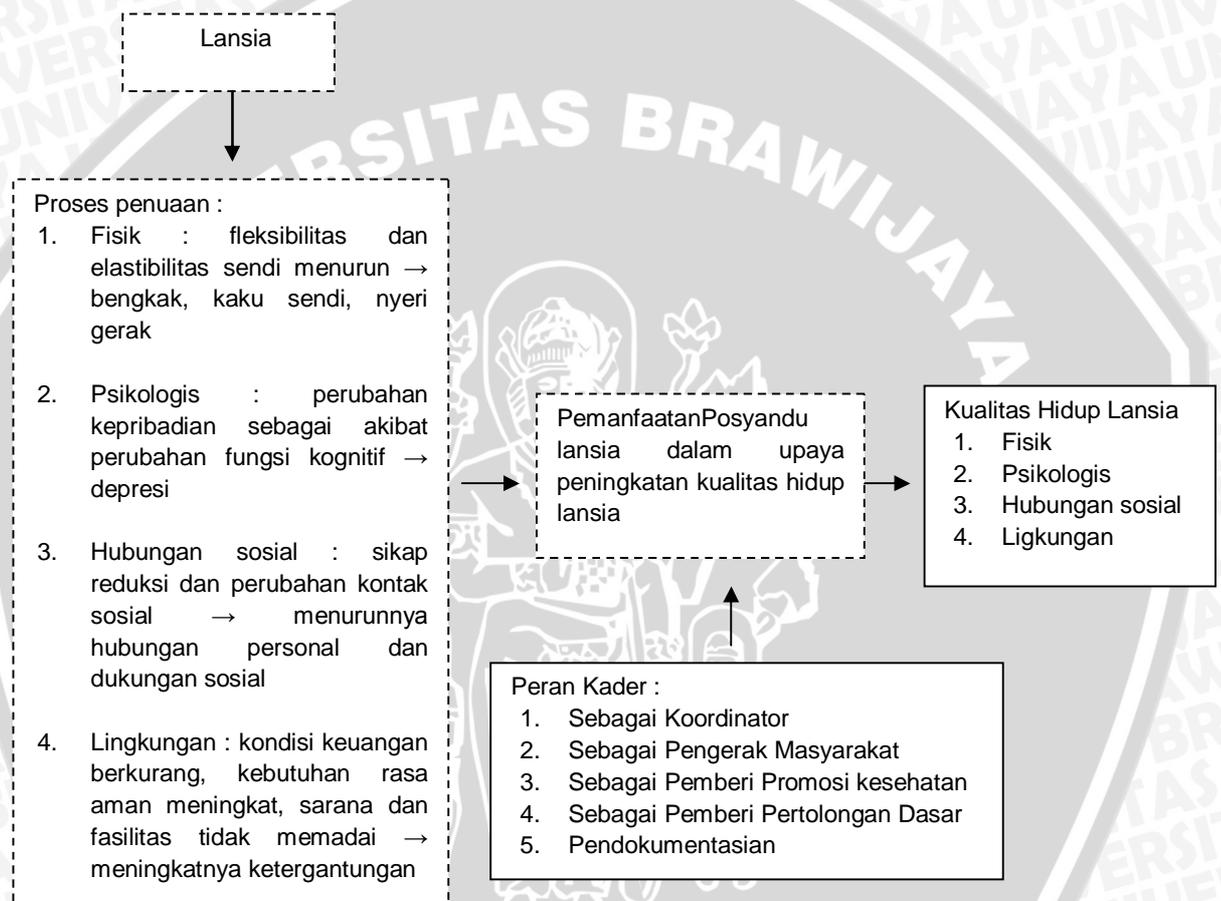


BAB 3

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konsep

Berdasarkan tujuan penelitian maka dapat disusun kerangka konsep :



□ : variabel yang diukur □ : variabel yang tidak diukur

Gambar 3.1 kerangkakonsephubunganperan kader kesehatan dengan upaya peningkatan kualitas hidup lansia

3.2 Penjelasan Kerangka Konsep

Usia lanjut adalah seseorang yang telah mencapai 60 tahun keatas. lanjut usia dapat dikatakan sebagai tahap akhir perkembangan pada daur kehidupan manusia (Depkes RI, 2006). Seiring bertambahnya usia pada lansia tentu tidak lepas dari proses penuaan beserta masalahnya. Proses penuaan merupakan proses fisiologis yang pasti dialami individu dan proses ini akan diikuti oleh penurunan fungsi fisik, psikososial, dan spiritual (Hurlock, 1992).

Selain itu terdapat perubahan pada fisik lansia berupa menurunnya fleksibilitas elastibilitas pada sendi yang menyebabkan bengkak, kaku sendi dan nyeri ketika bergerak, pada fungsi psikologis lansia mengalami perubahan kepribadian akibat perubahan fungsi kognitif yang bisa menyebabkan lansia menjadi depresi, pada fungsi sosial lansia terjadi penurunan hubungan personal dan dukungan sosial karena lansia cenderung berhubungan dengan keluarga dari pada dengan masyarakat luas, lingkungan juga mempengaruhi ketergantungan lansia karena pada tahap lansia kondisi keuangan hanya mengandalkan uang pensiunan, kebutuhan akan rasa aman meningkat, lingkungan yang memiliki fasilitas yang kurang memadai seperti kondisi rumah, transportasi dan pelayanan kesehatan bagi lansia juga mempengaruhi kesehatannya.

Salah satu solusi yang dilakukan perawat untuk meningkatkan kualitas hidup lansia yaitu dengan cara melakukan promosi kesehatan untuk mengorganisasi dan memberikan asuhan keperawatan bagi lansia (Stanley & Beare, 2007). Promosi kesehatan yang dilakukan saat ini melalui posyandulansia untuk mendukung upaya peningkatan kesehatan (*promotif*), mengingat jumlah lansia cukup besar maka petugas kesehatan sangat diperlukan dalam pelaksanaannya dalam hal ini kader kesehatan. Menurut Anderson (1975), salah satu faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah

peran kader yaitu, kader sebagai koordinator, kader sebagai penggerak masyarakat, kader sebagai pemberi promosi kesehatan, kader sebagai pemberi pertolongan dasar, dan pendokumentasian yang semuanya mengarah pada peningkatan kualitas dan pemanfaatan posyandu bagi lansia. Lansia yang mengikuti dan aktif dalam kegiatan posyandu lansia diharapkan bisa mempertahankan atau meningkatkan kualitas hidupnya, yang menurut WHO (1996), dinilai dari 4 domain yaitu: fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan.

3.3 Hipotesis

Berdasarkan uraian latar belakang dan tinjauan pustaka, maka disusun hipotesis penelitian yaitu :

Nilai hubungan bermakna jika $p\text{-value} < 0,05$ dengan demikian korelasi antara kedua variabel signifikan maka dapat disimpulkan terdapat hubungan bermakna antara peran kader dengan tingkat kualitas hidup lansia. Terdapat hubungan linier jika koefisiensi didapatkan 0,80-0,99, dan bernilai positif menunjukkan bahwa kekuatan hubungan mendekati sempurna, maka semakin baik peran kader akan berpengaruh semakin tingginya tingkat kualitas hidup lansia.