

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

WHO memprediksikan lebih dari dua pertiga kematian di negara berkembang disebabkan oleh proses penuaan yang berhubungan dengan penyakit degeneratif dan disabilitas (DepKes, 1999). Mengingat tujuan Pembangunan Nasional adalah membangun manusia Indonesia seutuhnya dan pembangunan seluruh masyarakat Indonesia maka golongan ini juga harus mendapatkan perhatian yang cukup dan karena tujuan pembangunan juga meningkatkan kualitas manusia hidup lanjut usia juga harus diperhatikan (Sargowo, 2002). Menurut Undang-Undang nomor 4 tahun 1965 yang dimaksud dengan usia lanjut adalah mereka yang berusia 55 tahun keatas, sedangkan menurut dokumen pelebagaan Presiden yang diterbitkan oleh Departemen Sosial dalam rangka penancangan Hari Usia Lanjut Nasional tanggal 29 Mei 1996 ditetapkan batas usia lanjut adalah 60 tahun keatas (DepKes RI, 1998).

Kemandirian merupakan kemampuan pengambilan inisiatif, mengatasi hambatan, melakukan sesuatu dengan tepat, gigih dalam usahanya dan melakukan sesuatu sendiri tanpa bantuan orang lain (Watson, 1993, Lindgren, 1993). Seseorang secara keseluruhan, lengkap dan mandiri harus dapat melaksanakan kebutuhan dasarnya sendiri seperti bernafas, makan, dan minum, eliminasi, bergerak dan memelihara keadaan, tidur dan istirahat,

berpakaian, mempertahankan suhu tubuh menjaga kebersihan, mencegah bahaya, komunikasi, bekerjasama, bekerja, bermain dan belajar (Henderson, 1978 *cit* Kozier dan Erb, 1995). Seseorang juga dipandang sebagai suatu fungsi biologi, secara simbolik dan sosial. Disamping itu juga seseorang dapat berinisiatif dan melakukan aktivitas perawatan diri secara mandiri dengan maksud mempertahankan kehidupan, kesehatan dan kesejahteraan. Perawatan diri dapat berupa udara, air, makanan, eliminasi, aktivitas dan istirahat, menyendiri dan interaksi sosial, pencegahan terhadap bahaya yang mengancam kehidupan dan kesejahteraan (Orem, 1991 *cit*. Kozier dan Erb, 1995).

Sedangkan terapi kerja merupakan terapi yang memungkinkan klien mendapat kegiatan yang berguna dan mempunyai tujuan tertentu dalam suatu suasana sosial yang bersifat terapeutik sehingga memungkinkan interaksi antar sesama klien atau klien dengan karyawan diberi aktivitas yang sesuai dan bersifat terapeutik yang memulihkan dan meningkatkan daya konsentrasi dan kemampuan komunikasi, daya ingat, kemauan, dsb (Wing, 1981; Dit Kes Wa, 1983). Pemberian terapi kerja atas dasar resep bukan merupakan paksaan dan dilakukan dengan didasari atas kesadaran dan pengertian sehingga klien bersedia dan mau melakukan aktivitas tersebut (Dit Kes Wa, 1983). Menurut Eugene Bleuler (1857- 1939) Pemberian kesibukan yang teratur akan sangat berguna dalam proses penyembuhan mental dan sedapat mungkin untuk merubah segala kebiasaan yang tidak diinginkan. Seseorang yang telah memperoleh pelayanan terapi kerja diarahkan menjadi individu yang

