

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Berdasarkan Undang-Undang No 13 Tahun 1998 dalam bab 1 pasal 1 ayat 2 yang berbunyi “lanjut usia adalah seseorang yang usianya telah mencapai 60 tahun keatas” Lanjut usia (lansia) merupakan suatu proses tumbuh kembang yang umurnya telah memasuki tahap akhir dari fase kehidupan manusia (Susyanti dan Nurhakim, 2019). Penduduk usia lanjut (lansia) dari total penduduk dunia akan naik dari 10% pada tahun 1998 menjadi 15% pada tahun 2025, dan meningkat hampir mencapai 25% pada tahun 2050. Populasi penduduk lansia di Asia dan Pacific meningkat pesat dari 410 juta pada tahun 2007 menjadi 733 juta pada tahun 2025, dan diprediksi mencapai 1,3 triliun pada tahun 2050 (Marlita, dkk, 2018).

Menurut *World Health Organizing* Indonesia sebagai salah satu negara berkembang juga mengalami peningkatan populasi penduduk lansia yaitu dari 4,48% atau (5,3 juta jiwa), pada tahun 1971 menjadi 9,77% atau (23,9 juta jiwa). Pada tahun 2020 WHO juga memprediksi akan terjadi ledakan jumlah penduduk lansia sebesar 11,34% atau sekitar 28,8 juta jiwa bahkan memperhitungkan bahwa ditahun 2025, Indonesia akan mengalami jumlah warga lansia sebesar 41,4 %, yang merupakan sebuah peningkatan tertinggi di dunia. Dari Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) memperkirakan bahwa ditahun 2050 jumlah warga lansia di Indonesia akan mencapai peringkat ke-4 untuk jumlah penduduk lansia terbanyak setelah China, India, dan Amerika Serikat (Marlita dkk, 2018).

Di Indonesia jumlah penduduk lanjut usia terus meningkat, peningkatan jumlah lanjut usia ini berpotensi menimbulkan masalah pokok seperti meningkatnya beban pada keluarga, masyarakat, dan pemerintah. Khususnya pada pemerintah menjadi masalah serius yang perlu di tingkatkan pada kebutuhan layanan khusus, penyediaan dan perluasan lapangan pekerjaan, pelayanan konsultatif sosial psikologis, bantuan sosial ekonomi, upaya pelestarian sosial budaya, dan pada pelayanan kesehatan (Muhtar dan Aniharyati, 2019).

Dari hasil kegiatan Sensus Penduduk 2020 diketahui bahwa penduduk Jawa Barat pada bulan September 2020 sebanyak 48,27 juta jiwa. Persentase penduduk lansia Jawa Barat meningkat di tahun 2020 menjadi 9,25 persen dari 7,04 persen dari hasil sensus penduduk 2010. Kondisi ini menunjukkan bahwa pada tahun 2020 Jawa Barat berada dalam masa transisi menuju era ageing population yaitu ketika persentase penduduk usia 60 tahun keatas mencapai lebih dari 10 persen (Azmi, 2021).

Tidak dapat diingkari bahwa proses penuaan membawa konsekuensi pada penurunan fungsi-fungsi fisik. Secara umum penurunan fisiologis pada lansia meliputi: rambut beruban, keriput dikulit, gaya bicara, perilaku khas dalam mengindra, gigi mulai hilang satu persatu, sampai pada aktivitas atau gerakan dan kecepatan dalam memberi respon terhadap suatu hal. Penurunan fisiologis secara khusus meliputi: sistem muskuloskeletal, sistem saraf, sistem kardiovaskular dan sistem respirasi. Penurunan pada sistem muskuloskeletal menyebabkan penurunan fleksibilitas otot dan sendi, penurunan fungsi kartilago, berkurangnya kepadatan tulang dan penurunan kekuatan otot yang mengakibatkan lansia mengalami penurunan kemampuan aktivitas fisik. Mobilitas menjadi sangat lambat dan banyak pekerjaan yang tidak lagi mampu dilakukan (Jejen Jaenal Mutaqin, 2017).

