

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar belakang**

Menurut Hurlock dalam Ilfa (2011) lansia merupakan tahap akhir siklus perkembangan manusia, masa dimana semua orang berharap akan menjalani hidup dengan tenang, damai, serta menikmati masa pensiun bersama anak dan cucu tercinta dengan penuh kasih sayang.

Saat ini, diseluruh dunia jumlah 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 per hari pada tahun 1985 dan diperkirakan 50 % dari penduduk berusia diatas 50 tahun. Menurut dinas kependudukan Amerika Serikat, 1999 Jumlah populasi lansia berusia 60 tahun atau lebih diperkirakan hampir mencapai 600 juta orang dan diproyeksikan menjadi 2 miliar pada tahun 2050. Di Cina disebutkan terdapat populasi lansia yang sebagian besar berusia lebih dari 100 tahun masih hidup dengan sehat dan sedikit sekali prevelansi kepinukunannya (Padila, 2013).

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%. Provinsi yang mempunyai jumlah penduduk lanjut usia (lansia) sebanyak 7 % adalah dipulau Jawa dan Bali. Peningkatan jumlah penduduk lansia ini antara lain disebabkan tingkat sosial

ekonomi masyarakat yang meningkat, kemajuan dibidang pelayanan kesehatan, dan tingkat pengetahuan masyarakat yang meningkat (Azizah, 2011).

Data lansia di provinsi Gorontalo sendiri jumlah lansia sebanyak 45.458 lansia pada tahun 2012, kemudian pada tahun 2013 jumlah lansia meningkat sebanyak 49.369 lansia. Data lansia dikota Gorontalo sekitar 4.165 lansia , untuk Kabupaten Gorontalo sebanyak 25.933 lansia, Kabupaten Boelemo sebanyak 2.402 lansia, Kabupaten Pohnuawato sebanyak 231 lansia, Kabupaten Bone bolango sebanyak 8.937 lansia, sedangkan untuk Kabupaten Gorontalo Utara sebanyak 6.739 lansia, dan untuk Kecamatan Tolinggula Kabupaten Gorontalo Utara jumlah lansia sebanyak 115 lansia.

Lanjut usia merupakan bagian dari proses tumbuh kembang anak. Manusia tidak secara tiba-tiba menjadi tua, tetapi berkembang dari bayi, anak, dewasa, dan akhirnya menjadi tua. Dimasa ini seseorang mengalami kemunduran fisik, mental, dan sosial secara bertahap. Lanjut usia bukan suatu penyakit, namun merupakan tahap lanjut dari suatu proses kehidupan yang akan dijalani semua individu, ditandai dengan menurunnya kemampuan tubuh untuk melakukan perawatan diri (Azizah, 2011).

Perawatan diri adalah suatu langkah awal yang dilakukan oleh seorang perawat yang berlangsung secara kontinue sesuai dengan keadaan dan keberadaannya, keadaan kesehatan dan kesempurnaan. Perawatan diri sendiri merupakan aktifitas yang praktis dari seseorang lansia dalam memelihara kesehatannya serta mempertahankan kehidupannya (Riyadi, 2009).

setiap individu seharusnya dapat melakukan aktivitas untuk memenuhi kebutuhannya masing-masing terutama dalam hal perawatan diri atau *Personal Hygiene*. Lansia akan menyebabkan proses kemunduran berbagai fungsi organ pada lansia seperti kemunduran pada system muskuloskeletal akan menyebabkan seorang lansia akan menjadi lambat gerakannya, otot-otot menjadi kram, tremor, persendian menjadi kaku serta timbulnya nyeri. Selain itu juga perubahan mental dan psikososial akan mempengaruhi motivasi pada lansia. Semua untuk perubahan-perubahan ini akan menjadi kendala pada lansia untuk melakukan perawatan diri secara mandiri (Azizah, 2011).