berswadaya, swasembada (mandiri) dan berguna di dalam masyarakat. Disamping itu, dengan adanya proses penyempurnaan rehabilitasi dampak kecacatan yang ada pada diri klien baik terhadap diri, keluarga, maupun masyarakat dapat diperkecil atau sama sekali dihilangkan (Dit Kes Wa, 1983). Semua sel di dalam tubuh kita kecuali sel syaraf akan mengalami pergantian, sehingga jaringan yang telah aus akan diganti dengan jaringan baru. Kemunduran akibat proses menua akan bisa dihambat apabila semua organ tetap diaktifkan. Tubuh manusia akan adaptif, ia akan menyesuaikan diri dengan beban yang ditimpakan kepadanya. Atas dasar inilah maka aktivitas fisik tetap diperlukan bagi usia lanjut agar tetap bisa memenuhi kebutuhan dasar. Kegagalan untuk memenuhi kebutuhan dasar akibat keterbatasan dan ketidakmampuan gerak dapat mengakibatkan gangguan homeostasis (Kozier dan Erb, 1995) sehingga menimbulkan penyakit.

Terapi kerja juga merupakan salah satu intervensi dalam meningkatkan kemandirian dalam kaitannya dengan pemenuhan aktivitas sehari-hari. Paltmore (1965) & Lemon *et. Al.* (1972) dalam teori aktifitas menyatakan bahwa penuaan yang sukses tergantung dari bagaimana seorang lanjut usia merasakan kepuasan dalam melakukan aktivitas dan mempertahankan aktivitas tersebut selama mungkin, disamping itu kualitas dari aktivitas lebih penting dibandingkan kuantitas aktivitas yang dilakukan. Penerapan teori ini dalam memberikan pelayanan terhadap lanjut usia sangat positif, karena memungkinkan para lanjut usia tetap dapat merasakan kebahagiaan dan kepuasan hidup di masa tua. Namun adanya kelemahan fisik dan mental,

keterbatasan pengetahuan dan kurangnya kemampuan menyebabkan seseorang tidak dapat untuk melaksanakan kegiatan sehari-hari untuk memenuhi kebutuhan dasarnya secara mandiri (Henderson, 1978 *cit.*Kozier dan Erb, 1995).

Melihat kondisi yang telah dipaparkan diatas sangat jelas dibutuhkan perhatian dan pelayanan kesehatan yang intensif dan berkesinambungan yang harus diberikan kepada penduduk usia lanjut, sehingga penduduk usia lanjut dimasa tuanya menjadi usia lanjut yang sehat, berguna bagi masyarakat sekitarnya, mandiri, merasa bahagia dan sejahtera secara fisik, mental dan spiritual.

Menurut data studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti dengan melakukan wawancara dengan pegawai panti di Panti tresna werdha Yogyakarta unit Abiyoso, didapatkan jumlah usia lanjut di Panti tresna werdha Yogyakarta unit Abiyoso yang berlokasi di daerah Pakembinangun, Pakem, Sleman, DIY sebanyak 112 orang yang terbagi dalam 19 orang usia lanjut dengan lanjut usia kelompok subsidi silang sedangkan yang 71 orang merupakan usia lanjut kelompok murni. Usia lanjut yang aktif ikut kegiatan ketrampilan / terapi kerja sebanyak 42 - 46 Orang. Lanjut usia yang ada di ruang isolasi dari 12 lanjut usia 7,3 % lanjut usia harus dibantu dalam pemenuhan kebutuhan dasar sehari – hari dan kebanyakan dari usia lanjut disana minimal harus dibantu oleh orang lain dalam aktivitas sehari-hari seperti makan, mandi, toileting, berpakaian. Dari data tersebut sangat memungkinkan terjadinya hambatan dalam pemenuhan aktivitas dasar sehari-

hari pada usia lanjut, yang disebabkan adanya penurunan fungsi tubuh yang dapat menjadi salah satu faktor penyebab ketidakmandirian. Sehingga terapi kerja bagi usia lanjut di Panti sangat diperlukan untuk mencegah terjadinya penurunan fungsi tubuh yang lebih fatal karena usia lanjut yang masih diberikan aktivitas atau latihan maka kemunduran atau penurunan fungsi bisa dihambat.

