

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Lansia mengalami proses penuaan sehingga mengakibatkan penurunan fungsi. Lanjut usia juga dapat di sebut sebagai proses yang akan di alami oleh setiap orang yang akan mendapatkan karunia umur panjang (Azizah, 2010). Perubahan fisik lansia akan mempengaruhi tingkat kemandirian. Kemandirian lansia dalam ADL didefinisikan sebagai kemandirian seseorang dalam melakukan aktivitas sehari-hari (Kane, 1981 dalam Sari, 2013).

Penduduk lanjut usia meningkat secara signifikan. Indonesia adalah termasuk negara yang memasuki era penduduk berstruktur lanjut usia (*Aging Structured Population*) karena jumlah penduduk yang berusia 60 tahun ke atas sekitar 7,18%. Jumlah penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2010 jumlah lansia sebanyak 14,439.967 jiwa (7,18%) dan pada tahun 2011 mengalami peningkatan menjadi 23.992.553 jiwa (9,77%) sementara pada tahun 2012 jumlah lansia sebesar 20 juta jiwa (9,51%), dengan usia harapan hidup 67,4 tahun dan pada tahun 2020 diperkirakan sebesar 28,8 juta (11,34%), dengan usia harapan hidup 71,1 tahun (Depkes RI, 2012). Jumlah lansia pada tahun 2013 meningkat menjadi 28 juta. Angka ini diperkirakan masih akan meningkat hingga mencapai \pm 33 juta jiwa (12% dari total penduduk) pada tahun 2020 dengan umur harapan hidup \pm 70 tahun (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana

Nasional, 2013). Jika dilihat sebaran penduduk lansia menurut provinsi, persentase penduduk lansia di atas 10% sekaligus paling tinggi ada di Provinsi DI Yogyakarta (13,04%), Jawa Timur (10,40%) dan Jawa Tengah (10,34%) (Risikesdas, 2013). Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti pada tanggal 20 Desember 2019 di Pondok Lansia Al-Ishlah Malang menyatakan bahwa lansia yang terdapat di panti tersebut sebanyak 26 orang lansia, yang dimana terdapat 16 lansia masih dibantu mandi, terdapat 8 lansia yang dibantu makan maupun minum, serta terdapat 12 lansia yang menggunakan alat bantu untuk beraktivitas seperti kursi roda dan tongkat.

Lanjut usia mengalami proses menua (*aging process*) secara alami yang tidak dapat dihindari. Proses penuaan lansia tentunya berdampak pada berbagai aspek kehidupan, baik sosial, ekonomi, dan terutama kesehatan, karena dengan semakin bertambahnya usia, fungsi organ tubuh akan semakin menurun baik karena faktor alamiah maupun karena penyakit. Perubahan-perubahan yang umum terlihat pada masa usia lanjut adalah ditandai dengan perubahan fisik dan psikologis tertentu. Dengan bertambahnya usia, secara umum kekuatan dan kualitas fisik juga mengalami penurunan, salah satunya adalah berkaitan dengan aktivitas fisik yang meliputi otot dan persendian (Hawari, 2007).

Semakin memburuknya fungsi kognitif pada lanjut usia, maka akan berdampak terhadap penurunan kemampuan aktivitas sehari-hari. Awalnya, kemunduran aktivitas sehari-hari ini berwujud sebagai ketidakmampuan untuk melakukan aktivitas hidup yang kompleks (*complex*

activity of daily living) lambat laun, penyandang tersebut tidak mampu melakukan aktivitas hidup sehari-hari yang dasar (*basic activity of daily living*).

Penurunan aktivitas fisik sehari-hari atau *Activity Daily Living* (ADL) pada lanjut usia disebabkan oleh persendian yang kaku, pergerakan yang terbatas, keadaan tidak stabil bila berjalan, keseimbangan tubuh yang jelek, gangguan peredaran darah, dan penurunan fungsi penglihatan, pendengaran, dan perabaan. Meskipun lansia secara alamiah mengalami penurunan dan kemunduran fisik, tetapi tidak menutup kemungkinan lansia dapat melakukan aktivitas dan pemenuhan kebutuhan sehari-hari secara mandiri. Ketersediaan bantuan sepanjang waktu di rumah atau institusi layanan kesehatan atau rawatan rumah berfungsi melindungi kebutuhan lansia untuk tetap tinggal di rumahnya dan mempertahankan kemandiriannya selama mungkin (Friedman, 2010).

Pada saat ini lansia kurang sekali mendapatkan perhatian serius ditengah keluarga dan masyarakat terutama dalam hal pemenuhan kebutuhan aktifitas sehari-hari/ADL. Hal ini disebabkan karena lansia mempunyai keterbatasan waktu, dana, tenaga dan kemampuan untuk merawat diri. sedangkan keluarga tidak mampun untuk membantu lansia. Kemandirian pada lansia dinilai dari kemampuannya untuk melakukan aktivitas sehari-hari (ADL). *Activity of daily living* (ADL) adalah suatu bentuk pengukuran kemampuan seseorang untuk melakukan ADL secara mandiri, sehingga dapat meminimalkan morbiditas lansia. ADL dalam indeks Barthel terdiri dari 10 item, meliputi: makan, mandi, berhias, berpakaian, kontrol

kandung kencing, dan kontrol anus, toileting, transfer kursi/tempat tidur, mobilitas dan naik tangga.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, peneliti dapat merumuskan masalah sebagai berikut: “ Bagaimanakah Gambaran tingkat kemandirian lansia dalam pemenuhan ADL (*Activity Daily Living*) di Pondok Lansia Al-Ishlah Malang?”

1.3. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat kemandirian lansia dalam pemenuhan ADL (*Activity Daily Living*) di Panti Lansia Al-Ishlah Malang.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah bahan kajian dan memberi sumbangan pemikiran tentang tingkat kemandirian lansia terhadap ADL lansia.

1.4.2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan Kesehatan

Hasil penelitian dapat dijadikan informasi dan menambah pengetahuan dalam melakukan pelayanan gerontik, dengan permasalahan kemampuan fungsional lansia.

b. Bagi Panti Lansia Al-Ishlah

Sebagai masukan dalam melakukan perawatan atau persiapan perawatan lansia yang sudah mengalami penurunan ketidakmampuannya dalam memenuhi ADL.

c. Bagi profesi kepertawatan

Penelitian ini dapat memberikan gambaran tentang bagaimana pemenuhan kebutuhan ADL lansia dan menjaga status mentalnya agar tidak mengalami kemunduran.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat kepada peneliti selanjutnya.

