

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Proses penuaan merupakan tahapan terakhir dari siklus hidup manusia yang terjadi secara alamiah dan pasti akan dialami pada semua tahapan kehidupan. Menurut Pasal 1 ayat (2), (3), (4) UU Nomor 13 tahun 1998 menjelaskan bahwa lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun keatas.

Jumlah dan proporsi penduduk lanjut usia disetiap negara di dunia mengalami peningkatan. Populasi lansia meningkat pesat, pada tahun 2020 terdapat 727 juta orang berusia 65 tahun atau lebih di dunia. Dalam tiga dekade mendatang, diperkirakan angka ini akan berlipat ganda menjadi 1,5 miliar pada tahun 2050. Populasi lansia secara global akan meningkat dari 9,3% pada tahun 2020 menjadi 16% di tahun 2050 (United Nations, 2020).

Di Indonesia proporsi lansia meningkat dua kali lipat. Pada tahun 2020 menjadi 9,92% (sekitar 26 juta), dimana lansia perempuan 1% lebih banyak dari pada lansia laki-laki (10,43 berbanding 9,42%). Diantara semua lansia di Indonesia, lansia muda (60-69 tahun) mendominasi, mencapai 64,29%. Lansia madya (70-79 tahun) persentase 27,23% dan lansia tua (diatas 80 tahun) persentase 8,49%. Tahun 2020 jumlah penduduk lansia telah mencapai 10% yaitu DI Yogyakarta (14,71%), Jawa Tengah (13,81%), Jawa Timur ((13,38%), Bali

(11,58%), Sulawesi Utara (11,51%) dan Sumatera Barat(10,7%) (Badan Pusat Statistik, 2020).

Menurut Andriyani et al (2020) salah satu dampak dari peningkatan jumlah lansia yaitu peningkatan rasio ketergantungan lansia. Berdasarkan survei Badan Pusat Statistik di Indonesia pada tahun 2020, tercatat rasio ketergantungan lansia sebesar 15,54%. Artinya 100 orang penduduk usia produktif (15-59 tahun) harus menanggung 15 orang penduduk lansia. Ini menandakan bahwa peningkatan jumlah lansia berbanding lurus dengan kebutuhan termasuk perawatan dalam membiayai penduduk lansia (Badan Pusat Statistik, 2020). Terjadinya peningkatan jumlah lansia juga akan berdampak terjadinya risiko lansia terlantar (Yusran & Sabri, 2020). Secara statistik, jumlah lansia terlantar di Indonesia mencapai 2,1 juta lansia sedangkan di Sumatera Barat lansia terlantar mencapai angka 41.256 lansia (Badan Pusat Statistik, 2019). Mengingat dengan segala keterbatasan yang dialami lansia pemerintah menyediakan panti jompo sebagai salah satu alternatif perlindungan lansia (Yusran & Sabri, 2020).

Peningkatan kualitas hidup pada lansia sangat penting diperhatikan oleh berbagai pihak, begitu juga dengan lansia yang tinggal di panti jompo (Yusran & Sabri, 2020). Menurut Ekasari et al (2018) kualitas hidup adalah seberapa jauh seseorang merasa puas atau tidak mengenai seluruh aspek kehidupan meliputi kemandirian, privasi, penghargaan dan kebebasan bertindak. Ditambahkan oleh Wardani & Dewi (2020) kualitas hidup merupakan salah satu faktor yang penting dalam memastikan kehidupan seseorang disertai dengan perawatan dan dukungan hingga datang kematian. Dapat disimpulkan bahwa kualitas hidup merupakan

faktor penting dalam kehidupan seseorang yang menentukan puas atau tidak puas dalam menjalankan kehidupan. Disertai dengan perawatan dan dukungan hingga datangnya kematian.

