

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penurunan fungsi pada lansia menimbulkan berbagai masalah, baik secara biologis maupun psikologis, yang menyebabkan lansia jadi bergantung pada orang lain. Dari aspek biologis lansia mengalami kehilangan dan kerusakan banyak sel-sel syaraf, sehingga lansia seringkali terdiagnosis penyakit akibat kombinasi dari beberapa gejala lain selain penyakit yang diderita. Penyakit terbanyak yang diderita oleh lansia adalah penyakit tidak menular (PTM) antara lain hipertensi, artritis, stroke, Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) dan Diabetes Melitus (DM). Sedangkan faktor psikologis adalah timbulnya rasa kurang percaya diri, kecenderungan perenung atau pemikir, suka menyendiri dan memikirkan kesukaran dalam hidupnya (Kusumowardani, 2014). Dengan demikian penyakit degenerative yang dialami oleh para lansia menyebabkan dampak secara fisik, biologis maupun psikologis sehingga kebanyakan lansia jadi bergantung pada orang lain untuk melakukan aktivitas dasar sehari-hari.

Saat ini, di seluruh dunia jumlah orang lanjut usia diperkirakan ada 500 juta dengan usia rata-rata 60 tahun dan diperkirakan pada tahun 2025 akan mencapai 1.2 miliar (Padila, 2013). Di Indonesia berdasarkan laporan BPS (Badan Pusat Statistik) pada tahun 2000 presentase populasi lansia mencapai 7.8%, angka ini meningkat pada tahun 2010 presentase penduduk lansia mencapai 7.58% (Dewi, 2014). Serta dilihat dari presentase penduduk lansia pada tahun 2015 telah mencapai 9.77 % dimana di Sulawesi Utara sendiri sudah mencapai 9.5%

penduduk lansia (Sakernas, 2011-2015). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa jumlah lansia selalu meningkat.

Di kelurahan Sindulang I penduduk Lanjut Usia berjumlah 50 orang dan di Panti Werdha BPLSU Senjah Cerah berjumlah 55 orang. 90 % lanjut usia hidup dengan keluarga mereka dan 10 % nya lagi hidup di tempat tinggal alternatif yang telah disediakan oleh pemerintah (Kemenkes 2016). Masalah kesehatan yang sering terjadi pada Lanjut Usia di kelurahan Sindulang I dan Panti Werdha BPLSU Senjah Cerah setelah wawancara dengan ketua lansia yang ada di kelurahan Sindulang I dan kepala Panti Werdha BPLSU Senjah Cerah yaitu karena dengan menurunnya fungsi tubuh pada Lanjut Usia sehingga menurun juga fungsi panca indera, menurunnya daya tahan tubuh mereka sehingga mereka mudah terserang oleh berbagai penyakit terutama penyakit degeneratif yang sudah dimiliki dan mudah kambuh misalnya penyakit hipertensi dan asam urat. Masalah sehari-hari yang dijumpai adalah kebanyakan lansia mengeluh mudah lelah saat melakukan aktivitas fisik dan sering merasa pusing.

Penyakit terbanyak yang diderita oleh lansia berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (2013) penyakit hipertensi 55.7 %, penyakit artritis 50.3 %, penyakit stroke 48.7 %, penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) 7.8 %, penyakit Diabetes Melitus (DM) 4.6 %. Selain dari pada itu, masalah kemampuan melakukan aktivitas hidup sehari-hari *Activity of Daily Living* (ADL) lansia terdapat 51%. (Kemenkes, 2013). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa lansia identik dengan penurunan fungsi dan penyakit-penyakit kronis sehingga aktivitas dasar mereka pun terganggu dan menyebabkan kebanyakan lansia menjadi

ketergantungan pada orang lain dalam melakukan aktivitas dasar sehari-hari dan dapat menimbulkan stress / depresi.

Pemerintah telah menyediakan beberapa tempat tinggal alternatif bagi para lansia. Sehingga walaupun kebanyakan lansia yang masih tinggal dengan keluarga tetapi adapula lansia yang tinggal di panti werdha. Berdasarkan penelitian Febriyanti Mendoko (2017) hasil wawancara pada 6 lansia yang berada di Panti Werdha Damai Ranomuut Manado didapatkan 2 lansia yang mengatakan sepi, tidak ada yang memperhatikan bahkan anak-anak dan keluarga jarang melihatnya dan 1 orang lansia lainnya mengatakan dengan keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari-hari ia merasa menyusahakan orang-orang yang berada disekelilingnya.

Sedangkan 3 lansia lainnya mengatakan tidak ada hal-hal yang berguna lagi yang dapat lansia lakukan, lansia merasa bahwa kehidupannya hanya beban bagi keluarga dan tak jarang lansia merasa putus asa. Sedangkan hasil wawancara yang dilakukan pada 6 lansia yang tinggal dengan keluarga di Desa Sarongsong II Kecamatan Airmadidi Kabupaten Minahasa Utara 2 lansia merasa kesepian karena kehilangan pasangan hidup dan teringat masa lalu yang indah, sedangkan 4 lansia lainnya mengatakan masih pergi kekebun. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa perlu adanya dukungan keluarga.

