BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Usia lanjut atau *growing old* yaitu seseorang yang mengalami proses perubahan fisik, sikap dan biologis karena bertambahnya usia, perubahan ini akan berpengaruh pada semua aspek kehidupan termasuk kesehatan lansia (Maghfuroh et al., 2021). Jumlah penduduk lanjut usia di dunia saat ini berada di era *ageing population* dimana penduduk yang berusia diatas 60 tahun melebihi 7% dari total penduduk (Kemenkes, 2019). Menurut *United Nations Population Fund* (UNFPA), jumlah penduduk lanjut usia diperkirakan akan meningkat bahkan mencapai 2 miliar pada tahun 2050. Fenomena penuaan ini terjadi di semua negara, terutama pada negara berkembang seperti Indonesia (*United Nations Population Fund*, 2020).

Indonesia merupakan negara urutan ke empat setelah Amerika Serikat dengan jumlah lansia terbanyak didunia (*United Nations Population Fund*, 2020). Badan Pusat Statistik (BPS) menyatakan bahwa jumlah penduduk lansia mencapai 11.75% atau sebanyak 32.7 juta jiwa dari populasi penduduk Indonesia. Struktur penduduk dapat dikatakan sebagai penduduk tua apabila proporsi lansia 60 tahun ke atas sudah mencapai 10 persen atau lebih (Adioetomo, 2020). Berdasarkan pada pendapat tersebut, Indonesia saat ini telah berada pada struktur penduduk tua (*ageing population*), sejak tahun 2021. Persentase lansia Indonesia mengalami peningkatan sebanyak 4.16% selama lebih dari satu dekade yaitu dari tahun 2010 sampai dengan 2022 (Badan Pusat Statistik, 2023).

Peningkatan jumlah penduduk lanjut usia dapat memberikan dampak positif dalam pembangunan nasional apabila penduduk lanjut usia berada dalam keadaan sehat, aktif, dan produktif. Penuaan penduduk menimbulkan tantangan yang harus dihadapi, baik oleh lansia sendiri, keluarga lansia, masyarakat, maupun pemerintah. Tantangan utama saat ini yakni terkait bagaimana mempertahankan kualitas hidup lansia, mengingat bertambahnya usia umumnya disertai dengan penurunan kapabilitas fisik dan penurunan

status kesehatan yang berakibat pada penurunan kapabilitas diri pada lansia (Adioetomo, 2020).

Seiring bertambahnya usia dengan kondisi fisik semakin menurun mengakibatkan lansia semakin rentan mengalami keluhan kesehatan dan kesakitan, sehingga memberikan resiko lebih besar bagi lansia mengalami ketergantungan. Adapun proporsi lansia dengan status ketergantungan di Indonesia mencapai 5%, sedangkan di Jawa Barat mencapai 4.9% (Survey kesehatan Indonesia, 2023). Hal senada juga diperkuat dengan pernyataan bahwa penuaan pada seseorang dapat meningkatkan penyakit degeneratif dan disabilitas, sehingga meningkatkan kebutuhan untuk pendampingan dan perawatan jangka panjang terhadap lansia (Adioetomo, 2020). Penyakit degeneratif yang sering diderita oleh lansia dan memberikan risiko peningkatan ketergantungan pasien dalam kehidupannya adalah *stroke*, jatuh, *osteoarthtitis*, jantung, dan diabetes (Badan Pusat Statistik, 2023).

Osteoarthritis merupakan penyakit sendi degenaratif yang progresif di mana rawan *kartilago* yang melindungi ujung tulang mulai rusak, disertai perubahan reaktif pada tepi sendi dan tulang *subkondral* yang menimbulkan rasa sakit dan hilangnya kemampuan gerak (Warsono et al., 2023). *Global Burden of Disease Study 2020*, prevalensi *osteoarthritis* lutut dan panggul di dunia pada populasi kelompok usia ≥65 tahun prevalensinya dapat meningkat hingga 30–40%. Prevalensi *osteoarthritis* di Indonesia meningkat tajam pada usia lanjut, yaitu 18,6% pada kelompok usia ≥65 tahun dan 18,9% pada usia ≥75 tahun. Prevalensi *osteoarthritis* di Jawa Barat pada kelompok usia ≥65 tahun meningkat tajam mencapai 17–18% (Riset Kesehatan Dasar, 2018).

Osteoartritis mampu memengaruhi kualitas hidup lansia, dibuktikan dengan gejala nyeri pada saat aktivitas dan nyeri kronis persisten. Nyeri ini tidak hanya bersifat fisik, tetapi juga memicu serangkaian komplikasi yang mengurangi kesejahteraan holistik lansia. Nyeri yang muncul saat melakukan aktivitas rutin seperti berjalan atau naik-turun tangga menyebabkan pelemahan otot *kuadriseps femoris* dan penurunan stabilitas ruang gerak sendi, yang

mengakibatkan penurunan kemampuan tubuh dalam beraktivitas dan meningkatkan risiko jatuh (Rasyidin et al., 2021).