Menurut data WHO (2019) pada rentang tahun 2000-2019 angka kualitas hidup lansia meningkat secara global dengan persentase mencapai 8% dari 59 tahun menjadi 63 tahun. Benua Eropa berada pada urutan pertama dengan kualitas hidup lansia yang tinggi yaitu 87-91%. Berdasarkan indeks kualitas hidup lansia yang dibuat oleh *Help Age Watch* di 80 negara tahun 2019, Negara dengan urutan pertama dengan kualitas hidup lansia yang baik terdapat di Norwegia dengan rata-rata usia harapan hidup lansia sampai pada 82 tahun. Seluruh warga negara di Norwegia dilindungi oleh sistem perawatan kesehatan yang didanai oleh masyarakat umum. Sedangkan di Indonesia, berdasarkan data *US News and World Report tahun 2019*, Indonesia berada pada peringkat ke- 40 dari 80 negara yang di survei. Skor Indonesia masih tergolong rendah dibandingkan dengan negara-negara lain. Skor indeks terendah terdapat pada indeks sistem kesehatan dengan skor 0.1 dari skala 10 (Kompas, 2019).

Dalam penelitian Sabri et al (2019) ditemukan bahwa lebih dari sebagian lansia di PSTW Sumatera Barat memiliki kualitas hidup yang rendah (52,4%). Didukung oleh penelitian Sari & Susanti (2017) ditemukan lansia yang tinggal di panti sosial tresna werdha Budi Luhur kota Jambi ditemukan (55%) lansia memiliki kualitas hidup kurang baik. Hal ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Pramesona & Taneepanichskul (2018) pada lansia yang tinggal di

panti sosial kabupaten Yogyakarta, ditemukan bahwa sebagian besar lansia yang tinggal di panti sosial memiliki kualitas hidup yang cukup (64,1 %).

Mengenai lansia yang tinggal di komunitas ditemukan dalam penelitian Putra et al (2019) bahwa kualitas hidup lansia secara keseluruhan domain (fisik, psikologi, sosial dan lingkungan) tidak ada perbedaan antara lansia yang tinggal di panti dengan lansia yang tinggal komunitas ($p = 0,712$). Didukung oleh penelitian yang dilakukan Aniyati & Kamalah (2018) mengenai gambaran kualitas hidup lansia di wilayah kerja Puskesmas Bojong I kabupaten Pekalongan ditemukan sebagian besar kualitas hidup lansia berada pada tingkat cukup (74%). Segi sosial, keluarga sangat berperan dalam hal sosialisasi lansia dengan orang lain, keluarga juga dapat membantu lansia jika lansia mengalami keluhan atau penyakit fisik, di panti ada yang dapat menggantikan fungsi keluarga yaitu teman sebaya yang sama-sama tinggal di panti maupun petugas atau pengasuh (Aniyati & Kamalah, 2018).

Status kesehatan yang menurun seiring bertambahnya usia akan mempengaruhi kualitas hidup lansia (Ariyanto et al., 2020). Sabri et al (2019) dalam penelitiannya ditemukan bahwa status kesehatan mempengaruhi kualitas hidup lansia di PSTW ($p < 0,000$). Kualitas hidup lansia meliputi kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan interpersonal dan lingkungan. Keterbatasan yang sering dialami dalam aktivitas kehidupan sehari-hari sering dikaitkan dengan kualitas hidup yang rendah, status kesehatan yang buruk, dan peningkatan mortalitas (Ayuningtyas et al., 2019). Laporan Badan Pusat Statistik tahun 2020, lansia Indonesia mengalami keluhan kesehatan baik fisik maupun

psikis dengan persentase (48,14%). Hampir seperempat lansia di Indonesia yang mengalami sakit yaitu (24,35%). Dengan demikian angka kesakitan lansia ditahun 2020 merupakan titik terendah selama 6 tahun terakhir.

Menurut WHO (*World Health Organization*) kualitas hidup lansia dinilai dari empat aspek yaitu kesehatan fisik, kesehatan psikologi, hubungan sosial dan lingkungan. Kualitas hidup dipengaruhi oleh berbagai kondisi dan faktor antara lain berhubungan dengan demografi (usia, jenis kelamin,suku), sosial ekonomi (pendidikan, status sosial, pendapatan, dukungan sosial), budaya dan nilai, kesehatan (status kesehatan, penyakit, status fungsional, ketersediaan layanan kesehatan). Selain itu juga dipengaruhi oleh karakteristik personal (mekanisme coping, efikasi diri) dan kehilangan kemandirian (Ekasari et al., 2018; Sabri et al., 2019b).

