

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap manusia yang hidup didunia akan mengalami tahap demi tahap kehidupan mulai dari bayi, anak-anak, remaja, dewasa, dan lanjut usia (lansia) seperti yang tercantum dalam Al Qur'an surat Al Insiyiqaaq ayat 19 yang artinya :

” *Sesungguhnya kamu melalui tingkat demi tingkat (dalam kehidupan)* (1567) ”.

Seperti halnya bayi dan anak-anak, penduduk lanjut usia juga merupakan bagian dari anggota keluarga dan anggota masyarakat yang semakin bertambah jumlahnya sejalan dengan peningkatan usia harapan hidup. Menurut *World Health Organization* (WHO) jumlah lansia akan menjadi 30,1 juta jiwa pada tahun 2020 (Marchira *et al.*, 2007). Pada tahun 2040 jumlah lansia yang berusia 60 tahun keatas mencapai 1,2 miliar di Asia. PBB telah melakukan proyeksi jumlah lansia di negara berkembang dari tahun 2005–2025 dan hasilnya meningkat mencapai 77,37%, sedangkan usia produktif hanya mencapai 20,95% (Chamsyah, 2008).

Indonesia merupakan salah satu negara penyumbang tingginya jumlah penduduk lansia. Pada tahun 1990 jumlah penduduk lanjut usia meningkat menjadi 11,3 juta orang atau 8,9%. Jumlah ini meningkat di seluruh Indonesia menjadi 15,1 juta jiwa pada tahun 2000 atau 7,2 dari seluruh penduduk. Diperkirakan pada tahun 2020 prosentase lanjut usia mencapai 11,34% atau sekitar 28,5 juta jiwa (Setiati *et al.*, 2006). Propinsi

Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) merupakan propinsi nomor 1 penyumbang tingginya jumlah lansia yaitu 12,48%. Jumlah penduduk lansia di propinsi DIY tahun 2006 sebanyak 424.496 orang (Dinkes Propinsi DIY, 2007). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Bantul didapatkan jumlah penduduk lansia di kabupaten Bantul sebanyak 98.921 jiwa (Dinkes Kabupaten Bantul, 2008).

Proses menua merupakan proses alami yang disertai penurunan kondisi fisik, psikologis maupun sosial yang saling berinteraksi satu sama lain. Keadaan itu cenderung berpotensi menimbulkan masalah kesehatan secara umum maupun kesehatan jiwa secara khusus pada lansia (Kuntjoro, 2002).

Secara umum kondisi fisik seseorang yang telah memasuki masa lanjut usia mengalami penurunan. Hal ini dapat dilihat dari beberapa perubahan : (1) perubahan penampilan pada bagian wajah, tangan, dan kulit, (2) perubahan bagian dalam tubuh seperti sistem saraf : otak, isi perut : limpa, hati, (3) perubahan panca indra : penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan (4) perubahan motorik antara lain berkurangnya kekuatan, kecepatan dan belajar keterampilan baru. Perubahan-perubahan tersebut pada umumnya mengarah pada kemunduruan kesehatan fisik dan psikis. Akibat dari kondisi ini lansia secara psikologis sangat rentan mengalami perubahan konsep diri terkait dengan perubahan persepsi dirinya.

Konsep diri adalah semua ide, pikiran, kepercayaan dan pendirian yang diketahui tentang dirinya dan mempengaruhi individu dalam berhubungan dengan orang lain. Termasuk persepsi individu akan sifat dan kemampuannya berinteraksi dengan orang lain dan lingkungan (Stuart and Sundeen, 1995). Konsep diri dipelajari melalui kontak sosial dan pengalaman seseorang saat berhubungan dengan orang lain. Pandangan individu tentang dirinya dipengaruhi oleh bagaimana individu mengartikan pandangan orang lain tentang dirinya.

Seseorang yang memiliki keterbatasan karena penyakit atau karena proses menua akan mengalami gangguan dalam konsep dirinya. Individu yang mengalami gangguan konsep diri atau konsep diri rendah akan menampilkan beberapa karakteristik diantaranya menghindari sentuhan atau melihat bagian tubuh tertentu, kurang percaya diri, merasa minder dan pasif, menghindari topik tentang dirinya sampai tingkah laku yang merusak.

Pembentukan konsep diri dipengaruhi oleh banyak faktor antara lain usia, asuhan orang tua, lingkungan, dukungan orang yang berarti, penyakit, stres dan keyakinan seseorang. Salah satu faktor yang diduga kuat akan mempengaruhi konsep diri seseorang adalah adanya perubahan fisik yang mengakibatkan ketidakberdayaan seseorang dalam memenuhi kebutuhan dalam hidupnya terutama dalam melakukan Aktivitas Dasar Sehari-harinya yang akan mempengaruhi persepsi diri individu tersebut.

