

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lanjut usia merupakan kelompok orang yang sedang mengalami suatu proses perubahan yang bertahap dalam jangka waktu beberapa decade dengan batas usia 60 tahun ke atas. (Notoatmodjo, 2011). Perubahan-perubahan yang terjadi pada lansia tidak lepas dari proses penuaan beserta masalah kesehatannya. Perubahan tersebut pada umumnya mengarah pada kemunduran yang bersifat fisik yang secara perlahan aktifitas hidupnya pun akan terpengaruh dan pada akhirnya akan mengurangi kesigapan aktivitas sehari-hari. Perubahan-perubahan tersebut seperti penurunan daya pendengaran, keseimbangan tubuh menurun, tajam penglihatan menurun, efisiensi pertukaran gas menurun, tekanan darah meningkat, fungsi kelenjar pencernaan menurun dan konsentrasi urine juga menurun. Perubahan fisik pada lansia tersebut jika tidak terkontrol akan menyebabkan tidak terdeteksinya penyakit yang diderita sejak dini sehingga akan menjadi masalah fisik sehari-hari pada lansia yang secara bermakna akan menurunkan kualitas hidup lansia. (Murwani A dkk, 2011).

Pada era globalisasi ini masih banyak lansia yang tidak mampu memenuhi kebutuhan mereka sendiri karena berbagai perubahan kondisi fisik yang dialami lansia sehingga untuk melakukan aktivitas fisik lansia harus bergantung dan menunggu bantuan dari orang lain seperti dari keluarga. Hal tersebut akan meningkatkan tingkat ketergantungan lansia terhadap orang lain yang membuat lansia mengalami ketidakberdayaan fisik.

Saat ini Benua Asia ditempatkan sebagai benua yang memiliki jumlah penduduk lansia yang besar. Setengah dari penduduk lansia dunia ada di Benua Asia yang berjumlah sekitar 400 jiwa (44%) dimana Indonesia merupakan salah satu negara Asia yang sekarang ini mendapat predikat ke empat sebagai negara berstruktur umur tua dibawah Cina 22%, India 24.2%, Thailand 33.7%.(Kemenkes RI, 2013). Indonesia dikatakan sebagai negara berstruktur umur tua dikarenakan proporsi lansia yang sudah mencapai di atas 7%. Hasil survei kesehatan nasional yang dilakukan tahun 2013 mengindikasikan terjadinya peningkatan pada penduduk lansia di Indonesia. Sebesar 8.05% dari total keseluruhan penduduk Indonesia atau sekitar 20.4 juta orang merupakan penduduk yang tergolong lansia. Diperkirakan jumlah penduduk lansia di Indonesia akan terus bertambah sekitar 450.000 jiwa per tahunnya. Dengan demikian, pada tahun 2025 jumlah penduduk lansia di Indonesia sekitar 34,22 juta jiwa. Provinsi dengan proporsi lansia tertinggi di Indonesia adalah Yogyakarta yaitu 13.20%, disusul dengan Jawa Tengah (11.11%), kemudian Jawa Timur (10.96%). Bali merupakan salah satu provinsi dengan proporsi lansia di atas 7% dan merupakan provinsi keempat di Indonesia dengan proporsi lansia tertinggi yaitu sebesar 10.07% (BPS, 2014).

Peningkatan populasi lansia tentu akan diikuti dengan berbagai kemunduran atau penurunan kondisi fisik yang akan berpengaruh terhadap berbagai perubahan kondisi fisik lansia. Prevalensi perubahan kondisi fisik pada lansia cukup tinggi seperti perubahan pada pendengaran (40%), muskuloskeletal (69,39%), penglihatan (76,24%), respirasi (21,28%), kardiovaskuler (51,01%) , gastrointestinal (30,08%), dan genitourinaria (30%) dari total populasi yang ada. (Murwani A & Priyantari W,

2010). Pertambahan lansia yang beresiko menderita penyakit atau masalah kronik yang berakibat terhadap perubahan kondisi fisik akan mempengaruhi angka beban ketergantungan, hasil susenas menunjukkan bahwa angka rasio ketergantungan penduduk lansia pada tahun 2012 sebesar 12,01%. Angka rasio sebesar 12,01 menunjukkan bahwa setiap 100 orang penduduk usia produktif harus menanggung sekitar 12 orang penduduk lansia (BPS, 2012). Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Januari 2016 di Kelurahan Pacarkembang Kota Surabaya didapatkan informasi bahwa jumlah penduduk lansia terdapat 90 orang. Hasil wawancara dan observasi yang dilakukan peneliti pada tanggal 30 Januari 2016 terdapat 25 lansia (28%) yang mengalami beberapa perubahan kondisi fisik, antara lain yang sering terjadi adalah perubahan pada pendengaran, musculoskeletal, penglihatan, dan kardiovaskuler sehingga perlu dilakukan observasi lebih lanjut untuk mengetahui seberapa dalam dan parah perubahan-perubahan fisik yang dialami oleh lansia dimasa tuanya.

Setelah orang memasuki masa lansia, mulai dihinggapinya adanya perubahan kondisi fisik yang bersifat patologis berganda (*imultiple pathology*) seperti perubahan pada pendengaran, penglihatan, respirasi, kardiovaskuler, musculoskeletal, gastrointestinal, dan genitourinaria. Perubahan kondisi fisik seseorang yang sudah memasuki masa lansia mengalami penurunan secara berlipat ganda. Hal ini dapat menimbulkan gangguan atau masalah kesehatan khususnya kondisi fisik yang selanjutnya dapat menyebabkan suatu keadaan ketergantungan kepada orang lain sehingga mengakibatkan meningkatnya beban keluarga, masyarakat dan pemerintah.