Penurunan fungsi dan daya tahan tubuh pada lansia serta kondisi fisik yang memburuk dapat membuat lansia cenderung membutuhkan bantuan dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari (Ayuningtyas et al., 2019; Mawaddah & Wijayanto, 2020). Kemandirian lansia dihubungkan dengan kemampuan lansia dalam melakukan fungsi tanpa memerlukan bantuan dalam melakukan kegiatan sehari- hari (Tamher & Noorkasiani, 2018).

Kemandirian merupakan suatu sikap individu yang terakumulasi dalam perkembangannya. Dalam sikap tersebut individu akan terus belajar mandiri untuk menghadapi berbagai situasi di lingkungannya sehingga individu dapat berfikir dan bertindak secara mandiri (Mawaddah & Wijayanto, 2020). Menurut Ekasari et al (2018) kemandirian lansia dalam menjalankan aktivitas sehari-hari

(*activity daily living*) mengacu pada kemandirian seseorang dalam menjalankan aktivitas dan kehidupan sehari-hari yang dilakukan secara rutin. Kemandirian lansia tergantung pada status fungsional.

Dalam penelitian Susyanti & Nurhakim (2019) yang membahas tentang karakteristik lansia yang tinggal di panti sosial Jawa Barat ditemukan bahwa sebagian lansia memiliki tingkat kemandirian sedang (56,5%) lansia dalam melakukan aktivitas masih memerlukan pertolongan dari pengasuh. Para lansia di panti memiliki pengasuh yang dapat membantu mereka dalam melakukan kegiatan membersihkan wisma, merapikan kamar, memasak, menyiapkan dan mengantar makanan (Purnama et al., 2020). Hal yang sama juga ditemukan dalam penelitian Rohadi et al (2016) bahwa 21 lansia yang tinggal di panti sosial Tresna Werdha Senja Rawi, 15 lansia memiliki ketergantungan sedang (72%).

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kemandirian lansia antara lain umur, status kesehatan, riwayat penyakit kronis, imobilitas, mudah jatuh, depresi, fungsi mental dan kognitif, dukungan keluarga (Andriyani et al., 2020). Ditemukan dalam penelitian Andriyani et al (2020) faktor dominan yang berhubungan dengan kemandirian lansia dalam melakukan *activity daily living* adalah faktor kondisi kesehatan dengan nilai OR= 86,00. Semakin baik status kesehatan lansia maka akan semakin kecil tingkat ketergantungan yang dialami oleh lansia.

Dalam menilai status kesehatan lansia, dapat dinilai dari kemampuan lansia dalam melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari (*activity daily living*). ADL (*Activity Daily Living*) merupakan kegiatan yang berhubungan dengan perawatan diri (seperti makan, mandi, berpakaian, buang air) dan kegiatan disekitar rumah

yang merupakan dasar dalam kehidupan sehari-hari (Age UK, 2019). Ada dua cara dalam menilai ADL (*Activity Daily Living*) yaitu menilai BADL (*Basic Activity Daily Living*) dan IADL (*Instrumental Activity Daily Living*). *Basic Activity Daily Living* berdasarkan *indeks Katz* terdiri dari 6 aktifitas yaitu mandi, berpakaian, toileting, berpindah, kontinen dan makan (Hurek et al., 2019).