Masa lansia dimana usia seseorang lebih dari 60 tahun, biasanya akan mengalami kepuasan dan ketidakpuasan dalam kehidupannya. Orang perlu merasa berharga dalam hidupnya. Pada masa ini konsep diri mengalami perubahan seiring dengan adanya perubahan-perubahan sehubungan dengan pensiun, ketidakmampuan fisik, berpisah dari anak dan kehilangan pasangan (Suliswati, 2004). Konsep diri berkaitan dengan evaluasi individu terhadap keefektifan dirinya didalam keluarga maupun dilingkungan sosial.

Lanjut usia yang berumur 60-70 tahun pada umumnya masih produktif dan mampu berperan aktif dalam kehidupan bermasyarakat. Namun, karena faktor usia, lansia akan banyak menghadapi keterbatasan sehingga meningkatkan rasio ketergantungan. Wirakartakusuma dan Anwar (1994) *cit* Suhartini (2004) memperkirakan angka ketergantungan lanjut usia pada tahun 1995 adalah 6,93% dan tahun 2015 menjadi 8,74% Ketergantungan lanjut usia disebabkan kondisi orang lanjut usia banyak mengalami kemunduran fisik maupun psikis, artinya mereka mengalami perkembangan dalam bentuk perubahan-perubahan yang mengarah pada perubahan yang negatif.

Perubahan fisik dalam tubuh menyebabkan perubahan citra tubuh, dimana identitas dan harga diri juga dapat dipengaruhi. Citra tubuh dipengaruhi oleh perubahan dalam penampilan, struktur, dan fungsi bagian tubuh. Identitas biasanya dipengaruhi stressor sepanjang hidup seperti ketergantungan dan kemandirian dalam suatu hubungan, pensiun,

penurunan kemampuan fisik dan faktor lain yang berkaitan dengan penuaan. Sedangkan harga diri dipengaruhi oleh sejumlah kontrol yang dimiliki terhadap tujuan dan keberhasilan dalam hidup seperti kegagalan dalam pekerjaan dan kegagalan dalam berhubungan. Penyakit yang kronis juga akan mengganggu peran seseorang. Misalnya individu dengan gagal ginjal tidak dapat lagi berfungsi secara optimal.

Kemampuan individu untuk melakukan aktivitas sehari-harinya akan dapat mempertahankan martabat dan konsep dirinya. Menurut teori Orem, individu yang mampu melakukan perawatan terhadap dirinya sendiri (mampu memenuhi kebutuhannya secara mandiri) akan dapat meningkatkan harga diri seseorang dan dapat mempengaruhi perubahan konsep diri individu tersebut (Hidayat, 2008). Menurut Tambunan (2001) penilaian akan konsep diri yang rendah pada individu cenderung menyebabkan individu merasa rendah diri yang dapat terlihat pada perilaku individu dalam kehidupan sehari-hari.

Lanjut usia yang tinggal bersama keluarga pada umumnya masih mendapatkan perawatan yang baik sesuai tugas perkembangan keluarga dengan lanjut usia dibandingkan dengan yang tinggal di Panti. Namun, berdasarkan wawancara ditemukan ada beberapa lansia yang menunjukkan tanda-tanda gangguan psikologis konsep diri didesa Bangunjiwo yang masyarakatnya masih berpola tradisional dalam pola pikirnya.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di puskesmas Kasihan I Bantul diketahui jumlah lansia di Desa Bangunjiwo pada tahun 2008

adalah sebanyak 3162 orang. Hal ini menunjukkan pentingnya perhatian terhadap kesehatan lansia baik secara fisik maupun psikologis seiring dengan meningkatnya angka harapan hidup. Berdasarkan uraian tentang kondisi lansia diatas, maka perlu dilakukan penelitian seberapa besar hubungan Aktivitas dasar Sehari-hari dengan konsep diri dan secara spesifik terhadap komponen-komponen dari konsep diri yaitu gambaran diri, ideal diri, harga diri, identitas diri dan peran lansia di desa Bangunjiwo Kasihan Bantul Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka dapat dirumuskan permasalahan “ Apakah ada hubungan antara kemandirian Aktivitas Dasar Sehari-hari (ADS) dengan Konsep Diri lansia yang tinggal di Desa Bangunjiwo Kasihan Bantul Yogyakarta”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kemandirian Aktivitas Dasar Sehari-hari dengan Konsep Diri lansia yang tinggal di Desa Bangunjiwo Kasihan Bantul Yogyakarta.

