

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kemandirian lansia meningkat sampai usia 40-50 tahun dan mulai menurun setelah usia 50 tahun, penurunan secara tajam setelah menginjak usia 60 tahun (Asri, 2018). Lansia mengalami penuaan, proses penuaan tersebut cenderung akan menurunkan derajat kemandirian pada lansia. Menurunnya fungsi tubuh juga dapat mengakibatkan lansia mengalami penurunan kemandirian dalam melaksanakan *Activities Daily Living* sehari-hari (Maryam,dkk, 2008).

Tingkat kemandirian pada lansia dapat di lihat dari kemampuan lansia dalam melakukan aktifitas sehari – hari, seperti mandi, berpakaian rapi, pergi ke toilet, berpindah tempat, dapat mengontrol BAK, atau BAB, serta dapat makan sendiri (Rohaedi, Putri, & Karimah, 2016). Kemandirian lansia berarti tanpa pengawasan, pengarahan atau bantuan pribadi yang masih aktif (Maryam,dkk, 2008). Dukungan keluarga dalam memelihara dan memotivasi nilai positif kehidupan serta meningkatkan perilaku kesehatan yang baik menjadi semakin penting (Pratikwo, 2006). Dukungan keluarga yang optimal mendorong kesehatan para lansia meningkat, selain itu kegiatan harian para lansia menjadi teratur dan tidak berlebihan. Bagian dari dukungan sosial adalah cinta dan kasih sayang yang harus dilihat secara terpisah sebagai bagian asuhan dan perhatian dalam fungsi efektif keluarga (Sampelan, 2015).

Menurut (WHO, 2020) diperkirakan jumlah Lansia sekitar 80.000.000, di Indonesia sendiri jumlah lansia berdasarkan data sensus nasional tahun 2014

mencapai 20,24 juta jiwa atau setara dengan 8,03% di Indonesia. (Badan Pusat Statistik, 2010) Berdasarkan hasil SP2010, secara umum jumlah penduduk lansia di Provinsi Jawa Timur sebanyak 3.897.034 orang atau 10,40 persen dari keseluruhan penduduk. (Dinkes, 2016) terdapat lansia berumur ≥ 60 tahun berjumlah 112,542 jiwa di kabupaten Mojokerto. Pada kecamatan Kutorejo terdapat lansia berumur ≥ 60 tahun berjumlah 8,629 jiwa (Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil kab. Mojokerto, 2020).

Berdasarkan Studi Pendahuluan pada Puskesmas Pesanggrahan pada bulan Januari-Februari 2021 terdapat 622 jiwa lansia. Pada Desa Sampang Agung terdapat 97 jiwa lansia, lalu pada Dusun Turi terdapat 53 jiwa lansia, kemudian ada 31 jiwa lansia yang memenuhi kriteria. Telah dikaji 5 lansia kemudian diukur menggunakan indeks Barthel ada 1 lansia yang mempunyai tingkat ketergantungan ringan seperti mengendalikan rangsangan BAB dan BAK kadang-kadang dengan skor 1, membersihkan diri dan mandi secara mandiri dengan skor 1, naik turun tangga butuh bantuan dengan skor 1, dan penggunaan WC, makan minum, bergerak dari kursi roda, berjalan di tempat dan berpakaian mendapat skor 2, total skor 15 (ketergantungan ringan). 3 lansia yang mempunyai ketergantungan sedang dalam melakukan aktivitas sehari-hari pada keluarganya karena dapat mandi secara mandiri dengan skor 2, tidak bisa mengendalikan BAB dengan skor 0, BAK kadang tidak terkendali dengan skor 1. Membersihkan diri, penggunaan WC, berpakaian, dan naik turun tangga mendapat skor 1, dan makan minum, berpindah tempat, berjalan di tempat mendapat skor 2 total skor 11 (ketergantungan sedang). 1 lansia yang mempunyai ketergantungan berat dalam melakukan aktivitas

