

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Salah satu indikator keberhasilan pembangunan nasional dari sisi kesehatan adalah semakin meningkatnya usia harapan hidup penduduk, menyebabkan jumlah penduduk lanjut usia (lansia) terus meningkat dari tahun ke tahun (Kemenkes RI, 2012).

Menurut WHO (2013) dalam Naftali (2017), proporsi populasi penduduk berusia lebih dari 60 tahun adalah 11,7% dari total populasi dunia dan akan terus meningkat sejalan dengan peningkatan usia harapan hidup. Pada tahun 2014 jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia menjadi 18,781 juta jiwa.

Badan Pusat Statistik melaporkan bahwa jumlah lansia di Indonesia pada tahun 2016 sebanyak 21,15 juta orang. Pada tahun 2025 diperkirakan jumlahnya akan mencapai hingga 36 juta jiwa. Kemkes RI, (2015). Dari hasil Badan Pusat Statistik Kabupaten Bogor jumlah lansia perempuan dan laki laki usia 45-49 tahun berjumlah 79.305, usia 50-54 tahun berjumlah 53.481, usia 55-59 tahun 41.401, usia 60-64 tahun berjumlah 29.817, usia 65-69 tahun 18.023, usia 70-74 tahun berjumlah 14.274 dan usia >75 tahun berjumlah 17.147 lansia.

Semakin meningkatnya jumlah lansia berpotensi menimbulkan masalah kesehatan. Hal ini dikarenakan terjadinya proses penuaan dimana lansia

mengalami penurunan pada berbagai fungsi organ tubuh yang dapat menimbulkan ketidakmampuan berfungsi secara optimal yang berdampak pada kualitas hidup lansia.

Proses penuaan merupakan proses alamiah setelah tiga tahapan kehidupan. Pertambahan usia akan menimbulkan perubahan pada struktur fisiologis seperti penurunan jumlah sel, sistem pernafasan dan pendengaran terganggu, sistem gastrointestinal mengalami penurunan, hilangnya jaringan lemak dan kekuatan otot yang dimiliki lansia sehingga dapat mengakibatkan *Activity Daily Living* mereka terganggu. Proses ini menjadikan kemunduran fisik maupun psikis.

Pada lansia sering dijumpai perubahan perilaku diantaranya, menjadi pelupa, daya ingat menurun, sering menarik diri, penurunan merawat diri, timbul kecemasan karena diri tidak menarik, dan lansia sering menyebabkan sensitivitas emosional orang lain yang akhirnya menjadi sumber masalah bagi orang terdekatnya.

Munculnya berbagai masalah ini disebabkan oleh berbagai faktor yang mempengaruhi psikologi lansia. Perubahan psikologi yang terjadi dapat dihubungkan pula dengan keakuratan mental dan keadaan fungsional yang efektif. Adanya penurunan dari intelektualitas yang meliputi persepsi, kemampuan kognitif, memori, dan belajar pada usia lanjut menyebabkan mereka sulit untuk dipahami dan berinteraksi. (Mubarak dkk, 2009).

Perubahan kehidupan sosial pada lansia, ekonomi kurang memadai, semangat hidup mereka akan menurun sehingga *activity daily living* mereka

akan berubah dan mungkin tidak memiliki semangat dalam menjalani kehidupannya. Perubahan lingkungan dengan kurangnya rekreasi, transportasi yang tidak memadai, juga dapat berpengaruh pada *Activity Daily Living* mereka (Pulkeliene, 2011 dalam Prihati 2017).

Salah satu bentuk untuk mengukur kemampuan seseorang dalam melakukan kegiatan sehari-hari adalah mengkaji ADL lansia. Maka dari itu pengkajian status fungsional sangat penting, terutama ketika terjadi hambatan pada kemampuan lansia dalam melaksanakan fungsi kehidupan sehari-hari.

Aktifitas kehidupan harian yang dalam istilah bahasa Inggris disingkat ADL (*Activity of Daily Living*) adalah suatu bentuk pengukuran terhadap aktivitas yang dilakukan rutin oleh manusia setiap hari. Agung (2010) dalam jurnal Rakhmawati (2017). ADL meliputi aktivitas yang penting untuk perawatan pribadi meliputi makan, eliminasi, pergi ke kamar mandi, berpakaian dan mandi.

Pengkajian ADL juga penting untuk mengetahui tingkat ketergantungan. Dengan kata lain, besarnya bantuan yang diperlukan dalam aktifitas sehari-hari serta menyusun rencana perawatan. Karena masa lansia adalah masa dimana seseorang akan mengalami perubahan baik segi fisik, ekonomi, psikososial, kognitif dan spiritual (Tamher, 2011)

Perubahan fisik lansia akan mempengaruhi tingkat kemandirian. Menurut Ediawati (2012), Kemandirian dapat diartikan sebagai kebebasan untuk bertindak, tidak tergantung pada orang lain, tidak terpengaruh pada orang lain

dan bebas mengatur diri sendiri atau aktivitas seseorang baik individu maupun kelompok dari berbagai kesehatan atau penyakit.