Activity Daily Living (ADL) merupakan aktivitas pokok yang berupa perawatan diri yang dilakukan setiap hari untuk memenuhi kebutuhan hidup (Yuliana dan Setyawati, 2021). ADL yaitu sebagai kemandirian seseorang dalam melakukan aktivitas dan fungsi kehidupan harian yang dilakukan oleh manusia secara rutin dan universal (Riza dan Desreza, 2018). ADL adalah bentuk pengukuran seseorang untuk melakukan kemampuannya secara mandiri, yang terdiri dari 6 jenis meliputi: mandi, makan, *toileting*, kontinen, berpakaian, dan berpindah (Sholihuddin, 2018).

Usia lanjut mengalami penurunan densitas tulang menjadi rapuh sebagai dampak dari perubahan formasi tulang pada tingkat seluler. Pembentukan tulang melambat dan berdampak pada penurunan aktivitas tubuh. Kelemahan otot juga memengaruhi gerakan pada lansia. Lansia kesulitan berdiri sehingga kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari lansia menjadi terganggu (Yuliana dan Setyawati, 2021).

ADL pada lansia diakibatkan oleh beberapa faktor seperti: persendian yang kaku, pergerakan yang terbatas, ketidakseimbangan dalam berjalan, keseimbangan yang buruk, gangguan aliran darah, gangguan penglihatan, gangguan pendengaran serta gangguan pada sentuhan (Hamidah dan Fitriani, 2021). Aktivitas lansia pada dasarnya dipengaruhi oleh dua faktor yaitu, faktor internal berupa: umur, kesehatan fisiologis, fungsi kognitif, fungsi psikologis. kemudian faktor eksternal berupa: lingkungan keluarga, lingkungan tempat kerja, dan ritme biologi. Semakin tua seseorang maka semakin menurun aktivitas yang dilakukan (Achmalona, dkk, 2020). Dampak ADL bila tidak terpenuhi dapat memengaruhi fungsi fisik dan psikis lansia akan terganggu. Gangguan yang akan terjadi pada fungsi fisik yaitu menurunnya fungsi panca indra, minat dan fungsi organ seksual serta kemampuan motoril. Sedangkan fungsi psikis yaitu lansia akan mengalami perasaan rendah diri, bersalah, atau sudah tidak berguna lagi (Candrawati, 2017).

Fase usia lanjut dalam perkembangan manusia adalah fase penurunan dari puncak keperkasaan manusia. Dari bayi berkembang menuju puncak kedewasaan dengan kekuatan fisik yang prima, lalu menurun sebagai kakek/nenek (usia lanjut) (Jejen Jaenal Mutaqin, 2017).

Pernyataan tersebut berkaitan dengan Firman Allah dalam Al-Qur'an Surat Al-Ghafir ayat ke-67 yang berbunyi:

هُوَ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ تُرَابٍ ثُمَّ مِنْ نَاطِقَةٍ ثُمَّ مِنْ عَلَقَةٍ ثُمَّ يُخْرِجُكُمْ طِفْلًا ثُمَّ لِتَبْلُغُوا أَشُدَّكُمْ ثُمَّ لِتَكُونُوا شُيُوخًا وَمِنْكُمْ مَنْ يُوَفِّي مِنْ قَبْلِ وَلِتَبْلُغُوا أَجَلًا مُّسَمًّى وَآلَعَكُمْ تَعْقِلُونَ

Artinya: Dia-lah yang menciptakan kamu dari tanah kemudian dari setetes mani, sesudah itu dari segumpal darah, kemudian dilahirkannya kamu sebagai seorang anak, kemudian (kamu dibiarkan hidup) supaya kamu sampai kepada masa (dewasa), kemudian (dibiarkan kamu hidup lagi) sampai tua, diantara kamu ada yang diwafatkan sebelum itu. (kami perbuat demikian) supaya kamu sampai kepada ajal yang ditentukan dan supaya kamu memahaminya (nya) (Al-Qur'an Surat Al-Ghafir ayat ke-67, 2017).

