

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Lansia termasuk bagian dari proses tumbuh kembang seorang manusia. Manusia berkembang mulai dari bayi, anak-anak, dewasa dan akhirnya menjadi tua (Esprensa dan Ekacahyaningtyas, 2022). Berdasarkan Undang-Undang Nomor 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, lansia merupakan seorang individu yang memasuki usia 60 tahun ke atas. Secara biologi, lansia akan mengalami proses penuaan secara terus menerus yang ditandai dengan menurunnya daya fisik terhadap penyakit. Penurunan fisik ini dapat dilihat terutama pada kemampuan lansia untuk melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari seperti berpakaian, buang air besar atau kecil, makan, minum, berjalan, tidur, dan mandi (District, 2021).

Berdasarkan data dari *Departement of Economic and Social Affairs* (2022), pada tahun 2022 diperkirakan ada 727 juta orang berusia 60 tahun atau lebih di seluruh dunia. Jumlah ini diproyeksikan akan meningkat pada tahun 2050, mencapai lebih dari 1,5 miliar orang. Sedangkan berdasarkan *WHO (World Health Organization)* jumlah penduduk lansia di dunia pada tahun 2022 mencapai 13,4%. Semakin banyaknya populasi lansia di seluruh dunia merupakan cerminan kesuksesan ilmu pengetahuan, utamanya di bidang kesehatan (*World Population Ageing*, 2022).

Berdasarkan data proyeksi penduduk, jumlah lansia di Indonesia pada tahun 2021 mencapai 29,3 juta jiwa atau sebesar 10,48% dan mengalami peningkatan pada tahun 2022 dengan jumlah lansia 31,3 juta jiwa atau sebesar 10,82%. Jumlah ini diprediksi akan terus meningkat 13,7% hingga 20,3% pada tahun 2030 serta 2050. Pada tahun 2022, terdapat 8 provinsi yang termasuk (*ageing population*) yaitu Yogyakarta, Jawa Tengah, Jawa Timur, Sumatera Barat, Lampung, Sumatera Utara, Bali dan Sulawesi Selatan (Badan Pusat Statistik Lansia Indonesia, 2022).

Berdasarkan hasil Proyeksi Penduduk, jumlah penduduk lansia di Jawa Tengah terus mengalami peningkatan. Pada tahun 2020 Jawa Tengah memiliki penduduk usia 60 tahun ke atas sebesar 11,22%. Pada tahun 2021 jumlah lansia mencapai 4,46 juta jiwa atau 12,22% dari seluruh penduduk Provinsi Jawa Tengah, kemudian pada tahun 2022 mengalami peningkatan menjadi 4,67 juta jiwa atau sebesar 12,71% (Profil Lansia Provinsi Jawa Tengah, 2022).

Jumlah dan presentase penduduk lansia di Kabupaten Wonogiri akan terus bertambah seiring berjalannya dengan peningkatan usia harapan hidup. Berdasarkan dari hasil Proyeksi Penduduk, jumlah lansia pada tahun 2020 sejumlah 199,6 ribu jiwa atau sebesar 20,85% dari total penduduk di Kabupaten Wonogiri. Pada tahun 2021 jumlah lansia naik menjadi 21,50% atau menjadi 206,3 ribu jiwa. Sedangkan pada tahun 2022 jumlah penduduk lansia di Kabupaten Wonogiri naik menjadi 22,08% atau menjadi 211,0 ribu jiwa (Profil Lansia Kabupaten Wonogiri Tahun, 2022).

Berdasarkan hasil wawancara di Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Wonogiri, didapatkan hasil jumlah lansia tertinggi yaitu pada Kecamatan Purwantoro dengan jumlah pada tahun 2021 sebanyak 9.740 jiwa dan mengalami peningkatan pada tahun 2022 dengan jumlah 9.936 jiwa. Dengan jumlah lansia tertinggi pertama pada tahun 2022 di Desa Biting sebanyak 912 jiwa, tertinggi kedua di Desa Kepyar sebanyak 807 jiwa dan tertinggi ketiga di Desa Ploso sebanyak 753 jiwa. Seiring bertambahnya usia, lansia akan mengalami penuaan yang menyebabkan perubahan status kesehatan menurun, lansia tidak dapat beraktivitas seperti biasa. Lansia merasa dirinya lemah dan pada akhirnya tidak dapat bersosialisasi dengan lingkungan. Jika kondisi tersebut berlangsung lama, akan berdampak pada kualitas hidup lansia.

