BAB I

Pendahuluan

A. Latar Belakang

Indonesia saat ini mengalami fenomena *aging population*, dimana proporsi penduduk lanjut usia (lansia, ≥60 tahun) terus meningkat. Peningkatan ini disebabkan oleh perbaikan kualitas layanan kesehatan, peningkatan angka harapan hidup, dan penurunan angka kelahiran. Data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mencatat bahwa jumlah lansia di Indonesia telah mencapai lebih dari 10% dari total penduduk pada tahun 2024, dan diproyeksikan terus meningkat pada tahun-tahun mendatang (RI, 2024). Fenomena tersebut selaras dengan proyeksi *World Health Organization* (WHO) bahwa jumlah lansia dunia akan mencapai 2 miliar jiwa pada tahun 2050 (WHO, 2025)

Peningkatan jumlah lansia membawa konsekuensi pada aspek kesehatan, sosial, dan ekonomi. Lansia rentan mengalami perubahan fisiologis seperti penurunan massa otot, kekuatan, dan fleksibilitas tubuh yang berpengaruh terhadap kemampuan fungsional harian. Selain itu, lansia juga mengalami perubahan psikologis dan sosial seperti penurunan peran sosial, risiko kesepian, serta kecemasan akan ketergantungan terhadap orang lain. Kondisi tersebut dapat menurunkan kualitas hidup lansia secara keseluruhan (Meyer & Schumacher, 2024).

Kualitas hidup lansia merupakan ukuran multidimensi yang meliputi aspek kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan sesuai dengan *World Health Organization Quality of Life* (WHOQOL) *framework*. Pada domain kesehatan fisik, keterbatasan fungsi tubuh dapat menghambat kemampuan lansia dalam melakukan aktivitas dasar sehari-hari. Pada domain psikologis, lansia menghadapi tantangan dalam mempertahankan kesehatan mentalnya. Domain hubungan sosial menilai hubungan interpersonal dan dukungan sosial, sedangkan domain lingkungan mencakup kenyamanan tempat tinggal, akses pelayanan kesehatan, serta keamanan lingkungan (Moneca et al., 2025).

Dalam upaya menjawab tantangan tersebut, Pemerintah Indonesia memasukkan strategi pembangunan lansia dalam arah kebijakan nasional yang tercakup dalam Astacita. Kebijakan ini menekankan pembangunan sumber daya manusia yang sehat dan produktif sepanjang siklus kehidupan, termasuk kelompok lansia. Secara legislasi, perlindungan dan kesejahteraan lansia diatur dalam Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia. Selain itu, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020–2024 mengarahkan program kesehatan lansia berbasis komunitas, sedangkan arah kebijakan 2025 memperkuat konsep *active aging* dan dukungan keluarga sebagai pilar utama (RI, 2024)

Program nasional kesehatan lansia tahun 2024–2025 difokuskan pada peningkatan kualitas hidup lansia melalui pendekatan pelayanan kesehatan yang terintegrasi. Program tersebut mencakup pelaksanaan skrining penyakit tidak menular pada lansia, penguatan peran Posyandu Lansia sebagai sarana pelayanan promotif dan preventif di tingkat masyarakat, serta pengembangan Puskesmas Ramah Lansia yang menyediakan pelayanan komprehensif sesuai kebutuhan lansia (Kemenkes RI, 2021). Pemerintah juga menekankan pentingnya edukasi keluarga sebagai pendamping lansia (*primary caregiver*) dalam mendukung aktivitas harian dan memenuhi kebutuhan perawatan. Secara keseluruhan, strategi ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup lansia melalui pendekatan komprehensif yang mencakup pencegahan penyakit, perawatan, rehabilitasi, dan pemberdayaan keluarga (Direktorat Kesehatan Usia Produktif dan Lanjut Usia, 2022).

Pendekatan layanan lansia tersebut didukung oleh empat pilar utama geriatri, yakni: (1) promotif dan preventif, yang menekankan upaya pencegahan penyakit dan promosi gaya hidup sehat; (2) kuratif dan rehabilitatif, yang fokus pada pengobatan serta pemulihan fungsi; (3) pemeliharaan fungsi dan kemandirian, yang bertujuan mempertahankan kemampuan fungsional lansia; dan (4) peningkatan kualitas hidup, yakni pencapaian kondisi fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan yang optimal. Keempat pilar ini sejalan dengan konsep *successful aging* dan *active aging* yang diusung oleh WHO dan pemerintah (WHO, 2024).

Namun demikian, perubahan fisik akibat proses penuaan sering kali menimbulkan gangguan pada kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari (*activities of daily living/ADL*). Pada tingkat komunitas, keterbatasan fungsi ADL ini dapat diukur secara kuantitatif menggunakan *Indeks Katz* dan *Barthel Index*, yang menunjukkan tingkat kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas dasar seperti mandi, berpakaian, makan, berpindah tempat, toileting, dan kontrol eliminasi (Lestari & Mariyati, 2024). Lansia dengan skor rendah pada instrumen tersebut cenderung mengalami ketergantungan yang signifikan, sehingga berdampak pada domain kesehatan fisik dalam kualitas hidupnya.