Ketergantungan lansia disebabkan oleh kondisi orang lanjut usia banyak mengalami kemunduran dan penurunan fisik yang artinya mereka mengalami perkembangan dalam bentuk perubahan-perubahan kondisi fisik yang mengarah kepada perubahan yang negatif dan jika tidak ditangani sejak dini akan beresiko menderita penyakit kronis. Maka dari itu, dibutuhkan adanya peran dari keluarga baik secara formal maupun informal yang diberikan kepada lansia agar dapat mempertahankan kondisi fisik sehingga tetap optimal dan terpenuhi dengan baik. Berbagai peranan yang diberikan yaitu sebagai motivator, educator, fasilitator, inisiator, mediator, pendorong, koordinator dan pemberi perawatan. Pentingnya mempertahankan derajat kesehatan melalui perawatan yang diperankan oleh keluarga akan mempengaruhi kualitas hidup lansia dan lansia akan sadar tentang pentingnya menjaga kesehatan fisik dimasa tuanya agar terhindar dari berbagai permasalahan kesehatan. (Fatimah, 2010).

Upaya pemerintah untuk mengatasi masalah kesehatan pada lansia dengan adanya perubahan dan keterbatasan kondisi fisik yaitu dengan cara melakukan pembinaan kesehatan, pelayanan kesehatan, *screening* kesehatan dan upaya perawatan melalui penyuluhan di posyandu atau puskesmas terdekat. (Naryani, 2008). Selain pemerintah, keluarga juga mempunyai peran penting dalam memberikan bimbingan, informasi, dukungan, pendampingan positif dan memfasilitasi lansia dengan lingkungan tempat tinggal/rumah yang aman, nyaman, dan tidak berbahaya bagi aktivitas lansia sehari-hari sehingga lansia bisa mandiri dalam menjalani aktivitas sehari-hari meskipun mengalami beberapa perubahan kondisi fisik sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup lansia secara signifikan.

(Ismawati, 2010)

Dari pernyataan di atas kita ketahui bahwa peran keluarga sangat menentukan terwujudnya peningkatan kondisi fisik lansia. Oleh karena itu, peneliti merasa tertarik untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara keluarga dengan perubahan kondisi fisik lansia di posyandu lansia.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara peran keluarga dengan perubahan kondisi fisik lansia yang mengikuti posyandu lansia di Kelurahan Pacarkembang Surabaya?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara peran keluarga dengan perubahan kondisi fisik lansia di posyandu lansia Kelurahan Pacarkembang Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi peran keluarga di Posyandu lansia Kelurahan Pacarkembang Kota Surabaya.
2. Mengidentifikasi perubahan kondisi fisik (pendengaran) lansia di Posyandu lansia Kelurahan Pacarkembang Kota Surabaya.
3. Mengidentifikasi perubahan kondisi fisik (muskuloskeletal) lansia di Posyandu lansia Kelurahan Pacarkembang Kota Surabaya.
4. Mengidentifikasi perubahan kondisi fisik (penglihatan) lansia di Posyandu lansia Kelurahan Pacarkembang Kota Surabaya.

5. Mengidentifikasi perubahan kondisi fisik (kardiovaskuler) lansia di Posyandu lansia Kelurahan Pacarkembang Kota Surabaya.
6. Menganalisa hubungan antara peran keluarga dengan perubahan kondisi fisik (pendengaran) lansia di posyandu lansia Kelurahan Pacarkembang Kota Surabaya.
7. Menganalisa hubungan antara peran keluarga dengan perubahan kondisi fisik (muskuloskeletal) lansia di posyandu lansia Kelurahan Pacarkembang Kota Surabaya.
8. Menganalisa hubungan antara peran keluarga dengan perubahan kondisi fisik (penglihatan) lansia di posyandu lansia Kelurahan Pacarkembang Kota Surabaya.
9. Menganalisa hubungan antara peran keluarga dengan perubahan kondisi fisik (kardiovaskuler) lansia di posyandu lansia Kelurahan Pacarkembang Kota Surabaya.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Sebagai pengembangan ilmu khususnya ilmu pengetahuan bagi pendidikan keperawatan gerontik tentang peran serta keluarga dalam berbagai perubahan kondisi fisik lansia dalam kehidupan sehari-hari lansia.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Diharapkan bisa menambahkan atau mengembangkan wawasan dalam upaya kesehatan lansia tentang peran keluarga dan perubahan kondisi fisik pada lansia.

2. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya dan memperluas ilmu pengetahuan terutama bagi perawat gerontik dan komunitas sehingga dapat memberikan pelayanan keperawatan sesuai dengan kebutuhan lansia.

3. Bagi Puskesmas

Memberikan acuan dan masukan kepada puskesmas untuk meneliti secara dini tentang penyakit-penyakit kronis yang terjadi pada lansia dengan memeriksa keadaan fisik lansia secara mendasar.

4. Bagi Posyandu Lansia

Sebagai masukan untuk meningkatkan pengembangan informasi kepada lansia agar program yang dijalankan oleh puskesmas seperti posyandu lansia dapat berjalan sesuai kebutuhan lansia di lapangan.

5. Bagi Keluarga

Memberikan masukan untuk keluarga yang mempunyai lansia untuk memberikan dukungan baik untuk mempertahankan kondisi fisik yang optimal.

6. Bagi Responden

Meningkatkan kesadaran lansia akan pentingnya kesehatan untuk membudayakan hidup sehat dan meningkatkan kondisi fisik dengan mengikuti program posyandu.