

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu hasil pembangunan Indonesia adalah meningkatnya angka kehidupan hidup. Pembangunan di Indonesia sudah cukup berhasil karena angka harapan hidup bangsa kita meningkat secara bermakna. Namun dengan meningkatnya harapan hidup, populasi penduduk lanjut usia semakin meningkat (Suseno, 2012). Data dari *World Population Prospects* (2015) menjelaskan bahwa ada 901 juta orang yang berusia 60 tahun atau lebih, yang terdiri dari 12% dari jumlah populasi dunia. Pada tahun 2015 sampai 2030 diprediksi akan mengalami kenaikan dan bertambah sekitar 56% dari 91 juta menjadi 1,4 milyar. Pada tahun 2050 diproyeksikan lansia akan bertambah 2 kali lipat menjadi 2,1 milyar (*United Nation*, 2015).

Indonesia akan memasuki era dimana penduduk menua karena jumlah lansia yang bertambah, diperkirakan tahun 2017 terdapat 23,66 juta jiwa. Akan mengalami peningkatan pada tahun 2020 menjadi 27,08 juta jiwa dan tahun 2015 akan menjadi 33,69 juta jiwa, tahun 2030 menjadi 40,95 juta jiwa dan pada tahun 2035 menjadi 48,19 juta jiwa (Kemenkes RI, 2017). Provinsi Jawa Tengah setiap tahun mengalami peningkatan pada 2016 mencapai 4.141.839 jiwa, tahun 2017 mencapai 4.312.322 dan pada tahun 2018 mencapai 4.492.440 jiwa (BPS Jateng, 2018). Pada Kabupaten Klaten setiap tahun mengalami peningkatan pada tahun dan tahun 2017 terdapat 168.428 jiwa 2018 menjadi 189.042 jiwa (Dinkes Klaten, 2018)

Peningkatan jumlah lansia akan membawa dampak di kehidupan. Dampak utama dari peningkatan tersebut adalah peningkatan ketergantungan lansia. Ketergantungan tersebut disebabkan karena kemunduran fisik, psikis dan sosial lansia. Dampak kemunduran akibat proses menua juga mempengaruhi kualitas hidup lansia (Riyanti dan Ratnawati, 2015). Semakin meningkatnya populasi lansia perlu mendapatkan perhatian khusus terutama peningkatan kualitas hidup mereka agar dapat mempertahankan kesehatannya. Kecenderungan peningkatan populasi lansia tersebut dapat dilihat dari data angka kesakitan penduduk lansia dari tahun ke tahun, yaitu pada tahun 2014 angka kesakitan sebesar 31,11% (Infodatin, 2016).

Rohmah, Purwaningsih dan Bariyah (2012) menjelaskan bahwa Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak melaksanakan gerakan 1.000 perempuan peduli bencana dan lansia. Pada kondisi bencana, anak-anak dan kelompok rentan seperti lansia menjadi korban paling banyak. Dari penelitian tersebut bahwa lansia memerlukan kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana. Kondisi fisik yang lemah, hubungan personal yang buruk, ketiadaan mendapatkan informasi menjadikan lansia sebagai prioritas pertolongan sewaktu adanya bencana.

Meningkatnya derajat kesehatan dan kemakmuran penduduk disuatu Negara akan mempengaruhi angka usia harapan hidup, meningkatnya usia harapan hidup dapat juga meningkatkan populasi lanjut usia di Negara tersebut. Meningkatnya angka lanjut usia juga dikaitkan dengan berbagai masalah yang harus ditangani baik secara fisik, sosial maupun mental (Wikananda, 2017). Meningkatnya jumlah lansia tersebut harus diimbangi dengan peningkatan kualitas hidup lansia, selain dapat berusia panjang, lansia diharapkan agar selalu hidup sehat, produktif dan mandiri sehingga tidak menjadi beban untuk keluarganya (Thalib, Ramadhani, Prostodonsia, 2015).