Dalam kerangka Teori *Self-Care Orem*, setiap individu memiliki kemampuan untuk merawat diri sendiri (*self-care agency*). Pada lansia, kemampuan ini cenderung menurun karena perubahan biologis dan psikologis yang dialami. Ketika kemampuan self-care menurun di bawah kebutuhan perawatan diri, terjadi *self-care deficit* yang memerlukan dukungan dari orang lain, terutama dari keluarga (*supportive–educative system* dan *partially compensatory system*). Studi terbaru menunjukkan bahwa lansia yang menerima dukungan keluarga yang memadai cenderung memiliki kemampuan self-care yang lebih baik dan kualitas hidup yang lebih tinggi, terutama dalam aspek kesejahteraan psikologis dan social (Mursid et al., 2025).

Secara psikologis, lansia berisiko mengalami kesepian, depresi, dan kehilangan status sosial ketika fungsi self-care menurun. Perasaan menjadi beban keluarga juga sering muncul dan berdampak negatif pada persepsi kualitas hidup lansia. Kondisi ini menunjukkan keterkaitan antara domain psikologis dan hubungan sosial pada WHOQOL, dimana dukungan emosional dan hubungan interpersonal menjadi bagian penting dari kesejahteraan lansia. Selain itu, faktor lingkungan seperti akses yang memadai terhadap fasilitas kesehatan, keamanan tempat tinggal, dan dukungan komunitas turut memengaruhi kualitas hidup lansia secara keseluruhan (Alfianur et al., 2024)

Di tingkat lokal, data dari Badan Pusat Statistik Kota Tarakan (2025) menunjukkan bahwa jumlah lansia mencapai ±17.923 jiwa pada tahun 2024 dengan tren peningkatan yang signifikan. Pada studi pendahuluan di Posyandu Kasih Sayang Kota Tarakan memperlihatkan bahwa sebagian lansia mengalami keterbatasan mobilitas dan ketergantungan pada aktivitas dasar harian, serta kurangnya dukungan keluarga dalam kegiatan perawatan. Dari 10 lansia yang diwawancarai, 60% menunjukkan skor Barthel Index yang rendah dan melaporkan keterbatasan dalam bergerak, mandi, dan berpakaian, serta mengalami perasaan kesepian dan kurangnya perhatian keluarga. Fenomena ini menunjukkan adanya kesenjangan antara tujuan kebijakan nasional dengan realitas praktik dukungan keluarga di tingkat komunitas.

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa peningkatan jumlah lansia, perubahan fisiologis akibat proses penuaan, serta belum optimalnya dukungan keluarga berpotensi menurunkan kualitas hidup lansia secara multidimensional. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia di Posyandu Kasih Sayang Kota Tarakan. Sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia di Wilayah Kerja Posyandu Kasih Sayang".

B. Rumusan Masalah:

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dijabarkan diatas, makapeneliti menganalisa "Apakah ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap kualitas hidup lansia di Posyandu Kasih Sayang Kota Tarakan?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum : Mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup lansia di wilayah kerja posyandu kasih sayang.
2. Tujuan Khusus :
    a. Mengidentifikasi gambaran dukungan keluarga lansia di wilayah kerja posyandu kasih sayang.
    b. Mengidentifikasi gambaran kualitas hidup lansia di wilayah kerja posyandu kasih sayang.

c. Mengidentifikasi hubungan antara dukungan keluarga terhadap kualitas hidup lansia di wilayah kerja posyandu kasih sayang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Keluarga Lansia

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman keluarga mengenai pentingnya dukungan keluarga dalam kehidupan lansia, baik dukungan emosional, instrumental, informasional, maupun penghargaan. Dengan adanya pemahaman tersebut, keluarga diharapkan mampu memberikan perhatian dan pendampingan yang optimal sehingga kualitas hidup lansia dapat meningkat.

2. Bagi Tenaga Kesehatan dan Pengelola Posyandu Lansia

   Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi tenaga kesehatan dan kader posyandu dalam merencanakan dan melaksanakan program pelayanan kesehatan lansia. Hasil penelitian ini diharapkan dapat mendorong keterlibatan keluarga secara aktif dalam setiap kegiatan posyandu serta menjadi dasar dalam penyusunan kegiatan penyuluhan kesehatan yang berfokus pada peran keluarga terhadap kualitas hidup lansia.

3. Manfaat Pengembangan Keilmuan

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah khasanah ilmu pengetahuan di bidang keperawatan, khususnya keperawatan gerontik dan keperawatan keluarga. Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi ilmiah terkait hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia serta menjadi bahan pembelajaran bagi mahasiswa keperawatan dalam memahami pentingnya peran keluarga dalam perawatan lansia di komunitas.

4. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

   Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi dan data awal bagi peneliti selanjutnya yang ingin mengkaji lebih lanjut faktor-faktor yang memengaruhi kualitas hidup lansia. Peneliti selanjutnya disarankan untuk mengembangkan variabel penelitian, memperluas

jumlah dan karakteristik responden, serta menggunakan desain penelitian yang berbeda agar diperoleh hasil yang lebih komprehensif.