

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Indonesia merupakan kepulauan dengan jumlah populasi keempat terbesar di dunia. Pertumbuhan Penduduk Indonesia sangat berpengaruh terhadap Komposisi Penduduk di dunia. Bahkan, tahun 2017 hingga 2050 diperkirakan bahwa separuh dari Pertumbuhan Penduduk dunia akan terkonsentrasi pada Negara lain. Populasi dunia saat ini berada pada era Penduduk menua (*ageing population*) Semakin lama juga semakin meningkat dan berkontribusi cukup tinggi terhadap pertumbuhan penduduk secara keseluruhan. Populasi lansia mencapai 962 juta orang pada tahun 2017, lebih dari dua kali lipat dibandingkan tahun 1980 hanya 382 juta lansia di seluruh dunia. Angka ini diperkirakan akan terus meningkat pada tahun 2050 yang prediksinya akan mencapai sekitar 2,1 miliar penduduk lansia. Persentase lansia di Indonesia juga semakin meningkat dari tahun ke tahun. Pada tahun 2018, lansia laki-laki terdapat 3.91.14, lansia perempuan 5.084.607, jumlah keseluruhan terdapat 9.035.748 juta lansia. Angka ini meningkat dibandingkan tahun-tahun sebelumnya yang hanya terdapat 8,97 persen (sekitar 23,4 juta) Kenaikan lansia di Indonesia akan terus terjadi untuk beberapa tahun ke depan, walaupun jumlah penduduk terus berubah dan berkembang secara aktif tetapi tergantung pada tiga proses demografi yang tidak dapat diprediksi secara pasti yaitu kelahiran, kematian, dan migrasi. Perubahan ini akan mempengaruhi jumlah umur penduduk. (Badan Pusat Statistik. 2018).

Peningkatan jumlah lansia di indonesia juga diikuti dengan peningkatan jumlah lansia di provinsi Daerah Istimewah Yogyakarta (DIY) sebagai salah satu provinsi dengan jumlah lansia tertinggi 13,81% yang diikuti oleh provinsi jawa tengah 12,59% dan jawa timur 12,25%. Provinsi dengan persentase jumlah lansia terendah terdapat di provinsi Papua dengan persentase 3,20%. Data tersebut menunjukkan bahwa indonesia dapat di katakan sebagai Negara

yang memiliki jumlah penduduk lansia yang tergolong tinggi, walaupun ada beberapa provinsi dengan jumlah lansia yang tergolong masi sedikit. (Kemenkes, 2017).

Prevalensi lansia di DIY didapatkan data bahwa jumlah lansia mencapai 563,662 jiwa. Hal ini ditunjukkan dengan jumlah lansia terbanyak berada di Kabupaten Sleman sebanyak 156,068 jiwa diikuti oleh Kabupaten Gunung Kidul sebanyak 160,221 jiwa, Kabupaten Bantul sebanyak 133,397 jiwa, Kabupaten Kulon Progo sebanyak 79,824 jiwa dan Kota Yogyakarta sebanyak 54,152 jiwa. Angka ini diperkirakan masi akan terus bertambah dari tahun ke tahun (Dinkes DIY, 2016).

Keadaan penduduk dengan jumlah lansia yang tergolong tinggi merupakan salah-satu indikator keberhasilan pembangunan dalam bidang kesehatan secara nasional, akan tetapi dengan jumlah penduduk lansia yang tinggi merupakan sebagai salah-satu tantangan dalam hal kesehatan. Maka penduduk dengan jumlah lansia yang tinggi akan membutuhkan penanganan khusus untuk meningkatkan kesehatannya (Kemenkes, 2017). Proses penuaan merupakan proses dimana menghilangnya jaringan tubuh secara perlahan-lahan untuk mempertahankan fungsinya secara normal. Proses ini akan mempengaruhi tingkat kemandirian lansia dalam aktivitas sehari-hari menurun baik secara mandiri untuk mengurus diri-sendiri maupun lingkungan sekitar dan dilingkungan masyarakat. Aktifitas sehari-hari atau (ADL) adalah kegiatan yang rutin dilakukan dalam kehidupan sehari-hari untuk memenuhi kebutuhan seseorang adalah tujuan paling penting pada sebagian besar lansia tanpa melihat status kesehatan. Kemandirian memberikan meraka rasa kehormatan, kebanggaan, dan berfungsinya diri mereka sehingga tidak menjadi beban bagi orang lain (Wiraguna, 2014) bagi orang lanjut usia yang masih sehat kemandirian dapat mempertahankan harga dirinya. Hal ini dapat meningkatkan kebahagiaan dalam dirinya (Indriana, 2012). Seperti yang dikemukakan dalam teori aktifitas bahwa lanjut usia akan merasakan keGambaran Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Activities Daily Living Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta.

