

BAB I

PENDAHUUAN

1.1 Latar Belakang

Istilah lansia mengacu pada siapa pun yang berusia lebih dari 60 tahun yang masih bekerja atau sudah berhenti bekerja, tanpa memandang gender. Seiring bertambahnya usia, hal ini mungkin secara progresif menyebabkan perubahan pada sistem kekebalan tubuh, kapasitas kognitif, dan fungsi organ (Latifah, 2021). Seseorang mungkin mengalami lansia atau proses penuaan pada suatu saat dalam hidupnya. Bertambahnya usia secara alami menandakan bahwa seseorang telah melewati tiga fase kehidupan: masa kanak-kanak, masa dewasa, dan usia tua. Ada perbedaan biologis dan psikologis antara ketiga tahap ini. Misalnya, kulit kendur, rambut beruban, gigi rontok, pendengaran buruk, penglihatan berkurang, gerakan berkurang, dan bentuk tubuh tidak proporsional merupakan ciri-ciri kemunduran fisik yang dihadapi orang lanjut usia (Ratnawati, Darwis, & Khairani., 2023).

Berdasarkan data Susenas Maret pada tahun 2023, terdapat 11,75% penduduk berusia lanjut, dan rasio ketergantungan lanjut usia berdasarkan prediksi demografi sebesar 17,08%. Dengan kata lain, sekitar 17 orang lanjut usia mendapat bantuan untuk setiap 100 orang dewasa produktif dalam suatu populasi (15–59 tahun). Perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki (52,82% berbanding 47,72%), dan penduduk lanjut usia lebih sering tinggal di kota dibandingkan di daerah pedesaan (55,35% berbanding 44,65%). 86% lansia tergolong tua (80 tahun

ke atas), 27,76% merupakan lansia paruh baya (70-79 tahun), dan 63,59% merupakan lansia muda (60-69 tahun).

Berdasarkan temuan Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas), Jawa Barat memiliki struktur demografi lansia, dengan 11,21 persen penduduknya berusia lanjut. Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil melaporkan pada tahun 2023, terdapat 7.564 lansia di Kecamatan Gebang yang berusia 60 tahun ke atas, dengan rincian perempuan 3.713 orang dan laki-laki 3.713 orang. Keluarga mungkin menderita secara sosial dan finansial jika seorang lansia tidak mampu melakukan tugas sehari-hari karena keterbatasan fisik, mental, sosial, atau spiritual. Menurunnya kualitas hidup mereka mungkin disebabkan oleh penuaan, kesedihan, pergeseran peran sosial, dan menurunnya kapasitas mental (Adina, 2017).

Terlepas dari situasi kesehatan atau penyakit yang berbeda, derajat kemandirian adalah kemampuan untuk bertindak mandiri terhadap orang lain, bebas dari pengaruh orang lain, dan mempunyai kebebasan untuk mengontrol diri sendiri dan tindakannya, baik secara individu maupun kolektif. Orang lanjut usia yang kurang mandiri mungkin mengalami kekhawatiran (Ratnawati, Darwis, & Khairani, 2023). Keadaan psikologis lansia dapat dipengaruhi oleh menurunnya kemandirian mereka atau meningkatnya ketergantungan mereka. Hal ini disebabkan oleh persepsi orang lanjut usia mengenai percaya bahwa mereka sakit, tidak berdaya, dan bergantung pada orang lain, sehingga menimbulkan kecemasan. Berbagai elemen, seperti dukungan keluarga dan masalah kejiwaan yang dihadapi lansia di rumah, memengaruhi kualitas hidup seseorang (Cahya, Harnida, &

Indrianita, 2021). Hal ini sesuai dengan teori independensi yang dikemukakan oleh Dorothea Orem, yang menekankan bahwa masyarakat dapat mengurus dirinya sendiri, hal ini sejalan dengan misi profesi keperawatan untuk memaksimalkan perawatan diri pasien (Sumbara, Muliani, & Puspitasari, 2020).

Menurut Nugroho (2012), struktur otak seseorang berubah Kualitas hidup seseorang mungkin menurun seiring bertambahnya usia, yang pada akhirnya berdampak pada kemampuan mereka untuk menjalankan tugas sehari-hari (*Activity Daily Living/ADL*). Perubahan fisik terkait usia ini berdampak pada seluruh sistem organ tubuh, dimulai pada tingkat sel, dapat menyebabkan kemunduran mental dan fisik pada orang lanjut usia, sehingga mempengaruhi tingkat kemandirian mereka dalam melakukan tugas sehari-hari (Susyanti & Nurhakim, 2019).

