

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Menurut WHO usia 45-59 tahun adalah usia pertengahan, usia 60-74 tahun adalah lanjut usia, usia 75-90 tahun adalah lanjut usia tua, dan >90 tahun adalah usia sangat tua (Padila, 2013). Pada saat memasuki masa tua atau lanjut usia berarti seseorang mengalami kemunduran fisik salah satunya yaitu aktivitas yang menurun yang di tandai dengan gerakan lambat, dan juga fitur tubuh yang tidak proposional (Nugroho, 2008). Penurunan aktivitas akibat kemunduran fisik rentan terhadap gangguan kesehatan bagi lansia yang bisa menyebabkan kualitas hidup pada lansia juga menurun. Berdasarkan Sensus Penduduk pada tahun 2010, jumlah lanjut usia di Indonesia dari tahun ke tahun mengalami peningkatan yaitu 18,781 juta jiwa dan diperkirakan akan mengalami peningkatan lagi pada tahun 2025 (Kemenkes, 2013). Jumlah manusia lanjut usia (lansia) di Jawa Timur berdasarkan Sensus Penduduk pada tahun 2010 telah mencapai 2,3 juta jiwa (Kompas, 2012).

Data riset pada tahun 2013 menunjukan proporsi aktivitas fisik penduduk yang kurang aktif di Indoneisa sebesar 26,1 %, sedangkan dari seluruh provinsi di Indonesia terdapat 22 provinsi yang aktivitas penduduknya tergolong kurang aktif dengan proporsi diatas rerata nasional termasuk di provinsi jawa timur sebesar 33,9% (Kemenkes, 2013). Yanta (2008) melakukan pengambilan data awal di Panti Werdha Hargo Dedali Surabaya yang didapatkan bahwa lanjut usia yang tinggal di panti sebanyak 32 orang. Sebanyak 17 lansia (26,6%) memiliki kualitas

hidup rendah, 12 lansia (18,8%) memiliki kualitas hidup sedang, dan 3 lansia (4,7%) memiliki tingkat kualitas hidup tinggi.

Sejalan dengan penelitian diatas, studi pendahuluan yang dilakukan Yefta, dkk (2015), di Panti Werdha Bakti Luhur Cabang Sidoarjo dengan responden sebanyak 10 orang lansia didapatkan hasil 10% lansia dapat melakukan aktivitas berat seperti aktif mengikuti senam lansia setiap hari yang kemudian dilanjutkan dengan kegiatan lain (membersihkan kamar, membantu masak, dan sebagainya), 40% lansia melakukan aktivitas sedang seperti jogging (berlari kecil, jalan-jalan di dalam panti), dan 50% lansia melakukan aktivitas ringan seperti menyapu, duduk santai, membuat kerajinan tangan, dan sebagainya.

Pada saat memasuki usia tua banyak masalah kesehatan yang sering menyerang lansia, salah satunya yaitu masalah pada sistem muskuloskeletal. Masalah yang bisa terjadi yaitu penurunan cairan pada tulang sehingga mudah rapuh (osteoporosis), bungkuk (kifosis), persendian membesar dan menjadi kaku (atrofi otot), kram, tremor, tendon mengerut, dan mengalami sklerosis, ini semua dapat menyebabkan penurunan aktivitas pada lansia sehingga kualitas hidup lansia pun dapat menurun (Maryam dkk, 2008). Pengetahuan tentang pola hidup yang baik bisa mencegah resiko timbulnya berbagai macam penyakit. Bagi lansia yang menderita suatu penyakit, penerapan pola hidup yang sehat sesuai dengan jenis penyakitnya akan membantu untuk mengontrol penyakit yang diderita, yang akan bisa meningkatkan kualitas hidup mereka (Ambardini, 2009).

Kualitas hidup merupakan suatu konsep yang luas yang dipengaruhi oleh mkkondisi fisik individu, psikologis, tingkat kemandirian, serta hubungan individu dengan lingkungan. *World Health Organization Quality of Life*

(*WHOQOL*) mendefinisikan kualitas hidup sebagai persepsi seseorang terhadap kehidupannya di masyarakat dalam konteks budaya dan sistem nilai yang ada dan terkait dengan tujuan, harapan, standar, dan juga perhatian. Pada dasarnya lansia mengalami kelemahan, keterbatasan dan ketidakmampuan, yang mengakibatkan kualitas hidup pada lansia menurun. Peran keluarga sebagai unit terkecil dalam masyarakat sangat penting, oleh karena itu peran keluarga sangat dibutuhkan dalam perawatan lansia untuk meningkatkan kualitas hidup pada lansia (Reno, 2010 dalam Yulianti, dkk 2014).

