

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Lanjut usia merupakan suatu kejadian akan di alami oleh setiap orang yang dikarunia usia panjang, dan tidak bisa dihindari oleh siapapun, namun manusia dapat berupaya untuk menghambat kejadiannya (Ranah, 2008). Proses menua akan menyebabkan perubahan anatomi, fisiologis dan biokimia dalam tubuh, sehingga akan mempengaruhi fungsi dan kemampuan tubuh secara keseluruhan (Depkes RI: 2004 dalam Suharjono dkk, 2014).

Proses menua setiap individu pada organ tubuh berbeda dan sangat individual. Adakalanya seseorang yang masih muda umurnya, namun terlihat sudah tua dan begitu juga sebaliknya. Banyak faktor yang mempengaruhi penuaan seseorang seperti genetik (keturunan), asupan gizi, kondisi mental, pola hidup, lingkungan, dan pekerjaan sehari-hari (Darmojo & Martono, 2004).

Setiap perubahan yang akan terjadi terutama perubahan fisik lansia akan mempengaruhi tingkat kemandirian. Faktor yang mempengaruhi tingkat kemandirian lansia dalam melakukan aktifitas kehidupan sehari-hari, seperti : usia, imobilitas, dan mudah jatuh (Nugroho, 2008).

Kondisi fisik dan psikis orang yang memasuki masa lanjut usia akan mengalami penurunan aktivitas ekonomi dan sosial, sehingga akan mengganggu aktivitas sehari-hari seperti: perubahan penampilan pada bagian wajah, tangan, dan kulit. Perubahan bagian dalam seperti: sistem saraf (otak, isi perut : limpa dan hati). Perubahan panca indra (penglihatan, penciuman, pendengaran, perasa) dan perubahan motorik antara lain berkurangnya kekuatan, kecepatan dan belajar dalam keterampilan (Hardiwinoto, 2005)

Menurut Hardiwinoto, (2005) Penurunan fisik yang bisa dilihat dari kemampuan fungsional lansia terutama kemampuan lanjut usia untuk melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari seperti: mandi, berpakaian, makan, minum, berjalan, tidur, buang air besar atau kecil dan tidur. Dari kemampuan aktivitas tersebut dapat dinilai apakah lanjut usia mandiri atau tergantung pada orang lain. Dikatakan mandiri dalam aktivitas sehari-hari (*Activity of Daily living = ADL*) adalah kebebasan untuk bertindak, tidak tergantung pada pihak lain dalam melakukan segala hal dalam beraktivitas. Semakin mandiri status fungsional lansia maka kemampuan untuk bertahan terhadap serangan penyakit akan semakin baik. Sebaliknya lansia yang menunjukkan ketergantungan akan rentan terhadap serangan penyakit (Andica Atut Pravita Sari, 2013).

Kemandirian ini sangat penting dalam merawat diri dalam memenuhi kebutuhan dasar manusia. Namun, sulit bagi anggota keluarga yang lebih muda untuk menerima orang tua melakukan aktivitas sehari-hari secara lengkap dan lambat. Dengan pemikiran dan caranya sendiri lansia diakui

sebagai individu yang mempunyai karakteristik yang unik. Maka dari itu, perawat membutuhkan pengetahuan untuk memahami kemampuan lansia untuk berfikir, berpendapat dan mengambil keputusan untuk meningkatkan kesehatannya (Kozir, 2004).

Menurut WHO Saat ini, diseluruh dunia jumlah orang lanjut usia diperkirakan ada 500 juta dengan usia rata-rata 60 tahun dan diperkirakan pada tahun 2025 akan mencapai 1,2 milyar. Di negara maju seperti amerika serikat penambahan orang lanjut usia diperkirakan 1.000 orang perhari pada tahun 1985 dan diperkirakan 50% dari penduduk berusia diatas 50 tahun sehingga istilah Baby Boom pada masa lalu berganti menjadi “ledakan penduduk lanjut usia” (Padila, 2013).

Indonesia termasuk negara yang memasuki era penduduk berstruktur lanjut usia karena mempunyai jumlah penduduk dengan usia 60 tahun keatas sekitar 7,18%. Jumlah penduduk lansia pada tahun 2006 sebesar 19 juta jiwa dengan usia harapan hidup 67,4 tahun. Sedangkan pada tahun 2020 diprediksi jumlah lansia sebesar 28,8 juta (11,34%) dengan usia harapan 71,1 tahun (Efendi dan Makhfudli, 2009). Bahkan data biro sensus Amerika Serikat memperkirakan Indonesia akan mengalami penambahan warga lanjut usia terbesar diseluruh dunia pada tahun 1990-2025, yaitu sebesar 414% (Maryam et.,al,2008 yang dikutip oleh Lalu Tanjung Wiraguna).

