

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Lanjut usia merupakan bagian dari proses tumbuh kembang yang alami. Semua orang akan mengalami proses menjadi tua dan masa tua merupakan masa hidup yang terakhir. Lanjut usia atau lansia terbagi dalam beberapa batasan usia yaitu usia pertengahan (*middle age*) antara 40 - 59 tahun, lanjut usia (*elderly*) berusia 60 – 74 tahun, lanjut usia tua (*old*) usia 75 - 90 tahun, dan usia sangat tua (*very old*) di atas 90 tahun. Secara umum kondisi fisik seseorang yang telah memasuki masa lansia mengalami penurunan. Perubahan ini dapat dilihat dari beberapa perubahan-perubahan seperti penampilan wajah, tangan, dan kulit, perubahan bagian dalam tubuh seperti system saraf, otak, panca indra, dan perubahan motorik lainnya. Perubahan-perubahan tersebut pada umumnya mengarah pada kemunduran kesehatan fisik dan psikis yang akhirnya secara umum akan berpengaruh pada aktivitas kehidupan sehari-hari (Yuli Aspiani, 2018).

Berdasarkan data WHO (*World Health Organization*) dalam dua decade tahun 2005 sampai 2025 proposi jumlah penduduk yang berumur 60 tahun atau lebih dalam populasi dunia diperkirakan meningkat dari 800 juta penduduk menjadi 2 milyar penduduk lansia atau mengalami lonjakan dari 10% menjadi 20%. Di Indonesia tahun 2016 jumlah lansia sebesar 22.6 juta

jiwa, mengalami kenaikan pada tahun 2018 menjadi 24 juta jiwa, dan diperkirakan tahun 2020 Indonesia akan memiliki lansia sebanyak 11.3% dari jumlah penduduk (Kemenkes RI 2018).

Hasil proyeksi penduduk Indonesia tahun 2010 - 2025, jumlah penduduk lansia di Jawa Barat pada tahun 2018 sebanyak 4.16 juta jiwa atau sekitar 8,67% dari total penduduk Jawa Barat, jumlah tersebut terdiri dari sebanyak 2,02 jiwa (8.31%) lansia laki-laki dan sebanyak 2.14 juta jiwa (9.03%) lansia perempuan. di Bandung Barat jumlah lansia tahun 2018 sebanyak 767.625 jiwa atau sekitar 5.6 persen dari penduduk Kota Bandung (Dinkes Jabar, 2019). Pada tahun 2021 jumlah penduduk lansia di Jawa Barat diperkirakan sebanyak 5.07 juta jiwa sebesar 10.04 persen dari penduduk total sehingga Jawa Barat sudah memasuki *ageing population* (Dinkes Jabar, 2021).

Masalah umum pada lansia terjadi dari penurunan kondisi fisik yang berpengaruh pada kondisi psikisnya. Penurunan fisik yang dialami lansia yaitu dari perubahan penampilan, dan menurunnya fungsi panca indra menyebabkan lansia merasa rendah diri, mudah tersinggung dan merasa tidak berguna lagi. Perubahan penurunan kondisi fisik inilah menyebabkan lansia mengalami masalah psikologis, yang banyak mempengaruhi kesehatan psikisnya. Akibat gangguan mobilitas fisik yang dialami lansia menyebabkan lansia kurang mandiri dalam memenuhi dan melakukan aktifitas kehidupan sehari-hari (Yuli Aspiani, 2018).

Kemandirian pada lansia dinilai dari kemampuan untuk melakukan aktifitas sehari-hari ADL (*activities of daily living*). ADL merupakan bentuk kemampuan seseorang untuk melakukan kegiatan meliputi mandi, BAK, BAB, berpakaian, makan dan bergerak. Kemandirian lansia dalam pemenuhan aktifitas sehari-hari (ADL) diartikan sebagai kemandirian lansia dalam melakukan aktifitas dan fungsi kehidupan harian yang dilakukan oleh lansia secara rutin dan universal tanpa bergantung kepada orang lain atas terpenuhinya aktivitas-aktivitas tersebut setiap harinya. Kemandirian lansia dalam ADL sangat penting untuk merawat dirinya dalam memenuhi kebutuhan dasar sehari-harinya, meskipun lansia melakukannya secara lengkap dan lambat (Nugroho, 2014).

