BAB 1
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia merupakan negara berkembang yang telah memasuki era penduduk bestruktur lanjut usia (*aging structural population*). Menurut *World Health Organisation* (WHO), lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas. Lansia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya. Kelompok yang dikategorikan lansia ini akan terjadi suatu proses yang disebut *Aging Process* atau proses penuaan. *World Health Organisation* (WHO) membagi lanjut usia (lansia) menurut tingkatan usia lansia yakni usia pertengahan (45-59 tahun), usia lanjut (60-74 tahun), usia lanjut tua (75-84 tahun), usia sangat tua (>84 tahun) (Notoatmodjo, 2010).

Organisasi kesehatan dunia WHO telah memperhitungkan pada tahun 2020 Indonesia akan mengalami peningkatan jumlah lansia tertinggi di dunia. Tahun 2050, presentasi lanjut usia (lansia) di dunia diperkirakan untuk pertama kalinya dalam sejarah, akan melampaui populasi anak-anak berusia 14 tahun ke bawah. Pertumbuhan penduduk yang sangat pesat pada populasi lansia akan terjadi di Indonesia (Papalia, 2009).

Penuaan penduduk merupakan salah satu isu krusial yang dihadapi oleh banyak negara di dunia saat ini. Komposisi penduduk tua bertambah dengan pesat baik di negara maju maupun negara berkembang, hal ini disebabkan oleh penurunan angka fertilitas (kelahiran) dan mortalitas (kematian), serta peningkatan angka harapan hidup (*life expectancy*), yang mengubah struktur penduduk secara keseluruhan. Proses terjadinya penuaan penduduk dipengaruhi oleh beberapa faktor, misalnya: peningkatan gizi, sanitasi, pelayanan kesehatan, hingga kemajuan tingkat pendidikan dan sosial ekonomi yang semakin baik. Berdasarkan data PBB tentang *World Population Ageing*, diperkirakan terdapat sekitar 841 juta jiwa penduduk lanjut usia (lansia) di dunia pada tahun 2013. Diperkirakan jumlah tersebut akan terus meningkat mencapai 2 milyar penduduk lansia pada tahun 2050. Indonesia sebagai negara keempat terbanyak populasi penduduknya di dunia, setelah Cina, India dan Amerika Serikat, dan terbanyak di

wilayah Asia Tenggara dari 10 negara yang tergabung dalam ASEAN, sudah selayaknya Indonesia sebagai role model bagi negara tetangganya, terutama dalam penanganan penduduk, khususnya penduduk lansia. Berdasarkan data proyeksi penduduk, diperkirakan tahun 2015, terdapat 21,68 juta jiwa penduduk lansia di Indonesia (8,49 persen) dari populasi penduduk, hal ini menunjukkan bahwa Indonesia termasuk negara yang akan memasuki era penduduk menua (*ageing population*) karena jumlah penduduknya yang berusia 60 tahun ke atas (penduduk lansia) melebihi angka 7 persen. Diprediksi jumlah penduduk lansia tahun 2020 (27,08 juta), tahun 2025 (33,69 juta), tahun 2030 (40,95 juta) dan tahun 2035 (48,19 juta) (BPS, 2014)

Semakin bertambah tua umurnya, persentase penduduk lansia yang mengalami keluhan kesehatan semakin besar. Penduduk pra lansia mengalami keluhan kesehatan dalam sebulan terakhir adalah 37,47 persen, meningkat menjadi 48,30 persen pada lansia muda, meningkat lagi menjadi 55,11 persen pada lansia madya, dan persentase tertinggi pada lansia tua yaitu sebesar 57,96 persen. Kemajuan di bidang kesehatan berdampak pada meningkatnya kualitas kesehatan serta meningkatnya umur harapan hidup(BPS,2014). Akibatnya jumlah penduduk yang berusia lanjut semakin meningkat. Angka harapan hidup orang Indonesia meningkat dari 65 tahun pada 1997 menjadi 73 tahun pada 2025. Sehingga pada tahun 1990 sampai 2025 Indonesia akan mempunyai kenaikan jumlah lansia sebesar 414% yang merupakan angka paling tinggi di dunia (Wahyuni, 2012).

Peningkatan jumlah penduduk lanjut usia disebabkan oleh dua hal, yaitu penurunan fertilitas dan peningkatan angka harapan hidup. Pada tahun 2050 diperkirakan ada dua miliar penduduk berusia di atas 60 tahun dan 80 persen diantaranya berada di negara-negara berkembang (WHO, 2006). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia menyatakan bahwa walaupun banyak di antara penduduk lanjut usia yang masih produktif dan mampu berperan aktif dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara, namun faktor usia mengharuskan mereka menghadapi keterbatasannya sehingga memerlukan bantuan untuk meningkatkan kesejahteraan

sosial mereka. Dengan bertambahnya usia, fungsi fisiologis mengalami penurunan sehingga penyakit tidak menular banyak terjadi pada usia lanjut. Penyakit tidak menular yang kebanyakan diderita oleh penduduk lansia antara lain hipertensi, stroke, diabetes mellitus, dan radang sendi atau rematik. Masalah penuaan juga menurunkan daya tahan tubuh sehingga menjadi rentan terkena infeksi penyakit menular. Penyakit menular yang banyak diderita lansia antara lain tuberkulosis, diare, pneumonia, dan hepatitis (Kemenkes RI, 2013).

