

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Semua manusia mengalami fase pertumbuhan dan perkembangan dalam kehidupannya, yakni dari fase bayi, kanak-kanak, remaja, dewasa hingga sampai fase akhir lansia. Dalam fase pertumbuhan dan perkembangan setiap individu akan mengalami proses peningkatan dari awal kelahiran sampai remaja, lalu mengalami stagnasi hingga masa dewasa akhir (Adelina dan Soeharto, 2012). Menurut pendapat Harlock (2000) lanjut usia diperkirakan dari rentang usia mulai dari 60 tahun. Lebih lanjut Hurlock membagi dua kategori lanjut usia yakni usia lanjut dini (60-70 tahun) dan usia lanjut fase akhir (70 keatas).

Hurlock (2000) mengatakan fase perkembangan selama lanjut usia, akan mengalami kemunduran fisik dan mental yang berjalan secara perlahan dan bertahap dan pada waktu bertahap, hal ini disebut senescence yaitu periode rentang hidup yang ditandai dengan perubahan atau penurunan fungsi tubuh, biasanya dimulai pada usia yang berbeda untuk individu yang berbeda karena kondisi latar belakang kehidupan yang berbeda pula. Maryam, dkk (2011) mengemukakan dalam perubahan fisik usia lanjut ditandai dengan perubahan warna rambut menjadi putih, kulit yang mulai kendur dan menjadi keriput, gigi mulai ompong, tidak lincah dan mudah lelah, serta fungsi visual yang mulai menurun, keadaan motorik yang melemah, dan tingkat yang menurun kesehatan lainnya, dengan demikian kondisi fisik dan nonfisik akan mengikuti perubahan dan penurunan akibat dari proses penuaan.

Lanjut usia adalah fase akhir hidup manusia, pada tahap ini seorang lanjut usia dapat mengalami penurunan fungsi indra seperti pendengaran, penglihatan semakin buruk, dan kemampuan bergerak mulai melambat. Masalah psikologis yang terjadi pada lansia banyak ditemui seperti masalah dalam memori jangka pendek, frustrasi, kesepian, takut kehilangan kebebasan, takut menghadapi kematian, perubahan keinginan, depresi dan kecemasan. Masalah-masalah tersebut umumnya dihadapi oleh lansia ketika mengalami peralihan peran dalam lingkungan sosial, kehilangan, perubahan fisiologis dan kematian (Marsito, 2019).

Dalam sebuah data Badan Pusat Statistik (BPS) menyebutkan jumlah penduduk lansia meningkat dari 18 juta jiwa (7,6%) pada tahun 2020 angka ini di perkirakan akan terus meningkat menjadi 40 juta jiwa (13,8%) pada tahun 2035. BPS juga merilis data jumlah lansia berdasarkan hasil survei penduduk antar sensus 2016 di perkirakan jumlah lansia (usia 60 tahunan) di Indonesia sebanyak 22.630.882 jiwa, angka ini meningkat menjadi 31.320.066 jiwa pada tahun 2022. Berdasarkan data Direktorat Jenderal Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Dukcapil), penduduk Indonesia yang berusia 60 tahun ke atas atau lanjut usia (lansia) berjumlah 30,16 juta jiwa pada 2021(Pusdatin,2022).

Data informasi dari pusat kesejahteraan sosial Kementerian Sosial ditemukan pada tahun 2017 lansia terlantar mengalami peningkatan mencapai 2,1 juta orang dan 1,8 juta lansia berpotensi terlantar. Pada tahun 2019 lansia terlantar mencapai 12,6 juta orang dari 267 juta penduduk (Kuntjorowati, 2019). Data informasi dari pusat kesejahteraan sosial Kementerian Sosial ditemukan pada tahun 2017 lansia terlantar mengalami peningkatan mencapai 2,1 juta orang dan 1,8 juta lansia berpotensi terlantar. Pada tahun 2019 lansia terlantar mencapai 12,6 juta orang dari 267 juta penduduk (Kuntjorowati, 2019).Jawa Timur menjadi provinsi dengan penduduk lansia terbanyak nasional, yakni mencapai 5,98 juta jiwa. Jumlah ini setara dengan 14,56% dari total penduduk Jawa Timur yang berjumlah 41,06 juta jiwa pada akhir tahun lalu. Lansia yang terlantar mendapatkan pelayanan dapat tinggal di Panti Sosial. Lansia yang tinggal di Panti Sosial rata-rata berusia 60 tahun ke atas yang sudah mulai mengalami penurunan kemampuan. Salah satu upaya pemerintah untuk mengatasi masalah lansia terlantar adalah dengan dibentuknya Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) yang bertujuan untuk memberikan pelayanan sosial kepada lansia agar lansia dapat menikmati masa tua yang sejahtera. Tua. Hal lain yang mendasari keputusan lansia untuk tinggal di panti sosial adalah keinginan untuk hidup tenteram, meningkatkan ibadah, memperoleh kebebasan, menghindari kesepian, karena banyak teman sebaya dan banyak kegiatan sosial yang dilakukan di panti asuhan serta memperoleh pelayanan (Monika, 2019).

