

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

*World Health Organization* (WHO) mengatakan lansia adalah kelompok usia yang rentan terhadap penyakit dan mengalami penurunan kemampuan fisik dan mental (*World Health Organization*, dalam (Indriyani & Ronoatmojo, 2018). Sebagai negara terpadat keempat di dunia, sekitar 270 juta orang, Indonesia menghadapi populasi yang menua dengan cepat. Pada tahun 2020, penduduk lanjut usia di Indonesia akan mencapai 26,4 juta orang. Kementerian PPN/BAPPENAS memperkirakan pada 2045 jumlah penduduk lansia akan mencapai sekitar 61,4 juta orang atau sekitar 20-25% dari total jumlah penduduk (BAPPENAS, 2020).

Badan Pusat Statistik melaporkan pada tahun 2022, proporsi penduduk lanjut usia Indonesia akan mencapai 10,48%. Angka tersebut mengalami penurunan 0,34% dibandingkan dengan 10,82 % pada tahun sebelumnya. Seiring dengan penurunan proporsi penduduk lanjut usia, rasio ketergantungan mereka juga akan turun menjadi 16,09% pada tahun 2022. Artinya 100 orang usia kerja menghidupi 16 penduduk lanjut usia. Adapun 65,56% lansia merupakan lansia muda dan paruh baya atau antara usia 60-69 tahun. Sebanyak 26,76 % lansia berusia 70-79 tahun atau madya. Sedangkan, 7,69% adalah lansia atau berusia 80 tahun ke atas (Badan Pusat Statistik (BPS), 2022). Sumatera barat merupakan salah satu provinsi yang terdapat di Indonesia yang

memiliki struktur dengan penduduk lansia mencapai 10%, yaitu sebesar 10,83% dari 8,08% di tahun 2010 (Badan Pusat Statistik Sumatera Barat, 2021). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Padang, jumlah penduduk lansia pada tahun 2020 sebanyak 28.508 orang (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2020).

Dalam proses penuaan, menua senantiasa disertai dengan perubahan di semua sistem didalam tubuh manusia. Perubahan di semua sistem di dalam tubuh manusia tersebut salah satunya terdapat pada sistem saraf. Perubahan itu dapat mengakibatkan terjadinya penurunan dari fungsi kerja otak. Berat otak pada lansia umumnya menurun 10-20%. Penurunan ini terjadi pada usia 30-70 tahun (Fatmah 2010). Penelitian terkini menyebutkan bahwa walaupun tanpa adanya penyakit neurodegeneratif, jelas terdapat perubahan struktur otak manusia seiring bertambahnya usia. Serta, perubahan patologi pada 3 serebrovaskular juga berhubungan dengan kemunduran fungsi kognitif (Ramadian *et al.*, 2012).

Angka kejadian gangguan fungsi kognitif pada lansia menurut WHO saat ini tinggi dengan jumlah 47.450.000 dan diperkirakan pada tahun 2030 akan terus meningkat sebanyak 76.630.000 dan pada tahun 2050 menjadi 135.460.000 (Dwi *et al.*, 2021) . Diperkirakan sepertiga orang dewasa mengalami penurunan fungsi kognitif secara bertahap seiring bertambahnya usia. Di Indonesia sendiri kasus gangguan fungsi kognitif pada tahun 2015 diperkirakan sebanyak 1.2 juta kasus dan diperkirakan akan terus meningkat sekitar 1,8 juta pada tahun 2030 dan akan terus bertambah hingga 3,9 juta kasus pada tahun 2050 (Turana *et al.*, 2019).

Kemunduran fungsi kognitif pada lansia merupakan alasan utama mengapa lansia tidak dapat melakukan aktivitas normal sehari-hari. Aktivitas tersebut meliputi berjalan, makan, berpakaian, ke kamar mandi, dan berhias, kemampuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari menggambarkan derajat fungsional (mandiri atau tergantung). Kemandirian lansia dalam melakukan ADL dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu umur dan status perkembangan, kesehatan fisiologis, fungsi kognitif, fungsi psikososial, tingkat stres, ritme biologi, status mental, dan pelayanan kesehatan (Tampubolon, 2021).

