

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Lanjut usia (lansia) sebagai tahap akhir siklus kehidupan merupakan tahap perkembangan normal yang akan dialami oleh setiap individu yang mencapai usia lanjut dan merupakan kenyataan yang tidak dapat dihindari (Depkes RI, 2003). Menurut organisasi kesehatan dunia (WHO), ada empat tahapan batasan-batasan lanjut usia yaitu usia pertengahan (*middle age*) kelompok usia 45-59 tahun, usia lanjut (*elderly*) kelompok usia 60-70 tahun, usia lanjut tua (*old*) kelompok usia antara 75-90 tahun, usia sangat tua (*very old*) kelompok usia diatas 90 tahun (Notoatmodjo,2007).

Perserikatan bangsa-bangsa memperkirakan bahwa ditahun 2050 jumlah warga lansia akan mencapai sekitar 60 juta jiwa, yang menyebabkan Indonesia berada pada peringkat ke 4 penduduk lansia terbanyak setelah China, India, dan Amerika Serikat. Meningkatnya jumlah lansia menimbulkan masalah terutama dari segi kesehatan dan kesejahteraan lansia. Masalah tersebut jika tidak ditangani akan berkembang menjadi masalah yang kompleks dari segi fisik, mental, dan sosial yang berkaitan dengan kesehatan dan kesejahteraan mereka (Notoatmodjo, 2007).

Menurut WHO, pada tahun 2012 jumlah lansia di Indonesia sebesar 7,28% dan pada tahun 2014 menjadi sebesar 11,34%. Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo tahun 2011 angka harapan hidup lansia sebesar 70,6% dari 194.490

jumlah penduduk (Dinkes, 2011). Jumlah lansia di Kota Gorontalo sebesar 3.216 jiwa (Dinas sosial, 2014).

Masalah-masalah kesehatan atau penyakit fisik yang sering timbul pada proses lanjut usia, gangguan fisik yang terjadi pada lanjut usia diantaranya gangguan pendengaran dan gangguan penglihatan. Masalah sosial yang dihadapi lanjut usia adalah mendapatkan kekerasan berbentuk verbal (dibentak) dan nonverbal (dicubit, tidak diberi makan). Selain itu lanjut usia juga mengalami masalah psikologis yang umum dialami seperti takut menghadapi kematian, frustrasi, kesepian, dan harus menentukan kondisi hidup yang sesuai dengan perubahan status ekonomi dan kondisi fisik (Maryam, 2008).

Kualitas hidup lanjut usia merupakan suatu komponen yang kompleks, mencakup usia harapan hidup, kepuasan dalam kehidupan, kesehatan psikis dan mental, fungsi kognitif, kesehatan dan fungsi fisik, pendapatan, kondisi tempat tinggal, dukungan sosial dan jaringan sosial. Di Indonesia para lanjut usia biasanya tinggal bersama anaknya terutama lanjut usia yang sudah tidak mendapatkan penghasilan sendiri (Nawi, 2010).

Kualitas hidup adalah kesehatan manusia seutuhnya dalam empat aspek yang saling berhubungan yaitu fisik, mental, sosial, dan spiritual. Segala potensi yang dimiliki oleh lanjut usia bisa dijaga, dipelihara, dirawat dan dipertahankan bahkan diaktualisasikan untuk mencapai kualitas hidup lanjut usia yang optimal, sehingga memungkinkan mereka bisa menikmati masa tuanya dengan penuh makna, membahagiakan, berguna dan berkualitas. Memahami kualitas hidup khususnya

dalam perawatan kesehatan, dimana pada era globalisasi ini, latihan fisik untuk meningkatkan kualitas hidup tidak mudah diterapkan pada perawatan lansia guna meningkatkan kualitas hidup (Bahctiar,2009)

*Activities daily living* adalah fungsi dan aktivitas individu yang normalnya dilakukan tanpa bantuan orang lain. Kegiatan ADL antara lain mandi, berpakaian makan, dan berpindah tempat dari tempat tidur atau kursi (Triswandari,2008). Kondisi fisik seseorang yang telah memasuki lanjut usia mengalami penurunan. Hal ini dapat dilihat dari beberapa perubahan penampilan pada wajah, tangan, dan kulit. Perubahan bagian dalam tubuh perubahan panca indera seperti penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa dan perubahan motorik antara lain (berkurangnya kekuatan, kecepatan dan belajar keterampilan baru). Perubahan-perubahan tersebut pada umumnya mengarah pada kemunduran, kesehatan fisik dan psikis yang akhirnya akan berpengaruh pada penurunan aktifitas kehidupan sehari-hari (Potter & Perry, 2005).

Menurut Yus (2008) Sebanyak 2,7 juta penduduk di Indonesia merupakan penduduk berusia lanjut yang terlantar, sehingga terdapat permasalahan yang mengikuti perkembangan lansia yaitu aktivitas berkurang, produktivitas menurun dan terjadi perubahan dari segi sosial budaya sehingga membuat kurangnya perhatian dan penghormatan terhadap lansia (Bachtiar dalam Jakarta Pelita, 2009).

