

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut WHO dan Undang-Undang No 13 Tahun 1998 kesejahteraan lanjut usia pada pasal 1 ayat 2 yang menyebutkan bahwa umur 60 tahun adalah usia permulaan tua. Menua bukanlah suatu penyakit, akan tetapi merupakan proses yang berangsur-angsur mengakibatkan perubahan yang kumulatif, merupakan proses menurunnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam dan luar tubuh yang berakhir dengan kematian (Padilla, 2013).

Jumlah dan pertumbuhan penduduk lanjut usia dari tahun ke tahun terus meningkat. Jumlah dan pertumbuhan ini tidak terlepas dari adanya usia harapan hidup yang terus meningkat. Menurut laporan (*World Health Organization*) WHO pada tahun 2010 total penduduk lanjut usia di dunia mencapai 9,77 persen, meningkat pada tahun 2015 mencapai 10,26 dan diperkirakan pada tahun 2020 menjadi 11,34 persen (WHO, 2015).

Salah satu indikator dari suatu keberhasilan pembangunan nasional dilihat dari segi kesehatan adalah semakin meningkatnya usia harapan hidup penduduk. Berdasarkan sumber dari *World Population Prospects* tahun 2012, bahwa penduduk Indonesia antara tahun 2015 – 2020 memiliki proyeksi rata – rata usia harapan hidup sebesar 71,7%. Meningkat 1% dari tahun 2010 –

2015. Meningkatnya usia harapan hidup, dapat menyebabkan peningkatan jumlah lanjut usia (lansia) dari tahun ketahun (Kemenkes RI, 2012)

Hasil Sensus Penduduk tahun 2015 menunjukkan bahwa Indonesia termasuk lima besar negara dengan jumlah penduduk lanjut usia terbanyak di dunia yaitu mencapai 18,781 juta jiwa atau 9,6 % dari jumlah penduduk sedangkan jumlah lanjut usia Indonesia, menurut laporan dari Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) tahun 2006 sebesar 17.478.282, dan pada tahun 2010 sebesar 19.502.355 (8,55% dari total penduduk sebesar 228.018.900). Beberapa wilayah di Indonesia akan mengalami ledakan jumlah penduduk lansia pada tahun 2010 hingga tahun 2020, dan diperkirakan jumlah lanjut usia pada tahun 2020 sekitar 28 juta jiwa. Jumlah lansia diperkirakan naik 11,34% dari jumlah penduduk Indonesia. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2016, jumlah lansia di Indonesia mencapai 18,96 juta jiwa. Dari jumlah tersebut 14% diantaranya berada di Daerah Istimewa Yogyakarta atau yang tertinggi di Indonesia disusul Jawa Tengah (11,16%), Jawa Timur (11,14%), dan Jawa Barat (11,01%). Sedangkan di Kecamatan Purbaratu jumlah lansia umur 45-56 tahun sebanyak 81 orang perempuan dan 56 orang laki-laki, umur 60-69 tahun sebanyak 34 orang perempuan dan 52 orang laki-laki, sedangkan umur 70 ke atas sebanyak 56 orang perempuan dan 34 orang laki-laki.

Kecenderungan timbulnya masalah ini ditandai dengan angka ketergantungan lanjut usia sesuai Susenas BPS 2008 sebesar 13,72%, untuk itu disebutkan dalam Undang-undang Nomor 13/1998 bahwa pemerintah,

masyarakat dan keluarga bertanggungjawab dalam upaya peningkatan kesejahteraan lanjut usia (Risksedas, 2008).

