

## BAB 1 : PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Fenomena penuaan populasi telah dindentifikasi sebagai salah satu tantangan global yang signifikan dalam beberapa tahun terakhir. Struktur demografi dunia telah mengalami pergeseran yang cepat dimana populasi lanjut usia (lansia) menuju kelompok yang semakin dominan. Perubahan ini terlihat dari peningkatan proporsi individu berusia 60 tahun ke atas, yang tidak hanya terjadi di negara maju tetapi juga di negara berkembang.<sup>(1)</sup> Menurut Undang-Undang Kesejahteraan Lansia Nomor 13

Tahun 1998, lansia merupakan individu yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas.<sup>(2)</sup>

*World Health Organization* (WHO) memperkirakan pada tahun 2030 sebanyak 1 dari 6 orang di dunia akan berada pada kelompok usia tersebut, dengan jumlah penduduk lansia yang diproyeksi meningkat secara signifikan, dari sekitar 1 miliar jiwa pada tahun 2020 menjadi 1,4 miliar jiwa pada tahun 2030.<sup>(3)</sup> Di Indonesia, jumlah penduduk lansia diproyeksi meningkat lebih cepat dibandingkan rata-rata global setelah tahun 2010. Berdasarkan proyeksi penduduk 2010–2035 Indonesia diprediksi memasuki masa penuaan (*aging population*), dimana sekitar 10% penduduk berusia 60 tahun ke atas.<sup>(4)</sup>

Masalah utama yang dihadapi oleh lansia dalam sistem kesehatan adalah disabilitas fungsional. Kondisi ini dapat disebabkan oleh perubahan fisiologi yang terjadi seiring proses penuaan seperti penurunan fungsi fisik, kognitif dan sensori. Disabilitas fungsional tersebut dapat meningkatkan risiko kematian dan kesakitan pada lansia.<sup>(5)</sup> Salah satu indikator yang digunakan untuk menilai disabilitas fungsional pada lansia adalah kemampuan dalam melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari atau *Activity of Daily Living* (ADL). ADL merupakan serangkaian kegiatan rutin dasar yang

umumnya dapat dilakukan secara mandiri oleh individu yang sehat, seperti makan, mandi dan mobilitas pribadi.<sup>(6)</sup>

Menurut laporan WHO, sekitar 1,3 miliar orang atau 16% mengalami disabilitas di seluruh dunia.<sup>(7)</sup> Sejalan dengan hal tersebut, *United station* menyebutkan lebih dari 46% lanjut usia berusia 60 tahun ke atas mengalami disabilitas dalam melakukan aktivitas sehari-hari.<sup>(8)</sup> Di negara maju seperti Korea, lansia memiliki setidaknya satu keterbatasan ADL yaitu sebesar 6,14% yang terdiri atas keterbatasan berat 1,94% dan sedang 4,20%.<sup>(9)</sup>

Di Indonesia, berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 penduduk lansia memiliki tingkat ketergantungan dalam melakukan ADL sebesar 5,0% dengan proporsi ketergantungan total sebesar 1,0%.<sup>(10)</sup> Tingginya ketergantungan ADL pada lansia tidak terlepas dari keberadaan penyakit kronis, yang sering dijadikan indikator tingkat keparahan kondisi kesehatan. Karakteristik penyakit kronis yang berkembang secara progresif memiliki kontribusi terhadap berkurangnya kemampuan lansia dalam melakukan ADL.<sup>(11)</sup>

Penelitian yang dilakukan di Amerika Serikat menunjukkan penyakit stroke merupakan salah satu penyakit kronis yang paling signifikan mempengaruhi ADL pada Lansia.<sup>(12)</sup> Stroke merupakan gangguan pada sistem pembuluh darah otak (serebrovaskular) yang ditandai dengan penurunan atau terhentinya aliran darah serta suplai oksigen ke otak. Kondisi ini dapat menyebabkan kerusakan hingga kematian jaringan otak dan menimbulkan gangguan fungsi otak.<sup>(13)</sup> Menurut WHO stroke didefinisikan sebagai sindrom klinis yang muncul akibat gangguan fungsi otak, dengan gejala yang dapat menyebabkan kematian atau berlangsung kurang lebih dari 24 jam, serta berpotensi menimbulkan kecacatan fisik, kehilangan kemampuan fungsional, kelumpuhan, maupun gangguan komunikasi.<sup>(14)</sup>

Pada tahun 2021, *World Stroke Organization* (WSO) melaporkan bahwa terdapat sekitar 93 juta orang di dunia yang hidup dengan riwayat stroke. Dari jumlah tersebut, sekitar 22% berada pada kelompok usia 15–49 tahun, sedangkan 65% berada pada kelompok usia di bawah 70 tahun.<sup>(15)</sup> Di Indonesia, berdasarkan SKI tahun 2023, prevalensi stroke nasional mencapai 8,3 per 1.000 penduduk, dengan prevalensi tertinggi pada kelompok usia 75 tahun ke atas, yaitu sebesar 41,3%.<sup>(10)</sup> Tingginya angka stroke tersebut juga menyebabkan disabilitas kronis yang mana mencapai 50% dari penderitanya.<sup>(16)</sup>