Menurut Isro'in (2012), perubahan lansia baik fisik, mental dan emosional memerlukan dukungan dari keluarga karena dukungan dari keluarga dapat membantu masalah lansia. Misalnya seperti menurunnya kemampuan lansia untuk melakukan perawatan diri. Berikut ini ada beberapa faktor yang mempengaruhi perawatan diri lansia yaitu pertama usia, kondisi kesehatan, kondisi ekonomi, dan kondisi sosial (dukungan keluarga),

Faktor yang pertama yaitu usia memegang peranan penting sebab usia lanjut cenderung mengalami penurunan fungsi tubuh sehingga dapat mempengaruhi kemampuan untuk melakukan perawatan diri lansia. Faktor yang kedua yaitu kondisi kesehatan, artinya lanjut usia memiliki tingkat kemandirian yang tertinggi adalah lansia yang secara fisik dan psikis memiliki kesehatan yang cukup prima untuk melakukan perawatan diri artinya dengan kesehatan yang baik, lansia dapat melakukan aktifitas apa saja termasuk melakukan perawatan diri secara mandiri, tetapi apabila kondisi kesehatan lansia baik fisik ataupun psikis

mengalami penurunan atau sakit diakibatkan tidak dapat melakukan aktifitas misalnya misalnya tidak dapat melakukan perawatan diri secara mandiri. Faktor yang ketiga yaitu kondisi ekonomi artinya kondisi ekonomi lansia mempengaruhi perawatan diri, jika kondisi ekonomi rendah memungkinkan perawatan diri lansia juga akan rendah. Faktor yang ke empat yaitu kondisi sosial (dukungan keluarga) artinya hubungan sosial antara lansia dengan keluarganya dapat membantu lansia dalam memecahkan masalah yang dihadapinya. Keluarga harus dapat meluangkan waktus untuk berbagi, memberikan masukan atau solusi selain itu keluarga juga harus memberikan dukungan kepada lansia berupa memberikan motivasi kepada lansia untuk hidup bersih dengan melakukan perawatan diri (Isro'in, 2012).

Menurut Kaplan & Sadock (1998) dalam Ilfa (2011) dukungan sosial keluarga adalah suatu proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan. Sifat dan jenis dukungan sosial keluarga berbeda-beda dalam berbagai tahapan siklus kehidupan sehingga dukungan sosial keluarga mampu membuat keluarga berfungsi dalam kepandaian dan akan sebagai akibatnya. Hal ini dapat meningkatkan kesehatan dan adaptasi keluarga. Dukungan sosial dari keluarga merupakan segala bentuk perilaku dan sikap positif yang diberikan keluarga kepada salah satu anggota keluarga yang lansia.

Menurut Kaplan dan Sadock (1998) dalam Ilfa (2011) dukungan sosial keluarga memegang peranan penting dalam menentukan perawatan diri lansia serta bagaimana mekanisme coping yang akan ditunjukan oleh lansia, adanya dukungan dari keluarga dapat membantu lansia dalam menghadapi masalahnya.

Keluarga harus dapat membantu dengan memenuhi kebersihan perorangan, karena kebersihan perorangan sangat penting dalam usaha mencegah timbulnya peradangan, mengingat sumber infeksi bisa saja timbul bila kebersihan kurang mendapat perhatian. Oleh karena itu, kebersihan badan, tempat tidur, kebersihan rambut, kuku, dan mulut atau gigi perlu mendapat perawatan karena semua itu mempengaruhi lanjut usia (Azizah, 2011).

Menurut Nugroho (2009) dalam Ilfa (2011) oleh karena itu selain perawatan lansia secara keseluruhan ada juga perawatan lansia yang dilakukan dirumah sendiri oleh keluarga, ini berarti keluarga harus melaksanakan fungsi afektif dan penekanannya pada asah (penyuluhan), asih (kasih sayang atau kehangatan atau saling menerima), dan asuh (saling mendukung atau merawat atau mengasuh). Keluarga harus terlibat aktif dalam mempertahankan dan meningkatkan status kesehatan lansia. Perawatan dirumah memberi manfaat bagi lansia yang masih mandiri dan mau tetap tinggal dirumah. Bagi lansia dilingkungan rumah lebih dikenal dan lebih nyaman. Rumah memberi suasana hangat karena dekat dengan anak dan cucu.