sehari-hari pada keluarganya karena tidak dapat mengendalikan BAK dan BAB dengan skor 0, mandi tergantung orang lain dengan skor 0, membersihkan diri, penggunaan WC, makan minum, bergerak dari kursi roda, berjalan ditempat, berpakaian, dan naik turun tangga dengan skor 1, total skor 7 (ketergantungan berat). Telah dikaji dukungan keluarga pada 5 lansia di Di dusun Turi Desa Sampang Agung didapatkan 3 lansia mendapat dukungan keluarga cukup yaitu pada pernyataan no 2 dan 8 mendapat skor 3, dan pernyataan no 1,3,4,5,6,7,9 dan 10 mendapat skor 2, total skor 22 (cukup). Selanjutnya 2 lansia pada pernyataan no 1,2,8 dan 10 mendapat skor 2 dan pernyataan no 3,4,5,6,7, dan 9 mendapat skor 1 , total skor 14 (kurang.)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Dian Fera, Arfah Husna, 2018) dari 35 orang responden (100%), dengan kemandirian lansia yang kurang baik sebanyak 8 responden (22,9%), dan kemandirian lansia yang baik sebanyak 27 responden (77,1%). Pada dukungan keluarga yang kurang ada 6 orang dari 9 orang (66,7%) yang kemandirian lansia kurang baik, sedangkan pada dukungan keluarga yang baik Ada 2 orang dari 26 orang (7,7%) yang kemandirian lansia kurang baik. Hasil penelitian (Gustin Bandong, Yusran Haskas, Akmal, 2018) yang berjudul Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Lanjut Usia dalam Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari Di Wilayah Kerja Puskesmas Batua Makasar dari 72 responden ditemukan sebanyak 29 (40,3%) reponden lansia yang mandiri dan mendapatkan dukungan keluarga, 32 (44,4%) responden lansia mendapatkan dukungan keluarga namun kurang mandiri terhadap aktivitasnya, sebanyak 11 (15,3%) responden lansia yang mandiri namun kurang

mendapatkan dukungan dari keluarga, dan tidak ditemukan responden atau 0 (0%) responden lansia yang kurang mandiri serta kurang mendapatkan dukungan dari keluarga.

Hasil penelitian (Felpina Jati Danguwole, JokoWiyono, Vita Maryah Ardiyani, 2017) dari 40 orang responden sebagian besar responden adalah mandiri berjumlah 30 orang (75%), dan hanya ada ada 10 orang (25%), tidak ada responden yang mempunyai ketergantungan ringan sedang, berat dan total. Karakteristik responden berdasar dukungan keluarga diketahui bahwa dari 40 orang lansia di Posyandu Permadi RW 02 Tlogomas kota Malang secara umum mendapatkan dukungan keluarga yang tinggi dan mandiri yaitu 27 orang (67,5%). Terdapat sebagian kecil lansia yang mendapat dukungan sedang dan kemandirian ringan yaitu hanya 3 orang (7,5%).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh (Samalagi, Rumende, & Rondonuwu, 2014), menyatakan bahwa dukungan keluarga sangat penting dalam kemandirian seseorang di usia lanjut. Penelitian yang dilakukan oleh (Chuluq, Fathoni, & Hidayati, 2012) juga menyatakan bahwa semakin baik dukungan keluarga, maka semakin baik juga kemandirian lansia dalam pemenuhan *Activity Daily Living*. Menurut (Hardywinoto dan Setiabudi, 2005), Salah satu faktor yang mempengaruhi penurunan *Activities Daily Living* adalah Kondisi fisik misalnya penyakit menahun, gangguan mata dan telinga, Dukungan anggota keluarga. Maka dari itu untuk meningkatkan kemandirian lansia dalam *Activities Daily Living* diperlukan Dukungan Keluarga.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh (Dede Damara Putra, 2021) Didapatkan hasil sebagian besar lansia memiliki fungsi kognitif dengan adanya gangguan sebanyak 41 lansia (59,4%) dan sebagian besar lansia memiliki tingkat kemandirian dengan ketergantungan ringan sebanyak 35 lansia (50,7%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan nilai $p=0,133$ yang berarti $p>\alpha$ (0,05), dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara Fungsi Kognitif dengan Tingkat Kemandirian Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda

Masa lanjut usia merupakan suatu siklus kehidupan manusia secara alami, tidak dapat dihindari oleh siapapun. Proses menjadi lansia, baik secara fisik maupun psikologis akan ditandai kemunduran fungsi-fungsi anggota tubuh yang akan dapat menimbulkan masalah atau gangguan akan memperoleh aktivitas sehari-hari. Misalnya dalam kelambatan bergerak, kurang cepat beraksi, berkurangnya daya tahan tubuh, berkurangnya sistem kesehatan reproduksi dan lain-lain (BKKBN, 2012). Penurunan aktivitas kehidupan sehari-hari disebabkan oleh persendian yang kaku, pergerakan yang terbatas, waktu beraksi yang lambat, keadaan yang tidak stabil bila berjalan, keseimbangan tubuh yang jelek, gangguan peredaran darah, gangguan penglihatan, gangguan pendengaran, gangguan pada perabaan. Faktor yang mempengaruhi aktivitas kehidupan sehari-hari adalah kondisi fisik menahun, kapasitas mental, status mental seperti kesedihan dan depresi, penerimaan terhadap berfungsinya anggota tubuh dan dukungan anggota keluarga.