Secara global, sekitar 50 juta penderita stroke mengalami berbagai gangguan fisik, kognitif, dan emosional yang berdampak pada penurunan fungsi tubuh, di mana sekitar 25% hingga 74% di antaranya bergantung pada bantuan orang lain untuk menjalankan aktivitas sehari-hari. Penyakit ini menempati urutan ketiga sebagai penyebab disabilitas setelah gangguan muskuloskeletal dan gangguan mental serta penyebab utama kecacatan pada orang yang berusia lebih dari 60 tahun.<sup>(17)</sup>

Menurut SKI tahun 2023 menunjukkan bahwa lansia dengan riwayat stroke memiliki proporsi ketergantungan total yang tinggi, yaitu 10,8% angka yang lebih besar dibandingkan penyakit kronis lain seperti ginjal kronis (2,5%), diabetes mellitus (1,8%) dan hipertensi (1,4%).<sup>(10)</sup> Fakta tersebut menunjukkan bahwa stroke sangat berkaitan dengan meningkatnya ketergantungan total pada lansia, sehingga kelompok ini memerlukan perhatian khusus untuk mempertahankan kualitas hidup dan mencegah penurunan fungsi lebih lanjut.

Meskipun pengukuran ADL banyak digunakan dalam penilaian fungsi, tetapi instrumen ini tidak dirancang sebagai alat uji klinis dan bukan merupakan skala yang secara spesifik dikembangkan untuk stroke. Penilaian ADL pada dasarnya hanya menggambarkan kemampuan fungsional individu pada saat dilakukan pengukuran,

sehingga tidak dapat memastikan bahwa tingkat ketergantungan yang dialami lansia semata-mata diperburuk oleh adanya riwayat stroke. Oleh karena itu, dalam kajian penilaian fungsional pada lansia dengan riwayat stroke, pengukuran ADL dipahami sebagai alat untuk menggambarkan luaran fungsional dan tingkat kemandirian pada satu waktu tertentu.<sup>(18)</sup>

Pendekatan tersebut sejalan dengan Teori *International Classification of Functioning, Disability and Health* (ICF) yang dikembangkan oleh WHO pada tahun 2001 menilai bagaimana interaksi kondisi kesehatan dengan faktor kontekstual (personal dan lingkungan) mempengaruhi fungsi dan struktur tubuh (*body function and structure*), kemampuan individu dalam melakukan aktivitas (*activity/ADL*), serta keterlibatan dalam kehidupan sosial (*participation*). Faktor kontekstual tersebut meliputi faktor personal (seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan) serta faktor lingkungan (seperti dukungan sosial dan akses terhadap layanan kesehatan).<sup>(19)</sup>

Berbagai penelitian telah menunjukkan bahwa lansia memiliki risiko tinggi mengalami keterbatasan dalam melakukan ADL. Studi yang dilakukan pada tahun 2022 di Indonesia menyatakan bahwa disabilitas pada lansia dengan riwayat stroke dipengaruhi oleh berbagai faktor. Faktor-faktor berupa usia, tingkat pendidikan, tempat tinggal, hipertensi, obesitas, kondisi mental emosional, riwayat merokok, serta aktivitas fisik berperan dalam meningkatkan tingkat disabilitas.<sup>(20)</sup>

Studi *cross sectional* yang dilakukan di Korea menemukan bahwa ketergantungan dalam aktivitas kehidupan sehari-hari pada lansia dipengaruhi oleh faktor usia, penataan tempat tinggal, status pendidikan, indeks massa tubuh, aktivitas fisik, status depresi dan jumlah penyakit kronis.<sup>(9)</sup> Berbeda dengan hasil temuan penelitian di China yang menunjukkan indeks massa tubuh tidak berpengaruh terhadap

ADL pada lansia dan menambahkan riwayat minum alkohol serta status perkawinan sebagai faktor yang meningkatkan ketergantungan lansia.<sup>(21)</sup>

Penelitian mengenai faktor yang berhubungan dengan ADL pada lansia salah satunya dengan riwayat stroke menjadi penting seiring meningkatnya angka kejadian stroke dan jumlah penduduk lansia di Indonesia. Stroke tidak hanya menyebabkan kematian, tetapi juga merupakan penyebab utama disabilitas jangka panjang dan berhubungan dengan kemandirian individu dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Lansia dengan riwayat stroke berisiko mengalami penurunan kemampuan fungsional akibat kombinasi antara proses penuaan dan kerusakan sistem saraf yang ditimbulkan oleh stroke. Memahami faktor-faktor yang berperan menjadi langkah penting dalam menyusun strategi intervensi yang tepat dan efektif. Oleh karena itu, diperlukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor yang berhubungan dengan *Activity of Daily Living* (ADL) pada lansia dengan riwayat stroke di Indonesia.

