

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Proses menua merupakan proses sepanjang hidup yang akan dialami manusia, tidak hanya dimulai pada saat waktu tertentu melainkan dimulainya sejak permulaan kehidupan (Dewi, 2014). Lansia bukan suatu penyakit, namun merupakan tahap lanjut dari suatu proses kehidupan manusia yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan stres lingkungan (Efendi & Makhfudli, 2009).

Sejalan dengan proses menua setiap sistem tubuh itu akan mengalami suatu perubahan, walaupun perubahan yang dimaksud disini ini bukan menimbulkan suatu penyakit, namun menimbulkan berbagai masalah kesehatan seperti: lansia akan berisiko mengalami gangguan mobilitas, tulang lansia juga akan mengalami penurunan densitas dan menjadi rapuh, berisiko mengalami komplikasi lain dari fraktur, dengan adanya fraktur disini mobilitasi menjadi terbatas.

Menurut Ediwati (2012) Ketergantungan adalah keterbatasan untuk bertindak, tergantung pada orang lain, terpengaruh pada orang lain dan terbatas mengatur diri sendiri atau aktivitas seseorang baik individu maupun kelompok dari berbagai kesehatan atau penyakit (Rohaedi, Putri, & Karimah, 2016). Kelemahan otot pada lansia juga menjadi kondisi umum terjadi pada proses menua yang dialaminya, otot tubuh antigravitasi, maksudnya adalah bagian paling banyak terpengaruh

sehingga lansia akan kesulitan untuk berdiri, jika otot tidak di gunakan maka lansia akan mengalami gangguan dalam aktifitas berjalan berbalik dan menjaga keseimbangan (Dewi, 2014). Penurunan-penurunan tersebut akan memberikan dampak pada lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari, lansia akan memerlukan perhatian dan bantuan dari keluarga.

Berdasarkan data perserikaan Bangsa-bangsa (PBB) tentang world population Ageing, diperkirakan pada tahun 2015 terdapat 901 juta jiwa penduduk lanjut usia di dunia. Jumlah tersebut diproyeksi terus meningkat mencapai 2 miliar jiwa pada tahun 2050. Sama hal nya yang terjadi di negara-negara dunia, Indonesia juga mempunyai penduduk lansia. Tahun 2019, jumlah lansia di Indonesia diproyeksikan akan meningkat mencapai 27,5 juta jiwa pada tahun 2045 (BPS, Bappenas UNFPA, 2018).

Berdasarkan hasil SP2010, secara umum jumlah lansia di Provinsi Jawa Timur sebanyak 3.897.034 orang atau 10,40% dari keseluruhan penduduk. Jumlah penduduk lansia perempuan (2.185.451 orang) lebih banyak dibanding penduduk laki-laki (1.711.583 orang) sebenarnya jauh lebih banyak di daerah pedesaan (2.313.037 orang) dibandingkan daerah perkotaan (1,583.997 orang).

Perubahan struktur ini menyebabkan perubahan angka ketergantungan lansia meningkat. Rasio ketergantungan penduduk tua (*old ratio dependency*) adalah angka yang menunjukkan tingkat ketergantungan penduduk tua (60 tahun ke atas) terhadap penduduk usia produktif (15–59 tahun). Angka ini mencerminkan besarnya beban ekonomi yang harus di tanggung, penduduk usia produktif untuk membayar penduduk tua. Hasil

data Susenas menunjukkan rasio ketergantungan penduduk lansia pada tahun 2012 mencapai 11,90. Hal ini berarti setiap 100 penduduk usia produktif harus menanggung sekitar 12 penduduk lansia, bila dibandingkan berdasarkan jenis kelamin, rasio ketergantungan lansia perempuan lebih tinggi dari lansia laki-laki (12,95 berbanding 10,86) (Dewi, 2014).

Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep tahun 2018 jumlah lansia di Kabupaten Sumenep sebanyak 112.749 orang (78,92%). Berdasarkan studi pendahuluan dengan observasi dan wawancara pada tanggal 03 Desember 2019. Jumlah lansia pada tahun 2019 di Desa Paberasan sebanyak 424 orang diantaranya laki-laki sebanyak 185 orang dan perempuan sebanyak 239 orang. Dari hasil wawancara yang dilakukan pada Kader Desa jumlah lansia yang ketergantungan di Desa Paberasan Dusun Padaringan timur sebanyak 13 orang diantaranya ketergantungan karena penyakit stroke ada 4 orang (30,76%) , TBC Tulang 1 orang (7,69%), kecelakaan 1 orang (7,69%) dan sisanya ada 7 orang (53,84%) yang disebabkan karena usia yang semakin menua.