Kemandirian hidup lanjut usia dalam aktivitas kehidupan sehari-hari didefinisikan sebagai kemampuan atau kemandirian seseorang dalam melakukan aktivitas dan fungsi-fungsi kehidupan sehari-hari yang dilakukan oleh lanjut usia secara rutin, menyeluruh dan berkesinambungan. Hal ini dapat terlihat dari aktivitas kehidupan sehari-hari lansia di tengah-tengah masyarakat yakni dapat menyesuaikan diri dengan perubahan yang terjadi. Kemampuan seseorang untuk melakukan ADL Secara mandiri dapat dikatakan sukses atau berhasil apabila lanjut usia mampu melakukan makan (*feeding*), mandi (*bathing*), perawatan diri (*grooming*), berpakaian (*dressing*), buang air kecil (*bowel*), buang air besar (*bladder*), penggunaan toilet, transfer, mobilitas, naik turun tangga tanpa bantuan orang lain (Sincihu, 2016).

(WHO) (2017) menjelaskan bahwa semakin bertambahnya usia lanjut akan cenderung mengalami peningkatan ketergantungan dalam melakukan ADL. Lansia yang telah memasuki usia 70 tahun adalah lansia yang memiliki resiko lebih tinggi mengalami penurunan kemampuan dalam ADL. Lansia yang mengalami ketergantungan dalam melakukan aktivitas sehari-hari akan berpengaruh atas kualitas hidup lansia bahwa semakin tinggi tingkat ketergantungan pada lansia maka kualitas hidup lansia semakin rendah. Lansia yang mengalami ketergantungan selain berdampak pada kualitas hidup lansia juga akan memberikan dampak pada keluarga atau orang yang pemberi asuhan keperawatan lansia, dampak yang di timbulkan bagi keluarga atau pemberi asuhan keperawatan dapat berasal dari internal maupun eksternal. Beban dari internal dapat berupa beban secara fisik dan psikologis, beban secara fisik misalnya capek, pegal dan beban secara psikologis dapat berupa perasaan marah. Sedangkan beban dari eksternal berasal dari perilaku lansia dan pekerjaan ganda yang harus dikerjakan oleh keluarga atau pemberi asuhan yang merawat lansia (Prabasari et al, 2017).

Angka lansia dengan tingkat kemandirian kurang. Hal itu dapat menyebabkan tingkat ketergantungan dalam melakukan aktivitas dasar sehari-hari akan menjadi beban bagi keluarga dan berdampak juga terhadap kualitas hidup lansia. Peran perawat untuk memandirikan lansia adalah Perawat sebagai

pemberi asuhan meliputi tindakan, mendampingi serta membantu klien lansia dalam meningkatkan dan memperbaiki mutu kesehatan diri melalui proses keperawatan, Perawat sebagai komonikator dalam perannya Perawat mengomunikasikan baik secara tulis maupun lisan, Perawat sebagai pendidik dalam membantu klien lansia atau pasien untuk mengenal kesehatan yang perlu mereka lakukan baik tujuan untuk mencapai atau memulihkan, Perawat sebagai advokad klien dalam menyampaikan harapan dan kebutuhan kepada profesi kesehatan lainnya selain itu Perawat juga dapat membantu klien dalam melakukan tindakan dalam melakukan aktifitas sehari-hari, Perawat sebagai konselor atau konseling yang merupakan proses membantu klien lansia untuk mengenali sebuah permasalahan untuk meningkatkan perkembangan yang meliputi: pemberian dukungan emosi, intelektual, dan psikologis, Perawat sebagai konsumen penelitian, Perawat berperan dalam pengembangan karir keperawatan

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Kasongan Bantul, pada tanggal 29 Januari 2020, Berdasarkan wawancara atau informasi dari kepala BPSTW Budi Luhur mengatakan bahwa ada sebagian lansia tingkat kemandiriannya dalam sehari-hari masi kurang yaitu Empat laki-laki, Enam perempuan, bahkan ada lansia yang menggunakan kursi roda berjumlah Dua orang, dan lansia isolasi berjumlah Sembilan orang lansia, Delapan orang lansia perempuan, Satu orang lansia laki-laki. Dari uraian diatas peneliti tertarik untuk meneliti terkait “Gambaran tingkat kemandirian lansia dalam ADL di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta”.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian pada “Gambaran Tingkat kemandirian lansia dalam ADL di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta.

C. Tujuan masalah

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui tingkat kemandirian ADL lansia di panti sosial Tresna Werdha Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta.

2. Tujuan khusus

Secara khusus penelitian ini dilakukan dengan tujuan :

- a. Menentukan karakteristik responden lansia berdasarkan jenis kelamin, dan usia.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk ilmu keperawatan, khususnya keperawatan komunitas dan keperawatan gerontik, dan diharapkan dapat menjadi referensi yang dapat member ikan informasi mengenai gambaran tingkat ADL pada lansia.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi lansia dan keluarga

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi kepada lansia dan keluarga terkait dengan ADL, dan dapat mencegah terjadinya tingkat ketergantungan pada lansia.

- b. Bagi perawatan di BPSTW

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi semua tenaga kesehatan khususnya dalam keperawatan gerontik dan komunitas untuk meningkatkan pengetahuan pemenuhan ADL.

- c. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan kajian untuk penelitian selanjutnya terkait dengan faktor-faktor apa saja yang dapat mempengaruhi ADL pada lansia.