

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lanjut usia adalah suatu keadaan yang terjadi kemunduran, seperti kemunduran fisik yang ditandai dengan perubahan kulit yang mengerut, rambut memutih, gigi yang tidak utuh (ompong), pendengaran tidak jelas, penglihatan semakin memburuk, penurunan keseimbangan tubuh, gangguan peredaran darah, pergerakannya menjadi lambat, dan gerakan tubuh yang tidak proporsional (Nugroho, 2008).

Penyakit akut atau kondisi kronis akan memburuk dan dapat mempercepat penurunan fungsional dan ini dapat menurunkan kemampuan lansia untuk melakukan kegiatan penting hidup mandirinya mengenai Activity of Daily Living (ADL) (Graf, 2008). Kemandirian lansia dapat dipengaruhi oleh pendidikan lansia, fungsikognitif yang menurun, gangguan sensori khususnya penglihatan dan pendengaran (Heryanti, 2011). Fenomena yang terjadi saat ini masih banyak lansia yang mengalami penurunan kemandirian dalam activity of daily living (ADL) pada lansia. Activity of Daily Living (ADL) adalah kemampuan untuk melakukan sebagian besar tugas fisik dasar dan aktivitas perawatan diri (Armer, 2011). Pada perubahan kehidupan lansia, kesemangatan hidup mereka akan menurun sehingga Activity of Daily Living (ADL) mereka akan berubah dan mungkin tidak memiliki semangat menjalani kehidupannya (Pradhitya dan Supratman, 2017).

Data dari *World Population Prospect* (2015) menjelaskan ada 901 juta orang berusia 60 tahun atau lebih, yang terdiri atas 12% dari jumlah populasi dunia. Pada tahun 2015 dan 2030, jumlah orang berusia 60 tahun atau lebih diproyeksikan akan tumbuh sekitar 56% dari 901 juta menjadi 1,4 milyar, dan pada tahun 2050 populasi lansia diproyeksikan lebih 2 kali lipat di tahun 2015, yaitu mencapai 2,1 milyar (United Nations, 2015). Indonesia mengalami peningkatan jumlah penduduk lansia dari 18 juta jiwa (7,56%) pada tahun 2010, menjadi 25,9 juta jiwa (9,7%) pada tahun 2019, dan diperkirakan akan terus meningkat dimana tahun 2035 menjadi 48,2 juta jiwa (15,77%) (Kemenkes RI, 2017). Jumlah lanjut usia di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2017 yaitu 3,14 juta jiwa (8,01% dari total penduduk) (Badan Pusat Statistika Provinsi Jawa Timur, 2017), Sedangkan jumlah lansia mencapai 768.61 jiwa pada tahun 2018 (Badan Pusat Statistika Kota Malang, 2018)

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya mengenai tingkat kemandirian pada lansia didapatkan data bahwa dari 84 responden (65,5%) mengalami ketergantungan dalam memenuhi *Activity Daily Living*. Sedangkan berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 1 Februari 2023 dari jumlah 37 lansia bahwa dari 6 lansia 3 diantaranya mengatakan aktivitas seperti ke kamar mandi, naik turun tangga, berpakaian, makan harus di bantu.

Salah satu bentuk untuk mengukur kemampuan seseorang dalam melakukan kegiatan sehari-hari adalah mengkaji *Activity of Daily Living* (ADL) lansia. Maka dari itu pengkajian status fungsional sangat penting,

terutama ketika terjadi hambatan pada kemampuan lansia dalam melaksanakan fungsi kehidupan sehari-harinya. Aktivitas kehidupan harian (Activity of Daily Living) adalah merupakan aktivitas pokok bagi perawatan diri. ADL meliputi antarlain: ke toilet, makan, berpakaian (berdandan), mandi, dan berpindah tempat. Penentuan kemandirian fungsional dilakukan untuk mengidentifikasi kemampuan dan keterbatasan klien, serta menciptakan pemilihan intervensi yang tepat. (Kushariadi, 2009). Kemandirian mempengaruhi perubahan situasi kehidupan, aturan sosial, usia dan penyakit. Lansia akan berangsur-angsur mengalami keterbatasan dalam kemampuan fisik dan peningkatan kerentanan terhadap penyakit kronis. Kemandirian Lansia di pengaruhi oleh faktor usia dan imobilitas. Faktor pertama yang mempengaruhi tingkat kemandirian lansia yang menentukan tingkat kemandirian lansia yaitu usia, usia yang semakin bertambah membuat lansia kesulitan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari.

Semakin usia lansia bertambah semakin pula aktivitas lansia menurun. Imobilitas merupakan ketidakmampuan lansia untuk bergerak secara aktif akibat penyakit misalnya lansia tidak mampu bergerak secara aktif akibat penyakit stroke, artinya bila seseorang bertambah tua kemampuan fisik dan mentalnya perlahan akan menurun. Kemampuan fisik dan mental yang menurun sering menyebabkan jatuh pada lansia, akibatnya akan berdampak pada menurunnya aktivitas dalam kemandirian lansia. Ketergantungan lanjut usia disebabkan kondisi lansia banyak mengalami kemunduran fisik maupun psikis. Sedangkan bila dilihat dari

tingkat ketergantungan lansia dalam hal ekonomi membuat gerak lansia menjadi terbatas baik secara fisik maupun mental.

Berdasarkan fenomena yang telah diuraikan diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia dalam Pemenuhan *Activity Daily Living* di Panti Jompo Yayasan Peduli Kasih KNDJH Kota Malang

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut sehingga dapat dirumuskan masalah penelitian adalah “Bagaimana gambaran tingkat kemandirian lansia dalam pemenuhan *activity daily living* di Panti Jompo Yayasan Peduli Kasih KNDJH Kota Malang?”

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui gambaran tingkat kemandirian lansia dalam pemenuhan *activity daily living* di Panti Jompo Yayasan Peduli Kasih KNDJH Kota Malang

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dapat mengembangkan ilmu keperawatan gerontik terutama dalam pelaksanaan pemenuhan *Acivity Daily Living* lansia.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi profesi keperawatan

Sebagai dasar profesi keperawatan untuk membentuk program untuk meningkatkan pelaksanaan pemenuhan *Activity Daily Living* lansia.

2. Bagi Panti Jompo

Sebagai dasar bagi panti jompo untuk mengembangkan program pengabdian masyarakat maupun penyuluhan tentang pemenuhan *Activity Daily Living* lansia.

3. Bagi responden

Diharapkan dapat memberikan evaluasi untuk meningkatkan pemenuhan *Activity Daily Living* lansia.

4. Bagi peneliti yang akan datang

Diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan pemenuhan *Activity Daily Living* lansia.