada tahun 2000 dari total populasi, sedangkan pada tahun 2010 jumlah

Lansia 24,000,000 (9,77%) dari total populasi, dan tahun 2020 diperkirakan jumlah Lansia mencapai 28,800,000 (11,34%) dari total populasi. Sedangkan di negara Indonesia pada tahun 2020 diperkirakan jumlah lansia sekitar 80.000.000. Seiring dengan bertambahnya jumlah lansia yang semakin banyak maka penurunan kualitas lansia akan semakin rendah (Kemenkes, 2020).

Persentase jumlah penduduk lansia tertinggi di Indonesia ada 10 Provinsi, Nusa Tenggara Barat berjumlah 8.5% dari jumlah penduduk, Provinsi Lampung 8.9%, Jawa Barat 9.3% dari jumlah penduduk, Sulawesi Selatan 9.7% dari jumlah penduduk, Sulawesi Barat 9.8% dari jumlah penduduk, Sulawesi Utara 11.2% dari jumlah penduduk, Bali 11.3 % dari jumlah penduduk, Jawa Timur dan Jawa Tengah 11% dari jumlah penduduk kemudian Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) dengan persentase penduduk lansia tertinggi Indonesia yaitu berjumlah 14.5% dari jumlah penduduk (Badan Statistik Yogyakarta, 2019).

Covid-19 atau yang dikenal sebagai novel coronavirus pertama kali terjadi di kota Wuhan, China pada bulan Desember 2019 dan mulai menyebar ke beberapa negara di dunia bulan Januari 2020. *Covid-19* yang berlangsung sudah dua tahun berdampak luar biasa terhadap seluruh aspek kehidupan masyarakat di dunia termasuk negara Indonesia sendiri apalagi ketika pemerintah mengeluarkan aturan untuk melakukan *lock down*. Selain daripada dampak penurunan ekonomi, pariwisata, dan kesehatan masyarakat karena diadakan *lock down* juga berdampak terhadap psikologis lansia, dikarenakan lansia yang biasanya aktif mengikuti kegiatan lansia yang di adakan di setiap daerah tempat tinggal lansia, menjadi pasif karena adanya *lock down* atau Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) dan lansia tidak melakukan kegiatan apapun di daerah tempat tinggal, ditambah dengan jumlah penderita *Covid-19* pada kelompok lanjut usia yang banyak rentan penurunan kualitas hidupnya , dimana kasus kematian terbanyak terjadi pada pasien

Covid-19 dengan lanjut usia resiko tinggi yaitu >70 tahun atau usia \geq 60 tahun dengan masalah kesehatan. Salah satu penyebab utama kerentanan lansia terhadap *Covid-19* adalah karena rendahnya imunitas tubuh, hal ini terjadi karena sistem imun tubuh pada lansia dikarenakan proses menua, karena seiring bertambahnya usia, fungsi organ tubuh juga menurun (Kemenkes, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Dharmo dan Kocollari (2015) di Albania, menunjukkan bahwa lansia di daerah tersebut mempersepsikan kualitas hidup mereka buruk. Hal ini dikarenakan kondisi serta cara masyarakat memperlakukan mereka. Para lansia ini tidak dilibatkan dalam kegiatan serta merekapun merasakan kurangnya perhatian dari keluarga dan juga kesulitan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan karena keadaan keuangan yang tidak memungkinkan. Hal inilah yang membuat lansia mempersepsikan kualitas hidup mereka rendah. Penanganan untuk meningkatkan atau mempertahankan kualitas hidup lansia karena banyaknya jumlah lansia di Indonesia. Tetapi, karena adanya pandemi terjadi pembatasan kegiatan masyarakat terutama kegiatan lansia terjadi pengurangan kegiatan fisik lansia, kegiatan psikologis hubungan sosial dan hubungan dengan lingkungan yang sangat berpengaruh terhadap peningkatan kualitas hidup lansia. Jika aspek-aspek tersebut dapat terpenuhi maka kualitas hidup lansia akan menjadi lebih baik, lansia yang mempunyai kualitas hidup lebih baik akan mampu meningkatkan produktivitas, mempunyai semangat dan kesejahteraan yang tinggi dalam kehidupannya (Dewi, 2014).