Dalam hal ini memasuki usia lanjut, bukanlah hal yang mudah diterima oleh seseorang dengan perubahan, penurunan dan masalah yang terjadi. Masalah yang terjadi pada lansia berkaitan dengan masalah ekonomi, kesehatan, sosial, psikologis, post power syndrome, ketidak berdayaan, ketidak berguna, dan ketidak bahagiaan (Pornamasari, 2017). Fungsi kebahagiaan akan meningkat ketika lansia mendapatkan pelayanan untuk meningkatkan kualitas kehidupan yang lebih baik. Sedangkan faktor terbesar pada lansia yang bisa meningkatkan kualitas hidup yakni mereka membutuhkan perhatian dan penanganan khusus dalam memenuhi kesejahteraannya (Suardiman, 2016).

Kualitas hidup sendiri merupakan konsep yang kompleks dan multidimensional yang mencerminkan keadaan keseluruhan individu dalam berbagai aspek kehidupannya. Menurut World Health Organization (1997), kualitas hidup mencakup kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis, hubungan sosial, lingkungan fisik, serta pencapaian dan kepuasan dalam aktivitas sehari-hari. Bagi populasi lanjut usia (lansia), kualitas hidup menjadi faktor krusial dalam menentukan tingkat kesejahteraan mereka di masa tua.

Menurut World Health Organization (WHO), (2018) kualitas hidup adalah kondisi individu tidak hanya terbebas dari penyakit dan kelemahan, tetapi juga keseimbangan antara fungsi fisik, mental dan sosial. Kualitas hidup menurut World Health Organization Quality Of Life dapat diartikan sebagai persepsi individu mengenai posisi mereka dalam kehidupan dalam konteks yang mana budaya dan sistem nilai mereka memiliki tujuan, harapan juga standar hidup (Organisasi Kesehatan Dunia, 2018). Menurut World Health Organization Quality Of Life (WHOQOL), kualitas hidup adalah bentuk persepsi individu yang memiliki keterkaitan seperti tujuan, keinginan, standar, dan afeksi dalam menjalani kehidupan di masyarakat dalam konteks budaya dan sistem yang dimilikinya (Sampe, 2017).

Menurut Power M.j (2004), kualitas hidup dapat diartikan sebagai evaluasi individu terhadap kehidupan mereka sendiri, baik secara subjektif maupun objektif. Ini mencakup berbagai faktor seperti kesehatan fisik dan mental, hubungan sosial, kondisi lingkungan tempat tinggal, serta kesempatan untuk

pengembangan pribadi dan pencapaian tujuan hidup. Pendekatan Power terhadap kualitas hidup menyoroti pentingnya persepsi individu terhadap keadaan mereka sendiri, dengan faktor kondisi yang berbeda. Konsep ini menekankan bahwa kualitas hidup tidak hanya dapat diukur dari indikator-indikator objektif seperti pendapatan atau status sosial, tetapi juga dari bagaimana individu merasakan dan menilai kehidupan mereka secara keseluruhan.

Kualitas hidup yang dimiliki masing-masing individu lansia berbeda. Dalam hal ini dapat kita ketahui bahwa setiap karakteristik individu lansia memiliki keunggulan yang berbeda, masing-masing individu dapat dinilai berbeda disesuaikan kondisi latarbelakang kehidupannya. (Bowling, 2003).