Nyeri kronis pada lansia dengan *osteoartrithis* yang berkelanjutan mampu menurunkan kemampuan mandiri dalam tugas keseharian (ADL) akhirnya memengaruhi kesejahteraan psikologis seperti memicu depresi, kecemasan, dan hilangnya harga diri (Widad, 2020). Hal senada disampaikan oleh Fatmala & Hafifah, (2021) bahwa *osteoarthritis* tidak akan berakibat kematian, namun kejadian *osteoarthtritis* dapat berdampak pada kemandirian lansia dalam perawatan dirinya serta berdampak buruk pada kualitas kehidupannya. *World Health Organization* (WHO) juga menyatakan hal yang sejalan bahwa *osteoarthritis* menyebabkan kegagalan fungsi seperti terhambatnya ruang gerak penderita, terjadinya penurunan kemampuan kerja hingga mengakibatkan kehilangan pekerjaan sehingga mengurangi kualitas hidup sebagai lansia (Widyaningrum & Umam, 2020).

Kualitas hidup adalah persepsi individu tentang posisi mereka dalam kehidupan dalam konteks budaya, sistem nilai, tujuan, harapan, dan standar yang mereka miliki. Kualitas hidup pada lansia mencerminkan bagaimana individu mempersepsikan posisinya dalam kehidupan yang dikaitkan dengan tujuan, harapan, standar, dan kekhawatiran dalam menjalani kehidupan. Kualitas hidup yang baik bagi lansia ditandai oleh kesehatan fisik dan psikologis yang optimal, kemandirian dalam aktivitas sehari-hari, kepuasan sosial, dan lingkungan yang mendukung, memungkinkan lansia untuk tetap aktif dan merasa berharga. Adapun kualitas hidup yang buruk seringkali ditunjukkan dengan penurunan drastis kondisi fisik, seperti penyakit kronis yang tidak terkontrol. Masalah psikologis, seperti depresi atau kecemasan, isolasi sosial, kurangnya dukungan, dan perasaan tidak berdaya atau menjadi beban (Panjaitan, 2020).

Dukungan dari keluarga merupakan faktor kunci penting dalam proses mewujudkan kesejahteraan hidup lansia (Dehe, 2016). Keluarga yang mampu beradaptasi dengan kebutuhan lansia, menjalin kerja sama dalam pengambilan keputusan, menunjukkan kasih sayang, serta menyelesaikan masalah dengan

baik akan menciptakan lingkungan yang mendukung kesejahteraan lansia. Dukungan keluarga yang baik memberikan rasa aman, dihargai, dan dicintai, yang berdampak positif terhadap kepuasan hidup, kesehatan mental, serta kemampuan lansia dalam menyesuaikan diri terhadap perubahan akibat proses penuaan (Taylor, 2012).

Dukungan keluarga merupakan persepsi individu terhadap sejauh mana keluarga memberikan bantuan, perhatian, serta pemenuhan kebutuhan emosional dan sosial yang diperlukan untuk menghadapi berbagai situasi kehidupan. Konsep ini mencerminkan tingkat fungsionalitas keluarga dalam memberikan dukungan kepada anggotanya melalui beberapa aspek penting, seperti kemampuan keluarga memanfaatkan sumber daya yang dimiliki untuk menghadapi tekanan atau krisis. Adanya kerja sama dan komunikasi yang baik dalam pengambilan keputusan, dorongan terhadap perkembangan pribadi dan aktualisasi diri setiap anggota. Keluarga mampu memberi ekspresi kasih sayang dan perhatian emosional, serta komitmen bersama dalam mengatasi permasalahan dan menjaga keharmonisan keluarga (Smilkstein, 1978).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Corwin (2020) menunjukan bahwa status kesehatan *osteoarthritis* memiliki hubungan signifikan terhadap kualitas hidup pada lansia. Hasil penelitian dengan pendekatan kualitatif mengenai pengalaman keluarga dalam merawat penderita *osteoarthritis* yang dilakukan oleh Warsono et al. (2023) menunjukan bahwa perawatan penderita *osteoarthritis* dirumah sebagian besar dilakukan oleh pihak keluarga dari partisipan baik suami, istri, dan anak kandung. Penelitian lain yang dilakukan oleh Elizabeth et al. (2023) menunjukan bahwa program dukungan keluarga mampu meningkatkan kualitas hidup pada lansia dengan penyakit kronik.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis pada tanggal 04 Mei 2025 menunjukkan sebanyak 1.249 kunjungan pasien lansia dengan osteoarthritis pada periode Januari hingga Maret 2025 di Poliklinik RSUD Majalaya. Data tersebut memperlihatkan bahwa kasus osteoarthritis tersebar di berbagai poliklinik dan menempatkan penyakit ini sebagai penyakit kelima terbanyak pada kelompok lansia di RSUD Majalaya. Dari seluruh kunjungan,

angka tertinggi tercatat di Poliklinik Orthopedi sebanyak 134 kunjungan selama periode tersebut.

