

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Seiring dengan keberhasilan pemerintah dalam pembangunan nasional, telah mewujudkan hasil yang positif di berbagai bidang, yaitu adanya kemajuan ekonomi, perbaikan lingkungan hidup, kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi, terutama di bidang medis atau ilmu kedokteran sehingga dapat meningkatkan kualitas kesehatan penduduk, serta meningkatkan umur harapan hidup manusia (Chamzah, 2005). Akibatnya jumlah penduduk yang berusia lanjut meningkat dan bertambah cenderung lebih cepat (Nugroho, 2000).

Penduduk berusia lanjut di Indonesia tahun 2006 sebesar 19 juta jiwa, dengan usia harapan hidup 66,2 tahun, tahun 2010 diperkirakan jumlah lanjut usia sebesar 23,9 juta jiwa dengan usia harapan hidupnya 67,4 tahun dan pada tahun 2020 jumlah lanjut usia diperkirakan sebesar 28,8 juta jiwa dengan usia harapan hidup 71,1 tahun (Narayani, 2008). Peningkatan jumlah penduduk usia lanjut disebabkan tingkat sosial ekonomi masyarakat yang meningkat, kemajuan di bidang pelayanan kesehatan dan tingkat pengetahuan masyarakat yang meningkat (Menkokesra, 2007).

Berbagai masalah kesehatan yang dihadapi usia lanjut dengan harapan hidup 70,1 tahun (Chamzah, 2005). Kurangnya bergerak (*immobilisasi*), kepikunan yang berat (*dementia*), besar buang air kecil atau buang air besar

(*inkontinensia*), asupan makanan dan minuman yang kurang, lecet dan borok pada tubuh akibat berbaring yang lama (*decubitus*), patah tulang dan lain-lain (Sibirian, 2005). Permasalahan yang dihadapi usia lanjut apabila tidak segera diatasi akan menimbulkan beberapa akibat. Akibat-akibat itu dapat dikelompokkan sebagai berikut: gangguan sistem, timbulnya penyakit, menurunnya *activities daily of living* (ADL) yang berakibat dapat meningkatkan ketergantungan untuk memerlukan bantuan orang lain (Nugroho, 2008).

Keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam upaya perawatan pada lansia (Aisyah dkk., 2010). Merawat lansia dibutuhkan keterampilan yang khusus. Keluarga juga dipandang sebagai institusi atau lembaga yang dapat memenuhi manusiawi terutama untuk kebutuhan bagi perawatan (Narayani, 2008). Apabila mengaitkan peran keluarga dengan upaya pemenuhan kebutuhan Maslow bagi individu maka mereka merupakan lembaga pertama yang dapat memenuhi kebutuhan tersebut (Dahlan, 2000).

Peran keluarga sangat diperlukan untuk dapat membantu memenuhi kebutuhan lansia terutama kebutuhan ADL (Hidayati, 2009). Tetapi pada saat sekarang ini keluarga kurang berperan aktif dalam perawatan terhadap lansia, dan bahkan banyak keluarga yang menganggap bahwa lansia tersebut akan menjadi beban bagi kehidupannya, sehingga banyak lansia yang terlantar karena kurangnya perhatian dari keluarga (Akhmadi, 2009). Keluarga memegang peranan penting dalam perawatan usia lanjut. Merawat usia lanjut

bukanlah suatu pekerjaan mudah karena hal ini memerlukan pengetahuan, keterampilan, kemauan, pengabdian dan kesabaran (Siburian, 2005).

Berkaitan dengan perilaku perawatan *Activity of Daily Living* (ADL) pada lansia, pengetahuan merupakan salah satu faktor penting dalam menumbuhkan dukungan dan perhatian keluarga terhadap perilaku ADL pada lansia tersebut (Akhmadi, 2009). Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu melalui indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba (Notoatmodjo, 2003).

Bila pengetahuan yang didapatkan banyak tentang perawatan ADL, maka kemungkinan usia lanjut akan melakukan perawatan ADL dengan benar dan tepat, sedangkan usia lanjut yang kurang mendapat pengetahuan atau informasi tentang perilaku ADL yang benar, maka usia lanjut cenderung kurang memperhatikan perilaku perawatan ADL yang berakibat usia lanjut mudah terserang penyakit dan mengalami berbagai keluhan kesehatan dan psikologi dalam menjalani masa usia lanjut. Oleh sebab itulah, setiap keluarga diharapkan memiliki tingkat pengetahuan tentang ADL yang baik sehingga dapat menumbuhkan perhatian dan dukungan terhadap perilaku ADL pada lansia (Narayani dan Kartinah, 2009).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah peneliti lakukan melalui kegiatan survey di Desa Salakan Kecamatan Sewon Kabupaten Bantul tercatat sampai dengan bulan Oktober 2013, jumlah penduduk lansia sebanyak 109 jiwa yang terdiri dari 69 lansia (sehat maupun sakit) berjenis kelamin perempuan dan sebanyak 40 lansia berjenis kelamin laki-laki. Selanjutnya,

diketahui pula bahwa sebanyak 6 dari 10 keluarga yang menjadi obyek kegiatan survey menyatakan bahwa sebagian besar anggota keluarganya tidak mengetahui tentang perawatan lansia, misalnya: pada pemenuhan kebutuhan toileting, keluarga tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang cara yang aman untuk memenuhi kebutuhan toileting pada lansia; cara membantu lansia yang lemah fisik untuk berpindah tempat dari tempat tidur ke kursi, keluarga langsung memindahkan lansia ke kursi dengan cara yang kurang sesuai dengan prinsip mobilisasi pada lansia. Sedangkan baru tercatat sebanyak 4 keluarga dapat dikatakan mengetahui bagaimana cara merawat lansia yang baik, seperti: menyediakan kloset duduk bagi lansia, menggunakan bahan yang tidak licin pada lantai kamar mandi guna mencegah lansia terpeleset ketika berada di dalam kamar mandi dan memindahkan lansia yang keadaan fisiknya lemah dengan prinsip mobilisasi.