Kehidupan lanjut usia yang berkualitas tinggi menjadi kondisi fungsional yang optimal, jadi mereka memiliki kesempatan menikmati masa tuanya dalam kebahagiaan dan dukungan dari keluarga dekatnya. Kualitas hidup menjadi tinggi yang terdapat pada lansia berkaitan erat dalam kebahagiaannya, kepuasan hidup dan kesejahteraan subjektif menjadi saling terhubung satu dengan lainnya. Antara Kualitas hidup yang tinggi sangat berhubungan dengan lingkungan yang memiliki keadaan nyaman, sehingga usia dan kesehatan individu dalam keseluruhan dapat dilihat menjadi komponen dari kualitas hidup, tingkat bermutu bagus ataupun rendah hidup lanjut usia juga keterkaitan oleh kesadaran lanjut usia sebagai permasalahan kesehatan atau membiasakan hidup sehat yang tepat (Sampe, 2017).

Di Indonesia, populasi lansia mengalami pertumbuhan yang signifikan sejalan dengan perubahan demografi dan peningkatan harapan hidup (BPS, 2020). Namun, kualitas hidup lansia sering kali dipengaruhi oleh kondisi sosial-ekonomi, akses terhadap layanan kesehatan yang memadai, serta dukungan sosial yang tersedia. Faktor budaya juga memainkan peran penting dalam mempengaruhi cara individu dan komunitas memandang dan mengalami proses penuaan.

Jawa dan Madura merupakan dua wilayah di Indonesia yang memiliki perbedaan budaya yang signifikan, yang mencakup nilai-nilai, norma, dan tradisi yang berbeda. Perbedaan ini tidak hanya mempengaruhi pola hidup dan kebiasaan sehari-hari, tetapi juga bisa memengaruhi persepsi dan pengalaman kualitas hidup lansia. Peneliti menemukan fenomena pada masyarakat umumnya yang ada

cenderung fokus pada satu aspek kesehatan atau faktor sosial-ekonomi tertentu, tanpa menggali secara mendalam berbagai dimensi kualitas hidup yang dialami lansia di kedua wilayah tersebut secara komprehensif.

Saat melakukan data observasi dan wawancara awal disalah satu lansia jawa dan madura, beberapa lansia mengatakan dan mengeluhkan kondisi kehidupan mereka di masa tua yang semakin sulit. Mereka merasa terbatas dalam beraktivitas, mudah sakit komplikasi, lingkungan keluarga tidak ramah, dan terpaksa bekerja yang tidak sesuai kondisi fisiknya tenaga nya untuk menghidupi diri sendiri, bahkan masih ada menanggung beban keluarganya, hal ini merupakan tanda rendahnya kualitas hidup lansia sehingga memiliki keterbatasan dalam menikmati waktu tuannya. Berikut data wawancara oleh beberapa lansia di jawa salah satunya berjenis kelamin laki-laki berinsial RN:

"Nduk ike (sapaan kepada peneliti) kondisi wong tua nde lingkungan kene kadang raenek ajine, alhamdulillah gusti allah eneng ae ngekeki rezeki halal, iso mangan mbendino, iso nyeneng ne anak putu, masio kerjo abot dadi buruh sawah umur 70,..awak disehat-sehatno..iso ngelunasi bangtitil..alhamdulillah muga-muga anak putu urip mulyo sejahtera"

(september, 05 2023)

"nak.. orang tua di lingkungan sini tidak ada nilainya, alhamdulillah gusti allah memberikan rezeki halal, bisa makan setiap hari, bisa membahagiakan anak cucu, meskipun kerja berat dadi buruh sawah umur 70 ...badan disehat-sehatkan...bisa melunasi bangtitil (sebutan bank cicilan di jawa)..alhamdulillah semoga anak cucu hidup mulya sejahtera"

(september, 05 2023)

Berdasarkan wawancara di atas, lansia RN telah mengungkapkan kondisi keprihatinan dalam usia senjanya saat ini tidak ada nilainya, serta masih memiliki beberapa tanggungan hutang piutang, menghidupi keluarga anak cucu, serta bekerja keras sebagai buruh di sawah, namun dia menunjukkan sisi bersyukur atas rezeki yang diperoleh dan diberikan oleh tuhan, harapan kedepannya anak cucu hidup sejahtera.

