

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Masalah

Indonesia termasuk negara berstruktur tua, hal ini dapat dilihat dari persentase penduduk lansia tahun 2008, 2009 dan 2012 telah mencapai di atas 7% dari keseluruhan penduduk, seperti yang ditunjukkan pada gambar berikut ini. Struktur penduduk yang menua tersebut merupakan salah satu indikator keberhasilan pencapaian pembangunan manusia secara global dan nasional. Keadaan ini berkaitan dengan adanya perbaikan kualitas kesehatan dan kondisi sosial masyarakat yang meningkat. Dengan demikian, peningkatan jumlah penduduk lansia menjadi salah satu indikator keberhasilan pembangunan sekaligus sebagai tantangan dalam pembangunan. (Primadi, 2013)

Dengan bertambahnya umur, fungsi fisiologis mengalami penurunan akibat proses degeneratif (penuaan) sehingga penyakit tidak menular banyak muncul pada usia lanjut. Selain itu masalah degeneratif menurunkan daya tahan tubuh sehingga rentan terkena infeksi penyakit menular. Penyakit tidak menular pada lansia di antaranya hipertensi, stroke, diabetes mellitus dan radang sendi atau rematik. Sedangkan penyakit menular yang diderita adalah tuberkulosis, diare, pneumonia dan hepatitis. (Primadi, 2013)

Angka kesakitan (*morbidity rates*) lansia adalah proporsi penduduk lansia yang mengalami masalah kesehatan hingga mengganggu aktivitas sehari-hari selama satu bulan terakhir. Angka kesakitan merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk mengukur derajat kesehatan penduduk. Angka kesakitan tergolong sebagai indikator kesehatan negatif. Semakin rendah angka kesakitan, menunjukkan derajat kesehatan penduduk yang semakin baik. (Primadi, 2013)

Di Puskesmas Kemayoran, diagnosa penyakit terbanyak di Poli Lansia Puskesmas Kemayoran tahun 2017 adalah Hipertensi dengan kasus sebanyak 7.736 kasus (34.51%), diikuti Diabetes Mellitus sejumlah 3.895 kasus (17.38%), lalu Penyakit pada Otot & Rangka sejumlah 3.175 kasus (16.57%), lalu diikuti ISPA (11.28%), Penyakit Saluran Pencernaan (6.81%), Penyakit Kardiovaskuler/Jantung (4.50%), Katarak (3.25%), Penyakit Kulit Infeksi (2.24%), Penyakit lainnya (1.79%), Penyakit Kulit/Alergi (1.68%).

Berdasarkan Susenas 2012, separuh lebih lansia (52,12%) mengalami keluhan kesehatan sebulan terakhir, dan tidak ada perbedaan lansia yang mengalami keluhan kesehatan berdasarkan jenis kelamin (laki-laki 50,22%; perempuan 53,74%). Secara umum derajat kesehatan penduduk lansia masih rendah, yang dapat dilihat dengan peningkatan persentase penduduk lansia yang mengalami keluhan kesehatan dari tahun 2005-2012. (Primadi, Oscar. 2013)

WHO menggambarkan kualitas hidup sebagai sebuah persepsi individu terhadap posisi mereka dalam kehidupan dalam konteks budaya dan sistem nilai dimana mereka tinggal dan hidup dalam hubungannya dengan tujuan hidup, harapan standar, dan fokus hidup mereka. Konsep ini meliputi beberapa dimensi yang luas yaitu: kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial dan lingkungan.

Dokter keluarga adalah dokter yang dapat memberikan pelayanan kesehatan yang berorientasi komunitas dengan titik berat kepada keluarga, tidak hanya memandang penderita sebagai individu yang sakit tetapi sebagai bagian dari unit keluarga dan tidak hanya menanti secara pasif, tetapi bila perlu aktif mengunjungi penderita atau keluarganya. (Ikatan Dokter Indonesia, 1982)

Kasus kesehatan dari setiap individu perlu pendekatan secara holistik (menyeluruh). Selain individu sebagai obyek kasus, juga individu sebagai seorang manusia yang terkait dengan aspek fisik (biologis), psikologis, sosial, dan kultural serta lingkungan. Dalam hal ini, diagnosis holistik dipengaruhi oleh lima aspek yaitu, aspek personal, aspek klinis, aspek risiko internal, aspek risiko eksternal, dan derajat fungsional.