Kemampuan dalam melakukan aktivitas fisik adalah salah satu indikator kesehatan yang baik karena lansia bisa melakukan aktivitas sendiri contohnya seperti berdiri, berjalan dan bekerja. Melakukan aktivitas fisik secara teratur sangat bermanfaat untuk mengatur berat badan serta menguatkan sistem jantung dan pembuluh darah. Aktivitas fisik berat adalah kegiatan yang dilakukan secara terus menerus yaitu melakukan kegiatan fisik minimal 10 menit sampai meningkatnya denyut nadi dan nafas lebih cepat dari biasanya (misalnya menimba air, mendaki gunung, lari cepat, menebang pohon, mencangkul, dll). Aktivitas fisik sedang yaitu apabila melakukan aktivitas fisik seperti menyapu, mengepel, dll. Selain dari dua kategori tersebut masuk kedalam aktivitas fisik ringan. Kriteria aktivitas fisik “aktif” adalah individu yang bisa melakukan aktifitas berat atau sedang atau keduanya, sedangkan kriteria “kurang aktif” adalah individu yang tidak melakukan aktivitas fisik sedang maupun berat (Riskesmas, 2013).

Dalam melakukan aktivitas fisik baik itu kategori berat, sedang dan ringan harus di sesuaikan dengan keadaan lansia. Dan juga yang harus diperhatikan dalam melakukan aktivitas fisik yaitu memperhatikan prinsip yang benar yaitu

meliputi frekuensi, intensitas, dan durasi yang benar, yang bertujuan untuk sebisa mungkin mengoptimalkan kualitas hidup lansia di masa tuanya (Risksedas, 2013).

Hasil survei pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan November 2016 di Panti Werdha Griya Usia Lanjut Santo Yosef Surabaya dengan menggunakan teknik observasi dan wawancara dengan petugas Panti, didapatkan data jumlah lansia sebanyak 150 orang. 40% lansia tidak dapat melakukan aktivitas fisik seperti senam pagi, jalan-jalan, mandi, rekreasi (bermain) disekitar panti karena mengalami gangguan kesehatan yang mengharuskan mereka berada di kursi roda. 50% lansia dapat melakukan aktivitas seperti senam *tai chi*, senam bugar lansia, senam brain gym, doa bersama, rekreasi (bermain) dan membantu petugas panti menyiapkan makanan. 10% lansia jarang mengikuti aktivitas karena mereka merasa malas dan menganggap aktivitas itu tidak penting, mereka lebih senang berada di dalam kamar.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Adakah hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup lansia?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Menjelaskan hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup lansia.

### **1.3.2 Tujuan khusus**

#### **1.3.2.1 Mengidentifikasi aktivitas fisik lansia di Panti Werdha Griya Usia Lanjut**

Santo Yosef Surabaya.

#### **1.3.2.2 Mengidentifikasi kualitas hidup lansia di Panti Werdha Griya Usia Lanjut**

Santo Yosef Surabaya.

1.3.2.3 Menganalisis hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup lansia di Panti Werdha Griya Usia Lanjut Santo Yosef Surabaya.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap perkembangan ilmu keperawatan khususnya dibidang keperawatan gerontik untuk meningkatkan aktivitas fisik dan kualitas hidup lansia.

##### **1.4.2 Manfaat Praktis**

###### **1.4.2.1 Bagi lanjut usia**

Sebagai tambahan informasi tentang kegiatan yang bisa dilakukan oleh lansia untuk meningkatkan kualitas hidupnya.

###### **1.4.2.2 Bagi peneliti**

Sebagai proses pengalaman yang bisa di terapkan dalam komunitas terlebih khusus dalam bidang ilmu keperawatan gerontik.

###### **1.4.2.3 Bagi Tempat Penelitian**

Sebagai tambahan informasi tentang manfaat melakukan aktivitas fisik bagi lansia untuk meningkatkan kualitas hidupnya.

###### **1.4.2.4 Bagi Institusi**

Menjadi tambahan informasi teoritis mengenai aktivitas fisik untuk meningkatkan kualitas hidup pada lansia.