Sudut pandang seseorang terhadap budaya dan sistem nilainya, yang terkait dengan tujuan, adat istiadat, harapan, dan kepentingan pribadinya, inilah yang didefinisikan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) (2015) sebagai kualitas hidup. Ini ada hubungannya dengan gagasan tentang kesejahteraan tubuh, kesehatan mental, keyakinan pribadi, hubungan interpersonal, dan keterlibatan dalam lingkungan. Untuk menjamin seseorang mempunyai kehidupan yang menyenangkan, didukung oleh perawatan dan dukungan hingga saat meninggalnya, maka kualitas hidup merupakan komponen yang sangat penting (Sumbara, Muliani, & Puspitasari, 2020).

Kata kualitas hidup mengacu pada keseluruhan keadaan kesehatan fisik, mental, sosial, dan lingkungan seseorang. Karena kualitas hidup berkaitan erat

dengan angka kesakitan dan kematian, kesehatan individu, tingkat keparahan penyakit, lamanya waktu penyembuhan, dan kemampuan untuk meringankan kondisi penyakit, maka hal ini menjadi penting untuk mendapat perhatian yang besar. Jika kualitas hidup seseorang rendah, bahkan dapat mengakibatkan kematian (Arifin, Afrida, & Ernawati, 2020).

Kemandirian, aktivitas sosial, kesehatan fisik dan mental, kontak sosial, dan fungsi keluarga merupakan beberapa faktor yang mungkin mempengaruhi kualitas hidup lansia. Para lansia biasanya menghadapi batasan-batasan yang dapat menurunkan kualitas hidup mereka. Untuk menurunkan tingkat ketergantungan maka diharapkan lansia dapat hidup mandiri dan mempunyai kualitas hidup yang layak (Ahmadah, 2016). Lansia yang memiliki kualitas hidup rendah tidak mampu menikmati masa tuanya secara bermakna, bahagia, dan produktif (Sutikno, 2013). Buruknya kualitas hidup lansia akan mempengaruhi kesehatannya secara keseluruhan (Hayulita, Bahasa, & Sari, 2018).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di Puskesmas Gebang pada 10 Februari 2025, diperoleh informasi sebanyak 5.124 lansia yang terdaftar disana, terdiri dari 2.602 laki-laki dan 2.522 perempuan. Delapan dari sepuluh lansia memerlukan bantuan saat menaiki atau menuruni tangga, dua dari sepuluh memerlukan bantuan saat berpindah (pindah lokasi), satu dari sepuluh memerlukan bantuan saat mandi, dan dua dari sepuluh memerlukan bantuan sebagian saat berpakaian, menurut survei awal yang dilakukan peneliti terhadap sepuluh lansia. Selain itu, jika mempertimbangkan komponen kualitas hidup lansia, tujuh dari

sepuluh melaporkan mengalami kesulitan melakukan aktivitas fisik karena nyeri fisik, seperti nyeri kaki; enam dari sepuluh melaporkan memiliki energi yang cukup untuk aktivitas sehari-hari; dan delapan dari sepuluh melaporkan merasa tertekan ketika mereka sakit atau menghadapi tantangan karena mereka yakin keluarga mereka tidak mendukung mereka. Terkadang, keadaan ini justru membuat mereka merasa keberadaannya tidak ada gunanya, menambah persoalannya atau malah ditegur karena bermasalah. Enam dari sepuluh lansia hidup dalam lingkungan yang sehat, dan lima dari sepuluh lansia merasa senang dengan bantuan yang mereka terima dari lingkungannya.

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat disimpulkan bahwa kemandirian, yang pada gilirannya dapat dipengaruhi oleh keterbatasan yang dihadapi lansia, berkontribusi terhadap penurunan kualitas hidup mereka. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana hubungan tingkat kemandirian dalam aktivitas sehari-hari dengan kualitas hidup lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Gebang Kabupaten Cirebon Tahun 2025.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan antara tingkat kemandirian dalam aktivitas sehari-hari dengan kualitas hidup lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Gebang Kabupaten Cirebon Tahun 2025?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat kemandirian dalam aktivitas sehari-hari dengan kualitas hidup lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Gebang Kabupaten Cirebon Tahun 2025.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui tingkat kemandirian dalam aktivitas sehari-hari pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Gebang Kabupaten Cirebon Tahun 2025.
2. Mengetahui kualitas hidup pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Gebang Kabupaten Cirebon Tahun 2025.
3. Mengetahui hubungan tingkat kemandirian dalam aktivitas sehari-hari dengan kualitas hidup lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Gebang Kabupaten Cirebon Tahun 2025.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu keperawatan gerontik khususnya terkait dengan peningkatan kualitas hidup lansia.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Lansia

Memberikan pemahaman kepada lansia tentang pentingnya menjaga kemandirian untuk meningkatkan kualitas hidup.