Keluarga adalah kelompok yang mempunyai peranan yang amat penting dalam mengembangkan, mencegah, mengadaptasi dan memperbaiki masalah kesehatan yang ditemukan dalam keluarga (Azwar, 2007). Peran keluarga dalam

perawatan lanjut usia antara lain menjaga atau merawat lansia, mempertahankan dan meningkatkan status mental mengantisipasi perubahan status sosial ekonomi serta memberikan motivasi dan memfasilitasi kebutuhan spiritual bagi lansia (Nuha Medika,2013).

Berdasarkan pengambilan data awal di kantor Desa Raharja Kecamatan Wonosari Kabupaten Boalemo jumlah lansia adalah sebanyak 78 jiwa, dan dari hasil wawancara yang dilakukan pada 5 responden (keluarga) yang memiliki lansia didapatkan bahwa keluarga menghabiskan waktunya untuk bekerja diluar rumah sebagai pedagang atau berwiraswasta dan petani, mereka membiarkan lansia tinggal di rumah sendirian sehingga membuat lansia harus tetap mandiri untuk melakukan aktivitas sehari-seharinya. Sedangkan hasil wawancara langsung pada 5 lansia dalam keluarga tersebut didapatkan bahwa lansia merasa kalau dirinya sudah kurang diperhatikan oleh keluarganya seperti dalam membantu merawat dirinya (makan dan mandi, dalam berpakaian dan mandi) dan terutama dalam kebutuhan spiritual (sholat/ibadah), lansia sudah merasa tidak nyaman lagi tinggal bersama keluarganya sedangkan keluarga memegang peranan penting pada kehidupan orang lanjut usia.

Berkaitan dengan uraian tersebut di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Pengaruh Peran Keluarga Dalam Pemenuhan *Activities Daily Living* terhadap Kualitas Hidup Lansia".

## **1.2 Identifikasi Masalah**

1. Sebanyak 2,7 juta penduduk di Indonesia merupakan penduduk berusia lanjut yang terlantar.
2. Masalah sosial yang dihadapi lanjut lansia adalah mendapatkan kekerasan berbentuk verbal (dibentak) dan nonverbal (dicubit, tidak diberi makan).
3. Masalah psikologis yang umum dialami seperti takut menghadapi kematian, frustrasi, kesepian, dan harus menentukan kondisi hidup yang sesuai dengan perubahan status ekonomi dan kondisi fisik.
4. Berdasarkan data awal didapatkan bahwa lansia merasa kalau dirinya sudah kurang diperhatikan oleh keluarganya seperti dalam membantu merawat dirinya (makan dan mandi, dalam berpakaian dan mandi) dan terutama dalam kebutuhan spiritual (sholat), lansia sudah merasa tidak nyaman lagi tinggal bersama keluarganya sedangkan keluarga memegang peranan penting pada kehidupan orang lanjut usia.

## **1.3 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah dan identifikasi masalah di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada Pengaruh Peran Keluarga Dalam Pemenuhan *Activities Daily Living* Terhadap Kualitas Hidup Lansia di Desa Raharja Kecamatan Wonosari Kabupaten Boalemo”.

## **1.4 Tujuan Penelitian**

Berdasarkan permasalahan yang telah dikemukakan diatas, maka tujuan penelitian ini adalah:

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui apakah ada Pengaruh Peran Keluarga Dalam Pemenuhan *Activities Daily Living* Terhadap Kualitas Hidup Lansia di Desa Raharja Kecamatan Wonosari Kabupaten Boalemo.

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi peran keluarga dalam pemenuhan *ADL* di Desa Raharja Kecamatan Wonosari Kabupaten Boalemo
2. Mengidentifikasi kualitas hidup lansia di Desa Raharja Kecamatan Wonosari Kabupaten Boalemo
3. Menganalisis pengaruh peran keluarga dalam *ADL* dengan kualitas hidup lansia di Desa Raharja Kecamatan Wonosari Kabupaten Boalemo

## **1.5 Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat penelitian ini adalah

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan masyarakat dapat meningkatkan kesadaran dan pengetahuan dalam memulihkan keadaan optimal secara fisik, mental, sosial, dan spiritual pada lansia.

## 2. Manfaat Praktis

### (1) Bagi Instansi Dinas Kesehatan

Kiranya hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan keperawatan khususnya kepada lansia.

### (2) Untuk Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini juga dapat menambah informasi sebagai referensi untuk melakukan penelitian mendatang dalam masalah yang sama.

### (3) Bagi Keluarga Lansia

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan kepada keluarga untuk memberikan dukungan dan perhatian kepada lansia dalam melakukan aktivitasnya sehari-hari.