keadaan ini sesuai dengan kondisi yang dialami setiap lansia dimana sering memiliki perasaan lebih lembut dibandingkan dimasa mudanya, lansia akan sering merasa cemas, perasaan takut, sedih, stress, akan lebih mudah depresi bahkan putus asa (Rohmah, Purwaningsih, & Bariyah, 2012). Hal ini di perkuat pendapat Susanti dan Bawono (2023) dalam penelitiannya lansia perempuan

dimadura mengenai penilaian masyarakat sekitar bahwa sering beranggapan para lanjut usia merupakan usia yang sudah tidak produktif dalam pekerjaan, sehingga akibat keterbatasan fisik yang dialaminya, di masa lanjut usia di paksa untuk tetap bekerja untuk kehidupan sehari-hari yang sesuai dengan kemampuan tenaganya, Hal ini menjadi suatu faktor hal penurunan kesejahteraan dan kualitas hidup pada individu usia lanjut karena bekerja tidak sesuai kondisi potensi yang ada. serta menurut Hardiwinoto yang mengatakan bahwa kesejahteraan adalah paling utama dalam menentukan kualitas hidup lansia , jika kondisi kesejahteraan baik maka kehidupan akan lebih baik ketika sudah lanjut usia (Dini, 2020).

Dan salah satu responden lansia berinisial SP di madura menyatakan dalam wawancara sebagai berikut:

"Dusia saat ini saya mengalami sering sekali beberapa komplikasi penyakit hipertensi, kencing manis dan sering lemas... tapi semakin ngga bergerak kerja semakin tambah sakit, jadi saya mending cari ikan dilaut ..atau cari makan saphi di sabhen.. hidup sendiri apa-apa sendiri..anak jarang sekali datang kerumah, cuman satu dua kali seminggu datang menjenguk..rasanya cukup senang, tapi kalau ngga datang saya sering merasa sendiri... saya hanya berserah kepada gusti untuk persiapan masa tua saya daan kehidupan akhirat nanti."(Januari, 08 2024)

Dari wawancara tersebut lansia SP menjelaskan dalam kondisi lansia saat ini kondisi fisik dan kesehatan menurun drastis serta masih melaksanakan pekerjaan sebagai nelayan dan peternak sapi , untuk tingkat kepedulian keluarga merasa masih sangat kurang , saat ini dia berserah diri kepada tuhan serta mempersiapkan kehidupan masa tua dan akhiratnya nanti.

Dalam hal ini Salah satu faktor lain penentu kualitas hidup adalah kondisi psikologis dan lingkungan terdekat yakni keluarga. setiap lansia jika belum menemukan kesejahteraan, maka setiap lansia akan merasakan keputusasaan dalam menghadapi fase menjelang kematian pada akhir usianya (Desmita, 2010).

Dalam hal ini, peneliti memutuskan untuk tujuan penelitian kali ini untuk mengetahui gambaran kualitas hidup secara menyeluruh. Pendekatan kualitatif dipilih untuk memungkinkan pemahaman yang lebih dalam dan kontekstual tentang bagaimana faktor-faktor fisik, psikologis, sosial, dan budaya berinteraksi dan mempengaruhi kualitas hidup lansia di kedua wilayah ini. Dengan demikian,

penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi berharga dalam pengembangan kebijakan dan program intervensi yang lebih efektif untuk meningkatkan kualitas hidup lansia di Indonesia, serta meningkatkan kesadaran akan perlunya dukungan yang lebih baik bagi mereka di masa tua.

1.2 Signifikan Penelitian

Terdapat sejumlah penelitian lain yang menggunakan fenomena yang sama dengan peneliti. Penelitian yang dilakukan oleh *wijiastutik,et all* (2024) dari studi tersebut di dapatkan hasil penelitian bahwa 48% dari seluruh lansia memiliki kualitas hidup yang baik karena peran dari keluarga baik pula. Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa nilai $p = 0,01 < \alpha = 0,05$. Ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara peran keluarga dengan kualitas hidup lansia di Polindes Demangan Bangkalan. Hasil penelitian diharapkan dapat dimanfaatkan oleh tenaga kesehatan untuk lebih memperhatikan para lansia, untuk meningkatkan derajat kesehatan di faktor lingkungan berpengaruh pada kualitas hidup dan faktor psikologis menjadi faktor yang paling dominan.