Kualitas hidup adalah sebuah konsep yang diartikan berbeda berdasarkan filosofi, politik, dan kesehatan yang berbeda pula, kesehatan yang terkait kualitas hidup mencakup kesehatan fisik, fungsional, sosial, dan kesejahteraan emosional individu. Keberhasilan pada pembangunan kesehatan di Indonesia merupakan salah satu indikator yang di arahkan pada peningkatan angka harapan hidup manusia dan masyarakat, termasuk lanjut usia (lansia) (Aventis, 2009).

Adapun menurut Cohen & Lazarus dalam (Larasati, 2012) kualitas hidup adalah tingkatan yang menggambarkan keunggulan seorang individu yang dapat dinilai dari kehidupan mereka. Kualitas hidup individu tersebut biasanya dapat dinilai dari kondisi fisiknya, psikologis, hubungan sosial dan lingkungannya WHOQOL Group (1998) dalam (Larasati, 2012).

Dengan pendekatan kedokteran keluarga khususnya aspek risiko eksternal meliputi dukungan keluarga, pemicu biopsikososial keluarga dalam kehidupan pasien, dan masalah perilaku keluarga yang tidak sehat menjadikan keluarga sebagai lingkungan pertama yang berhubungan dengan kegiatan seseorang sejak lahir sampai dewasa (Wahini, 2008).

Masalah kesehatan anggota keluarga saling terkait dengan berbagai masalah anggota keluarga lainnya, jika ada satu anggota keluarga yang bermasalah kesehatannya pasti akan mempengaruhi pelaksanaan dari fungsi-fungsi keluarga tersebut. Dukungan dari keluarga merupakan unsur terpenting dalam membantu individu menyelesaikan masalah. Dukungan keluarga akan menambah rasa percaya diri dan motivasi untuk menghadapi masalah dan meningkatkan kepuasan

hidup. Meningkatnya jumlah lansia menimbulkan masalah terutama dari segi kesehatan dan kesejahteraan lansia. Sampai saat ini keluarga masih merupakan tempat berlindung yang paling disukai para lansia (Suprajitno, 2006).

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 Risiko Eksternal Keluarga dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia di Puskesmas Kemayoran , Jakarta Pusat pada Tahun 2018".

1.2. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, Masalah kesehatan anggota keluarga saling terkait dengan berbagai masalah anggota keluarga lainnya, jika ada satu anggota keluarga yang bermasalah kesehatannya pasti akan mempengaruhi pelaksanaan dari fungsi-fungsi keluarga tersebut. Dukungan keluarga akan menambah rasa percaya diri dan motivasi untuk menghadapi masalah dan meningkatkan kepuasan hidup. Meningkatnya jumlah lansia menimbulkan masalah terutama dari segi kesehatan dan kesejahteraan lansia. Sampai saat ini keluarga masih merupakan tempat berlindung yang paling disukai para lansia. Maka akan diteliti yaitu apakah ada hubungan aspek risiko eksternal keluarga dengan kualitas hidup lansia di Puskesmas Kemayoran, Jakarta Pusat di tinjau dari kedokteran keluarga dan Islam ?

1.3. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana karakterikstik lanjut usia di Puskesmas Kemayoran, Jakarta Pusat tahun 2018 ?

2. Bagaimana gambaran kualitas hidup lansia di Puskesmas Kemayoran, Jakarta Pusat tahun 2018 ?
3. Bagaimana derajat risiko eksternal lansia di Puskesmas Kemayoran, Jakarta Pusat tahun 2018
4. Apakah ada hubungannya aspek risiko eksternal dengan kualitas hidup lansia di Puskesmas Kemayoran, Jakarta Pusat tahun 2018 ?
5. Bagaimana pandangan Islam mengenai hubungan aspek risiko eksternal dengan kualitas hidup lansia di Puskesmas Kemayoran, Jakarta Pusat tahun 2018 ?

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum

Diketahuinya hubungan aspek risiko eksternal dengan kualitas hidup lansia di Kecamatan Kemayoran dan Johar Baru, Jakarta Pusat tahun 2018.

1.4.2. Tujuan Khusus

1. Diketahuinya karakteristik responden lansia(umur, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, jumlah anak, status pernikahan) di Kecamatan Kemayoran, Jakarta Pusat tahun 2018.
2. Diketahuinya derajat resiko eksternal lansia di Kecamatan Kemayoran, Jakarta Pusat tahun 2018.
3. Diketahuinya gambaran kualitas hidup menurut lansia di Kecamatan Kemayoran, Jakarta Pusat tahun 2018.
4. Diketahuinya pandangan Islam aspek resiko eksternal terhadap kualitas hidup lansia di Kecamatan Kemayoran, Jakarta Pusat tahun 2018.

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 resiko eksternal keluarga dan kualitas hidup lansia dan bagi peneliti lain sebagai bahan diskusi untuk untuk melakukan penelitian berikutnya mengenai aspek resiko eskternal dengan kualitas hidup lansia.
2. Hasil penelitian ini menyediakan informasi bagi keluarga khususnya anak 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 resiko eksternal dengan kualitas hidup lansia.
4. Memberikan pengetahuan dan bahan masukan untuk petugas medis di puskesmas dan rumah sakit.