Tingkat kognitif dapat mempengaruhi kemampuan seseorang dalam melakukan ADL, fungsi kognitif mewakili proses menerima, mengatur, dan menafsirkan rangsangan sensorik untuk berpikir, memecahkan masalah, proses mental memberikan kontribusi pada fungsi kognitif yang dapat mengganggu dalam berpikir logis dan menghambat kemandirian dalam melakukan ADL, sehingga diperlukan dukungan keluarga yang baik (Fikriyah, 2021)

Berdasarkan hasil penelitian Rezeki dan David (2017) yang dilakukan di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai dengan jumlah 78 responden, didapatkan 45 subjek memiliki fungsi kognitif yang buruk (56,4%) dan subjek dengan fungsi kognitif yang baik memiliki fungsi. Fungsi kognitif baik sebanyak 34 orang (43,6%). Kemunduran fungsi kognitif pada lansia merupakan alasan utama ketidakmampuan untuk melakukan aktivitas normal sehari-hari dan juga alasan paling umum yang menyebabkan ketergantungan pada orang lain untuk mengurus diri sendiri.

Lansia yang mengalami penurunan fungsi kognitif lebih banyak kehilangan hubungan dengan orang lain, bahkan dengan keluarganya sendiri (Isnaini 2017). Lansia secara psikososial dinyatakan krisis apabila ketergantungan dengan orang lain, menarik diri atau mengisolasi diri dari kegiatan di masyarakat karena berbagai macam hal diantaranya setelah menjalani masa pensiun, setelah kematian pasangan hidup, setelah sakit cukup berat dan lama, dan sebagainya. Lansia mengalami berbagai permasalahan psikologis yang perlu diperhatikan oleh keluarga maupun petugas kesehatan, dan juga lingkungan sosialnya. Penanganan masalah lebih dini akan membantu lansia dalam melakukan strategi pemecahan masalah tersebut dan dalam beradaptasi untuk kegiatan sehari-hari. (Febriyanti 2017)

Penyebab lain yang dapat mempengaruhi fungsi kognitif lansia adalah keturunan dari keluarga, tingkat pendidikan, cedera otak, racun, tidak melakukan aktifitas fisik, penyakit kronik seperti parkinson, jantung stroke, serta diabetes dan kurangnya dukungan sosial (The U.S Departement of Health and Human Services, 2011 dalam Mersiliya, 2016). Umumnya, fungsi kognitif dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti: merokok, depresi, mengkonsumsi alkohol, kurangnya aktivitas fisik, dan gangguan fungsi. Fungsi kognitif lansia juga dipengaruhi oleh faktor-faktor psikososial yang salah satunya adalah dukungan sosial (Ge, Wu, Bailey, & Dong, 2017)

Dukungan sosial merupakan bantuan yang diterima dari orang lain yang memungkinkan untuk mencapai kesejahteraan penerima dukungan (Vini et, al 2017). Dukungan dapat diberikan oleh anggota keluarga, tempat ibadah,

tetangga, teman-teman, dan sebagainya. Seseorang membutuhkan seseorang lainnya untuk berpaling, curhat, dan selalu ada selama masa sehat dan sakit (Meiner, 2011). Dukungan keluarga berperan penting agar tidak memperparah masalah psikososial lansia yang dapat menyebabkan depresi, keluarga harus dapat memberikan informasi tentang status kesehatan lansia dalam perawatannya serta termotivasi dan semangat agar lansia dapat menjalani sisa hidupnya dengan berkualitas. Keluarga juga diharapkan mampu mengurus kebutuhan sehari-hari lansia dan membantu aktivitas yang terbatas (Karso, 2021)

Sebagian besar keluarga dapat menghargai dan menghormati lansia sebagai orang tua mereka. Jika keluarga jauh, mereka sering menjenguk atau menanyakan kondisi lansia melalui telepon. Tetapi keluarga masih sangat kurang sekali memberikan dorongan dan motivasi kepada responden untuk melakukan aktivitas diluar rumah, hal ini disebabkan karena sikap proteksi yang berlebihan dari keluarga terhadap responden, seperti rasa takut terjatuh di luar rumah dan kelelahan. Keluarga menganggap lansia tidak mampu lagi beraktivitas di luar rumah, sedangkan mereka tidak punya waktu untuk mendampingi karena kondisi mereka yang sibuk dengan urusan masing-masing, disamping itu kondisi ekonomi juga menghalangi keluarga untuk memberikan dukungan (Yuhono, 2017).

