

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Dampak kemajuan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (IPTEK), terutama di bidang kedokteran, termasuk penemuan obat-obatan seperti antibiotika yang mampu mengobati berbagai penyakit infeksi, berhasil menurunkan angka kematian bayi dan anak, memperlambat kematian, memperbaiki gizi dan sanitasi sehingga kualitas dan umur harapan hidup meningkat. Akibatnya, jumlah penduduk lanjut usia semakin bertambah banyak, bahkan cenderung lebih cepat dan pesat. Saat ini, di seluruh dunia jumlah lanjut usia diperkirakan lebih dari 629 juta jiwa (satu dari 10 orang berusia lebih dari 60 tahun), dan pada tahun 2025, lanjut usia akan mencapai 1,2 milyar. Fenomena ini jelas mendatangkan sejumlah konsekuensi, antara lain timbulnya masalah fisik, mental, sosial serta kebutuhan pelayanan kesehatan dan keperawatan, terutama kelainan degeneratif (Nugroho, 2008).

Menurut laporan Perserikatan Bangsa-Bangsa dalam *The Sex and Age Distribution of Population – The 1990 Revision Population Studies*, 1991 (Hardywinoto, 2005) peningkatan usia lanjut ternyata juga dialami oleh negara-negara di seluruh dunia tidak hanya di Indonesia saja. Abad ke-21 dikenal sebagai Kurun Penduduk Menua atau *Era of Population Ageing*.

Badan Pusat Statistik (2007) menyatakan penduduk Indonesia diperkirakan akan mencapai 273,65 juta jiwa pada tahun 2025. Angka harapan hidupnya pada tahun yang sama diperkirakan mencapai 73,7 tahun. Selain itu, dalam periode 20 tahun yang akan datang, proporsi penduduk usia lanjut yaitu umur 65 tahun keatas akan meningkat dari 5% menjadi 8,5% di tahun 2025.

Jumlah penduduk lanjut usia atau yang berumur lebih dari 60 tahun di Kota Yogyakarta pada tahun 2007 saat ini tercatat kurang lebih 48.092 jiwa atau sekitar 9,2% dari total penduduk di wilayah Kota Yogyakarta. Sedangkan jumlah penduduk pra lansia atau yang berumur 45 tahun sampai dengan 56 tahun adalah kurang lebih 60.462 jiwa (Anwar, 2008).

Seiring dengan perkembangan industri dan modernisasi, peran keluarga dalam perawatan lanjut usia menjadi berubah. Struktur keluarga berubah menjadi keluarga inti dengan sedikit anggota keluarga. Anak-anak yang semula berperan sebagai perawat bagi orang tuanya sibuk bekerja di area formal atau mencari pendidikan yang lebih baik. Keadaan ini menyebabkan berkurangnya dukungan keluarga dan perawatan bagi lanjut usia. Sementara itu lanjut usia yang tinggal di kota umumnya mengalami kesulitan keuangan, mereka umumnya tinggal di daerah lingkungan yang buruk, kesulitan mencari pekerjaan, tanpa adanya dukungan sosial dan keluarga yang memadai (Raharjo, 2002).

Buwana (2001) mengatakan keluarga mempunyai peran penting dalam menunjang kemandirian usia lanjut. Alasannya, keluarga memiliki

kedekatan dan keterikatan baik fisik maupun emosional. Juga secara historis, tiap-tiap anggota keluarganya yang mengerti dan tahu persis seluk-beluk aktivitas kesehariannya. Ketidakmandirian lansia disebabkan tiga hal yaitu keterbatasan fisik dan atau mental, memilih untuk dibantu dalam satu aktivitas tertentu namun mandiri dalam aktivitas lainnya, serta tidak adanya dukungan sosial.

Sifat mandiri sangat diperlukan oleh setiap orang, karena dengan sifat mandiri ini, setiap orang dapat menghadapi setiap masalah yang dihadapi, tanpa harus menunggu atau bergantung pada orang lain. Artinya, meskipun tidak ada orang yang siap membantu, siap menghadapi masalah. Mandiri bukan berarti tidak membutuhkan orang lain, karena bagaimanapun manusia adalah makhluk sosial, yang tetap mempunyai kemungkinan membutuhkan orang lain. Dengan kata lain, mandiri berarti siap menyelesaikan masalah baik sendirian maupun dengan bantuan orang lain, dan jika dengan bantuan orang lain tidak berarti melepaskan semua tanggung jawab ke orang tersebut (Anonim, 2008).

Sikap mandiri dalam kehidupan pribadi seseorang akan dengan sendirinya menimbulkan rasa percaya diri. Alangkah rendah dirinya seseorang bila tidak percaya diri, sehingga tidak bisa meyakinkan orang lain bahkan dirinya sendiri atas segala kemampuan yang dimiliki. Hal ini sangat berbahaya, kecuali menyebabkan perasaan seseorang lebih rendah dari orang lain yang akibatnya menutup dirinya sendiri dari pengembangan

diri, juga menyulitkan diri sendiri untuk maju ke arah lebih baik (Nasihin, 2008).

Untuk menunjang kemandirian lanjut usia, sebagai langkah awal diciptakan *therapeutic relationship*, yaitu proses saling memberi dan saling menerima antara satu dengan yang lain di segala suasana. Keluarga mempunyai empat peran utama dalam membantu kemandirian lansia yaitu salah satunya sebagai fasilitator, peran dimana keluarga memfasilitasi kebutuhan lansia dalam berinteraksi dengan lingkungan fisik dan nonfisik (Buwana, 2001).