Diproyeksikan jumlah lansia dengan keterbatasan ADL (*Activity Daily Living*) naik 67% dari 3,5 juta hingga 5,9 juta antara 2015 dan 2040. Dan sebesar 116% antara 2015 dan 2070 3,5 juta hingga 7,6 juta di Inggris (Wittenberg et al., 2018). Dalam proses penuaan, lansia perlu memahami cara menjaga kesehatan yang baik dan tepat dengan memahami dan mengetahui penyakit identik yang sering terjadi pada lansia. Kesehatan tubuh yang baik serta kondisi tubuh yang prima membuat lansia dapat mewujudkan *active ageing* sehingga lansia memiliki kualitas hidup yang baik dan dapat berpartisipasi dalam rangka mempertahankan kemandiriannya (Ayuningtyas et al., 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Herman & Akhriani (2018) yang membahas tentang “*Determinants Activity of Daily Living (ADL) Elderly Tresna Werdha Nursing Home (PSTW) Special Region of Yogyakarta*”. Jumlah sampel 147 lansia yang berumur 60 tahun keatas yang tinggal di PSTW (Panti Sosial Tresna Werdha) Yogyakarta. Hasil yang didapatkan dalam penelitian ini adalah ada 110 lansia yang mampu secara mandiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari (*activity daily living*) dengan persentase 74,8% dan 37 lansia yang memiliki ketergantungan dalam melakukan aktivitas sehari-hari (*activity daily living*) dengan persentase 25,2%.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Padang Pariaman didapatkan data total lansia sebanyak 110 dengan jumlah laki-laki 65 orang dan perempuan 45 orang. Dari hasil wawancara dengan 10 lansia menggunakan *kuesioner indeks barthel* dan *kuesioner WHOQoL-BREEF*. Diperoleh hasil menggunakan *indeks barthel* terdapat 1 lansia melakukan kegiatan secara mandiri, 4 lansia dengan ketergantungan ringan, 4 lansia dengan ketergantungan sedang dan 1 lansia dengan tingkat ketergantungan berat (sangat bergantung). Data yang diperoleh menggunakan *kuesioner WHOQoL-BREEF* terdapat 6 lansia dengan kualitas hidup buruk dan 4 lansia dengan kualitas hidup baik.

Berdasarkan fenomena diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “Hubungan Tingkat Kemandirian *Activity Daily Living* (ADL) dengan Kualitas Hidup Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Padang Pariaman tahun 2021”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk meneliti “Apakah ada hubungan tingkat kemandirian *Activity Daily Living* (ADL) dengan kualitas hidup lansia di panti sosial tresna werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Padang Pariaman tahun 2021 ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui Hubungan Tingkat Kemandirian *Activity Daily Living* (ADL) dengan Kualitas Hidup Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Padang Pariaman tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi karakteristik lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Padang Pariaman tahun 2021.
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi tingkat kemandirian *Activity Daily Living* (ADL) lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Padang Pariaman tahun 2021.
- c. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kualitas hidup pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Padang Pariaman tahun 2021.
- d. Untuk mengetahui distribusi frekuensi domain kualitas hidup lansia yaitu kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Padang Pariaman tahun 2021.
- e. Untuk mengetahui hubungan tingkat kemandirian *Activity Daily Living* (ADL) dengan kualitas hidup lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Padang Pariaman tahun 2021.



D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pelayanan Keperawatan

Dapat memberikan informasi mengenai hubungan tingkat kemandirian *Activity Daily Living* (ADL) dengan kualitas hidup lansia sehingga dapat dijadikan sebagai acuan dalam memberikan asuhan keperawatan.

2. Bagi Pendidikan Keperawatan

Dapat menambah wawasan pengetahuan mengenai ilmu keperawatan gerontik dan dapat digunakan sebagai acuan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan hubungan tingkat kemandirian *Activity Daily Living* (ADL) dengan kualitas hidup lansia.

3. Bagi Instansi Pelayanan Sosial

Sebagai masukan terhadap pemerintah dan pelayanan kesehatan khususnya di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Padang Pariaman, untuk memberikan pelayanan kesehatan bagi lansia agar dapat meningkatkan tingkat kemandirian lansia dalam kehidupan sehari-hari.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya mengenai hubungan tingkat kemandirian *Activity Daily Living* (ADL) dengan kualitas hidup lansia.

5. Bagi peneliti

Dapat menambah wawasan peneliti mengenai hubungan tingkat kemandirian *Activity Daily Living* (ADL) dengan kualitas hidup lansia.



