

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Menurut *World Health Organisation* (WHO), lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas. Jumlah lansia di Indonesia mencapai 16 juta jiwa pada tahun 2002, data sensus Badan Pusat Statistik pada tahun 2004 menunjukkan bahwa jumlah penduduk lanjut usia (lansia) sebanyak 15.054.877 jiwa dengan jumlah lansia wanita 52,42% dan pria 47,58%. Tahun 2007 menunjukkan bahwa lansia di Indonesia mencapai 18,96 juta jiwa (Badan Statistik Indonesia, 2010). Hasil survei *United Nation Development Program* (UNDP) dalam rentang tahun 1980 sampai 2008 menunjukkan peningkatan angka harapan hidup masyarakat Indonesia dari 54,4 tahun sampai 70,4 tahun (Hardywinoto & Setiabudhi, 2005). Jumlah penduduk Jawa Timur mencapai 36,058,107 jiwa dan jumlah lansia di Jawa Timur mencapai 2,971,004 jiwa (BPS 2011). Penduduk di Kabupaten Sidoarjo sebanyak 2,1 juta jiwa, dari sekian juta jiwa tersebut ada 145 ribu lansia atau 6,86% (BPS, 2014).

Secara umum, telah diidentifikasi bahwa usia lanjut pada umumnya mengalami berbagai gejala akibat terjadinya penurunan fungsi biologis, psikologis, sosial, dan ekonomi. Perubahan tersebut akan memberikan pengaruh terhadap seluruh aspek kehidupan, termasuk kesehatannya (Tamher & Noorkasiani, 2009). Bidang kesehatan dan aktivitas pencegahan penyakit, kualitas hidup dijadikan sebagai aspek untuk menggambarkan kondisi kesehatan. Berdasarkan teori psikososial

Erikson, lansia berada pada tahap paling akhir yaitu integritas versus keputusasaan. Lansia mengevaluasi, merangkum, dan menerima kehidupan untuk mendekatkan diri pada kematian (Papalia, Diane, & Feldman, 2008). Lansia yang sukses dalam tahapan kehidupan sebelumnya akan merasakan keteraturan dan makna kehidupan dalam tatanan sosial yang lebih besar di masa lalu, sekarang, dan masa depan.

Di Indonesia, lansia cenderung bertempat tinggal di rumah sendiri atau tinggal bersama dirumah anaknya (Lee dalam Lestari, 2012). Keluarga besar (*extended family*) merupakan salah satu ciri-ciri dari keluarga di Indonesia. Ikatan darah menjadi pemersatu dalam hubungan satu dengan yang lain di dalam keluarga (Kertamuda, 2009). Keberadaan keluarga besar (*extended family*) dapat membantu dalam pengasuhan anak di sebuah keluarga. Seiring dengan perubahan kehidupan keluarga saat ini, peran ibu mulai berubah dengan memiliki peran ganda, yaitu menjadi wanita karier dan ibu rumah tangga. Berkurangnya waktu pengasuhan anak oleh anak perempuan yang berperan ganda memungkinkan rendahnya intensitas pengasuhan anak. Dalam menghadapi situasi tersebut, keluarga besar (*extended family*) dibutuhkan untuk menggantikannya dalam mengasuh anak ketika berkarier, seperti lansia mengasuh cucu. Dukungan lansia agar anak mengejar cita-cita membuatnya menerima mengasuh cucu. Situasi kondisi anak dalam membagi waktu juga memunculkan inisiatif lansia mengasuh cucu (Wahyuni & Abidin, 2015).

Hubungan kekeluargaan antara orang tua dan anaknya dengan kakek atau nenek dapat dikatakan sangat dekat sehingga interaksi yang

terjadi antara kakek dan nenek dengan cucu seringkali terjadi sebagai upaya untuk melestarikan nilai-nilai di dalam keluarga (Williams, Sawyer, & Wahlstrom, 2006). Sekitar 80% lansia menyatakan bahwa mereka bahagia dalam hubungannya dengan cucu (Santrock, 2002). Interaksi dan peran yang dilakukan oleh kakek dan nenek dapat menimbulkan kepuasan dalam diri atau sebaliknya dapat memunculkan stress (Anne & Brian, 2003). Kakek dan nenek mendapatkan kepuasan hidup yang lebih besar ketika berinteraksi dengan cucu (Alley, 2004, dalam Cavanaugh & Blanchard, 2006).

Penelitian Agustin (1997), dengan wanita lanjut usia Jawa berusia 60 sampai 79 tahun, yang tinggal bersama keluarga anak dan memiliki cucu berusia 2 sampai 6 tahun menunjukkan bahwa kehadiran cucu menimbulkan perasaan bahagia dalam diri kakek dan nenek sehingga berpengaruh terhadap kualitas hidup lanjut usia. Interaksi dan peran kakek atau nenek untuk merawat cucu juga dapat menyebabkan stress bagi kakek dan nenek, karena kakek dan nenek yang mengurus cucu mengalami tingkat depresi yang lebih tinggi dibandingkan kakek dan nenek yang tidak mengurus cucu (Letiecq, Bailey, & Kurtz, 2008). Penelitian Puspita, Diah, dan Alfasari (2011), dengan 30 kakek dan 30 nenek di Kelurahan Sidowayah, Kabupaten Rembang menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan gejala stress antara kelompok kakek dan nenek. Namun, dilihat dari sebarannya 70% nenek memiliki gejala stres fisik dan 56,7% gejala stres psikologis lebih banyak jika dibandingkan dengan kakek, sehingga berpengaruh terhadap penurunan kualitas hidup pada lanjut usia. Penelitian ini mengemukakan frekuensi yang terbatas

dalam bertemu dengan cucu mengindikasikan bahwa kakek atau nenek yang tidak merawat dan mengasuh cucu memiliki tingkat stres yang rendah.