Lansia mengalami proses penuaan sehingga dapat mengakibatkan penurunan fungsi. Permasalahan kesehatan yang muncul sebagai akibat dari

penurunan fungsi meliputi gangguan pada pendengaran, gangguan pada penglihatan, gangguan pada persendian dan tulang, gangguan pada defekasi, dan penurunan tingkat kemandirian. Tingkat kemandirian pada lansia dapat di lihat dari kemampuan lansia dalam melakukan aktifitas sehari – hari, seperti mandi, berpakaian rapi, pergi ke toilet, berpindah tempat, dapat mengontrol BAK, atau BAB, serta dapat makan sendiri (Rohaedi, Putri, & Karimah, 2016). Kemandirian lansia berarti tanpa pengawasan, pengarahan atau bantuan pribadi yang masih aktif (Maryam,dkk, 2008). Dukungan keluarga dalam memelihara dan memotivasi nilai positif kehidupan serta meningkatkan perilaku kesehatan yang baik menjadi semakin penting (Pratikwo, 2006). Dukungan keluarga yang optimal mendorong kesehatan para lansia meningkat, selain itu kegiatan harian para lansia menjadi teratur dan tidak berlebihan. Bagian dari dukungan sosial adalah cinta dan kasih sayang yang harus dilihat secara terpisah sebagai bagian asuhan dan perhatian dalam fungsi efektif keluarga (Sampelan, 2015).

Upaya yang dilakukan dalam menangani masalah kesehatan lansia adalah upaya pembinaan kesehatan, pelayanan kesehatan dan perawatan (Friedman, 2010). Beberapa cara penanganan agar keluarga mampu mendukung kemandirian AKS pada lansia yaitu : bagi anggota keluarga diharapkan dapat menciptakan suasana yang baru, anggota keluarga harus memotivasi agar kemandirian lansia meningkat, sering memberikan latihan-latihan aktivitas fisik (Karunia, 2016).

Upaya lain yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kemandirian lansia dalam aktivitas sehari-hari yakni dengan dukungan keluarga. Aktivitas kehidupan harian yang dalam istilah (*activity of daily living*) merupakan aktivitas pokok

perawatan diri seperti : ke toilet, makan, berpakaian, mandi, dan berpindah tempat (Noorkasiani, 2009).

Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam aktivitas sehari-hari di Dusun Turi SampangAgung Kecamatan Kutorejo Mojokerto”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan kajian pada latar belakang diatas, peneliti merumuskan masalah yaitu “Adakah Hubungan Dukungan Keluarga Dengan kemandirian lansia dalam aktivitas sehari-hari di Dusun Turi Desa SampangAgung Kecamatan Kutorejo Mojokerto?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis Hubungan Dukungan Keluarga Dengan kemandirian lansia dalam aktivitas sehari-hari di Dusun Turi Desa SampangAgung Kecamatan Kutorejo Mojokerto.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi dukungan keluarga terhadap lansia dalam Aktivitas Sehari-hari di Dusun Turi Desa SampangAgung Kecamatan Kutorejo Mojokerto.
2. Mengidentifikasi kemandirian lansia dalam Aktivitas Sehari-hari di Dusun Turi Desa SampangAgung Kecamatan Kutorejo Mojokerto.

3. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam Aktivitas Sehari-hari di Dusun Turi Desa Sampang Agung Kecamatan Kutorejo Mojokerto.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Lanjut Usia

Sebagai bahan masukan bagi lansia agar bisa merespon dan bertindak yang positif dalam meningkatkan kemandirian lansia dalam Aktivitas Sehari-hari.

1.4.2 Bagi Keluarga

Manfaat yang di dapat dari keluarga ialah keluarga mengetahui bagaimana cara merawat/meningkatkan kemandirian lansia dalam aktivitas sehari-hari.

1.4.3 Bagi Petugas Kesehatan

Manfaat yang di dapat bagi petugas kesehatan ialah data dari peneliti. Yaitu, sebagian besar lansia di Dusun Turi Desa Sampangagung memiliki dukungan keluarga cukup memiliki dan kemandirian ketergantungan ringan.

1.4.4 Bagi Peneliti

Peneliti bisa mendapatkan pengetahuan dan pengalaman serta keterampilan lapangan dalam penelitian khususnya yang berhubungan dengan hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam Aktivitas Sehari-hari.

1.4.5 Bagi Tempat Peneliti

Hasil penelitian di Dusun Turi Desa Sampang Agung Kecamatan Kutorejo Mojokerto sebagai tambahan referensi tentang dukungan keluarga terhadap kemandirian lansia dengan Aktifitas Sehari-hari.