Kualitas hidup adalah cara pandang individu mengenai kebahagiaan dan kepuasan dalam hidupnya. Kualitas hidup menjadi indikator untuk dapat menilai keberhasilan intervensi pelayanan kesehatan dari pencegahan sampai pengobatan, untuk menganggap proses penuaan merupakan sebuah beban bagi lansia (Kartiningrum, 2017). Kualitas hidup seseorang merupakan fenomena yang multidimensional. WHO mengembangkan sebuah instrumen untuk mengukur kualitas hidup seseorang dari 4 aspek yaitu fisik, psikologis, sosial dan lingkungan. Pentingnya berbagai dimensi tersebut tanpa melakukan evaluasi sulit untuk menentukan dimensi mana yang penting dalam kualitas hidup seseorang (Putri dkk, 2014).

Pemberian pelayanan pada lansia dapat dilakukan dengan pemeriksaan fisik, pemeriksaan status mental, pemeriksaan status gizi, pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan laboratorium sederhana, pemberian makanan tambahan dan kegiatan olahraga (Novianti dan Mariana, 2018). Kualitas hidup yang buruk dapat disebabkan karena rendahnya kemampuan finansial lansia dan berdampak pada kualitas hidup lansia (Artini, Prihandani, Martini, 2017). Jika lansia dapat

mencapai kualitas hidup yang baik maka akan menyebabkan keadaan sejahtera bagi lansia, begitu dengan sebaliknya jika kualitas hidup lansia buruk akan mengakibatkan tidak sejahtera lansia tersebut (Nursilmi, Kusharto & Dwiriani, 2017)

Wikananda (2017) perubahan kualitas hidup lansia biasanya cenderung ke arah yang buruk. Biasanya berkaitan dengan kehilangan anggota keluarga yang dicintainya dan teman lingkungan sosial ekonomi serta adanya penurunan kondisi fisik yang disebabkan oleh faktor usia. Indrayani dan Ronoatmodjo (2018) bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia adalah jenis kelamin, usia, status pernikahan, tingkat pendidikan dan pekerjaan. Banyak faktor yang harus dijadikan fokus perhatian dalam menentukan kualitas hidup lansia seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, pernikahan dll.

Kualitas hidup lansia dapat dipengaruhi oleh aspek sosial termasuk situasi hidup, ketergantungan ekonomi, keterbatasan fisik yang berkaitan dengan usia dan faktor gaya hidup termasuk aktivitas fisik, diet dan nutrisi (Govindraju et.al, 2018). Lanjut usia memiliki lebih untuk menderita penyakit atau gangguan kesehatan karena mengalami penurunan fungsi fisik, gangguan aktifitas, dll. Masalah ini dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia (Bishak et.al, 2014). UU RI Nomor 13 Tahun 1998 menyebutkan dalam pasal 1 ayat 1 tentang kesejahteraan lansia, yaitu suatu tata kehidupan dan penghidupan sosial baik material maupun spiritual yang diliputi rasa keselamatan, kesusilaan dan ketentraman lahir batin yang memungkinkan bagi setiap warga Negara.

Penanganan dalam bidang kesejahteraan sosial terhadap lanjut usia untuk mempertahankan kualitas hidup lanjut usia dilakukan melalui program pelayanan lanjut usia, pemberdayaan lansia, program pengembangan kelembagaan lanjut usia. Namun tidak semua lansia dapat dijangkau oleh pelayanan sosial baik pelayanan panti maupun non panti (Husmiati dkk, 2016). Banyak lansia dalam masyarakat yang belum tersentuh pelayanan sosial terutama lansia yang berada di wilayah rawan bencana. Bencana yang sering terjadi di Indonesia diantaranya seperti gempa bumi, tsunami, letusan gunung berapi, tanah longsor dll. Dari tahun 2010 hingga 2015 terjadi bencana seperti letusan gunung Sinabung di Sumatera Utara, gunung Kelud di Jawa Timur dan bencana-bencana yang lainnya (Chao, 2010).

Bencana merupakan kejadian yang menarik perhatian manusia. Namun perhatian masyarakat umum terhadap kejadian bencana bersifat singkat dan morbidity jangka kerap tidak dijangkkan oleh para pemberi pelayanan kesehatan dan kesejateraan sosial (Fahrudin, 2012). Para korban bencana menunjukkan bahwa bencana menghasilkan dampak berupa stress traumatic pada setiap fase kejadian bencana. Dampak psikososial bencana korban terutama lansia masih menjadi isu kajian yang menarik berkaitan dengan kualitas hidup lansia. Situasi bencana sangat rentan tentang kualitas hidupnya dan tidak sedikit dikalangan lansia yang sangat bergantung kepada keluarga dan lingkungan masyarakat sekitar (Hayati, 2010).