1.4.2.2 Bagi Puskesmas Gebang

Dapat menambah informasi tentang kemandirian dan kualitas hidup lansia sehingga para petugas kesehatan dapat memberikan informasi mengenai kemandirian dan kualitas hidup sebagai evaluasi dan pengambilan kebijakan dalam penyempurnaan program.

1.4.2.3 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai tambahan referensi dan pengembangan penelitian tentang kemandirian dan kualitas hidup serta sebagai pedoman untuk melakukan intervensi pada keperawatan gerontik

1.5 Keaslian Penelitian

1. (Supraba & Permata, 2021) dengan judul “Hubungan Tingkat Kemandirian dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia di Wilayah Kerja Puskesmas Kelapa Kabupaten Bangka Barat”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana tingkat kemandirian dan kualitas hidup lansia di wilayah operasi Puskesmas Kelapa Kabupaten Bangka Barat berhubungan satu sama lain. Metodologi yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis cross-sectional, kadang-kadang disebut sebagai analisis interseksional latitudinal.

Pendekatan yang digunakan adalah survei kuantitatif. Partisipan penelitian adalah orang dewasa lanjut usia, yaitu 32 orang berusia antara 60 hingga 74 tahun yang dipilih menggunakan purposive sampling. Penelitian menunjukkan adanya korelasi yang substansial ($p < 0,05$) antara kualitas hidup dan tingkat kemandirian.

Penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian sebelumnya yaitu melihat hubungan antara kualitas hidup lansia dan tingkat kemandirian mereka. Namun berbeda dengan penelitian ini karena menggunakan desain penelitian deskriptif korelasi cross-sectional dan teknik pengambilan sampel Accidental Sampling, serta dilakukan di lokasi berbeda yaitu wilayah kerja Puskesmas Gebang di Kabupaten Cirebon.

2. (Sutria, Fitriani, & Hafid, 2022) dengan judul "Hubungan Tingkat Kemandirian Dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia Yang Menderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Bajeng Kabupaten Gowa" Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana hubungan tingkat kemandirian dan kualitas hidup lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Gowa. Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif analitis dan metodologi *cross-sectional*. memadukan pengambilan sampel *non-probabilitas* dengan metodologi *Purposive Sampling*. Tujuh puluh tujuh orang dalam sampel memenuhi kriteria inklusi. Informasi mengenai tingkat kemandirian dan kualitas hidup lansia penderita hipertensi dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 69 (89,6%) responden memiliki kualitas

hidup yang tinggi dan 71 (92,2%) responden memiliki tingkat kemandirian yang tinggi. Kualitas hidup dan tingkat kemandirian lansia penderita hipertensi berkorelasi (p value $0,001 < 0,05$), berdasarkan hasil analisis hubungan antar variabel menggunakan SPSS dan uji *Kolmogorov-Smirnov* yang merupakan alternatif uji *chi-square*.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah sama-sama meneliti tingkat kemandirian, pendekatan yang digunakan pada penelitian ini *cross sectional*. Sedangkan untuk perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah pada penelitian sebelumnya meneliti kualitas hidup lansia yang menderita hipertensi, penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif korelasional, dan teknik pengambilan sample yang digunakan adalah *accidental sampling*, serta tempat penelitian yang digunakan berada di tempat yang berbeda yaitu di wilayah kerja Puskesmas Gebang Kabupaten Cirebon.

3. (Rahayu & Khairani, 2020) dengan judul “Hubungan Tingkat Kemandirian Iadl Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Desa Pango Raya”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana hubungan kualitas hidup lansia di Desa Pango Raya dengan derajat kemandiriannya dalam melakukan *Instrumental Activity of Daily Living* (IADL). Desain penelitian *cross-sectional* dan metodologi penelitian deskriptif korelatif digunakan. Purposive sampling digunakan dalam penelitian ini, dan total 57 responden yang memenuhi persyaratan inklusi dimasukkan dalam sampel. Kuesioner IADL Skala Lawton dan WHOQOL-BREF digunakan sebagai instrumen

pengumpulan data. Uji korelasi Pearson dan analisis bivariat digunakan untuk menguji data penelitian ini. Temuan analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak ada korelasi antara kualitas hidup lansia dengan derajat kemandirian dalam aktivitas instrumental kehidupan sehari-hari (IADL) ($p\text{-value} = 0,777$).

Mirip dengan penelitian diatas, penelitian ini juga mengamati hubungan antara kualitas hidup lansia dan tingkat kemandirian mereka. Penelitian ini juga menggunakan metodologi dan desain penelitian yang sama, serta instrumen pengumpulan data yang sama. Sementara itu, penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya karena dilakukan di lokasi berbeda, yaitu Puskesmas Gebang di Kabupaten Cirebon dan teknik pengambilan sampel yang berbeda yaitu *accidental sampling*.