Menurut WHO (1994), kualitas hidup didefinisikan sebagai persepsi individu sebagai laki-laki atau wanita dalam hidup, ditinjau dari konteks budaya dan sistem nilai dimana mereka tinggal, dan berhubungan dengan standar hidup, harapan, kesenangan, dan perhatian mereka. Secara umum terdapat 4 domain yang dipakai untuk mengukur kualitas hidup berdasarkan kuisisioner yang dikembangkan oleh WHO, bidang tersebut adalah kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. Moons dkk., (2004) dan Dalkey (2002) mengatakan bahwa kualitas hidup lansia merupakan suatu komponen yang kompleks, mencakup usia harapan hidup, kepuasan dalam kehidupan, kesehatan psikis dan mental, fungsi kognitif, kesehatan dan fungsi fisik, pendapatan, kondisi tempat tinggal, dukungan sosial dan jaringan sosial. Penelitian di Cina mengenai kualitas hidup pada lanjut usia menyatakan interaksi lansia serta ikatan dalam keluarga sangat mempengaruhi kualitas hidup (Gillespie, 2011). Penelitian Rohmah, Purwaningsih, dan Bariyah (2012), menyatakan bahwa responden yang memiliki interaksi sosial yang baik tidak akan merasa kesepian dalam hidupnya sehingga dapat meningkatkan kualitas hidupnya.

Kecamatan Tanggulangin berada di sebelah selatan Ibukota Sidoarjo. Jarak Kecamatan Tanggulangin dari pusat kota Sidoarjo adalah 9 km. Sebanyak 32.582 jiwa penduduk bekerja di kota Sidoarjo dan Surabaya, sehingga menyebabkan fungsi pengasuhan anak tidak dapat

dipenuhi oleh keluarga inti karena suami dan istri sama-sama bekerja di kota. Berdasarkan survei di RT 01 RW 04 Desa Kalitengah Kecamatan Tanggulangin Kabupaten Sidoarjo dari 13 lansia 7 lansia mengasuh cucu, dan 6 lansia tidak mengasuh cucu. Alasan lansia yang mengasuh cucu karena fungsi pengasuhan anak tidak dapat dipenuhi oleh keluarga inti atau istri yang sibuk bekerja dan tidak dapat mengasuh anaknya pada saat dia bekerja sehingga peran tersebut digantikan oleh nenek. Alasan lansia yang tidak mengasuh cucu karena cucu mereka berada jauh dengan mereka atau fungsi pengasuhan anak dapat dipenuhi oleh keluarga inti dimana istri yang tidak sibuk bekerja sehingga dapat mengasuh anaknya.

Berdasarkan uraian di atas peneliti ingin mengetahui lebih lanjut tentang perbedaan kualitas hidup lanjut usia perempuan yang mengasuh cucu dan lanjut usia perempuan yang tidak mengasuh cucu di Puskesmas Tanggulangin Kabupaten Sidoarjo.

1.2. Rumusan Masalah

Adakah perbedaan kualitas hidup lanjut usia perempuan yang mengasuh dan tidak mengasuh cucu di Puskesmas Tanggulangin Kabupaten Sidoarjo?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan kualitas hidup lanjut usia perempuan yang mengasuh dan tidak mengasuh cucu di Puskesmas Tanggulangin Kabupaten Sidoarjo.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengukur kualitas hidup lanjut usia perempuan yang mengasuh cucu.
2. Mengukur kualitas hidup lanjut usia perempuan yang tidak mengasuh cucu.
3. Menganalisis perbedaan kualitas hidup lanjut usia perempuan yang mengasuh dan tidak mengasuh cucu.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Hasil penelitian untuk mengembangkan Ilmu Keperawatan sehingga sangat bermanfaat untuk membantu mempertahankan dan meningkatkan kualitas hidup lansia.

1.4.2 Praktis

a. Bagi Masyarakat

Menambah wawasan dan pengalaman serta memberikan informasi kepada masyarakat khususnya terkait perbedaan kualitas hidup lansia perempuan yang mengasuh cucu dan tidak mengasuh cucu.

b. Bagi pelayanan kesehatan

Memberikan informasi tentang perbedaan kualitas hidup lanjut usia perempuan antara lansia yang mengasuh cucu dan tidak mengasuh cucu, sehingga pelayanan kesehatan dapat memberikan sarana untuk peningkatan kualitas hidup lanjut usia.

c. Bagi profesi keperawatan

Memperkaya dan memeperluas ilmu pengetahuan terutama bagi keperawatan komunitas dan gerontik, terutama mengenai mengasuh cucu pada lansia sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup lanjut usia.