Penelitian Husmiati, Irmayani, Noviana, Amalia (2016) pelayanan dan perhatian terhadap lanjut usia khususnya di Kecamatan Pangalengan masih kurang. Terbukti pemerintah setempat masih fokus pada pelayanan anak-anak dan ibu hamil. Kualitas hidup mereka mayoritas (58%) masih berada pada tahap buruk, memprihatinkan perlu adanya perhatian dan dukungan dari pemerintahan baik tingkat local, daerah maupun pusat. Chao (2010) kualitas hidup lansia sangat dipengaruhi oleh dukungan financial, dukungan dari lingkungan sosialnya dan tempat tinggal bersama anak-anaknya. Sejalan dengan penelitian diatas kualitas hidup menurut responden adalah baik. Hanya sebanyak 10% responden yang tidak mendapat bantuan finansial.

Penelitian Yahaya dkk (2010) mendapatkan bahwa kualitas hidup lansia dipengaruhi oleh latar belakang pendidikan. Pendidikan yang tinggi akan memberikan kemampuan dan pemahaman mengenai bagaimana menjaga, memelihara dan meningkatkan kualitas hidup lansia. Dengan pendidikan yang tinggi seseorang dapat menemukan solusi dari permasalahan yang dihadapi terutama aspek financial untuk menopang kehidupan dihari tua.

Gambaran kualitas hidup di Desa Sidorejo dalam kesehatan, lansia yang berada disana tidak ada keluhan yang sangat berarti. Biasanya jika merasakan kesehatannya agak kurang baik mereka harus menempuh beberapa kilometer untuk memeriksakan ke pelayanan dasar yang jauh dari tempat tinggalnya. Itu tidak sebanding dengan kondisi fisik dan kemampuan untuk menuju ke pelayanan yang cukup jauh dengan rumah mereka. Juga lansia yang tidak mempunyai transportasi untuk digunakan ke pelayanan kesehatan dasar tersebut. Lansia merasa tidak dapat bekerja seperti dulu. Lansia yang berada dikawasan rawan bencana III jika akan ada

bencana informasi yang didapat cepat tersampaikan dan sistem informasi mengenai cara lansia menyelamatkan diri sudah ada dan biasanya rutin dilakukan pelatihan (Studi pendahuluan 6 Februari 2020). Maka peneliti tertarik untuk meneliti “Gambaran Kualitas Hidup Lansia Di Kawasan Rawan Bencana: Literature Review”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan data dari (Dinkes Klaten,2018) terdapat peningkatan jumlah lansia dari tahun ke tahun seperti pada tahun 2017 terdapat 168.428 jiwa 2018 menjadi 189.042 jiwa dan berdasarkan latar belakang diatas.Lansia yang berada disana tidak ada keluhan yang sangat berarti.Biasanya jika merasakan kesehatannya agak kurang baik mereka harus menempuh beberapa kilometer untuk memeriksakan ke pelayanan dasar yang jauh dari tempat tinggalnya.Juga lansia yang tidak mempunyai transportasi untuk digunakan ke pelayanan kesehatan dasar tersebut. maka peneliti tertarik untuk meneliti “Gambaran Kualitas Hidup Lansia Di Kawasan Rawan Bencana Di Desa Sidorejo Kecamatan Kemalang Kabupaten Klaten”

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan literasi umum kualitas hidup lansia di Kawasan Rawan Bencana III di Desa Sidorejo Kecamatan Kemalang Kabupaten Klaten.

2. Tujuan Khusus

Mendiskripsikan kualitas hidup pada lansia dikawasan rawan bencana.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini bermanfaat untuk :

1. Teoritis

Penelitian ini digunakan sebagai sumber literasi bacaan wacana kebencanaan dalam keperawatan khususnya Kualitas Hidup Lansia di Kawasan Rawan Bencana III .

2. Praktis

a. Perawat komunitas

Penelitian ini dapat dilakukan perawat sebagai dasar dalam pelaksanaan tanggung jawab untuk meningkatkan kualitas hidup lansia di lereng merapi.

b. Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan kualitas hidup lansia di lereng merapi. Selain itu dapat dimodifikasi dengan penambahan sampel atau penggantian alat ukur.