Dalam penelitian ini akan dibahas lebih dalam mengenai aspek fungsional. Aspek fungsional merupakan identifikasi derajat fungsional pasien yaitu dampak aktivitas harian pasien saat mengalami keluhan/gejala yang dikeluhkan (ICPC, 2012).

Islam telah mengajarkan manusia untuk berbuat baik kepada sesama manusia terutama kepada orang tua (ibu/bapaknya). Namun banyak diantara umat Islam yang belum mengindahkan anjuran tersebut hingga sampai saat ini.

Dalam Islam, penuaan ditandai sebagai tanda dan simbol pengalaman dari ilmu. Para lansia memiliki kedudukan tinggi di masyarakat, khususnya dari sisi bahwa mereka adalah harta dari ilmu pengetahuan, serta pengalaman-pengalamannya harus dimanfaatkan. Nabi Muhammad SAW bersabda hormatilah orang-orang yang lebih tua dari kalian dan cintailah serta kasihilah orang-orang yang lebih muda dari kalian. (Jalaluddin, 2001)

Mengenai batasan usia tua, Imam al-Qurthubi rahmatullah berkata, “Syaikh (orang yang tua) adalah orang yang melewati 40 tahun”. Berdasarkan hal itu, maka siapa saja yang telah melewati usia 40 tahun hingga akhir hayatnya, ia telah berada dalam fase terakhir kehidupannya. Kehidupan manusia akan berakhir umumnya pada kisaran usia 60 hingga 70 tahun. (Ancok, 2005)

Imam Abu Katsir rahimahullah menjelaskan, “Allah Azza wa Jalla mengabarkan bahwa seorang hamba ketika usianya semakin panjang, maka ia dikembalikan ke keadaan lemah setelah kekuatan dan keadaan tidak berdaya, setelah kondisi prima”.

Syaikh as-Sa’di rahimahullah mengatakan, “Akan kembali ke keadaan semula, keadaan yang lemah. Lemah dalam pikiran dan lemah dalam kekuatan. Tidakkah mereka memikirkan bahwa anak Adam itu lemah dalam segala aspek, maka hendaknya mereka memanfaatkan ucapan dan daya pikir mereka untuk taat kepada Rabb mereka”.

Aspek fungsional yang dibahas disini merupakan dampak aktivitas harian pasien (lansia) saat mengalami keluhan/gejala yang dikeluhkan (ICPC, 2012).

Pandangan Islam mengenai hubungan aspek fungsional dengan kualitas hidup lanjut usia adalah menjadikan lansia tetap dalam kondisi prima dan tetap dapat beraktivitas sehari-hari sehingga kualitas hidupnya tetap baik. Hal ini dalam aspek agama Islam, dapat diwujudkan dengan memenuhi kebutuhan rohani seperti ibadah sehari-hari seperti shalat, puasa, membaca Al-qur'an, dsb.

Menurut data di Puskesmas Kemayoran, Jakarta Pusat tahun 2017, jumlah kunjungan poli lansia 14.206 orang. Karena banyaknya jumlah lansia di Kemayoran, belum diketahuinya kualitas hidup lansia, dan sedikitnya yang meneliti kualitas hidup lansia membuat peneliti melakukan penelitian mengenai "Hubungan Aspek Fungsional dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia di Puskesmas Kemayoran, Jakarta Pusat Tahun 2019 dan Tinjauannya Menurut Islam".

## **1.2 Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, angka kesakitan penduduk lansia tahun 2012 sebesar 26,93% dan dari tahun 2005-2012, derajat kesehatan penduduk lansia mengalami peningkatan yang ditandai dengan menurunnya angka kesakitan. Aspek fungsional adalah identifikasi derajat fungsional pasien dalam beraktivitas sehari-hari. Beberapa penyakit yang dikeluhkan lansia di Puskesmas Kemayoran adalah Hipertensi, Diabetes Mellitus, Penyakit Otot & Rangka, dan lain-lain. Penyakit-penyakit tersebut dapat mengganggu aktivitas fisik sehari-hari dan akan mempengaruhi aspek fungsional kualitas hidup lansia. Maka akan diteliti bagaimana hubungan aspek fungsional dengan kualitas hidup lansia di Puskesmas Kemayoran, Jakarta Pusat tahun 2019 dan tinjauannya menurut Islam?