Dan penelitian oleh *Andila V,et all* (2021) dari penelitian ini menunjukkan hasil lebih dari setengah dengan status tekanan darah hipertensi derajat 1 yaitu 35 orang (57,4%), lebih dari setengah dengan jenis kelamin perempuan yaitu 50 orang (82,0%), lebih dari setengah dengan usia lanjut usia yaitu 45 orang (73,8%), lebih dari setengah dengan status perkawinan menikah yaitu 35 orang (57,4%), lebih dari setengah dengan lama menderita >1 tahun yaitu 54 orang (88,5%), lebih dari setengah dengan ada riwayat penyakit lain yaitu 34 orang (55,7%), lebih dari setengah dengan kualitas hidup secara umum baik yaitu 53 orang (86,9%), lebih dari setengah dengan domain fisik baik yaitu 46 orang (75,4%), lebih dari setengah dengan domain psikologis baik yaitu 50 orang (82%), lebih dari setengah dengan domain sosial baik yaitu 53 orang (86,9%), dan lebih dari setengah dengan domain lingkungan baik yaitu 55 orang (90,2%). Dari penelitian ini diperoleh kualitas hidup lansia secara umum baik, kualitas hidup lansia domain fisik baik, kualitas hidup lansia domain psikologis

baik, kualitas hidup lansia domain sosial baik, dan kualitas hidup lansia domain lingkungan baik.

Penelitian Rohmah, *ett all*(2012) dari hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor fisik berpengaruh pada kualitas hidup ($p=0.000$), faktor psikologis berpengaruh pada kualitasn hidup ($p=0.000$), faktor sosial berpengaruh pada kualitashidup ($p=0.001$), dan faktor lingkungan berpengaruh pada kualitas hidup ($p=0.004$). Dari penilitian ini dapatdisimpulkan bahwa faktor fisik, faktor psikologis, faktor sosial, dan faktor lingkungan berpengaruh padakualitas hidup dan faktor psikologis menjadi faktor yang paling dominan.

Penelitian Santoso (2019), Hasil review penelitian dari 10 artikel yang telah dipilih menyatakan dukungan sosial meningkatkan kualitas hidup lansia. Dukungan sosial didefinisikan sebagai keberadaan atau adanya seseorang yang dapat dipercaya, memahami, memperhatikan dan mencintai, dari orang-orang terdekat seperti anak, keluarga, maupun masyarakat sangat diperlukan lansia dalam menjalani sisa hidupnya karena merupakan sistem pendukung bagi lansia untuk dapat terus aktif ditengah keterbatasan yang dialaminya.

Penelitian Budiono,*ett all* (2021) menjelaskan bahwa penelitian menunjukkan bahwa faktor kebutuhan yaitu status kesehatan paling signifikan mempengaruhi kualitas hidup lansia.

Maka dari beberapa penelitian di atas peneliti memutuskan untuk meneliti tentang gambaran kualitas hidup lansia.

1.3 Fokus Penelitian

Berdasarkan gambaran latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka penelitian ini berfokus untuk mengetahui Gambaran Kualitas Hidup lansia.

1.4 Tujuan Penelitian

Berdasarkan fenomena yang telah dipaparkan diatas, maka tujuan di lakukan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kualitas hidup lansia.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan kontribusi dan menambah khazanah ilmu pengetahuan bagi ilmu psikologi khususnya psikologi sosial, psikologi perkembangan yang berkaitan dengan kualitas hidup lanjut usia.

1.5.2 Manfaat Praktis

a) Bagi Subjek Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan motivasi kualitas hidup lebih baik bagi lanjut usia dengan adanya kesadaran peran dari lingkungan terdekat yakni peran sanak keluarga, orang tersayang, dan lapisan masyarakat, agar lansia dapat mengaktualisasikan kehidupan yang bermakna serta bermanfaat di usia senjanya.

b) Bagi Pemerintah Daerah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi terkait dengan peran pemerintah sebagai penyedia layanan sosial masyarakat untuk lebih peduli akan penyebab - penyebab ketimpangan sosial, khususnya pada kualitas hidup masyarakat di usia lanjut, agar pelayanan sosial masyarakat lebih memahami dan memperhatikan kebutuhan dari aspek psikologis maupun aspek fasilitas sosial.

c) Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat digunakan sebagai dasar pemikiran atau dasar pijakan untuk penelitian selanjutnya. dan diharapkan kepada peneliti selanjutnya agar dapat melakukan pengembangan lebih baik dan terbaru mengenai penelitian tentang Gambaran kualitas hidup lanjut usia , agar kasanah keilmuan memberikan dampak lebih luas bagi peneliti, instansi terkait, maupun masyarakat yang menjadi sumber penelitian.