Dalam perjalanan hidup manusia sejak masa konsepsi, lahir, tumbuh, dan berkembang hingga masa usia lanjut. Sejak masa balig (dewasa) tingkat kekuatan organ-organ tubuh secara keseluruhan mencapai puncaknya kemudian setelah melewati paruh baya (*middle age*) masa keperkasaan itu secara berangsurangsur menurun. Bersamaan dengan penurunan itu pula banyak masalah yang mungkin timbul dalam kehidupan usia lanjut dan mudah dikenali (Jejen Jaenal Mutaqin, 2017).

Istilah yang digunakan Al-Qur'an untuk menunjuk pada kondisi kembali ke titik lemah seperti diawal kehidupan sebagaimana Firman Allah dalam Al-Qur'an Surat Ar-Rum ayat ke-54 yang berbunyi:

اللَّهُ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ ضَعْفٍ ثُمَّ جَعَلَ مِنْ بَعْدِ ضَعْفٍ قُوَّةً
ثُمَّ جَعَلَ مِنْ بَعْدِ قُوَّةٍ ضَعْفًا وَشَيْبَةً يَخْلُقُ مَا يَشَاءُ وَهُوَ
الْعَلِيمُ الْقَدِيرُ

Artinya: Allah, Dialah yang menciptakan kamu dari Keadaan lemah, kemudian Dia menjadikan (kamu) sesudah Keadaan lemah itu menjadi kuat, kemudian Dia menjadikan (kamu) sesudah kuat itu lemah (kembali) dan beruban. Dia menciptakan apa yang dikehendaki-Nya dan Dialah yang Maha mengetahui lagi Maha Kuasa (Al-Qur'an Surat Ar-Rum ayat ke-54, 2017).

Maksud dari ayat diatas penulis memaknai bahwa sejak manusia lahir hingga hari tuanya ada tiga fase utama dalam perkembangan hidup mereka yang membentuk kurva normal, fase bayi, dewasa, dan usia lanjut. Masa bayi adalah masa lemah, masa dewasa adalah masa perkasa, dan masa tua kembali pada masa lemah. Selain dari QS Al-Gafir ayat 67 dan QS Ar-Rum ayat 54 penulis juga menambahkan hadist untuk memperkuat atau menyempurnakannya. Nabi Muhammad saw, bersabda yang hadistnya dari HR Ahmad:

مَا مِنْ مُسْلِمٍ يُصِيبُهُ أَدَى مِنْ مَرَضٍ فَمَا سِوَاهُ إِلَّا حَطَّ اللَّهُ بِهِ
سَيِّئَاتِهِ كَمَا تَحَطُّ الشَّجَرَةُ وَرَقَهَا

Artinya: Tidaklah seorang muslim tertimpa suatu penyakit dan sejenisnya, kecuali Allah akan mengugurkan bersamanya dosa-dosanya seperti pohon yang mengugurkan daun-daunnya (Almuflihun, 2020).