Kualitas hidup merupakan persepsi individu terhadap posisi mereka dalam kehidupan dan sistem nilai konteks budaya serta dimana individu tersebut hidup dalam hubungannya dengan tujuan individu, harapan dan perhatian (Noorratri, E.D, 2019). Kualitas hidup pada lansia

merupakan hal penting karena kualitas hidup lansia merupakan indikator dalam *successful aging*, yaitu ketika lansia merasakan kesejahteraan di dalam hidupnya. Lansia yang hidupnya sejahtera, akan merasa nyaman pada dirinya sendiri, dapat memecahkan masalah dengan baik, berinteraksi dengan orang lain secara maksimal, dan kebutuhan lansia dari segi fisik hingga biologis dapat terpenuhi. Sebaliknya, lansia yang kualitas hidupnya buruk akan merasakan kesulitan di masa tuanya, misalnya terbatas dalam melakukan aktivitas dan interaksi dengan lingkungan, merasa kesepian, dan lansia akan sering jatuh sakit (Priastana dan Kusumaningtiyas, 2020).

Dukungan dari keluarga merupakan unsur terpenting dalam membantu individu untuk menyelesaikan masalah. Dukungan keluarga yang dapat diberikan kepada lansia bisa berupa dukungan informasi, dukungan penilaian, dukungan tambahan, dan dukungan emosional. Contoh dari dukungan informasi yang dapat diberikan yaitu keluarga memberikan informasi pada lansia mengenai kondisi kesehatannya. Dukungan penilaian dapat diwujudkan dengan membimbing lansia dalam memecahkan masalah dan memberi solusi terkait permasalahannya. Dukungan tambahan dapat diwujudkan oleh keluarga dengan cara memfasilitasi kebutuhan lansia. Dukungan emosional dapat diberikan oleh keluarga pada lansia berupa mengizinkan lansia untuk mengungkapkan perasaannya (Pradina *et al.*, 2022).

Kesejahteraan keluarga dapat terwujud apabila keluarga dapat mengoptimalkan pelaksanaan dukungan keluarga dengan baik. Jika dukungan keluarga tidak dapat dilakukan dengan optimal maka akan timbul berbagai hal yang negatif bagi anggota keluarga, seperti menciptakan lingkungan keluarga menjadi tidak kondusif, kurang kontrolnya terhadap perilaku lansia serta kurangnya kehangatan dan dukungan antar anggota keluarga (Herawati *et al.* 2020). Berdasarkan penelitian (Masithoh, 2022) menyatakan bahwa lansia dengan dukungan keluarga sehat kemungkinan memiliki kualitas hidup lebih baik dari pada lansia dengan dukungan keluarga yang tidak sehat.

Berdasarkan hasil wawancara di Disdukcapil Wonogiri didapatkan hasil Kecamatan Purwantoro adalah kecamatan yang terbanyak jumlah perantaunya yaitu 48,8%. Terbanyak kedua yaitu Kecamatan Selogiri sebanyak 45% dan terbanyak ketiga pada Kecamatan Kismantoro yaitu sebanyak 39%. Kecamatan Purwantoro dengan angka 55,6% lansia hidup tanpa keluarga dan 44,4% lansia tinggal bersama anak atau keluarganya. Hal tersebut karena keluarga harus merantau atau mencari pekerjaan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Hal lain yang menyebabkan lansia hidup tanpa anak atau keluarga adalah anaknya yang sudah menikah dan memilih tinggal dengan keluarga barunya. Ini menyebabkan kurangnya pengontrolan terhadap kesehatan atau kondisi lansia tersebut. Kepala ruang, Sungkon menyatakan bahwa sebanyak dua dari lima lansia atau 43,22% mengeluhkan gangguan kesehatan, 22,48% mengalami sakit, 5,26% lansia masih merokok dan rata-rata merokok setiap hari. Hal tersebut membuktikan bahwa kurangnya dukungan keluarga terhadap status kesehatan lansia, sedangkan dukungan dari keluarga adalah salah satu faktor yang sangat dibutuhkan guna untuk meningkatkan kualitas hidup pada lansia agar menjadi lebih baik.