## 1.2 Perumusan Masalah

Stroke masih menjadi penyebab utama disabilitas pada lansia dan menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan di Indonesia. Data SKI tahun 2023 menunjukkan bahwa prevalensi ketergantungan total tertinggi pada lansia terjadi pada kelompok dengan penyakit stroke sebesar 10,8%, yang menggambarkan besarnya dampak kondisi ini terhadap kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari. Tingginya angka ketergantungan tersebut diduga dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti *environmental factors* dan *personal factors*. Berdasarkan uraian latar belakang yang dipaparkan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan *Activity of Daily Living* (ADL) pada lansia dengan riwayat stroke di Indonesia?

### 1.3 Tujuan Penelitian

#### 1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan *Activity of Daily Living* (ADL) pada lansia dengan riwayat stroke di Indonesia.

#### 1.3.2 Tujuan Khusus

Secara khusus penelitian ini dilakukan dengan tujuan:

1. Mengetahui distribusi frekuensi ADL pada lansia dengan riwayat stroke di Indonesia.
2. Mengetahui distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden (umur, status pendidikan dan kepemilikan jaminan kesehatan) jenis kelamin, status perkawinan, indeks massa tubuh, riwayat merokok, riwayat minum alkohol, status komorbiditi dan tempat tinggal pada lansia dengan riwayat stroke di Indonesia.
3. Mengetahui hubungan jenis kelamin dengan ADL pada lansia dengan riwayat stroke di Indonesia.
4. Mengetahui hubungan status perkawinan dengan ADL pada lansia dengan riwayat stroke di Indonesia.
5. Mengetahui hubungan indeks massa tubuh dengan ADL pada lansia dengan riwayat stroke di Indonesia.
6. Mengetahui hubungan riwayat merokok dengan ADL pada lansia dengan riwayat stroke di Indonesia.
7. Mengetahui hubungan riwayat minum alkohol dengan ADL pada lansia dengan riwayat stroke di Indonesia.

8. Mengetahui hubungan komorbiditas dengan ADL pada lansia dengan stroke di Indonesia.
9. Mengetahui hubungan tempat tinggal dengan ADL pada lansia dengan riwayat stroke di Indonesia.
10. Mengidentifikasi faktor paling dominan yang berhubungan dengan ADL pada lansia riwayat stroke di Indonesia.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

Berdasarkan tujuan penelitian diatas, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan berbagai manfaat yang mencakup aspek teoritis, akademis, dan praktis. Adapun manfaat yang diharapkan dari penelitian ini yaitu:

##### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah kajian dibidang kesehatan masyarakat dan epidemiologi, khususnya yang berkaitan dengan hubungan ADL pada lansia.

##### **1.4.2 Manfaat Akademis**

Secara akademis, penelitian ini diharapkan dapat memberi kontribusi dalam pengembangan ilmu kesehatan masyarakat, khususnya pada bidang epidemiologi dan biostatistik, melalui pemahaman mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan ketergantungan ADL pada lansia dengan riwayat stroke. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi dan bahan pembelajaran, serta menambah pengalaman peneliti dalam melaksanakan penelitian ilmiah berbasis data kesehatan masyarakat.

### 1.4.3 Manfaat Praktis

#### 1. Bagi Kementerian Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar pertimbangan bagi Kementerian Kesehatan dalam menetapkan kebijakan dan program yang berfokus pada peningkatan kemandirian pada lansia dengan riwayat penyakit tidak menular. Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk memperkuat strategi pencegahan dan pengendalian PTM, terutama stroke pada kelompok lansia.

#### 2. Bagi Masyarakat

Bagi masyarakat, penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran mengenai pentingnya menjaga kesehatan lansia dan mencegah terjadinya penurunan fungsi akibat stroke. Hasil penelitian ini juga dapat memberikan pemahaman bagi keluarga tentang peran penting ADL sebagai indikator kemandirian, sehingga dapat mendorong dukungan yang lebih optimal dalam perawatan dan peningkatan kualitas hidup lansia dengan riwayat stroke.

#### 3. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Penelitian diharapkan dapat menjadi salah satu referensi dalam mendukung pembaruan penelitian terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan ADL pada lansia dengan riwayat stroke bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas.

### 1.5 Ruang Lingkup

Penelitian ini membahas faktor-faktor yang berhubungan dengan ADL pada lansia dengan riwayat stroke di Indonesia. Jenis penelitian yang dilakukan adalah

penelitian kuantitatif dengan desain studi *cross sectional*. Data yang digunakan merupakan data sekunder dari SKI tahun 2023 yang diperoleh dari Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. Dalam penelitian ini, analisis yang akan digunakan mencakup univariat, bivariat, dan multivariat.