## **B. Rumusan Masalah**

Melihat kondisi dan latar belakang permasalahan yang telah dipaparkan diatas, maka perumusan masalah yang dapat disimpulkan adalah “ Apakah ada pengaruh antara terapi kerja terhadap tingkat kemandirian dalam pemenuhan aktivitas dasar sehari-hari usia lanjut di PSTW Yogyakarta unit Abiyoso ?”

## **C. Tujuan Penelitian**

Dengan memperhatikan latar belakang dan rumusan masalah diatas maka tujuan penelitian ini adalah

### **1. Tujuan umum**

Untuk mengetahui pengaruh antara terapi kerja terhadap tingkat kemandirian dalam pemenuhan aktivitas dasar sehari-hari usia lanjut.

### **2. Tujuan khusus**

a. Mengetahui tingkat kemandirian dalam pemenuhan aktivitas dasar sehari- hari usia lanjut sebelum diberikan perlakuan

- b. Mengetahui tingkat kemandirian dalam pemenuhan aktivitas dasar sehari-hari usia lanjut setelah perlakuan
- c. Mengetahui perbedaan tingkat kemandirian dalam pemenuhan dasar aktivitas sehari-hari usia lanjut pada kelompok kontrol dengan kelompok perlakuan

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

##### **1. Bagi Lembaga PSTW**

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai acuan dan pendorong untuk meningkatkan kualitas dan intensitas waktu terapi kerja bagi usia lanjut di Panti yang sebelumnya tiap satu minggu sekali minimal menjadi dua-tiga kali setiap minggunya

##### **2. Bagi Dinkes Kessos**

Untuk digunakan sebagai alternatif dalam memberikan pelayanan terhadap usia lanjut yang berada di Panti dan akan terus memantau pelaksanaan terapi kerja yang dilaksanakan di Panti.

##### **3. Bagi Profesi Keperawatan**

Sebagai masukan yang akan memberikan alternatif lain bagi perawat untuk meningkatkan asuhan keperawatan bagi usia lanjut khususnya usia lanjut yang ada di Panti.

## **E. Ruang Lingkup**

### **1. Variabel Penelitian**

Variabel dalam penelitian ini adalah tingkat kemandirian sebagai variabel yang dipengaruhi dan variabel yang mempengaruhi yaitu terapi kerja.

### **2. Responden Penelitian**

Responden penelitian adalah usia lanjut yang tinggal di Panti dengan mengambil lokasi di Panti Sosial Tresna Werdha Yogyakarta Unit Abiyoso Pakembinangun, Pakem, Sleman.

### **3. Waktu Penelitian**

Penelitian dilaksanakan pada bulan Januari sampai dengan Juli 2006.

### **4. Lokasi Penelitian**

Penelitian dilaksanakan di Panti Sosial Tresna Werdha Yogyakarta Unit Abiyoso.

## **F. Keaslian Penelitian**

Menurut pengetahuan peneliti sejauh ini belum ada yang meneliti mengenai pengaruh terapi kerja terhadap tingkat kemandirian dalam pemenuhan aktivitas dasar sehari-hari usia lanjut di Panti sosial tresna werdha Yogyakarta unit Abiyoso Pakembinangun, Pakem, Sleman. Penelitian lain yang berhubungan dengan aktivitas dasar sehari-hari adalah:

Pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap tingkat kemandirian aktivitas sehari-hari pada penderita paraplegia di RS Ortopedi Prof. DR. R.Soeharso Surakarta oleh Diah Juliani (2000). Penelitian ini difokuskan tingkat

kemandirian pasien paraplegia sebelum dan sesudah pemberian penyuluhan kesehatan. Hasil penelitian yang disimpulkan ada perbedaan peningkatan kemandirian pada penderita paraplegia sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan yang sangat efektif untuk dapat memenuhi aktivitas kehidupan sehari-hari. Metode yang digunakan adalah eksperimen semu.

Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian penulis adalah subyek adalah usia lanjut dan tempat penelitian adalah di Panti Sosial Tresna Werdha Yogyakarta unit Abiyoso Pakembinangun, Pakem, Sleman.