Keluarga diharapkan hadir di rumah dan mengawasi serta memantau lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari memerlukan dukungan keluarga. Dukungan keluarga yang



optimal mendorong kesehatan lansia meningkat, selain itu aktivitas sehari-hari lansia menjadi teratur dan tidak berlebihan meski di rumah agar lansia secara psikologis tetap merasa diperhatikan, dicintai, dianggap penting dalam kehadirannya di dalam keluarga (Fidora & Purba, 2019).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Simbolo, dkk (2020) Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi tertinggi dukungan keluarga pada lansia yang mengalami gangguan fungsi kognitif yang dikategorikan baik sebanyak 18 orang (72%) dan yang kurang baik 45 orang (93,8%). Dan berdasarkan hasil penelitian Sumiati, dkk (2019) Dukungan keluarga yang mendukung lansia yang Mandiri sebanyak 28 orang (53,8%) dan dukungan keluarga yang mendukung lansia yang ketergantungan sebanyak 0 (0,0 %). Dukungan keluarga yang kurang mendukung terhadap lansia yang mandiri sebanyak 5 orang (9,6%) dan dukungan keluarga terhadap lansia yang ketergantungan sebanyak 19 (36,5%). Berdasarkan penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga Lansia yang mengalami penurunan fungsi kognitif kurang baik, dan diharapkan dukungan keluarga yang baik dan optimal untuk mendorong lansia dan mendampingi lansia dalam aktivitas sehari-hari.

Hasil penelitian yang dilakukan Lolong, dkk (2015) terdapat hubungan yang sangat nyata antara dukungan keluarga dan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktifitas sehari-hari ( $p=0.003$ ). dimana jumlah responden 63 orang di dapatkan hasil sebanyak 44 (69.8%) mendapatkan dukungan keluarga dengan kategori baik, dan kemandirian lansia yang sebagian besar termasuk dalam kategori baik yaitu 41 (65.1 %) responden, maka dari itu sebaiknya

keluarga agar selalu memberikan dukungan kepada lansia agar kemandirian lansia lebih baik.

Berdasarkan penelitian Christovel dan Cahyo (2019) yang dilakukan pada bulan Juni 2018 di Yayasan Sosial Panti Wredha Wredha Salatiga. Populasi penelitian ini adalah lansia berusia 60-an. Ada 16 responden dalam penelitian ini. Terdapat 4 orang (25%) yang termasuk dalam kategori 1 fungsi kognitif normal dan aktivitas fisik sedang dan 3 orang dengan aktivitas berat, kemudian terdapat 11 orang (68,75%) yang termasuk dalam kategori gangguan kognitif ringan), dimana kategori aktivitas fisik sedang sebanyak 8 orang dan aktivitas ringan sebanyak 3 orang. Di antara subjek yang termasuk dalam kategori disfungsi kognitif berat, kategori aktivitas ringan sebanyak 1 orang (6,25%). Tingkat variasi aktivitas fisik dan fungsi kognitif pada lansia  $p=0,007$  atau  $p<0,05$ . Dari sini dapat disimpulkan bahwa terdapat keterkaitan antara aktivitas fisik dengan fungsi kognitif pada lansia.