Untuk memperbaiki kualitas sumber daya manusia lanjut usia perlu diketahui kondisi lanjut usia di masa lalu dan masa sekarang, sehingga orang lanjut usia dapat diarahkan menuju kondisi kemandirian. Sehubungan dengan kepentingan tersebut, perlu diketahui kondisi lanjut usia yang menyangkut kondisi kesehatan, kondisi ekonomi, dan kondisi sosial. Dengan mengetahui kondisi-kondisi itu, maka keluarga, pemerintah, masyarakat atau lembaga sosial lainnya dapat memberikan perlakuan sesuai dengan masalah yang menyebabkan orang lanjut usia tergantung pada orang lain. Jika lanjut usia dapat mengatasi persoalan hidupnya maka mereka dapat ikut serta mengisi pembangunan salah satunya yaitu tidak tergantung pada orang lain. Dengan demikian angka ratio ketergantungan akan menurun, sehingga beban pemerintah akan berkurang (Suhartini, 2004).

Islam mengajarkan dalam QS. Al Isra' ; 17 : 23-24 yang artinya *"Dan Tuhanmu telah memerintahkan supaya kamu jangan menyembah selain Dia dan hendaklah kamu berbuat baik pada ibu bapakmu dengan sebaik-baiknya. jika salah seorang di antara keduanya atau kedua-duanya sampai berumur lanjut dalam pemeliharaanmu, Maka sekali-kali janganlah kamu mengatakan kepada keduanya perkataan "ah" dan janganlah kamu membentak mereka dan ucapkanlah kepada mereka perkataan yang mulia"*. Ayat tersebut mengingatkan bahwa Islam sangat menghargai lanjut usia dan bagaimana seharusnya yang lebih muda memperlakukan lanjut usia.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti bermaksud mengadakan penelitian mengenai tingkat kemandirian lanjut usia di PSTW Abiyoso Yogyakarta dengan yang tinggal di masyarakat di Dusun Gamping Lor, karena terjadi kontradiksi dalam masyarakat mengenai tempat tinggal terbaik bagi lansia yaitu di rumah bersama keluarga atau di panti werdha. Tempat tinggal memiliki pengaruh dan peranan penting terhadap kualitas kehidupan lansia. Dengan tinggal di panti werda, lanjut usia dapat berhubungan dengan teman sebaya mereka dan melakukan aktivitas bersama, namun mereka menjadi jauh dengan keluarga dan sebaliknya, dengan tinggal bersama keluarga, seringkali mereka merasakan kesepian, sehingga dari penelitian ini dapat diperoleh informasi perbedaan tingkat kemandirian lanjut usia.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan maka rumusan masalah dalam penulisan ini adalah apakah ada perbedaan tingkat kemandirian lanjut usia di PSTW Abiyoso Yogyakarta dengan yang tinggal di masyarakat di Dusun Gamping Lor?

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan tingkat kemandirian lanjut usia di PSTW dan di masyarakat di Dusun Gamping Lor.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat kemandirian AKS Standar lanjut usia di PSTW Abiyoso dengan yang tinggal di masyarakat di Dusun Gamping Lor.
- b. Mengetahui tingkat kemandirian AKS Instrumen lanjut usia di PSTW Abiyoso dengan yang tinggal di masyarakat di Dusun Gamping Lor.
- c. Mengetahui tingkat kualitas kesehatan mental lanjut usia di PSTW Abiyoso dengan yang tinggal di masyarakat di Dusun Gamping Lor.

D. MANFAAT PENELITIAN

a. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan dan pengalaman peneliti mengenai perbedaan tingkat kemandirian lanjut usia di PSTW dengan di masyarakat.

b. Bagi Profesi Keperawatan

Memberikan informasi mengenai perbedaan tingkat kemandirian lanjut usia dan untuk penelitian selanjutnya.

c. Bagi Responden

Menambah pengetahuan responden untuk melakukan aktivitas secara mandiri.

E. KEASLIAN PENELITIAN

Penelitian serupa pernah dilakukan dengan judul hubungan tingkat kemampuan dalam aktifitas dasar sehari-hari dengan tingkat depresi pada lansia yang tinggal di Panti Sosial Tresna Werdha Abiyoso Yogyakarta oleh Rining Handayani (2003). Dengan metode fenomenologis yang bersifat deskriptif eksploratif. Jenis penelitian adalah kualitatif dengan pendekatan cross sectional.

Penelitian Suselo (2002) yang berjudul Tingkat Ketergantungan Aktivitas Dasar Sehari-Hari Lansia Ditinjau Dari Distribusi Umur Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngaglik 1, Sleman Yogyakarta. Metode penelitian diskriptif non eksperimental dengan rancangan penelitian Cross sectional.

Penelitian Retna Triastuti (2003) yang berjudul Tingkat Kemampuan Aktivitas Dasar Dan Instrumental Sehari-Hari Pada Usia Lanjut Dengan Dimensia di PSTW Abiyoso Pakem Yogyakarta. Penelitian diskriptif dengan pendekatan Cross sectional.

Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan penulis yaitu mengetahui tingkat kemandirian lanjut usia, penentuan sampel dengan menggunakan metode *purposive sampling*.