Pengaruh peningkatan populasi usia lanjut ini akan sangat tampak pada hal ekonomi dan sosial, dimana seperti kita ketahui saat ini angka kejadian penyakit kronis, degeneratif, maupun berbagai macam kanker semakin meningkat, juga angka kematian akibat penyakit-penyakit tersebut yang meningkat. Kecacatan akibat penyakit degeneratif pun tidak akan terhindarkan, sehingga menurunkan produktifitas para usia lanjut. Penurunan produktifitas dari kelompok usia lanjut ini terjadi karena terjadi penurunan fungsi, sehingga akan menyebabkan kelompok usia lanjut mengalami penurunan dalam melaksanakan kegiatan harian seperti makan, ke kamar mandi, berpakaian, dan lainnya dalam *Activities Daily Living*(ADL) (Rohaedi, 2016).

Ketergantungan lanjut usia disebabkan kondisi orang lansia banyak mengalami kemunduran fisik maupun psikis. Sedangkan bila dilihat dari tingkat kemndiriannya yang dinilai berdasarkan kemampuan untuk melakukan aktifitas sehari – hari. Kurang imobilitas fisik merupakan masalah yang sering dijumpai pada pasien lanjut usia akibat berbagai masalah fisik, psikologis, dan lingkungan yang di alami oleh lansia. Imobilisasi dapat menyebabkan komplikasi pada hampir semua sistem organ. Kondisi kesehatan mental lanjut usia menunjukkan bahwa pada umumnya lanjut usia tidak mampu melakukan aktifitas sehari – hari (Malida, 2011).

Dilakukannya pengkajian dengan menggunakan *Barthel Index* sangatlah penting, terutama ketika terjadi hambatan pada kemampuan lansia dalam melaksanakan fungsi kehidupan sehari – harinya. Kemampuan fungsional ini harus dipertahankan semandiri mungkin. Dari hasil penelitian tentang gangguan status fungsional merupakan indikator penting tentang adanya penyakit pada lansia. Pengkajian status fungsional dinilai penting untuk mengetahui tingkat ketergantungan. Dengan kata lain, besarnya bantuan yang diperlukan dalam aktivitas kehidupan sehari – hari (Ediawati, 2013).

Permasalahan yang biasa terjadi pada lansia yaitu faktor penuaan yang merupakan penyebab utama dari gangguan ADL lansia. Selain penuaan, penyakit kronik juga menjadi penyebab gangguan ADL pada lansia seperti penyakit stroke, diabetes, nyeri punggung kronis. Hal ini berdampak terhadap ketergantungan klien terhadap keluarga. Aktivitas sehari-hari lansia yang akan terganggu dengan terjadinya perubahan kemunduran fisik lansia meliputi terganggunya aktivitas dalam hal makan, BAK/BAB, mandi, berpakaian, berjalan. Aktivitas sehari-hari yang terganggu juga mempengaruhi tingkat kemandirian lansia. Lansia yang mempunyai tingkat kemandirian rendah dalam melakukan aktivitas sehari-hari akan meningkatkan beban keluarga. Oleh karena itu sebaiknya lansia perlu mendapatkan dukungan keluarga agar lansia dapat menikmati kehidupan di hari tua sehingga dapat bergembira atau merasa bahagia dan tetap menjalankan aktivitas sehari-hari secara teratur dan maksimal, tetapi pada

kenyataannya masih ditemukan keluarga yang kurang memperhatikan dan memberikan dukungan terhadap anggota keluarga lansia di rumah dengan alasan terlalu sibuk untuk memenuhi kebutuhan ekonomi keluarganya.

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Khulaifah, dkk (2013) bahwa keluarga yang tergolong tidak mendukung kemandirian lansia menyebabkan lansia cenderung tergantung sedangkan untuk keluarga yang tergolong mendukung kemandirian lansia menyebabkan lansia cenderung mandiri.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 07 Februari 2018 yaitu hari Rabu bertepatan dengan jadwal rutin Posbindu Lansia. Hasil wawancara terhadap 10 warga lansia, dan didapatkan 5 orang lansia merasa tidak puas dalam melakukan aktivitasnya sehari-hari diakibatkan masalah fisik seperti penglihatan berkurang, nyeri dan kaku pada sendi. Salah satu orang lansia yang mengalami kesulitan berjalan merasa hanya menjadi beban keluarga karena selalu bergantung pada keluarga, dan 5 orang lansia mengaku masih dapat melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri apabila dalam keadaan seja.