Ayat dan hadist ini merupakan rangkaian akhir yang membicarakan mengenai perubahan-perubahan keadaan manusia dan permasalahan dalam tubuh lansia, pada tahap paling dini dari kehidupannya sampai ke tahap akhir keberadaannya di atas bumi, Allah menciptakan manusia dalam keadaan lemah, sebagai mana disebutkan dalam surah tersebut. Allah menjadikan manusia memiliki kekuatan di tahap dewasa dan sempurna umur. Sempurna umur dapat dimungkinkan berlangsung lama hingga melewati usia kematangan (lanjut usia). Pada lanjut usia ini Allah kembali menjadikan manusia kedalam kelemahan dengan hilangnya banyak potensi dengan ciri-ciri tumbuhnya uban dikepala, lemahnya kekuatan otot, kemampuan berfikir menurun dan adanya permasalahan psikis. Orang yang sudah tua justru menimbulkan masalah dalam keluarganya. Masalah itu bisa jadi karena ketuaan yang menyebabkan badan sudah uzur, kulit sudah kendur, gigi sudah banyak yang gugur, mata menjadi kabur, pendengaran sudah tak terukur, ingatan sudah ngawur, dan apa yang dilakukan tidak bisa diatur.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yuliana & Setyawati, (2021) Terdapat 41% lansia memiliki tingkat ketergantungan ringan, 22% lansia memiliki tingkat ketergantungan total, 16% lansia yang memiliki tingkat ketergantungan berat, 13% lansia mandiri dan 9% lansia memiliki tingkat ketergantungan sedang di Panti Werdha Hargo Dedali Surabaya.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada Tanggal 22 November 2022. Panti Welas Asih Singaparna Tasikmalaya merupakan dibawah naungan dinas sosial Provinsi Jawa Barat yang melaksanakan kegiatan pelayanan dan penyatuan terhadap lansia. Menurut pengurus panti jumlah lansia untuk saat ini berjumlah 34 orang, umur lansia yang berada di panti tersebut yaitu 60-95 tahun. Lansia tersebut berasal dari berbagai daerah, bahkan dari Jakarta yang dititipkan oleh anaknya. Terdapat lansia yang mengalami *bed rest*, beberapa lansia saat mau melakukan aktivitas seperti mandi dan ke toilet memerlukan bantuan orang lain, terdapat lansia yang

mempunyai penyakit akut atau kondisi kronis sehingga kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas menjadi terganggu terutama pada makan, mandi, ke toilet, berpindah, (BAB, BAK), dan berpakaian.

Berdasarkan pada uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan *Activity Daily Living* di Panti Welas Asih Singaparna Tasikmalaya”.

B. Rumusan Masalah

Lanjut usia (lansia) merupakan suatu proses tumbuh kembang yang umurnya telah memasuki tahap akhir dari fase kehidupan manusia. Proses penuaan pada lansia merupakan siklus kehidupan yang ditandai dengan penurunan fungsi dan kemunduran fisik pada lansia, termasuk dalam memenuhi kebutuhan *Activity Daily Living*. ADL pada lansia diakibatkan oleh beberapa faktor seperti: persendian yang kaku, pergerakan yang terbatas, ketidakseimbangan dalam berjalan, keseimbangan yang buruk, gangguan aliran darah, gangguan penglihatan, gangguan pendengaran serta gangguan pada sentuhan. Dari hasil studi pendahuluan masih ada lansia tersebut yang aktivitas sehari-hari dalam kebutuhannya tidak terkontrol. Asumsi yang terkait dari masalah ini adalah adanya ketergantungan status fungsional dalam hal mandi, berpakaian, ke toilet, berpindah tempat, makan, serta kontrol BAB, BAK.

Dari penjelasan tersebut penulis ingin membahas lebih lanjut mengenai pemeriksaan status fungsional pada lansia, maka dapat dirumuskan bahwa yang menjadi permasalahan dalam penelitian ini adalah “bagaimana Gambaran tingkat kemandirian lansia dalam pemenuhan *Activity Daily Living* di Panti Welas Asih Singaparna Tasikmalaya ?”