Menurut penelitian Myres (2017) pada 48 pasien, mengatakan wanita berisiko lebih besar mengalami penurunan kognitif dibandingkan pria. Hal ini disebabkan peran kadar hormon endogen dalam perubahan fungsi kognitif, studi lain menemukan bahwa prevalensi penurunan kognitif ditemukan pada laki-laki, sedangkan penurunan fungsi kognitif lebih cepat pada perempuan (Safitri, 2018). Kemunduran fungsi kognitif pada lansia merupakan penyebab utama ketidakmampuan untuk melakukan aktivitas normal sehari-hari, dan juga penyebab paling umum mengapa lansia bergantung pada orang lain untuk mengurus dirinya sendiri (*care dependency*).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 18 Maret 2023 di Puskesmas Andalas, peneliti melakukan skrining terhadap 10 orang lansia dengan menggunakan kuesioner *Mini Mental Status Examination* (MMSE). Berdasarkan hasil skrining tersebut didapatkan 2 orang lansia memiliki fungsi kognitif baik, 3 orang lansia mengalami penurunan fungsi kognitif ringan, dan 5 orang lansia mengalami fungsi kognitif berat. Adapun masalah paling banyak yang dialami lansia terdapat pada aspek orientasi, memori dan aspek bahasa. Kemudian dilanjutkan pada hasil kuisisioner, Kemudian dilanjutkan dengan kuisisioner *Development of the Family Support Scale* (FSS) terdapat 3 orang lansia mengatakan keluarganya selalu mengawasi dan merawat mereka dengan baik, 6 orang lansia mengatakan bahwa mereka merasa kurang mendapatkan dukungan keluarga yang baik dikarenakan anak-anaknya sibuk bekerja dan mengurus rumah tangga, 4 orang lansia mendapatkan dukungan keluarga yang baik. Kemudian hasil wawancara menggunakan *Indeks Barthel* terdapat 3 orang lansia melakukan kegiatan secara mandiri, 4 orang lansia dengan ketergantungan ringan dan 3 orang lansia dengan ketergantungan berat. Pada saat wawancara tersebut, lansia mengatakan terkadang masih membutuhkan bantuan orang lain.

Berdasarkan fenomena diatas, dukungan sosial adalah cinta dan kasih sayang yang harus dilihat secara terpisah sebagai bagian dari perawatan dan perhatian dalam keefektifan fungsi keluarga. Kondisi umum lansia yang tinggal bersama keluarganya menunjukkan bahwa keluarga berperan peranan penting



dalam kehidupan lansia, terutama jika lansia mengalami berbagai gangguan fungsi fisik dan mental (Fidora & Purba, 2019).

Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan tujuan untuk mengetahui lebih dalam hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian dalam melakukan *Activity Daily Living* (ADL) pada lansia gangguan fungsi kognitif lansia di wilayah kerja Puskesmas Andalas.

## B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian dalam melakukan *Activity Daily Living* (ADL) pada lansia gangguan fungsi kognitif di wilayah kerja Puskesmas Andalas”

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian dalam melakukan *Activity Daily Living* (ADL) pada lansia gangguan fungsi kognitif di wilayah kerja Puskesmas Andalas.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karekteristik lansia meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, jenis pekerjaan, status pernikahan, tinggal bersama,

riwayat penyakit dan gangguan fungsi kognitif di wilayah kerja Puskesmas Andalas

- b. Mengetahui distribusi frekuensi dukungan keluarga pada lansia gangguan fungsi kognitif di wilayah kerja Puskesmas Andalas
- c. Mengetahui distribusi frekuensi kemandirian *Activity Daily Living* (ADL) pada lansia gangguan fungsi kognitif di wilayah kerja Puskesmas Andalas
- d. Mengetahui distribusi frekuensi hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian *Activity Daily Living* (ADL) pada lansia gangguan fungsi kognitif di wilayah kerja Puskesmas Andalas

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Profesi Keperawatan

Peneliti berharap penelitian ini sebagai tambahan pengetahuan di bidang keperawatan, sehingga perawat mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian dalam melakukan *Activity Daily Living* (ADL) pada lansia gangguan fungsi kognitif di wilayah kerja Puskesmas Andalas.

2. Bagi Instansi Pelayanan Sosial

Peneliti berharap penelitian ini dapat menjadi masukan untuk pemerintah dan pelayanan kesehatan khususnya di wilayah kerja Puskesmas Andalas tentang dukungan keluarga dengan kemandirian dalam melakukan *Activity Daily Living* (ADL) pada lansia gangguan fungsi kognitif

### 3. Bagi Keluarga

Peneliti berharap penelitian ini dapat berguna bagi keluarga untuk lebih memberikan perhatian khusus kepada anggota keluarga dan memberikan support system yang baik yang diperlukan lansia dimasa tua.

### 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian dalam melakukan *Activity Daily Living* (ADL) pada lansia gangguan fungsi kognitif di wilayah kerja Puskesmas Andalas.

