

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keberadaan lanjut usia sering kali dipersepsikan negatif dianggap beban keluarga dan masyarakat sekitarnya. Kenyataan ini mendorong berkembangnya anggapan bahwa menjadi tua identik dengan semakin banyaknya masalah yang dialami oleh lanjut usia (Nugroho, 2018). Secara umum, lansia identik dengan kemunduran biologis yang terlihat sebagai gejala-gejala kemunduran fisik seperti kulit mulai mengendur, penglihatan dan pendengaran berkurang, mudah lelah serta terserang berbagai penyakit seperti hipertensi, asam urat, rematik dan penyakit lainnya. Selain fisik, perubahan psikis juga sangat mempengaruhi kualitas hidup lansia, seperti tidak mampu mengingat dengan jelas, kesepian, takut kehilangan orang yang dicintai, takut menghadapi kematian, serta depresi yang akan berpengaruh pada kualitas hidup seorang lansia (Ebersole, 2015).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 jumlah populasi lanjut usia (Lansia) ≥ 60 tahun sebanyak 910 juta orang dan diproyeksikan menjadi 2 milyar pada tahun 2035 (*Department of Economic and Social Affairs*, 2020). Data profil Kesehatan Indonesia tahun 2020 menunjukkan jumlah lansia di Indonesia mencapai 25.24 juta jiwa, setara dengan 12,77 persen dari seluruh penduduk Indonesia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Jumlah penduduk lanjut usia di Provinsi Bali tahun 2019 sebanyak 315.276 jiwa, tahun 2020 meningkat

menjadi 428.512 jiwa dan tahun 2021 sebanyak 565.276 jiwa. Jumlah penduduk lanjut usia tahun 2021 tertinggi pertama berada di Kabupaten Tabanan dengan 81.917 jiwa, dilanjutkan oleh Kabupaten Jembrana dengan jumlah lansia 64.546 jiwa, Kabupaten Badung 50.381 jiwa, Kabupaten Karangasem 45.269 jiwa, Kabupaten Gianyar 29.191 jiwa (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2021). Data jumlah lansia di Kabupaten Badung berada di peringkat ketiga, namun lansia di Kabupaten Badung memiliki kualitas hidup paling rendah di Provinsi Bali sebesar 55,6%. Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Badung tahun 2021, jumlah lansia di Kabupaten Badung terbanyak ada di Kecamatan Abiansemal yaitu sebanyak 14.885 orang yang mana jumlah lansia di Kecamatan Abiansemal terdapat di wilayah kerja Puskesmas Abiansemal III dengan jumlah lansia sebanyak 3.088 orang (Dinas Kesehatan Kabupaten Badung, 2021).

Lansia pada umumnya mengalami berbagai gejala akibat terjadinya penurunan fungsi fisik, psikologis, sosial dan ekonomi. Perubahan ini akan memberikan pengaruh pada seluruh aspek kehidupan, termasuk kesehatannya. Perubahan fisik dialami lansia, misalnya perubahan sistem imun yang cenderung menurun sehingga lansia sering cepat lelah dan mudah menderita penyakit, perubahan sistem integumen yang menyebabkan kulit mudah rusak, perubahan elastisitas arteri pada sistem kardiovaskular yang dapat memperberat kerja jantung, penurunan kemampuan metabolisme oleh hati dan ginjal serta penurunan kemampuan penglihatan dan pendengaran (Nugroho, 2018). Penurunan fungsi fisik tersebut ditandai dengan

ketidakmampuan lansia untuk beraktivitas atau melakukan kegiatan yang tergolong berat (Susanti, 2017).

Penurunan kondisi tubuh dan penurunan kemampuan fisik yang dialami oleh lanjut usia, menyebabkan lanjut usia mengalami penurunan kualitas hidup lansia (Nurmaafi, 2018). Kualitas hidup dipengaruhi oleh aktivitas fisik yang rendah (*physical inactivity*), hal ini sesuai dengan hasil penelitian Hidayat (2017) menemukan ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup lansia di Desa Selokerto Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen. Menurut *World Health Organization* (2020) 60 -85% lansia di dunia masih bergaya hidup monoton yaitu sebagian besar waktunya hanya digunakan untuk duduk-duduk, nonton dan istirahat. Aktivitas fisik yang rendah dapat penurunan kebugaran jasmani sehingga ketergantungan fungsional akan meningkat sebanyak 40%-60% dibanding lansia yang aktif secara fisik (Nugroho, 2018).

Dampak penurunan kualitas hidup membuat lanjut usia merasa kehidupannya sudah tidak berarti lagi dan putus asa dengan kehidupan yang dijalani, khawatir menghadapi masa tua, stres, depresi, bahkan sampai nekad melakukan upaya bunuh diri (Putri, 2018). Menurunnya kualitas hidup yang sering terjadi pada lansia ini menyebabkan pada diri lansia khususnya menjadi kurang mandiri dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari, perlu adanya pengawasan dari orang terdekat (keluarga) (Bandriyah, 2018). Masalah penurunan kualitas hidup pada lansia, dibuktikan oleh penelitian Susanti (2017) sebanyak 11 lansia (55%) mempunyai kualitas hidup yang kurang baik. Penelitian Wafroh (2018) menemukan lansia yang memiliki tingkat

kualitas hidup rendah berjumlah 36 orang (72%) dan kualitas hidup tinggi berjumlah 11 orang (22%).

