

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menua adalah suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia. Menua merupakan proses alami yang terjadi di sepanjang kehidupan manusia yaitu dengan melalui tiga tahap kehidupan, mulai dari anak, dewasa, dan tua (Nugroho, 2008).

Data pembangunan nasional 2012 menunjukkan bahwa jumlah lanjut usia di Indonesia pada tahun 2010 adalah 23.992 jiwa dan diperkirakan pada tahun 2020 jumlah lanjut usia akan mengalami peningkatan sekitar 28.882 jiwa. Sekarang Indonesia telah memasuki era penduduk berstruktur lanjut usia (*ageing structured population*) karena rata-rata penduduk berusia lebih dari 60 tahun berkisar 7,18% (Suhartini, 2012).

Jumlah lanjut usia di DI Yogyakarta tahun 2012 tercatat sebanyak 44.425 orang atau sekitar 9,7 persen dari total penduduk. Jumlah tersebut diprediksi akan terus meningkat setiap tahun karena tingkat harapan hidup di DI Yogyakarta tergolong tinggi (KRjogja, 2012).

Perubahan struktur penduduk mempengaruhi angka beban ketergantungan sosial ekonomi. Angka rasio ketergantungan ekonomi penduduk tua selama tahun 2005 sampai tahun 2009 mengalami kenaikan. Angka rasio ketergantungan penduduk tua meningkat dari 21,12% pada tahun

2005 menjadi 13,52% pada tahun 2007 dan menjadi turun menjadi 13,37% pada tahun 2009. Angka 13,37% menunjukkan bahwa setiap 100 orang penduduk usia produktif harus menanggung sekitar 13 orang penduduk lansia. Provinsi yang memiliki rasio ketergantungan penduduk tua yang cukup tinggi

adalah DI Yogyakarta sebesar 21,78% (Badan Pusat Statistik, 2009).

Wirakartakusuma & Anwar (1994) memperkirakan angka ketergantungan usia lanjut pada tahun 1995 adalah 6,93% dan tahun 2015 menjadi 8,74% yang berarti bahwa pada tahun 1995 sebanyak 100 penduduk produktif harus menyokong 7 orang usia lanjut yang berumur 65 tahun ke atas sedangkan pada tahun 2015 sebanyak 100 penduduk produktif harus menyokong 9 orang usia lanjut yang berumur 65 tahun ke atas. 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 pada lansia meliputi: perubahan dari tingkat sel sampai ke semua sistem organ tubuh, diantaranya sistem pernafasan, pendengaran, penglihatan, kardiovaskular, sistem pengaturan tubuh, *musculoskeletal*, *gastrointestinal*, *urogenital*, *endokrin*, dan *integumentum* (Smith&Gove, 2005).

Secara umum kondisi fisik seseorang yang telah memasuki masa lanjut usia mengalami penurunan. Hal ini dapat dilihat dari beberapa perubahan, antara lain: perubahan penampilan pada bagian wajah, tangan dan kulit, perubahan bagian dalam tubuh seperti sistem saraf, isi perut, perubahan panca

indra. Perubahan juga terjadi pada fungsi motorik di antaranya berkurangnya kekuatan, kecepatan dan keterampilan. Perubahan-perubahan tersebut pada umumnya mengarah pada kemunduran kesehatan fisik dan psikis yang akhirnya akan berpengaruh juga pada aktivitas ekonomi dan sosial mereka (Ismayadi, 2004).

Handriani (2004) menyatakan bahwa empat dari lansia menderita paling tidak satu penyakit kronis (*arthritis, osteoarthritis*, hipertensi, kerusakan pendengaran, penyakit jantung, katarak, deformitas, sinusitis kronik, diabetes). Periode kehidupan selanjutnya menunjukkan kondisi akut akan terjadi dengan frekuensi yang lebih jarang, sementara penyakit kronis lebih sering. *Osteoarthritis* atau radang sendi sering menyerang lansia. *Osteoarthritis* merupakan suatu sindroma klinik yang ditandai dengan kerusakan atau gangguan pada kartilago artikuler, tulang subkondral, permukaan sendi, sinovium dan jaringan paraartikuler. *Osteoarthritis* menyerang lutut, sendi jari-jemari, sendi siku tangan, dan semua sendi, sehingga dapat berpengaruh pada kemandirian lansia. Gangguan pendengaran adalah hilangnya pendengaran yang dapat menyebabkan sulitnya berkomunikasi, membatasi aktivitas fisik, penurunan kualitas hidup, terjadinya isolasi sosial, depresi dan menarik diri dari aktivitas hidup (Binstok, 2008; Wu, 2004; Wiley, 2000; Dewi, 2009). Perubahan-perubahan tersebut pada umumnya akan mempengaruhi kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari dan menimbulkan ketergantungan pada lansia dalam aktivitas ekonomi dan sosial.

Dari uraian di atas maka penulis memilih lokasi penelitian di posyandu lansia Ngudirahayu. Posyandu lansia Ngudirahayu Tlogo adalah salah satu wadah pelayanan kesehatan untuk para lansia di dukuh 1 Geblagan, Tamantirta, Kasihan, Bantul. Di posyandu Ngudirahayu terdapat sekitar 78 jiwa penduduk lansia yang terbagi dalam beberapa golongan tingkat usia menurut WHO yaitu *midle age* (45-59 tahun), *elderly age* (60-70 tahun), *old age* (70-90 tahun), dan *very old age* (> 90 tahun). Lansia di posyandu Ngudirahayu banyak mengalami penurunan fisik seperti gangguan penglihatan sebanyak 10 lansia, pendengaran sebanyak 28 lansia, nyeri sendi 35 lansia, dan 30 lainnya tidak ada keluhan.