Zuraidah (2012), Jumlah populasi lanjut usia (lansia) di Provinsi Sumatera Selatan kini mencapai kurang lebih 5.900 orang berdasarkan data statistik. Dari jumlah tersebut lebih kurang 190 orang adalah lansia yang terlantar yang terkategori miskin atau tidak mampu. Mereka menjadi tanggung jawab Dinas Sosial. Baru saja bisa ditangani oleh Dinas Kesejahteraan Sosial baru sekitar 20%. Jadi masih banyak sekali yang belum ditangani. Asisten III Bidang Kesejahteraan Rakyat (Kesra) Pemprov Sumsel Adit Aziz mengatakan, sejak 30 tahun lalu jumlah lansia meningkat tiga kali lipat. Persisnya, jumlahnya kini sudah mencapai sekitar 10% dari jumlah penduduk di Indonesia atau 3,6 juta dari total penduduk Indonesia saat ini, yang mencapai sekitar 250 juta jiwa. “Jika jumlah penduduk di provinsi Sumatera Selatan ini 7 juta lebih, maka sekitar 700.000 sudah berumur di atas 60 tahun atau masuk dalam kategori lansia (Harian Umum Republik, 2011).

Di kota Lubuklinggau tahun 2011 lansia 60-64 tahun sebanyak 4.387 jiwa (1,93%), usia 65-74 tahun sebanyak 4.939 jiwa (2,17%), dan usia >74 sebanyak 2.763 jiwa (1,21%) (Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kota Lubuklinggau, 2011).

Panti Werdha Dharma Bakti Palembang Sumatra Selatan merupakan wadah yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan dan sosial untuk para lanjut usia. Saat ini Panti Werdha Dharma Bakti menampung 60 orang lanjut usia yang terdiri dari 24 lansia laki-laki dan 36 perempuan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti, bahwa di Panti Werdha Dharma Bakti terdapat 60 orang lansia, dari

wawancara yang dilakukan diketahui 18 lansia laki-laki mengatakan bahwa mereka sulit melakukan aktivitas sehari-hari (ADL) secara mandiri, sedangkan 20 lansia perempuan kesulitan untuk berjalan, 22 lansia lainnya mampu melakukan aktivitas mandiri.

B. Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang diatas Apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan kemandirian dalam kegiatan sehari-hari pada lanjut usia di Panti Werdha Dharma Bakti Km7 Palembang tahun 2015 ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kemandirian dalam kegiatan sehari-hari pada lanjut usia di Panti Werdha Dharma Bakti KM 7 Palembang tahun 2015.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui tingkat kemandirian lansia di Panti Werdha Dharma Bakti KM 7 Palembang tahun 2015.
- b. Diketahui hubungan antara jenis kelamin dengan kemandirian lansia dalam melakukan kegiatan sehari-hari di Panti Werdha Dharma Bakti KM 7 Palembang.

- c. Diketahui hubungan antara penyakit dengan kemandirian lansia dalam melakukan kegiatan sehari-hari di Panti Werdha Dharma Bakti KM 7 Palembang
- d. Diketahui hubungan antara pengetahuan dengan kemandirian lansia dalam melakukan kegiatan sehari-hari di Panti Werdha Dharma Bakti KM 7 Palembang

D. Manfaat Penelitian.

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini bisa menambah referensi atau kepustakaan bagi institusi pendidikan tentang pelajaran gerontik dengan hubungan faktor-faktor yang berhubungan dengan kemandirian dalam kegiatan sehari-hari pada lanjut usia di Panti Werdha Dharma Bakti KM 7 Palembang tahun 2015.

2. Bagi Panti Werdha Dharma Bakti

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi yang bermanfaat bagi Panti Werdha Dharma Bakti khususnya tenaga kesehatan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kemandirian dalam kegiatan sehari-hari pada lanjut usia di Panti Werdha Dharma Bakti Km 7 Palembang tahun 2015.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sebuah pengalaman dalam melakukan sebuah penelitian atas informasi-informasi yang diperoleh dan bisa menambah wawasan peneliti terutama tentang metodologi penelitian.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat di jadikan sebagai data awal pengembangan data selajutnya berdasarkan *Evidence Base practice*

E. Ruang Lingkup Masalah

Sesuai dengan tema dan latar belakang masalah penelitian ini dan dilakukan secara kuantitatif dengan metode *cross sectional* untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kemandirian dalam kegiatan sehari-hari pada lanjut usia di Panti Werdha Dharma Bakti KM 7 Palembang tahun 2015. Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan juni dengan sasaran penelitian adalah semua lansia yang berada di Panti Werdha Dharma Bakti KM 7 Palembang tahun 2015. Teknik pengambilan data yang dilakukan adalah membagikan lembaran kuesioner kepada responden.