Menurut survey masyarakat Indonesia, lansia atau *elderly* memiliki tingkat ketergantungan 3 kali lipat dibandingkan orang yang bukan lansia. Hal tersebut disebabkan lansia mengalami perubahan fisiologis pada semua system tubuhnya. Perubahan fisiologis disini bisa berupa gangguan pada penglihatannya, sehingga lansia akan mengalami ketergantungan ringan, dan bahkan akan menyebabkan gangguan pada fungsi fisik dan psikologisnya. Ketergantungan yang dialami lansia akan semakin parah

apabila disertai dengan penyakit kronik. Misalnya penyakit stroke, osteoporosis, dan juga gagal ginjal kronik, sehingga lansia tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri, mereka akan bergantung kepada keluarga mereka sebagai orang terdekat pada lansia untuk membantu memenuhi kebutuhannya.

Pemahaman tentang keluarga sebagai pemberi asuhan sangatlah penting diketahui oleh perawat karena partisipasi keluarga dalam perawatan lansia dibutuhkan untuk mencapai hasil yang optimal dan intervensi keperawatan. Dengan ketergantungan yang dialami seorang lansia, mereka akan membutuhkan keluarga yang bisa membantu, maka disini peranan keluarga sangatlah penting sebagai *support system* utama bagi lansia dalam mempertahankan kesehatannya. Dalam memberikan dukungan perawatan, keluarga mengalami pengalaman yang berbeda-beda. Pengalaman merupakan sesuatu peristiwa yang tertangkap oleh panca indra dan tersimpan dalam memori (Notoatmojo, 2010). Pengalaman keluarga bisa berupa merasa iba dengan kondisi lansia, merasa ada hikmah saat merawat lansia.

Peranan keluarga dalam merawat lansia antara lain keluarga menjaga atau merawat, mempertahankan dan meningkatkan status mental, mengantisipasi perubahan sosial ekonomi, serta memberikan motivasi. Dukungan pada lansia bisa berupa penerima keadaan ketergantungan yang dialaminya dan juga memberikan pemahaman bahwa ketergantungan yang dialaminya ini terjadi karena proses penuaan, dan memfasilitasi

kebutuhan spiritual lansia (Maryam, Ekasari, Rosidawati, Jubaedi, & Batubara, 2008).

Fenomena pemberian asuhan pada lansia di rumah sangat penting untuk dipahami guna merencanakan dan memberikan pelayanan lansia khususnya kebutuhan pemberi asuhan. Kebutuhan pemberi asuhan menjadi perhatian utama karena dalam merawat lansia biasanya memerlukan waktu yang panjang dan melibatkan seluruh aspek kehidupan pemberi asuhan.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana pengalaman keluarga merawat lansia dengan ketergantungan di Desa Paberasan Dusun Padaringan Timur?”

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mendapatkan pemahaman secara mendalam tentang pengalaman keluarga yang merawat lansia dengan ketergantungan di Desa Paberasan Dusun Padaringan Timur.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi pengalaman keluarga merawat lansia dengan ketergantungan di Desa Paberasan Dusun Padaringan Timur.
2. Mengidentifikasi tingkat ketergantungan lansia di Desa Paberasan Dusun Padaringan Timur.

#### 1.4 Manfaat

1. Manfaat Bagi puskesmas

Hasil penelitian yang dilakukan ini bermanfaat sebagai dasar untuk memberi intervensi keperawatan berupa edukasi kepada keluarga tentang merawat lansia yang ketergantungan dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari

2. Manfaat bagi peneliti

Meningkatkan wawasan, pengetahuan dan pengalaman dalam merawat lansia dengan ketergantungan

3. Manfaat bagi keluarga dan lansia

Hasil penelitian ini sebagai informasi untuk keluarga yang merawat lansia yang ketergantungan dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari yang baik dan benar.