Berdasarkan penelitian Heryanti, (2011) dalam Inayah (2017) bahwa Kemandirian lansia juga dapat dipengaruhi oleh pendidikan lansia, gangguan sensori khususnya penglihatan dan pendengaran. Tingkat pendidikan yang dimiliki oleh lansia berhubungan dengan daya nalar atau kemampuan kognitif lansia dalam menganalisis kondisi kehidupan.

Dari hasil penelitian Suominen et al, (2010) mendukung pernyataan tersebut bahwa jenjang pendidikan berhubungan positif dengan pengetahuan. Selain itu juga kemandirian dipengaruhi oleh sikap. Dimana pengetahuan dan sikap lansia terhadap kemandirian bervariasi sehingga mempengaruhi perilaku dalam menjaga dan memelihara kesehatan dengan cara yang berbeda. Menurut Rogers dalam Notoadmojo (2012) pengetahuan dan sikap adalah domain terbentuknya perilaku seseorang.

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimiliki. Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda. Yang berkaitan dengan sikap yang akan diambil. Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu. Karena pengetahuan merupakan domain terpenting yang menentukan sikap dan tindakan seseorang sehingga akan terbentuknya perilaku (Notoatmodjo, 2010)

Dari 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 yang mandiri, hal tersebut mengindikasikan bahwa kemandirian lansia dalam memenuhi ADL yang berada di Desa Tualango belum terpenuhi. Rata-rata lansia yang memiliki ketergantungan dikarenakan keterbatasan fisik dan penurunan fungsi tubuh lansia yang tidak bisa lagi beraktivitas sepenuhnya (Husain, 2013 dalam Rohaedi 2016).

Peneliti melakukan studi pendahuluan pada lansia di Rw 07 Kp. Cibereum Kelapa Tujuh Desa Sukawening Kec. Dramaga Kab. Bogor didapatkan 10 lansia yang menjadi responden dan yang mengalami ketergantungan terdapat 7 lansia dan yang mandiri 3 lansia. Jumlah lansia yang ketergantungan lebih banyak dibandingkan dengan yang mandiri.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang gambaran pengetahuan sikap dan tindakan lansia mengenai tingkat kemandirian dalam melakukan *Activity Daily Living* di Kp. Cibereum Kelapa Tujuh RW 07 Desa Sukawening Kec. Dramaga Kab. Bogor

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana Gambaran Pengetahuan Sikap dan Tindakan Lansia Mengenai Tingkat Kemandirian Dalam Melakukan *Activity Daily Living* di Kp. Cibereum Kelapa Tujuh RW 07 Desa Sukawening Kec. Dramaga Kab. Bogor.

## **C. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Sikap dan Tindakan Lansia Mengenai Tingkat Kemandirian Dalam Melakukan *Activity Daily Living* di Kp. Cibereum Kelapa Tujuh RW 07 Desa Sukawening Kec. Dramaga Kab. Bogor.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui gambaran karakteristik lansia di Kp. Cibereum Kelapa Tujuh RW 07 Desa Sukawening Kec. Dramaga Kab. Bogor.
- b. Diketahui gambaran pengetahuan lansia mengenai tingkat kemandirian dalam melakukan *Activity Daily Living* di Kp. Cibereum Kelapa Tujuh RW 07 Desa Sukawening Kec. Dramaga Kab. Bogor.
- c. Diketahui gambaran sikap lansia mengenai tingkat kemandirian dalam melakukan *Activity Daily Living* di Kp. Cibereum Kelapa Tujuh RW 07 Desa Sukawening Kec. Dramaga Kab. Bogor.
- d. Diketahui gambaran tindakan lansia mengenai tingkat kemandirian dalam melakukan *Activity Daily Living* di Kp. Cibereum Kelapa Tujuh RW 07 Desa Sukawening Kec. Dramaga Kab. Bogor.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Peneliti**

- a. Mengetahui Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Lansia mengenai tingkat kemandirian lansia dalam melakukan *Activity Daily Living*
- b. Memberikan wawasan dan pengalaman untuk meningkatkan pengetahuan dalam bidang penelitian.

### **2. Institusi Prodi Keperawatan Bogor**

- a. Sebagai bahan bacaan mahasiswa keperawatan khususnya keperawatan komunitas, terutama Gambaran Pengetahuan sikap dan tindakan lansia mengenai tingkat kemandirian dalam melakukan *Activity Daily Living*
- b. Sebagai data referensi kepada para peneliti yang lain yang ingin melakukan penelitian sejenis khususnya bidang komunitas yang berkaitan dengan pengetahuan sikap dan tindakan lansia mengenai tingkat kemandirian dalam melakukan *Activity Daily Living* di Kp. Cibereum Kelapa Tujuh RW 07 Desa Sukawening Kec. Dramaga Kab. Bogor.

### **3. Puskesmas**

Sebagai bahan masukan untuk puskesmas dalam peningkatan Pengetahuan Sikap dan Tindakan Lansia Mengenai Tingkat kemandirian Dalam Melakukan *Activity Daily Living* di Kp. Cibereum Kelapa Tujuh RW 07 Desa Sukawening Kecamatan Dramaga Kabupaten Bogor.