Selain program panti werdha yang telah disediakan oleh pemerintah, program pelayanan kesehatan pada lansia telah diselenggarakan oleh pemerintah dengan harapan lansia dapat sehat, aktif, mandiri dan produktif. Kendalanya belum sesuai harapan berhubungan dengan anggaran, belum didukung oleh dasar hukum yang memadai antara lain peraturan daerah, peraturan gubernur, bupati /

walikota dan sebagainya. (Kemenkes, 2016). Dengan berdasarkan penelitian-penelitian sebelumnya tingkat depresi yang sering dialami oleh lansia yaitu lansia yang tinggal dipanti werdha. Meskipun sudah banyak program yang ada dalam panti untuk mencegah timbulnya depresi pada lansia mulai dari spiritual, kesehatan, kesenian, ketrampilan dan olahraga namun lansia yang tinggal di panti memiliki tingkat depresi yang lebih tinggi daripada yang tinggal bersama keluarga. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa upaya yang telah diberikan belum terlaksana atau berfungsi semaksimal mungkin.

Berdasarkan latar belakang di atas ada tiga alasan peneliti ingin meneliti, yaitu yang pertama jumlah lansia yang selalu meningkat, kedua kondisi lansia yang identik dengan penurunan fungsi dan penyakit-penyakit kronis, dan yang ketiga belum optimalnya program-program yang ada di lingkungan maupun aspek. Semoga penelitian ini dapat bermanfaat dan menjadi bukti empiris adanya perbedaan tingkat kemandirian dan depresi pada lansia yang tinggal dengan keluarga dan lansia yang tinggal dipanti werdha. Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan acuan. Bagi tenaga kesehatan untuk dijadikan sebagai salah satu bahan informasi atau acuan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Bagi institusi sebagai informasi atau kajian untuk untuk dijadikan acuan bagi penelitian-penelitian yang sejenis pada masa yang akan datang.

Manfaat dari penelitian ini, diharapkan dapat bermanfaat bagi petugas yang ada di BPLSU Senjah Cerah Manado tentang tingkat kemandirian dan depresi pada lansia. Bagi lansia yang tinggal bersama dengkeluarga diharapkan dapat bermanfaat bagi keluarga tentang tingkat kemandirian dan depresi sehingga

keluarga dapat memberikan dukungan dan motivasi. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat menjadi bahan acuan dalam penelitian selanjutnya.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Dianalisis perbedaan tingkat kemandirian dan depresi lansia dalam melakukan aktifitas dasar sehari-hari antara lansia yang tinggal dengan keluarga dan lansia yang tinggal di panti werdha.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Dianalisis perbedaan tingkat depresi lansia yang tinggal dengan keluarga dan lansia yang tinggal di panti werdha.
2. Dianalisis perbedaan tingkat kemandirian lansia antara lansia yang tinggal dengan keluarga dan lansia yang tinggal di panti werdha.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1.3.1 Apakah ada perbedaan tingkat kemandirian antara lansia yang tinggal dengan keluarga dengan lansia yang tinggal di Panti Werdha?

1.3.2 Apakah ada perbedaan tingkat depresi antara lansia yang tinggal dengan keluarga dengan lansia yang tinggal di Panti Werdha?

1.4 Ringkasan Bab

Bab I menjelaskan latar belakang tentang penyakit degeneratif pada lansia yang dapat menyebabkan dampak ketergantungan lansia pada orang lain dalam melakukan aktivitas dasar sehari-hari. Pada bab II membahas keseluruhan konsep dari teori tentang lansia, kemandirian pada lansia, depresi pada lansia, penelitian terkait dan aplikasi teori keperawatan Dorothea Orem terhadap penelitian. Pada bab ini membahas tentang kerangka konsep penelitian dengan mengambil acuan pada konsep

teori keperawatan Orem yang berfokus pada variabel independen lansia yang tinggal dengan keluarga dan lansia yang tinggal di panti werdha dan variabel dependen tingkat kemandirian dan depresi pada lansia serta definisi operasional dalam bentuk tabel. Pada bab IV membahas tentang metode penelitian yang akan digunakan seperti desain yang akan digunakan dalam penelitian ini, lokasi dan waktu penelitian, populasi dan sampel, instrumen penelitian, pengumpulan data, analisa data dan etika penelitian.

Bab V menjelaskan tentang hasil dari penelitian ini yang diteliti di Kelurahan Sindulang Satu Kota Manado dan di Balai Pelayanan Lanjut Usia Manado yang terdiri dari analisis univariat dan bivariat yang disajikan dalam bentuk tabel. Pada bab VI menjelaskan tentang hasil penelitian yang diperoleh dari lapangan penelitian kemudian dikaitkan dengan penelitian yang terdahulu dan hasil penelitian berdasarkan konsep teori kesehatan. Pada bab VII berisi tentang kesimpulan dan saran yang didapatkan dari penelitian ini tentang perbedaan tingkat kemandirian dan depresi pada lansia yang tinggal di keluarga di Kelurahan Sindulang Satu dan di BPSLU Senjah Cerah Manado.