Berdasarkan studi pendahuluan di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga tentang *Activity Daily Living* (ADL) dengan Perilaku Perawatan *Activity Daily Living* (ADL) pada lansia dengan tingkat ketergantungan sedang di Desa Salakan Bantul.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, maka peneliti dapat merumuskan pokok permasalahan penelitian sebagai berikut: “Bagaimana hubungan tingkat pengetahuan keluarga tentang *Activity Daily Living* (ADL)

dengan perilaku perawatan *Activity Daily Living* (ADL) pada lansia dengan tingkat ketergantungan sedang di Desa Salakan Bantul Tahun 2012?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan keluarga tentang *Activity Daily Living* (ADL) dengan perilaku perawatan *Activity Daily Living* (ADL) pada keluarga lansia dengan tingkat ketergantungan sedang di Desa Salakan Bantul Tahun 2013.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan keluarga tentang *Activity Daily Living* (ADL) pada lansia di Desa Salakan Bantul Tahun 2013.
- b. Mengetahui perilaku perawatan *Activity Daily Living* (ADL) pada keluarga lansia dengan tingkat ketergantungan sedang di Desa Salakan Bantul Tahun 2013.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah literatur atau konsep tentang pentingnya aspek pengetahuan keluarga tentang *Activity Daily Living* (ADL) dalam perilaku perawatan ADL pada lansia seiring dengan bertambahnya usia harapan hidup dan jumlah lansia sebagai salah satu dampak keberhasilan program pembangunan kesehatan di Indonesia.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan peneliti tentang perawatan ADL pada lansia.

b. Bagi keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan keluarga dapat meningkatkan pengetahuan, perhatian, dukungan dan ketrampilan dalam memberikan perawatan ADL pada lansia.

c. Bagi institusi pelayanan kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu referensi dalam merumuskan kebijakan program pelayanan kesehatan bagi lansia melalui kegiatan penyuluhan atau pendidikan kesehatan masyarakat.

E. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian sejenis yang telah dilakukan oleh peneliti lain, diantaranya sebagai berikut:

1. Penelitian Supraja (2010) yang berjudul "Hubungan Antara Peran Keluarga dengan Kemampuan ADL (*Activity Daily Living*) pada Lansia di Kelurahan Mojo Kecamatan Gubeng Surabaya Tahun 2010".

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Cross sectional* dengan populasi penelitian adalah seluruh lansia di Kelurahan Mojo Kecamatan Gubeng Surabaya yang berusia 65-70 tahun pada tahun

2010 sebanyak 292 orang lansia. Sampel diambil secara random sampling yaitu sebanyak 165 responden. Data diambil dengan kuesioner tentang peran keluarga dan dengan menggunakan Indeks Katz. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara peran keluarga dan kemampuan ADL (*Activity Daily Living*) pada lansia yaitu dengan nilai signifikan $p = 0,000 < \alpha = 0,05$.

Perbedaan penelitian pertama dengan penelitian ini nantinya terletak pada: (1) variabel independen; (2) lokasi penelitian. Persamaan kedua penelitian terletak pada jenis variabel dependen yaitu kemampuan atau perilaku perawatan ADL pada lansia, desain penelitian, teknik sampel dan teknik pengambilan sampel dengan menggunakan instrumen kuesioner.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Narayani (2009) yang berjudul "Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Terhadap Sikap Keluarga dalam Pemberian Perawatan *Activity Daily Living* (ADL) Pada Lansia di Rumah di Desa Tanjungrejo Margoyoso Pati".

Penelitian ini menggunakan metode korelasional (Sugiyono, 2006). Hasil penelitian menunjukkan bahwa hubungan antara tingkat pengetahuan keluarga dan sikap keluarga dalam pemberian perawatan ADL lansia memiliki hubungan yang cukup baik yaitu antara 0,400 – 0,600.

Perbedaan penelitian kedua dengan penelitian ini nantinya terletak pada: (1) jenis variabel dependen; (2) teknik pengambilan sampel; dan (3) lokasi. Persamaan kedua penelitian terletak pada variabel independen berupa

tingkat pengetahuan keluarga tentang ADL, desain penelitian berupa *cross sectional* dan analisis bivariat menggunakan analisis *Spearman Rank*.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Ratnasari (2010) dalam penelitiannya yang berjudul "Pengaruh Pendidikan Kesehatan *Activities Daily Living* (ADL) Lansia Terhadap Pengetahuan dan Sikap Keluarga di Wilayah RW V Kelurahan Giriwono Kecamatan Wonogiri."

Metode penelitian menggunakan *Quasy* eksperimen dengan rancangan *one group pre test and post test design*. Teknik pengambilan sampel dengan *purposive sampling* diperoleh jumlah sampel sebanyak 43 orang. Hasil penelitian menunjukkan pemberian pendidikan kesehatan *Activities Daily Living* (ADL) lansia pada keluarga bermakna secara signifikan dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap keluarga.

Perbedaan penelitian ketiga dengan penelitian ini nantinya terletak pada: (1) variabel independen; (2) variabel dependen; (3) desain penelitian; (4) teknik analisis.