Rasio ketergantungan merupakan perbandingan penduduk usia belum produktif dan tidak produktif lagi terhadap penduduk usia produktif. Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2019 rasio ketergantungan lansia terhadap penduduk produktif sebesar 15.01% (sebanyak 3.15 juta orang) yang artinya setiap 100 orang penduduk usia produktif Indonesia harus menanggung 15 orang penduduk lansia, hal ini menyebabkan rasio ketergantungan lansia terus meningkat (Badan Pusat Statistik, 2019). Di Jawa Barat rasio ketergantungan tua hasil proyeksi penduduk tahun 2010-2035 sebesar 7.95, untuk ketergantungan tua pada wanita sebesar 8,56% dan laki-laki sebesar 7.36% kepada usia produktif (Dinkes Jabar, 2019).

Ketergantungan lansia ini dapat menyebabkan permasalahan-permasalahan yang dapat berdampak salah satunya pada perawatan lansia

yang lebih besar, dan beban atau tanggungan ekonomi usia produktif. Sebaliknya jika lansia dalam kondisi sehat, aktif, dan mandiri maka dengan jumlah lansia yang banyak akan tetapi bisa berdampak positif terhadap angka rasio ketergantungan dan kondisi sosial ekonomi, keluarga, masyarakat dan Negara (Badan Pusat Statistik, 2019)

Faktor-faktor yang mempengaruhi kemandirian lansia terdiri dari faktor kesehatan, usia, jenis kelamin, dan dukungan sosial. Adapun penjelasan dari faktor-faktor tersebut yaitu faktor kesehatan meliputi keadaan kesehatan fisik dan mental, faktor usia yaitu seiring dengan menuanya seseorang, terutama disebabkan menurunnya kemampuan lansia berespon terhadap stres, baik stres fisik maupun stres psikologik, dan yang terakhir adalah dukungan sosial yaitu dalam teori pertukaran sosial sumber kebahagiaan manusia berasal dari hubungan sosial, didalam hubungan sosial menyangkut hubungan keluarga dan dukungan keluarga pada lansia yang menyebabkan lansia menjadi mandiri (Kholifah, 2016).

Kondisi kesehatan lansia merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kemandirian lansia dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari. Kondisi kesehatan dapat dibagi menjadi dua yaitu kondisi kesehatan fisik, dan kondisi kesehatan mental. Masalah umum yang dialami lansia yang berhubungan dengan kondisi kesehatan fisik yaitu rentannya terhadap berbagai penyakit, karena kurangnya daya tahan tubuh dalam menghadapi pengaruh dari luar. Sedangkan masalah kesehatan mental pada lansia pada umumnya tidak senang dan bahagia dimasa tuanya, sering merasa

sedih, mengalami gangguan tidur, dan kekhawatiran akan kebutuhan hidup dasar yang tidak terpenuhi (Kholifah, 2016).

Dukungan sosial keluarga dapat mempengaruhi kemandirian lansia hal ini karena jika dukungan keluarga optimal diberikan maka lansia terdorong untuk mandiri dalam aktivitas sehari-hari, namun kenyataannya banyak di temukan penurunan kemandirian pada lansia yang tinggal dengan keluarga, hal ini karena banyak keluarga lansia sibuk dengan pekerjaan mereka masing-masing disamping itu meningkatnya kebutuhan ekonomi membuat semua anggota keluarga bekerja diluar rumah, sehingga menyebabkan keluarga yang mempunyai lansia kurang memperhatikan atau memberi dukungan yang optimal kepada lansia. Lansia yang tidak mandiri dan tidak mendapat dukungan keluarga maka lansia akan tergantung dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari, sehingga berdampak pada status kesehatannya dan lebih rentan terhadap serangan penyakit (Friedman, 2015).

Hasil penelitian Marlita, dkk (2018) yang berjudul faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kemandirian lansia dalam melakukan *activity dialing living* (ADL) di UPT Khusnul Khotimal menunjukkan hasil banyaknya lansia yang tidak mandiri dalam melakukan aktifitas sehari-hari disebabkan oleh faktor kondisi kesehatan yang tinggi mayoritas lansia memiliki penyakit (Marlita, dkk. 2018).