### **1.3 Pertanyaan Penelitian**

1. Bagaimana karakteristik responden lansia di Puskesmas Kemayoran, Jakarta Pusat tahun 2019?
2. Bagaimana gambaran kualitas hidup menurut lansia di Puskesmas Kemayoran, Jakarta Pusat tahun 2019?
3. Bagaimana gambaran derajat fungsional lansia di Puskesmas Kemayoran, Jakarta Pusat tahun 2019?
4. Apakah ada hubungan aspek fungsional dengan kualitas hidup lansia di Puskesmas Kemayoran, Jakarta Pusat tahun 2019?
5. Bagaimana pandangan Islam mengenai hubungan aspek fungsional dengan kualitas hidup lansia di Puskesmas Kemayoran, Jakarta Pusat tahun 2019?

### **1.4 Tujuan Penelitian**

#### **1.4.1 Tujuan Umum**

Diketuinya hubungan aspek fungsional dengan kualitas hidup lansia di Puskesmas Kemayoran, Jakarta Pusat tahun 2019.

#### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Diketuinya karakteristik responden lansia (umur, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, jumlah anak, status pernikahan) di Puskesmas Kemayoran, Jakarta Pusat tahun 2019.
2. Diketuinya derajat fungsional lansia di Puskesmas Kemayoran, Jakarta Pusat tahun 2019.
3. Diketuinya gambaran kualitas hidup menurut lansia di Puskesmas Kemayoran, Jakarta Pusat tahun 2019.
4. Diketuinya pandangan Islam aspek fungsional terhadap kualitas hidup lansia di Puskesmas Kemayoran, Jakarta Pusat tahun 2019.
5. Diketuinya pandangan Islam mengenai hubungan aspek fungsional dengan kualitas hidup lansia di Puskesmas Kemayoran, Jakarta Pusat tahun 2019.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Manfaat Teoritik (Pengembangan Keilmuan)**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi dunia pendidikan khususnya ilmu kesehatan masyarakat dalam wawasan pengembangan khususnya perpustakaan sebagai pusat sumber belajar dan informasi yang dapat memberikan pelayanan prima (*service excellence*) kepada pemustaka serta pemanfaatan dan pengembangan media informasi di perpustakaan dalam memberikan kontribusi terhadap peningkatan kualitas pembelajaran terutama dalam penyelesaian karya tulis ilmiah.

### **1.5.2 Manfaat Metodologik**

1. Dapat menyusun laporan/tulisan/karya ilmiah baik dalam bentuk paper, skripsi, thesis maupun disertasi.
2. Mengetahui arti pentingnya riset, sehingga keputusan-keputusan yang dibuat dapat dipikirkan dan diatur dengan sebaik-baiknya.
3. Dapat menilai hasil-hasil penelitian yang sudah ada, yaitu untuk mengukur sampai seberapa jauh suatu hasil penelitian dapat dipertanggungjawabkan kebenarannya.

### **1.5.3 Manfaat Aplikatif**

1. Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan oleh penulis dengan bertambahnya wawasan mengenai aspek fungsional keluarga dan kualitas hidup lansia dan bagi peneliti lain sebagai bahan diskusi untuk melakukan penelitian berikutnya mengenai aspek fungsional dengan kualitas hidup lansia.
2. Hasil penelitian ini menyediakan informasi khususnya tentang kualitas hidup lansia.
3. Manfaat bagi Universitas YARSI adalah bermanfaat sebagai masukan civitas akademika Universitas YARSI, sehingga dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai hubungan aspek fungsional dengan kualitas hidup lansia.
4. Memberikan pengetahuan dan bahan masukan untuk petugas medis di puskesmas dan rumah sakit.