BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menua menjadi tua (*aging*) adalah proses menghilangnya kemampuan untuk memperbaiki diri, mempertahankan struktur dan fungsi normal sehingga tidak dapat terinfeksi atau memperbaiki kerusakan yang dideritanya. Proses penuaan adalah siklus kehidupan dengan tanda-tanda menurunnya fungsi organ tubuh, ditandai dengan rentannya tubuh terhadap penyakit yang dapat menyebabkan kematian contohnya pada sistem kardiovaskuler dan pembuluh darah, pencernaan, pernafasan, endokrin, dan lain-lain. Penurunan produktifitas dari usia lanjut terjadi karena penurunan fungsi, sehingga dapat menyebabkan kelompok usia lanjut mengalami penurunan *Activities of Daily Living* (ADL). Lansia dirasakan tua semakin mirip dengan anak-anak dalam ketergantungan pemenuhan kebutuhan dasar, hal inilah yang pada akhirnya lansia dikirim ke Panti Werdha (David, 2013). *Activity of Daily Living* (ADL) ada dua macam yaitu: ADL standard dan ADL instrumental.

Berdasarkan badan pusat statistika tahun 2013 proyeksi jumlah lansia (≥ 60 tahun) di Indonesia pada tahun 2014 diperkirakan mencapai 207.930.000 jiwa, pada tahun 2035 diperkirakan 481.987.000 juta jiwa. Peningkatan jumlah lanjut usia di Indonesia masuk dalam 5 besar Negara yang memiliki populasi lansia terbanyak di dunia (*World Health Organization*, 2014). Peningkatan jumlah lanjut usia ini berdampak pada peningkatan usia harapan hidup di Indonesia. Berdasarkan laporan perserikatan Bangsa 2011, pada tahun 2000-2005 usia harapan hidup mencapai 66,4 tahun (dengan persentase lansia tahun 2000 sebesar

7,74%). Angka ini akan meningkat pada tahun 2045-2050 yang diperkirakan usia harapan hidup menjadi 77,6 tahun (dengan persentase populasi lansia pada tahun 2045 sebesar 28,68%). Badan Pusat Statistik (BPS) mengatakan terjadi peningkatan usia harapan hidup dari 64,5 tahun (dengan persentase populasi sebesar 7,18%) pada tahun 2000 menjadi 69,43, pada tahun 2010 (dengan persentase populasi lansia sebesar 7,56%), dan pada tahun 2011 menjadi 69,65 tahun (dengan persentase populasi sebesar 7,58%) (Pusat Data dan Informasi Perubahan fisik yang terjadi pada seseorang yang sudah lansia adalah penurunan kemampuan kemandirian dalam aktivitas sehari-hari. Kemandirian lansia untuk melakukan aktivitas sehari-hari dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain: usia, riwayat penyakit, stress dan gangguan kognitif. Pemenuhan aktivitas sehari-hari suatu kemampuan untuk bergerak pada seseorang secara bebas, teratur dan mudah untuk mencapai suatu tujuan, untuk memenuhi kebutuhan hidup yang baik secara mandiri ataupun dengan bantuan orang lain atau keluarga (Azizah, 2011). *Activity Daily Living* (ADL) suatu kegiatan yang melakukan pekerjaan rutin sehari-hari, merupakan aktivitas pokok pada perawatan diri. *Activity Daily Living* merupakan salah satu alat ukur untuk menilai pada fungsional seseorang dengan menanyakan aktivitas hidup sehari-hari, agar dapat mengetahui lansia yang membutuhkan pertolongan orang lain dalam melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari dan dapat pula melakukan secara mandiri. Menghasilkan informasi yang mengetahui adanya kerapuhan pada lansia yang membutuhkan perawatan (Gallo dkk,1998). Menurut Brunner & Suddarth, 2002) ADL merupakan aktivitas perawatan diri yang pasien lakukan setiap hari agar dapat memenuhi kebutuhan dan tuntutan hidup sehari-hari. *Activity Daily Living* (ADL) ada dua macam antara