Berdasarkan data dari Puskesmas Abiansemal III, jumlah lansia di wilayah kerja Puskesmas Abiansemal III terbanyak ada di Desa Darmasaba yaitu sebanyak 966 orang. Jumlah lansia di Desa Darmasaba paling banyak ada di Banjar Tengah yaitu sebanyak 75 orang. Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada bulan Maret 2021 di Banjar Tengah, Desa Darmasaba dengan melakukan wawancara terhadap 10 orang lansia seluruhnya mengeluh cepat lelah, pusing, berkeringat, mengalami kesulitan tidur, menjadi mudah tersinggung dan perasaan minder untuk bergaul dengan lingkungan, sebanyak 5 orang dibantu keluarga dibantu keluarganya saat ke kamar mandi karena lansia mudah jatuh dan penglihatanya kurang sehingga saat berjalan ke toilet lansia dituntun oleh keluarganya. Hasil Pengukuran kualitas hidup lansia menggunakan kuesioner *World Health Organization Quality of Life* (WHOQoL) didapatkan sebanyak 2 orang (20%) memiliki kualitas hidup baik, sebanyak 4 orang (40%) memiliki kualitas cukup dan sebanyak 4 orang (40%) memiliki kualitas hidup kurang.

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat disimpulkan lansia adalah seseorang yang mengalami perubahan perubahan dari berbagai aspek salah satunya aspek fisik. Perubahan secara fisik akan berpengaruh terhadap penurunan aktivitas fisik lansia, jika lansia mengalami penurunan aktivitas fisik dikhawatirkan akan berdampak pada penurunan kualitas hidup. Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang

hubungan aktivitas fisik dengan kualitas hidup lansia di Desa Darmasaba Wilayah Kerja Puskesmas Abiansemal III.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian singkat latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: Apakah ada hubungan aktivitas fisik dengan kualitas hidup lansia di Desa Darmasaba Wilayah Kerja Puskesmas Abiansemal III?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan aktivitas fisik dengan kualitas hidup lansia di Desa Darmasaba Wilayah Kerja Puskesmas Abiansemal III.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik lansia Desa Darmasaba Wilayah Kerja Puskesmas Abiansemal III
- b. Mengidentifikasi aktivitas fisik lansia di Desa Darmasaba Wilayah Kerja Puskesmas Abiansemal III
- c. Mengidentifikasi kualitas hidup lansia di Desa Darmasaba Wilayah Kerja Puskesmas Abiansemal III.
- d. Menganalisis hubungan aktivitas fisik dengan kualitas hidup lansia di Desa Darmasaba Wilayah Kerja Puskesmas Abiansemal III.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagi Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan biasa memberikan informasi kepada perawat puskesmas tentang hubungan aktivitas fisik dengan kualitas hidup lansia sehingga dapat mengaplikasikan saat memberikan pelayanan keparawatan pada lansia

2. Bagi Masyarakat

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi atau acuan dalam memberikan perawatan pada lansia di rumah.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan dan informasi yang lebih luas mengenai aktivitas fisik dengan kualitas hidup lansia

4. Bagi Pengembangan Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan dasar bagi peneliti selanjutnya terkait hubungan aktivitas fisik dengan kualitas hidup lansia.

E. Keaslian Penelitian

1. Mirayanthi (2018) yang meneliti hubungan antara fungsi keluarga dengan kualitas hidup lansia di banjar Penopengan Desa Sanur Kauh Kecamatan Denpasar selatan. Penelitian ini menggunakan metode analitik dengan pendekatan waktu *cross sectional* dengan jumlah responden 68 orang. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Uji

analisa statistik menggunakan uji *Rank Spearman* dan diperoleh hasil ada hubungan antara fungsi keluarga dengan kualitas hidup lansia dengan nilai p sebesar 0,001 nilai *significancy* $p < 0,05$. Persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah pada variabel terikat yaitu sama-sama tentang kualitas hidup lansia, subyek penelitian sama-sama lansia, rancangan penelitian sama-sama menggunakan pendekatan *cross sectional*. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah pada variabel bebas, yang mana penelitian ini adalah aktivitas fisik sedangkan penelitian sebelumnya fungsi keluarga, perbedaan yang lain adalah tempat dan waktu penelitian.

2. Hidayat (2017) yang meneliti hubungan aktivitas fisik dengan kualitas hidup lansia di Des Selokerto Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen. Desain penelitian ini adalah *deskriptif korelatif* dengan rancangan *Cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah yaitu semua lansia usia 60-74 tahun di kelurahan Barusari sebanyak 45 lansia. Teknik sampling yang digunakan adalah *random sampling*. menunjukkan ada hubungan aktivitas fisik dengan kualitas hidup lansia dengan p value sebesar 0,000. Persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah pada variabel bebas yaitu sama-sama aktivitas fisik, variabel terikat yaitu sama-sama tentang kualitas hidup lansia, subyek penelitian sama-sama lansia, rancangan penelitian sama-sama menggunakan pendekatan *cross sectional*. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah pada teknik sampling dimana penelitian ini menggunakan *non random sampling* jenis *purposive sampling* sedangkan penelitian

sebelumnya hanya menggunakan *random sampling* jenis *simple random sampling*, besar sampel pada penelitian ini sebanyak 91 orang sedangkan penelitian sebelumnya 45 orang. Instrumen yang digunakan untuk aktivitas fisik pada penelitian ini adalah kuesioner *Physical Activities Scale for Elderly* (PASE) dan kualitas hidup menggunakan WHOQoL sedangkan penelitian sebelumnya untuk aktivitas fisik menggunakan *The Fullerton functional fitness test battery* sedangkan kualitas hidup menggunakan SF-36. Perbedaan yang lain adalah tempat dan waktu penelitian.