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti dengan metode wawancara pada tanggal 6 Februari 2023 kepada lansia di Desa Biting Purwantoro didapatkan hasil 6 dari 10 lansia mengatakan kurang adanya dukungan keluarga. Jika saat lansia tersebut sakit, keluarga jarang memperhatikan karena anak yang sibuk bekerja merantau serta tidak sempat untuk mengontrol keadaan atau penyakit lansia tersebut. Kondisi tersebut diperkuat dengan pernyataan bahwa lansia merasa kurang perhatian dan merasa sedih seolah tidak ada keluarganya yang menyayangnya dan merasa bahwa keluarga tidak ada yang peduli dengannya. Fenomena tersebut memperlihatkan bahwa belum memadainya dukungan keluarga terhadap perawatan lansia. Sedangkan dukungan keluarga tersebut sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup lansia.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik ingin melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia di Desa Biting Purwantoro Wonogiri”

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dari penelitian ini adalah “apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia di Desa Biting Purwantoro Wonogiri?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Berdasarkan rumusan masalah diatas, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia di Desa Biting Purwantoro Wonogiri.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan usia lansia di Desa Biting Purwantoro Wonogiri.
- b. Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin lansia di Desa Biting Purwantoro Wonogiri.
- c. Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan lansia di Desa Biting Purwantoro Wonogiri.
- d. Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan pendidikan lansia di Desa Biting Purwantoro Wonogiri.
- e. Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan status perkawinan lansia di Desa Biting Purwantoro Wonogiri.
- f. Mengidentifikasi dukungan keluarga pada lansia di Desa Biting Purwantoro Wonogiri.
- g. Mengidentifikasi kualitas hidup lansia di Desa Biting Purwantoro Wonogiri.
- h. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia di Desa Biting Purwantoro Wonogiri.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian diharapkan dapat berguna sebagai sarana untuk menambah pengetahuan dan wawasan peneliti terkait dengan dukungan dan fungsi keluarga terhadap kualitas hidup lansia.

##### 2. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan keluarga dapat mengetahui perannya dalam peningkatan kualitas hidup lansia sehingga lansia akan termotivasi untuk merubah perilaku dengan menjalani gaya hidup sehat serta dapat meningkatkan status kesehatan dan kualitas hidupnya.

##### 3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan dalam referensi pembelajaran terkait dukungan keluarga, fungsi keluarga dan kualitas hidup pada lansia.

##### 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi bahan informasi dan referensi lain agar bisa dikembangkan lebih luas lagi serta dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan tentang dukungan keluarga, fungsi keluarga dan kualitas hidup lansia.

#### **E. Keaslian Penelitian**

1. **Tris Eryando, Daniah, Dina Ariha, Yossi Fitria, Sevrima Anggraini (2020). Judul:** Analisis Kualitas Hidup Lansia Di Karawang. **Tujuan:** Untuk melihat kualitas hidup lansia di Karawang dan hubungannya dengan status pendidikan, pekerjaan, pernikahan, pemanfaatan pelayanan kesehatan dan dukungan keluarga. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain *Cross Sectional*. Jumlah sampel sebanyak 69 responden. **Hasil:** Terdapat 60 lansia (87%) memiliki kualitas hidup baik dan 9 lansia (13%) memiliki kualitas hidup buruk.

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemanfaatan pelayanan kesehatan dan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup lansia dengan p value 0,035 untuk dukungan keluarga dan p value 0,03 untuk pemanfaatan pelayanan kesehatan. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status pendidikan, pekerjaan dan pernikahan dengan kualitas hidup lansia karena p value  $>0,05$ . Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan yang signifikan antara pemanfaatan pelayanan kesehatan dan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup lansia. **Persamaan:** terdapat persamaan pembahasan tentang dukungan keluarga dan kualitas hidup lansia serta pada metode penelitian. **Perbedaan:** dengan penelitian yang dilakukan saat ini terdapat perbedaan pada judul penelitian, jumlah sampel, waktu penelitian, tempat penelitian, serta pada penelitian saat ini tidak membahas tentang pemanfaatan pelayanan kesehatan.