2. Tujuan khusus
 - a. Diketuainya tingkat kemandirian Aktivitas Dasar Sehari-hari (ADS) yang dimiliki lanjut usia di Desa Bangunjiwo Kasihan Bantul Yogyakarta.
 - b. Diketuainya Konsep Diri lansia yang tinggal di Desa Bangunjiwo Kasihan Bantul Yogyakarta.
 - c. Diketuainya hubungan kemandirian ADS terhadap setiap komponen dari konsep diri.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Keperawatan komunitas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai kontribusi dalam mengembangkan ilmu keperawatan komunitas terutama keperawatan gerontik di masyarakat, sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan lanjut usia.

2. Bagi Usila

Penelitian ini diharapkan dapat membantu usila membentuk konsep diri yang positif dengan menyarankan para lansia untuk melakukan Aktivitas Dasar Sehari-hari (ADS) secara mandiri.

3. Bagi Keluarga

Diharapkan dapat memberikan masukan bagi keluarga untuk tetap terlibat dalam segala hal yang berkaitan dengan pembentukan konsep diri lansia.

4. Bagi Institusi Kesehatan

Sebagai bahan pertimbangan untuk mengambil langkah-langkah strategis dalam meningkatkan kualitas pelayanan kepada lansia dengan tetap memperhatikan aspek psikologis klien terutama mengenai konsep dirinya dalam pemberian Asuhan keperawatan yang berlangsung dengan cara memandirikan klien terutama dalam ADSnya.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya.

Diharapkan mampu memberikan inspirasi kepada peneliti lain sehingga dapat melakukan penelitian yang lebih mendalam dengan variabel yang berbeda dan sampel yang lebih besar.

E. Penelitian Terkait

Beberapa penelitian yang terkait dengan kemandirian ADS dan konsep diri antara lain:

1. Penelitian yang terkait pernah dilakukan oleh Khairiah (2008) yang berjudul “Hubungan Konsep Diri dengan Toleransi Stres Pada Wanita Menjelang Menopause di Pedukuhan I Geblakan, Kelurahan Tamantirto, Kecamatan Kasihan, Kabupaten Bsantul 2008”. Penelitian ini menggunakan metode penelitian survey cross-sectional dengan menggunakan dua jenis variabel yaitu variabel independen (konsep diri) dan variabel dependen (toleransi terhadap stress). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan pada level

sedang dan negative antara konsep diri dengan toleransi terhadap stress pada wanita menjelang menopause.

Perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian yang ini adalah pada variabel dependen. Penelitian terdahulu menggunakan variabel dependen (toleransi terhadap stress) sedangkan penelitian ini justru yang menjadi variabel independennya adalah konsep diri. Selain itu, tempat, waktu, dan respondennya juga tidak sama.

2. Penelitian yang dilakukan Afrilia Luksia Kurniawati (2008) tentang Hubungan antara *Social Support* terhadap Konsep Diri Penyandang cacat tubuh di SLB N 3 Yogyakarta. Desain penelitian yang digunakan adalah *non experimental* dengan pendekatan *cross sectional*. Uji yang digunakan untuk mengetahui hubungan antar variabel adalah menggunakan uji statistik *Spearman Rho*. Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara *Social Support* dengan Konsep Diri penyandang cacat tubuh di SLB N 3 Yogyakarta. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah berbeda pada variabel bebasnya meskipun memiliki variabel terikat yang sama yaitu konsep diri. Selain itu sampel yang digunakan juga berbeda.
3. Baiq Mariatun Purwandari (2008) meneliti tentang Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kemampuan Melakukan ADS Usila di Dusun Gamping Kidul. Desain penelitian menggunakan korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Uji yang digunakan

adalah uji korelasi parametrik product moment dari Pearson. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kemampuan Melakukan ADS Usila di Dusun Gamping Kidul. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan diteliti adalah sama – sama menggunakan rancangan *cross sectional*. Perbedaannya adalah pada penelitian ini kemampuan ADS ditempatkan sebagai variabel independent sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan kemandirian ADS diletakkan sebagai variabel dependen.

4. Septi Widjayanti (2008) melakukan penelitian tentang Hubungan Dukungan Keluarga dengan Harga Diri Klien Gangguan Jiwa di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Grhasia Yogyakarta. Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Analisa data pada penelitian ini menggunakan uji non parametrik Spearman rank. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Harga Diri Klien Gangguan Jiwa di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Grhasia Yogyakarta dengan nilai $p=0,004$ dan nilai $r=0,512$. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah sampel, waktu dan variabel yang digunakan.