Hasil survey awal di Posyandu lansia Ngudirahayu dari 78 lansia, terdapat 63 lansia yang mengalami nyeri sendi dan penurunan fungsi pendengaran. Berdasarkan kondisi ini perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang dapat mempengaruhi terhadap tingkat kemandirian lansia.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “apakah tingkat tahapan usia lanjut dan kondisi fisik seperti nyeri sendi dan fungsi pendengaran lansia akan mempengaruhi kemandirian lansia?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh dari umur dan perubahan fisiologis seperti nyeri sendi dan fungsi pendengaran terhadap kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tahapan lanjut usia terhadap kemandirian lansia di posyandu Ngudirahayu.
- b. Mengetahui tingkat nyeri sendi terhadap kemandirian lansia di posyandu Ngudirahayu.
- c. Mengetahui tingkat fungsi pendengaran terhadap kemandirian lansia di posyandu Ngudirahayu.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi keluarga

Diharapkan dari hasil penelitian ini keluarga dapat membantu lansia yang mengalami gangguan pendengaran dan nyeri sendi dalam mempertahankan atau memaksimalkan kemampuan lansia semandiri mungkin yang mampu dilakukan dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

2. Bagi Posyandu Lansia/Pihak Terkait

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas program posyandu lansia dalam mengatasi masalah gangguan pendengaran dan nyeri sendi yang banyak dialami lansia di posyandu tersebut dengan cara memperkenalkan VAS dan HHIE-S.

3. Bagi Institusi kesehatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan untuk mengembangkan atau mengoptimalkan pelayanan di posyandu lansia dan pusat kesehatan masyarakat untuk pelayanan yang lebih baik.

4. Bagi Peneliti Lain

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian lebih lanjut.

E. Penelitian Terkait

Penelitian terkait adalah penelitian berjudul “ Evaluasi Keaktifan Lansia dalam Mengikuti Posyandu Lansia Terhadap Tingkat Kemandirian Lansia di Posyandu Adji Yuswo Ngebel Tamantirta Kasihan Bantul”(Munbahij, 2012). Subyek penelitiannya adalah lansia yang mengikuti posyandu lansia Adji Yuswo Ngebel Tamantirta Kasihan Bantul. Jenis penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental yaitu data diambil secara observasi dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* kemudian data dianalisis secara korelasi untuk mengetahui hubungan keaktifan lansia dalam mengikuti posyandu lansia dengan tingkat kemandirian lansia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat keaktifan responden yang tergolong aktif sebanyak 41,2%, aktif sedang sebanyak 31,4%, dan kurang aktif sebanyak 27,5%. Tingkat kemandirian responden yang tergolong mandiri sebanyak 66,7% dan ketergantungan sebanyak 33,3%.

“Produktivitas Usia Lanjut di Desa Cijengkol dan Lubang Buaya Kecamatan Setu Kabupaten Bekasi Jawa Barat” (Handari dan Lisdianti, 2004).

Penelitian menggunakan desain *cross sectional* dengan analisis univariat dan bivariat. Hasil Penelitian menunjukkan 80% lansia masih produktif, setelah dilakukan uji statistik faktor yang bermakna dengan produktivitas lansia adalah umur, status perkawinan, pendidikan, pekerjaan dan kondisi kesehatan. Faktor yang tidak bermakna adalah jenis kelamin dan motivasi.

“Karakteristik Usia Lanjut dan Tingkat Usia Lanjut Dalam Aktivitas Dasar dan Instrumental Sehari-hari di Panti Werdha Hanna Yogyakarta” (Nisman, 2000). Subyek penelitiannya adalah lansia yang tinggal di Panti Werdha Hanna, Yogyakarta. Jenis Penelitiannya adalah penelitian deskriptif dengan satu variabel. Analisa data yang digunakan adalah statistik deskriptif. Hasil penelitian memperlihatkan bahwa tingkat kemampuan para lansia yang tinggal di Panti Werdha Hanna dalam melakukan aktivitas sehari-hari masih cukup baik dengan rincian: lansia yang melakukan aktivitas secara mandiri sebanyak 45,6% sedangkan yang harus dengan pengawasan adalah 19,09% dan sisanya harus dilakukan dengan bantuan.

“Nyeri Muskuloskeletal dan Hubungannya dengan Kemampuan Fungsional Fisik pada Lanjut Usia” (Rachmawati dkk, 2006). Subyek penelitiannya adalah lansia yang berumur ≥ 60 tahun di Puskesmas Mampang Jakarta Selatan. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*, data dikumpulkan oleh peneliti dengan melakukan wawancara menggunakan kuesioner sesuai dengan karakteristik subyek yaitu dengan *Visual Analogue Scale (VAS)* dan *Indeks Katz*. Hasil penelitian menunjukkan nyeri yang dialami lansia adalah nyeri ringan atau sebesar 84% dan penderita nyeri berupaya

mencari pengobatan. Studi ini menunjukkan adanya korelasi yang lemah antara rasa nyeri dan beberapa aspek kemampuan fungsional fisik.

Perbedaan penelitian di atas dengan penelitian ini adalah penelitian ini berfokus pada tingkat variasi kelompok umur lansia dan kondisi fisiologis seperti nyeri dan tingkat penglihatan terhadap tingkat kemandirian lansia. Untuk mengetahui hasilnya dilakukan evaluasi dengan cara melihat variasi kelompok umur lansia sesuai dengan WHO dan menilai skala nyeri serta tingkat penglihatan lansia dengan tingkat kemandirian lansia (mandiri atau ketergantungan).