F. Penelitian Terkait

1. *Delta Nopriadi (2010), Topik ‘Faktor Intrinsik dan Ekstrinsik yang Berhubungan dengan Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Melakukan Aktivitas Sehari-hari’*. Objek penelitian ini adalah lansia dikelurahan meranti pandak, menggunakan desain deskriptif korelatif, metode

pengambilan sampel *cluster sampling* dengan jumlah 79 orang responden. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara penggunaan obat-obatan dengan tingkat kemandirian lansia dalam kegiatan sehari-hari ($p < 0,05$), ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam kegiatan sehari-hari ($p < 0,05$), dan ada hubungan yang bermakna antara lingkungan dengan kemandirian lansia dalam kegiatan sehari-hari ($p < 0,05$).

Perbedaan dengan penelitian yang akan peneliti lakukan adalah variabel penelitian, tempat penelitian, subjek penelitian. Menggunakan survey analitik dengan rancangan “Cross Sectional”, dengan teknik Total sampling. Persamaannya adalah sama membahas tentang kemandirian lansia dalam kegiatan sehari-hari.

2. *Rinajumita (2011)*, Topik “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kemandirian Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Lampasi Kecamatan Payakumbuh Utara”. Objek penelitian ini adalah lansia di wilayah puskesmas lampasi kecamatan payakumbuh utara. Menggunakan desain deskriptif analitik dengan rancangan *crosssectional study*, dengan metode multi stage random sampling, dengan jumlah sampel 90 orang responden. Hasil penelitian : Sebagian besar responden mandiri yaitu (87,78%) dan diketahui tidak terdapat hubungan yang bermakna antara Jenis Kelamin dengan kemandirian lansia ($p > 0,05$), diketahui ada hubungan yang bermakna antara kehidupan beragama dengan

kemandirian lansia ($p < 0,05$), diketahui ada hubungan yang bermakna antara kondisi ekonomi dengan kemandirian lansia ($p < 0,05$).

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan saya lakukan adalah variabel penelitian, tempat penelitian, waktu penelitian, survey analitik dengan rancangan “Cross Sectional”, dengan teknik Total sampling. Persamaan dengan yang akan peneliti lakukan adalah variabel jenis kelamin, dan sama membahas tentang kemandirian lansia dalam kegiatan sehari-hari.

G. Definisi Istilah Kunci

Lansia adalah proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti dan mempertahankan struktur dan fungsi secara normal, ketahanan terhadap *injury* termasuk adanya infeksi.

- a. Jenis kelamin adalah perbedaan antara perempuan dan laki-laki secara biologis sejak lahir. Seks dengan laki-laki memproduksi sperma, sementara perempuan menghasilkan sel telur dan secara biologis mampu untuk menstruasi, hamil dan menyusui (Hungu 2007).
- b. Penyakit merupakan suatu fenomena kompleks yang berpengaruh negatif terhadap kehidupan manusia. Ditinjau dari segi biologis penyakit merupakan kelainan berbagai organ tubuh manusia, sedangkan dari segi kemasyarakatan keadaan sakit dianggap sebagai penyimpangan perilaku dari keadaan sosial yang normatif. Penyimpangan itu dapat disebabkan

oleh kelainan biomedis organ tubuh atau lingkungan manusia, tetapi juga dapat disebabkan oleh kelainan emosional dan psikososial (Sunanti,2008)

- c. Pengetahuan adalah hasil dari tahu manusia, apabila pengetahuan itu mempunyai sasaran yang tertentu, mempunyai metode dan pendekatan untuk mengkaji objek tersebut sehingga memperoleh hasil yang dapat disusun secara sistematis dan diakui secara universal, maka terbentuklah ilmu atau lebih disebut ilmu pengetahuan (Noatmodjo, 2008).
- d. Kemandirian adalah kemampuan atau keadaan dimana individu mampu mengurus dan mengatasi kepentingannya sendiri tanpa bergantung dengan orang lain (Maryam, 2008)