Salah satu upaya peningkatan lansia yaitu dengan upaya peningkatan *active aging* pada lansia. Menurut WHO *active aging* merupakan proses mengoptimalkan peluang untuk kesehatan, partisipasi dan keamanan untuk meningkatkan kualitas hidup. Kualitas hidup merupakan dapat diartikan secara subjektif tergantung pada

persepsi individu mengenai kesejahteraan dan kualitas hidup dimasa tua merupakan kesehatan serta kemampuan fisik yang baik, merasa cukup secara pribadi dan masih merasa berguna, partisipasi dalam kehidupan sosial, dan baik dalam sosial ekonominya. Kualitas hidup menurut WHO adalah persepsi seseorang dalam konteks budaya dan norma yang sesuai dengan tempat hidup orang tersebut serta berkaitan dengan tujuan, harapan, standard dan kepedulian selama hidupnya.

Dusun Joho termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas Depok II Condongcatur Yogyakarta, dan termasuk salah satu dusun yang ada di Padukuhan Joho yang memiliki 10 RT dan 4 RW, sementara Dusun Joho sendiri terdiri dari 2 RT yaitu RT 07 dan RT 08 dan 1 RW yaitu RW 60. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 22 Oktober 2021 jumlah lansia di Dusun Joho yaitu berjumlah 202 lansia. Hasil wawancara yang dilakukan pada kedua kader lansia dan Ibu Dukuh di Dusun Joho didapatkan data bahwa sebelum terjadi pandemi *Covid-19* di Dusun Joho rutin diadakan pertemuan antar lansia dan kegiatan pemeriksaan kesehatan rutin yang dilakukan oleh puskesmas, setiap 1 bulan sekali diadakan pemeriksaan rutin seperti mengukur tekanan darah, penyuluhan kesehatan dan pemeriksaan rutin gula darah, setiap 1 minggu sekali kader melaksanakan senam lansia rutin, jalan santai lansia, pemberian gizi lansia, kunjungan lansia, pengajian lansia. Kadang juga diadakan kegiatan rekreasi dan *outbound* lansia. Tetapi setelah terjadi pandemi *Covid-19* selama kurang lebih dua tahun semua kegiatan lansia sudah ditiadakan. Sehingga, lansia yang seharusnya memiliki kegiatan untuk dapat meningkatkan kualitas hidupnya menjadi tidak memiliki kegiatan selama pandemi *Covid-19*. Berdasarkan uraian masalah tersebut maka peneliti melakukan penelitian tentang gambaran kualitas hidup lansia di masa pandemi *Covid-19* di Dusun Joho, Condongcatur, Depok, Sleman, Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah berdasarkan latar belakang yaitu bagaimanakah gambaran kualitas hidup lansia selama masa pandemi *Covid-19* di Dusun Joho, Condongcatur, Depok, Sleman, Yogyakarta Tahun 2022?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran kualitas hidup lansia di masa pandemi *Covid-19* di Dusun Joho, Condongcatur, Depok, Sleman Yogyakarta Tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui kualitas hidup pada lansia berdasarkan karakteristik jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, status perkawinan di masa pandemi *Covid-19* di Dusun Joho, Condongcatur Depok, Sleman, Yogyakarta tahun 2022.
- b. Mengetahui kualitas hidup pada lansia di masa pandemi *Covid-19* berdasarkan 8 domain di Dusun Joho, Condongcatur, Depok, Sleman, Yogyakarta Tahun 2022.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Keluarga yang memiliki Lansia

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi pengetahuan tentang keadaan kualitas hidup lansia pada masa pandemi di dusun Joho dilihat dari 8 aspek sudah diteliti peneliti yaitu, aspek keseluruhan hidup, aspek kesehatan, aspek hubungan sosial, aspek kemandirian, aspek rumah, aspek psikologis, aspek keadaan keuangan, aspek agama.

2. Bagi Puskesmas Depok II Sleman

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan untuk dapat membuat program dan kebijakan terhadap salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas hidup lansia terutama di masa pandemi *Covid-19*.

3. Bagi Perkembangan Ilmu Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan menambah kualitas, wawasan serta aplikasi dari ilmu pengetahuan yang telah dipelajari dalam pendidikan kesehatan, terutama dalam pendidikan keperawatan gerontik terhadap gambaran kualitas hidup lansia.

4. Bagi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi mahasiswa STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.

5. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan atau perbandingan dengan desain penelitian yang berbeda untuk melakukan kembali tentang gambaran kualitas hidup lansia di masa pandemi.

E. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian penelitian ini dijelaskan pada tabel 1 pada halaman 8

Tabel 1

Keaslian Penelitian

Nama Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
Manik Dirgo (2020)	Gambaran Kualitas Hidup Lansia Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Mojolaban	Penelitian ini merupakan penelitian dengan jenis kuantitatif yang menggunakan metode deskriptif survey dengan teknik sampel quota sampling alat ukur yang digunakan kuesioner WHOQOL-BREF	Kualitas hidup lansia penderita hipertensi dengan penyakit penyerta lain memiliki penilaian kualitas hidup sedang pada semua domain.	Persamaan terletak : Di jurnal dan yang akan di teliti penulis jenis penelitian deskripsi kuantitatif	Perbedaannya terletak : a. Di jurnal tehnik sampling <i>quota sampling</i> dan menggunakan WHOQOL-BREF sedangkan yang akan di teliti penulis <i>random sampling</i> dan OPQOL-35 b. Di jurnal peneliti meneliti gambaran kualitas hidup lansia pada penderita hipertensi sedangkan penulis yaitu kualitas hidup lansia selama masa pandemi <i>Covid-19</i> c. Di jurnal tempat penelitian di Wilayah kerja Puskesmas Mojolaban sedangkan yang akan di teliti penulis yaitu di Dusun Joho

Nama Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
Rahmadhani Siti dan Wulandari Ayu (2019)	Gambaran Kualitas Hidup Lansia di Desa Bhuana Jaya Tenggarong Seberang	Rancangan penelitian ini menggunakan kuantitatif dengan survey deskriptif. Pemilihan sampel menggunakan <i>purposive sampling</i> , berjumlah 33 responden. penelitian. alat ukur penelitian WHOQOL-BREF	Hasil Penelitian menunjukkan lansia mempunyai kualitas hidup yang baik, lansia mampu mempresepsikan bahwa dirinya mampu melakukan hal-hal positif semasa hidupnya	Persamaannya terletak : a. Sample penelitian dari jurnal dan penulis sama menggunakan lansia b. Jurnal dan penulis sama meneliti gambaran hidup lansia	Perbedaannya terletak : a. Di jurnal tehnik sampling yang di gunakan adalah <i>purposive sampling</i> dan penulis menggunakan <i>random sapling</i> , c. Di jurnal jenis penelitian yang digunakan adalah survey deskriptif dan alat ukur penelitian WHOQOL-BREF sedangkan yang penulis deskriptif kuantitaif dan menggunakan alat penelitian OPQOL-35 d. Di jurnal tempat penelitian Panti Sosial Desa Bhuana Jaya Tenggarong Seberang sedangkan penulis yaitu di Dusun Joho

Nama Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
----------------------	--------------	---------------	--------------	------------------	------------------

Mendrofa Hartati (2016)	Gambaran Kualitas Hidup Pada Lansia di Desa Tuhemberua Ulu Kecamatan Gunungsitoli Kota Gunungsitoli	Penelitian ini metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif sebanyak 81 responden dengan menggunakan teknik <i>purposive sampling</i> . Penelitian ini menggunakan kuesioner OPQOL-35 yang terdiri dari 8 dimensi.	Hasil penelitian sebanyak 62 lansia (76,5%) mempersepsikan kualitas hidupnya baik, 17 lansia (21,0%) mempersepsikan kualitas hidupnya sedang, 1 lansia (1,2%) mempersepsikan kualitas hidupnya buruk, dan 1 lansia (1,2%) mempersepsikan dirinya sangat buruk.	Persamaannya terletak : a. Di jurnal dan yang akan di teliti penulis metode penelitian yang di gunakan sama-sama menggunakan deskriptif kuantitaif b. Di jurnal alat ukur yang di gunakan kuesioner OPQOL-35	Perbedaannya terletak : a. Di jurnal <i>purposive sampling</i> dan penulis menggunakan tehnik <i>random sampling</i> b. Di jurnal tempat penelitian Panti Sosial Desa Tuhemberua Ulu Kecamatan Gunungsitoli Kota Gunungsitoli sedangkan yang akan di teliti penulis yaitu di Dusun Joho