Hasil penelitian Kodri (2016) yang berjudul faktor yang berhubungan dengan kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari di puskesmas Wates Lampung Tengah menunjukkan hasil banyaknya responden

yang mandiri karena banyaknya lansia yang tergolong sehat, dukungan keluarga yang baik, dan lingkungan sosial yang baik sehingga usia yang sudah tua lansia mampu melakukan aktifitas sehari-harinya secara mandiri (Kodri, 2016).

Hasil penelitian mengenai tingkat kemandirian lansia yang dilakukan di Desa Tualango Kecamatan Tilango Kabupaten Gorontalo, menunjukkan bahwa dari 31 lansia yang menjadi responden, lansia yang tergolong memiliki ketergantungan berjumlah 22 orang dan yang mandiri berjumlah 9 orang. Jumlah lansia dengan ketergantungan lebih tinggi daripada jumlah lansia yang mandiri, hal tersebut mengindikasikan bahwa kemandirian lansia dalam memenuhi ADL yang berada di Desa Tualango Kecamatan Tilango Kabupaten Gorontalo belum terpenuhi.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Bandung tahun 2020, jumlah lansia di kota Bandung dengan jumlah tinggi sebanyak 275.140 jiwa atau sekitar 11% dari 2.452.179 jiwa total penduduk Kota Bandung. Tingginya angka lansia dapat menyebabkan tingginya rasio ketergantungan lansia terhadap orang lain atau keluarganya. Di Kota Bandung jumlah lansia yang mengalami kenaikan dari 6.20% menjadi 8.61% hal ini menyebabkan beban ketergantungan sebesar 39.7% terhadap usia produktif. Hasil penelitian sebelumnya tahun 2018 di Kota Bandung menunjukkan sebagian responden (34.9%) lansia memiliki tingkat kemandirian yang mandiri, (30.2%) lansia memiliki tingkat ketergantungan ringan, (23.8%) lansia memiliki tingkat

ketergantungan sedang, (6.3%) lansia memiliki tingkat ketergantungan berat, (4.8%) lansia memiliki ketergantungan total.

Berdasarkan uraian di atas, jumlah lansia yang tergolong banyak serta tingginya rasio ketergantungan lansia terhadap orang lain atau keluarganya menjadi salah satu ketertarikan penulis untuk melakukan penelitian mengenai “Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kemandirian Pada Lansia Dalam Pemenuhan Aktifitas Sehari-Hari (*Activity Of Daily Living*)”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apasaja Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kemandirian Pada Lansia Dalam Pemenuhan Aktifitas Sehari-Hari (*Activity Of Daily Living*)”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum:**

Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kemandirian pada lansia dalam pemenuhan aktifitas sehari-hari (*Activity Of Daily Living*) melalui studi *literature review*.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian melalui studi *literature review* dapat menambah wawasan mengenai faktor-faktor tingkat kemandirian lansia dan

sebagai bahan informasi untuk upaya mengurangi ketergantungan lansia terhadap usia produktif.

#### 1.4.2 Manfaat Praktis

##### 1. Bagi Perawat

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai evaluasi untuk profesi keperawatan sebagai informasi bagi bidang keperawatan mengenai tingkat kemandirian lansia.

##### 2. Bagi Institusi

Hasil dari penelitian diharapkan bisa dijadikan untuk bahan referensi mahasiswa dan pedoman untuk melakukan penelitian oleh mahasiswa selanjutnya.

##### 3. Bagi Penelitian Lain

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dasar untuk diteliti lebih lanjut khususnya tentang faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kemandirian lansia sehingga penelitian selanjutnya bisa lebih baik lagi.

### 1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian *literature review*, dengan tujuan penelitian merupakan tinjauan sistematis dengan sintesis narasi dari temuan utama pada intervensi faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kemandirian

pada lansia dalam pemenuhan aktifitas sehari-hari, yang diulas berdasarkan pedoman PRISMA sebagai protocols peninjauan serta pemilihan studi. Penelitian dilakukan berdasarkan temuan-temuan jurnal yang terindek yang berkaitan dengan faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kemandirian pada lansia dalam pemenuhan aktifitas sehari-hari yang dilaksanakan mulai bulan januari 2020 sampai juli 2021