Pratikwo (2006), Hasil penelitian yang dilakukan sebelumnya, dalam penelitian tersebut dijelaskan bahwa dukungan sosial keluarga pada lansia dikategorikan baik yaitu 53,3%, kategori sedang 25%, sedangkan kategori kurang 21,7%. Sedangkan untuk perawatan diri lansia dikategorikan baik 86,7%, dan kategori kurang 13,3%. Dalam penelitian ini dijelaskan ada pengaruh antara dukungan keluarga terhadap perawatan diri lansia karena lansia yang mendapatkan dukungan keluarga baik maka perawatan diri lansia juga baik,

sedangkan lansia yang mendapatkan dukungan keluarga dalam kategori sedang sebanyak 46, 9% maka perawatan diri lansia masih dalam kategori baik, dan untuk dukungan keluarga dalam kategori kurang hanya 7, 7% maka perawatan diri lansia juga kurang. Hasil penelitian memperlihatkan bahwa semakin baik dukungan keluarga, maka semakin baik pula perawatan diri lansia, hal ini disebabkan karena keluarga mampu dan mau menyediakan sarana yang dibutuhkan lansia.

Setelah dilakukan wawancara pada 5 lansia di Kecamatan Tolinggula Kabupaten Gorontalo Utara pada saat pengambilan data awal, didapatkan bahwa lansia tidak bisa mandi, sikat gigi, berkeramas, berpakaian (berhias), dan makan dengan baik karena lansia yang sedang sakit, selain itu kurangnya dukungan dari keluarga.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ Pengaruh dukungan sosial keluarga terhadap perawatan diri lansia di Kecamatan Tolinggula Kabupaten Gorontalo Utara”

## **1.2 Identifikasi Masalah**

1.2.1 Berdasarkan wawancara pada 5 lansia di Kecamatan Tolinggula Kabupaten Gorontalo Utara pada saat pengambilan data awal, didapatkan bahwa lansia tidak bisa mandi, sikat gigi, berkeramas, berpakaian (berhias) dan makan dengan baik karena lansia yang sedang sakit, selain itu kurangnya dukungan dari keluarga.

### 1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat perumusan masalah sebagai berikut apakah ada Pengaruh dukungan sosial keluarga terhadap perawatan diri lansia di Kecamatan Tolinggula Kabupaten Gorontalo Utara ?

### 1.4 Tujuan Penelitian

#### 1.4.1 Tujuan Umum :

Untuk mengetahui pengaruh dukungan sosial keluarga terhadap perawatan diri lansia Kecamatan Tolinggula Kabupaten Gorontalo Utara.

#### 1.4.1 Tujuan Khusus:

1. Mengidentifikasi karekteristik umum lansia
2. Mengidentifikasi dukungan sosial keluarga pada lansia di Kecamatan Tolinggula Kabupaten Gorontalo Utara
3. Mengidentifikasi perawatan diri lansia di Kecamatan Tolinggula Kabupaten Gorontalo Utara.
4. Mengetahui Pengaruh dukungan sosial keluarga terhadap perawatan diri lansia di Kecamatan Tolinggula Kabupaten Gorontalo Utara.

### **1.5 Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk :

1. Bagi keluarga dan lansia

Sebagai informasi yang bermanfaat bagi keluarga untuk memberikan dukungan keluarga terhadap perawatan diri lansia, sehingga lansia mendapatkan perlakuan yang sesuai dengan kebutuhan lanjut usia.

2. Bagi Institusi

Sebagai referensi dipergustakaan yang dapat digunakan sebagai acuan untuk melakukan penelitian selanjutnya.

3. Bagi Peneliti

Memberikan informasi tambahan bagi peneliti dalam perkuliahan guna meningkatkan wawasan peneliti.