Wawancara mendalam dengan enam pasien lansia berusia di atas 60 tahun yang menderita *osteoarthritis* menunjukkan adanya kekambuhan nyeri lutut kronis yang signifikan, disertai keterbatasan mobilitas seperti kesulitan berjalan jauh, cepat lelah, dan kehilangan kemampuan untuk melakukan aktivitas dasar seperti naik tangga, mandi, atau beribadah di masjid. Kondisi ini menunjukan bahwa gangguan fisik menyebabkan ketergantungan tinggi terhadap bantuan keluarga. Lemahnya dukungan keluarga dalam menyesuaikan diri terhadap kondisi fisik lansia menunjukkan rendahnya aspek penyesuaian dari lansia dengan osteoartrithis. Keluarga belum mampu memberikan bantuan praktis atau memodifikasi lingkungan rumah agar lebih ramah bagi lansia.

Empat orang lansia menyebutkan bahwa mereka tidak lagi mampu bekerja, berpartisipasi dalam kegiatan sosial, atau menghadiri pengajian, yang berdampak pada berkurangnya interaksi sosial dan rasa kebermaknaan hidup. Kondisi ini menunjukkan penurunan partisipasi sosial yang berdampak langsung terhadap kualitas hidup lansia. Kurangnya keterlibatan keluarga dalam memfasilitasi lansia untuk berpartisipasi sosial mencerminkan rendahnya dukungan sosial dan emosional diterima. Hal tersebut menunjukan tidak terpenuhinya kualitas hidup yang diharapkan oleh lansia untuk tetap merasa dihargai, berdaya, dan memiliki makna dalam kehidupan sehari-hari.

Empat dari enam responden datang ke rumah sakit tanpa pendamping keluarga. Hal ini menandakan rendahnya dukungan emosional dan kebersamaan keluarga dalam menghadapi kondisi kesehatan lansia. Kurangnya pendampingan dan komunikasi juga membuat lansia merasa kehilangan kedekatan emosional dan dukungan moral dari anggota keluarga. Beberapa lansia menyampaikan kecemasan terhadap kondisi kesehatan yang menurun dan rasa takut menghadapi kematian, serta mengaku jarang mendapat perhatian dan kasih sayang dari anggota keluarga. Keluarga yang sibuk dan jarang berinteraksi menyebabkan lansia merasa kesepian dan tidak berharga. Lansia

merasa tidak siap secara emosional menghadapi proses penuaan maupun kematian tanpa dukungan keluarga yang hangat. Beberapa responden menyampaikan bahwa keluarga jarang dilibatkan dalam pengambilan keputusan terkait pengobatan, kontrol rutin, maupun pengelolaan nyeri di rumah. Lansia merasa tidak memiliki kendali atas keputusan yang menyangkut kesehatannya sendiri.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan sebuah penelitian lebih lanjut dengan judul "Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia penderita *osteoarthritis* di Poliklinik Orthopedi RSUD Majalaya".

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka penulis membuat sebuah rumusan masalah dalam bentuk pertanyaan: "Apakah terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia penderita *osteoarthritis* di Poliklinik Orthopedi RSUD Majalaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Penelitian bertujuan untuk menganalisa hubungan dukungan keluarga dan kualitas hidup lansia penderita *osteoarthritis.*

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi dukungan keluarga terhadap lansia dengan *osteoarthritis* di Poliklinik Orthopedi RSUD Majalaya.
2. Mengidentifikasi kualitas hidup lansia penderita *osteoarthritis* di Poliklinik Orthopedi RSUD Majalaya.
3. Menganalisa hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia penderita *osteoarthritis* di Poliklinik Orthopedi RSUD Majalaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan di bidang keperawatan gerontik khususnya tentang penyakit *osteoarthritis* pada lansia.

2. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar untuk melaksanakan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan hubungan dukungan keluarga dalam peningkatan kualitas hidup individu.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi Rumah Sakit

   Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan standar pelayanan dalam memenuhi kebutuhan pasien lansia yang menekankan penguatan peran keluarga melalui edukasi dan pendampingan dalam perawatan, guna meningkatkan kualitas hidup lansia.

2. Bagi perawat

   Hasil penelitian ini menjadi acuan bagi perawat dalam meningkatkan peran edukasi dan pendampingan keluarga agar dukungan keluarga terhadap lansia lebih optimal dan berkelanjutan.

3. Bagi penelitian selanjutnya

   Hasil penelitian ini menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan kajian terkait faktor-faktor yang memengaruhi kualitas hidup lansia serta merancang penelitian intervensi berbasis keluarga dengan desain yang lebih komprehensif.

1.5 Batasan Masalah

Penelitian ini berfokus pada area keperawatan gerontik dan keperawatan keluarga. Populasi lansia dengan *osteartritis* di Poliklinik Orthopedi RSUD Majalaya, sehingga hasil penelitian tidak bisa digeneralisir terhadap seluruh lansia dan tempat penelitian lainnya. Penyusunan data penelitian memiliki keterbatasan waktu selama 30 hari. Penelitian ini terbatas menggunakan analisa *bivariate* terkait dukungan keluarga terhadap kualitas hidup lansia, peneliti tidak melakukan analisa pada faktor-faktor lain yang mempengaruhi kualitas hidup pada lansia.