Berdasarkan hasil penelitian dari Indah (2015) yang berjudul Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Lansia dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-hari di Desa Batu Kecamatan Likupang Selatan Kabupaten Minahasa yang menunjukkan, bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari dengan nilai $p=(0,038)$. Dukungan keluarga

yang optimal mendorong kesehatan para lansia meningkat. Bagian dari dukungan sosial adalah cinta dan kasih sayang yang harus dilihat secara terpisah sebagai bagian asuhan dan perhatian dalam fungsi efektif keluarga.

Hasil penelitian ini didukung oleh teori Notoadmojo (2010), adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dengan bantuan dan pendampingan keluarga lansia akan mudah melakukan kemandiriannya dalam kehidupan sehari-hari karena lansia merasa diperhatikan sehingga tercapai kemandirian yang baik.

Berdasarkan uraian tersebut di atas, maka penelitian tertarik untuk mengetahui perbedaan tingkat kemandirian lansia yang mempunyai keluarga yang serumah dan tidak serumah di Babakan Cikareo RT. 01 RW. 05 Kecamatan Purbaratu Kota Tasikmalaya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk mengetahui “Bagaimana perbedaan tingkat kemandirian lansia yang mempunyai keluarga yang serumah dan tidak serumah di Babakan Cikareo RT. 01 RW. 05 Kecamatan Purbaratu Kota Tasikmalaya?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan tingkat kemandirian lansia yang mempunyai keluarga yang serumah dan tidak serumah di Babakan Cikareo RT. 01 RW. 05 Kecamatan Purbaratu Kota Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat kemandirian lansia yang mempunyai keluarga yang serumah di Babakan Cikareo RT. 01 RW. 05 Kecamatan Purbaratu Kota Tasikmalaya.
- b. Mengetahui tingkat kemandirian lansia yang tidak serumah di Babakan Cikareo RT. 01 RW. 05 Kecamatan Purbaratu Kota Tasikmalaya.
- c. Mengetahui perbedaan tingkat kemandirian lansia yang mempunyai keluarga yang serumah dan tidak serumah di Babakan Cikareo RT. 01 RW. 05 Kecamatan Purbaratu Kota Tasikmalaya.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan pertimbangan dan masukan dalam meningkatkan kegiatan pelayanan kesehatan dalam posyandu yang ditujukan untuk pemeliharaan kemandirian *Activity of Daily Living* (ADL) sehingga nantinya lansia dapat mandiri dalam keluarga.

2. Bagi Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

Sebagai perwujudan Tridarma Perguruan Tinggi khusus dalam bidang penelitian serta sebagai salah satu media pembelajaran dan referensi, tentang tingkat kemandirian *Activity of Daily Living* (ADL) pada lansia.

3. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi kepada masyarakat tentang pentingnya mengikuti dan melakukan kunjungan aktif ke posyandu lansia terkait dengan pemeliharaan kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL) pada lansia.

4. Bagi Lansia

Sebagai informasi dan acuan untuk mengatasi persoalan-persoalan hidup lansia agar mereka dapat hidup mandiri.

5. Bagi Peneliti

Sebagai sarana aplikasi bagi peneliti dalam menerapkan teori yang telah diperoleh selama perkuliahan, serta mendapat pengalaman dan wawasan khususnya tentang tingkat kemandirian *Activity of Daily Living* (ADL) pada lansia yang mempunyai keluarga dan tidak mempunyai keluarga.

6. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini merupakan salah satu ilmu yang dapat diperoleh peneliti tentang tingkat kemandirian *Activity of Daily Living* (ADL) pada lansia yang memiliki dan tidak memiliki keluarga, dan sebagai bahan pertimbangan untuk penelitian lain yang sejenis atau lebih khusus.