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui gambaran tingkat kemandirian lansia dalam pemenuhan *Activity Daily Living* di Panti Welas Asih Singaparna Tasikmalaya.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah khazanah dalam pengembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu keperawatan terutama yang berkaitan dengan gambaran tingkat kemandirian lansia dalam pemenuhan *Activity Daily Living*.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi yang berguna bagi para pembaca untuk menambah wawasan, pengetahuan, sebagai acuan pembelajaran tentang tingkat kemandirian lansia dalam pemenuhan *Activity Daily Living* serta diharapkan pembaca dapat mengetahui cara pengukuran dari aktivitas katz indeks pada lansia.

b. Bagi Panti Welas Asih Singaparna Tasikmalaya

Data dan hasil yang diperoleh dapat dijadikan sebagai masukan untuk mengoptimalkan kemampuan *Activity Daily Living* pada lansia.

c. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi tambahan atau dasar kajian awal bagi peneliti lain yang ingin meneliti permasalahan yang sama sehingga memiliki landasan dan alur yang jelas.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian	Peneliti	Metode Penelitian	Vaiabel Penelitian	Hasil Penelitian
1	Gambaran tingkat kemandirian <i>Activity Daily Living</i> pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember.	(Sholihudin 2018).	Penelitian ini menggunakan deskriptif jenis penelitian yang sesuai menggunakan kuantitatif yang menggambarkan data <i>Cross Sectional</i> .	Vaiabel yang digunakan yaitu tingkat kemandirian lansia dalam melakukan <i>Activity Daily Living</i> .	Tingkat kemandirian <i>activity daily living</i> memiliki tingkat kategori umur diantaranya, lanjut usia (60-74 tahun), lanjut usia tua (74-90 tahun), sangat tua (>90 tahun). Mayoritas dalam penelitian ini pada tingkat kemandirian lansia (60-74 tahun) dikatakan mandiri dalam pemenuhan <i>activity daily living</i> yaitu sebanyak 87 responden. terkait karakteristik lansia bahwa responden paling banyak jenis kelamin perempuan 71 responden (52,2%) dan jenis kelamin laki-laki sebanyak 65 responden (47,8%).
2	Gambaran tingkat kemandirian lansia dalam melakukan <i>activity of daily living</i> (ADL).	(Yuliana dan Setyawati 2021).	Desain penelitian menggunakan studi deskriptif. Pengumpulan data menggunakan indeks barthel.	Variabel penelitian yaitu tingkat kemandirian lansia.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 41% lansia memiliki tingkat ketergantungan ringan, 22% lansia memiliki tingkat ketergantungan total, 16% lansia yang memiliki tingkat ketergantungan berat, 13% lansia mandiri dan 9% lansia memiliki tingkat ketergantungan sedang di Panti Werdha Hargo Dedali Surabaya.
3	Tinjauan tingkat kemandirian lansia dalam <i>Daily Living</i> (ADL) di Gampong Lambhuk Kecamatan Ulee Kareng Kota Banda Aceh.	(Riza dan Desreza 2018).	Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan cross sectional.	Variabel penelitian ini yaitu tingkat kemandirian lansia dalam <i>ativiy daily livin</i> .	Mayoritas responden berumur 56-65 tahun (lansia akhir) yaitu berjumlah 36 responden (51,0%), mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yaitu berjumlah 50 responden (71,4%), mayoritas pendidikan responden yaitu SD yaitu berjumlah 21 responden (30,0%), dan mayoritas responden mempunyai riwayat penyakit hipertensi yaitu berjumlah 20 responden

(28,6%).
 Tingkat kemandirian lansia menunjukkan hasil mandiri sebanyak 35 responden (50,0%), ringan sebanyak 10 responden (14,3%), sedang sebanyak 5 responden (7,1 %), berat sebanyak 20 responden (28,6%).

Persamaan penelitian ini adalah pada objek penelitian yang membahas tingkat kemandirian lansia dalam melakukan *Activity Daily Living*. Sedangkan perbedaan dengan peneliti yang peneliti buat yaitu populasi, lokasi, waktu. Dengan judul yang diambil “gambaran tingkat kemandirian lansia dalam pemenuhan *Activity Daily Living* di Panti Welas Asih Singaparna Tasikmalaya”. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif. Adapun teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu sampling jenuh atau total sampling. Populasi penelitian ini adalah lansia yang berada di Panti Welas Asih Singaparna Tasikmalaya.