lain: ADL standard dan ADL instrumental. ADL standard yaitu: kemampuan merawat diri seperti makan, minum, berpakaian, buang air besar/buang air kecil, dan mandi. ADL instrumental yaitu aktivitas yang kompleks seperti menggunakan uang, menggunakan telepon, mencuci dan memasak. Menurut Agung (2006), ADL merupakan alat ukur yang digunakan pada saat pengukuran aktivitas sehari-hari atau rutin yang dilakukan oleh manusia setiap hari, seperti: merawat atau mengurus rumah, memasak, mengatur keuangan, berbelanja, mencuci, memanfaatkan transportasi dan minum obat. (Kementrian Kesehatan RI, 2013).

Tingginya tingkat ketergantungan ini, maka keluarga mampu mengasuh lansia yang memiliki beban berat dalam memenuhi kebutuhan ADL pada lansia sendiri (Badan Pusat Statistik, 2015). Perlu mengetahui perawatan yang akan diberikan pada lansia dengan faktor kemandirian lansia agar dapat mencegah penyakit lebih lanjut, mengetahui kepribadian lansia dan pola tempat tinggal lansia, salah satunya adalah mengetahui faktor kemandirian lansia.

Menurut Chaplin (dalam Desmita, 2017) otonomi yaitu kebebasan individu agar dapat memilih, dapat menjadi kesatuan bias yang memerintah, menguasai dan menentukan dirinya sendiri. Sedangkan menurut Seifert dan Hoffnung (dalam Desmita, 2017) mendefinisikan otonomi atau kemandirian sebagai *“The ability to govern and regulate one’s own thought, feeling, and actions freely and responsibly while overcoming feeling of shame and doubt”*.

Kemandirian yaitu keadaan seseorang yang berdiri sendiri tanpa ada bantuan orang lain. Kemandirian berasal dari kata diri yang mendapat awalan ke- dan akhiran -an, dan dapat membentuk satu kata keadaan atau kata benda (Bahara,

2008). Kemandirian yaitu suatu keadaan seseorang dapat membentuk dirinya sendiri dinyatakan dalam tindakan perilaku yang dapat dinilai (Setiawan, 2008).

Berdasarkan telaah pustaka yang ada, kemandirian dipengaruhi oleh faktor-faktor sebagai berikut: usia, pendidikan, kondisi kesehatan, kondisi ekonomi, kondisi sosial dan keluarga. Faktor-faktor yang mempengaruhi kemandirian lainnya adalah: *self care*, faktor kesehatan yang meliputi; kurangnya bergerak, gangguan tulang dan sendi, penyakit jantung dan pembuluh darah. Faktor fisik meliputi; *immobility* (kurang bergerak), *instability* (mudah jatuh), *incontinence* (BAB/BAK), *intellectual impairment* (gangguan intelektual dan demensia), *infection* (infeksi), *impairment of hearing, vision, and smell* (gangguan pendengaran, penglihatan dan penciuman), *isolation (depression)*, *inanition* (malnutrisi), *impoverishment* (kemiskinan), *iatrogenik* (menderita penyakit pengaruh obat-obatan), *insomnia* (sulit tidur), *immune-deficiency* (penurunan sistem kekebalan tubuh), *impotence* (gangguan seksual), *impaction* (sulit buang air besar). Faktor psikis meliputi; motivasi, persepsi, proses belajar, kepercayaan dan sikap. Faktor sosial meliputi; hubungan kekeluargaan, pandangan pekerjaan, kebebasan berpolitik dan bermasyarakat.

Berdasarkan fenomena di atas maka peneliti tertarik untuk menyajikan hasil penelitian sebelumnya adalah Identifikasi Faktor Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan *Activities Of Daily Living* (ADL), dengan pendekatan *systematic review* untuk menentukan solusi yang terbaik bagi lansia.