2. **Elisabet Irene Venny Pradina, Eva Marti, Emmelia Ratnawati (2022). Judul:** Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup pada Lansia di Padukuhan Pranan, Sendangsari, Minggir, Sleman. **Tujuan:** Untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada lansia di Padukuhan Pranan, Sendangsari, Minggir, Sleman. **Metode:** Penelitian ini menggunakan studi analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini yaitu purposive sampling dan didapatkan responden sebanyak 35 orang. Dukungan keluarga diukur menggunakan instrumen PSS-Fa dan kualitas hidup diukur menggunakan kuesioner WHOQOL-BREF yang sudah valid dan reliabel. Teknik pengambilan data dilakukan dengan cara door to door dan membutuhkan waktu 10 hari. **Hasil:** Seluruh lansia (100%) mendapat dukungan yang baik dari keluarganya sedangkan untuk kualitas hidup hampir seluruh lansia (94,3%) memiliki kualitas hidup yang baik. **Persamaan:** terdapat persamaan pembahasan tentang

dukungan keluarga dan kualitas hidup lansia serta persamaan pada metode penelitian. **Perbedaan:** dengan penelitian yang dilakukan saat ini terdapat perbedaan pada judul penelitian, jumlah populasi, jumlah sampel, waktu penelitian dan tempat penelitian dan teknik pengambilan sampel.

3. **Fany Lairin Djala dan Arwin Gugu (2021).** **Judul:** Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Lansia dalam Memenuhi Aktivitas Kehidupan Sehari-hari di Desa Tonusu Kecamatan Pamona Kabupaten Poso. **Tujuan:** Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam memenuhi aktivitas kehidupan sehari-hari di Desa Tonusu Kecamatan Pamona Kabupaten Poso. **Metode:** Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel berjumlah 50 responden dengan menggunakan tehnik Simple random sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. **Hasil:** menunjukkan adanya hubungan antara dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan penilaian, dukungan informasional dengan kemandirian lansia dalam memenuhi aktivitas sehari hari. **Persamaan:** Terdapat persamaan pembahasan tentang dukungan keluarga, metode penelitian, teknik pengambilan sampel dan pengumpulan data. **Perbedaan:** Dengan penelitian yang dilakukan saat ini terdapat perbedaan pada judul, jumlah variabel, jumlah populasi, jumlah sampel, tempat penelitian, waktu penelitian, perbedaan pembahasan kemandirian lansia dalam memenuhi aktivitas kehidupan sehari-hari.
4. **Sefti Rompas dan Mario Esau Katuuk (2020).** **Judul:** Hubungan Fungsi Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia Di Wilayah Kerja Puskesmas Ranomuut Kecamatan Paal II Kota Manado. **Tujuan:** Untuk mengetahui hubungan fungsi keluarga dengan kualitas hidup lanjut usia di wilayah kerja puskesmas Ranomuut Kecamatan Perkamil Kota Manado. **Metode:** Metode yang digunakan dalam



penelitian ini adalah Survey Analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Sampel sebanyak 350 Lansia yang berusia  $\geq 60$  tahun. **Hasil:** Menggunakan uji statistik Chi-Square dengan tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha=0,05\%$ ), didapatkan nilai  $p\text{-value}=0,000 < (\alpha) 0,05\%$ . **Persamaan:** terdapat persamaan pembahasan tentang fungsi keluarga dan kualitas hidup lansia. **Perbedaan:** Dengan penelitian yang dilakukan saat ini terdapat perbedaan pada judul penelitian, jumlah variabel, jumlah sampel, jumlah populasi, waktu penelitian dan tempat penelitian.

5. **Indrayani dan Sudarto Ronoatmodjo (2020).** **Judul:** Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Desa Cipasung Kabupaten Kuningan Tahun 2017. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia. **Metode:** Metode dalam penelitian ini adalah cross-sectional. Jumlah sampel 242 responden dengan cara random dari populasi yang berjumlah 349 lansia. Variabel dependen adalah kualitas hidup, variabel independen adalah karakteristik, dukungan keluarga dan fungsi keluarga. Pengumpulan data dengan wawancara menggunakan kuesioner WHOQOL-BREF, kuesioner dukungan keluarga dan fungsi keluarga. **Hasil:** Variabel yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia adalah pendidikan, pekerjaan dan dukungan keluarga. **Persamaan:** Terdapat persamaan tentang pembahasan kualitas hidup lansia, metode penelitian, pengumpulan data dan teknik pengambilan sampel. **Perbedaan:** Dengan penelitian yang dilakukan saat ini terdapat perbedaan pada judul penelitian, jumlah variabel, jumlah populasi, jumlah sampel, waktu penelitian dan tempat penelitian.