

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lansia adalah suatu kondisi yang dialami pada kelompok umur pada manusia di dalam fase akhir kehidupan. Menua merupakan proses kehidupan. tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak awal kehidupan. Menjadi tua adalah bagian dari proses alamiah manusia yang dimana seseorang akan melewati tiga tahap seperti masa anak, dewasa, dan tua (Mawaddah, 2020). Proses penuaan yang terjadi tidak dapat dicegah dan hal yang wajar dialami oleh manusia yang diberikan umur panjang (Ekasari *et al*; 2018). Menurut *World Health Organization* (WHO) lanjut usia (lansia) merupakan kelompok penduduk yang berusia 60 tahun ke atas. Sedangkan menurut peraturan presiden nomor 88 tahun 2021 tentang strategi nasional kelanjutusiaan yang dimaksud lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun keatas.

World Health Organization (WHO) memperkirakan proporsi populasi penduduk lanjut usia yang berusia diatas 60 tahun menjadi dua kali lipat dari 11% pada tahun 2000 menjadi 22% pada tahun 2050. Pada tahun 2000 populasi penduduk lanjut usia berjumlah 60,5 jiwa, akan mencapai 2 miliar jiwa pada tahun 2050 (WHO, 2019). Jumlah penduduk lansia di Indonesia terbesar di seluruh provinsi dengan 10 urutan provinsi terbanyak sebagai berikut Yogyakarta (13,69%), Jawa Tengah (12,09%), Jawa Timur (11,2%), Sumatera Utara (10%), Sumatera Selatan (9%), Sumatera Barat (10%), Jawa Barat (8%),

Lampung (8%), Dan Nusa Tenggara Barat (7,8%) (Sri Lasmawanti *et al.*,2021). Di Indonesia diprediksi populasi lansia meningkat lebih tinggi dari populasi lansia di Asia dan global setelah Tahun 2050. Hasil sensus penduduk tahun 2010, disebutkan bahwa Indonesia saat ini termasuk dalam lima Negara besar dengan jumlah lansia terbesar di dunia. Pada tahun 2022 jumlah penduduk Indonesia tercatat sebanyak 275.361.267 jiwa sedangkan Menurut Direktorat Jenderal Kependudukan dan Pencatatan Sipil terhitung ada 30,16 juta jiwa penduduk yang berusia 60 tahun atau lebih di Indonesia. Jumlahnya di prediksi menjadi dua kali lipat menjadi 1,5 miliar pada tahun 2050 (*United nations*, 2020).

Pada tahun 2021, salah satu provinsi di Indonesia yaitu Sumatera Barat termasuk provinsi yang memiliki struktur penduduk tua mencapai angka 10 persen, yaitu sebesar 10,83% dari 8,08% pada tahun 2010 (Badan Pusat Statistik Sumatera Barat, 2021). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Padang, jumlah penduduk lansia pada tahun 2020 sebanyak 28.508 orang dan mendapat skrining kesehatan sebanyak 15.081 orang (52,9%), cakupan skrining ini turun dari tahun 2019 (74,9%) (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2020).

Proses menua adalah proses alamiah yang wajar terjadi pada setiap orang. Tetapi ketuaan juga sering membuat orang takut karena dalam proses menua ini terjadi beberapa penurunan aktivitas, baik secara fisik maupun psikis yang menurunkan tingkat kemandirian. Menurut WHO, dalam proses menua secara linear dapat digambarkan melalui tiga tahap, yaitu kelemahan

(impairment), keterbatasan (disability), dan keterhambatan atau ketidakmampuan (handicap) yang wajar dialami oleh seseorang bersamaan dengan proses kemunduran. Gambaran fungsi tubuh lanjut usia mengenai kekuatan atau tenaga menurun sebesar 88%, fungsi penglihatan turun sebesar 72%, kelenturan tubuh sebesar 64%, daya ingat 61% dan daya pendengaran sebesar 67% (Darmojo, 2016).

Permasalahan yang timbul dari peningkatan jumlah penduduk lansia adalah peningkatan ratio ketergantungan lanjut usia (*old age dependency ratio*). Ketergantungan lanjut usia disebabkan kondisi lanjut usia yang banyak mengalami kemunduran fisik maupun psikis, artinya mereka mengalami perkembangan dalam bentuk perubahan-perubahan yang mengarah pada perubahan yang negatif (Apriani, 2019). Hal ini mengakibatkan pula timbulnya gangguan dalam hal mencukupi kebutuhan hidupnya, sehingga dapat meningkatkan ketergantungan yang memerlukan bantuan orang lain (Tamher, 2018). Meningkatnya jumlah lansia akan menimbulkan berbagai permasalahan bagi lansia itu sendiri, bagi keluarga, dan masyarakat sehingga terjadi perubahan fisik, perubahan mental, ataupun psikososial yang mempengaruhi tingkat kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari (Nugroho, 2019).

Kemandirian lansia dalam melaksanakan tugas individu dan sosial merupakan masalah yang sangat menantang disemua masyarakat. Kemandirian dianggap penentuan nasib sendiri dalam emansipasi paksaan, dan kebebasan berpikir, seleksi, dan pekerjaan kerabat (Wanko Keutchafu, Kerr and Jarvis,

2020). Pada lansia kemandiriannya dapat dinilai dari kemampuannya melakukan aktivitas kesehariannya, lansia harus mampu menyesuaikan diri dengan perubahan-perubahan yang terjadi agar dapat hidup secara mandiri. Lansia bisa mandiri jika kondisi kesehatannya baik. Secara sosial lansia yang mandiri adalah melakukan kegiatan sosial, menjalin hubungan baik dengan keluarga dan mendapat dukungan oleh keluarga dan masyarakat. Sedangkan secara ekonomi memiliki penghasilan dan dapat memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari. Lansia mandiri adalah lansia yang cara berpikirnya masih baik, didukung oleh ekonomi yang cukup maka ia hidup bahagia lahir dan batin karena keluarga yang harmonis (Sri Lasmawanti et al., 2021).

Kemandirian dapat diukur dengan menggunakan menggunakan instrument *Activity Daily Living* . *Activity Daily Living* merupakan alat ukur untuk menilai kapasitas fungsional seseorang dengan menanyakan aktivitas sehari-hari, untuk mengetahui lansia yang membutuhkan bantuan orang lain dalam melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari atau mampu melakukan secara mandiri (Purba et al., 2022). Menurunnya kemandirian pada lansia akan menyebabkan ketergantungan pada orang lain dalam aktivitas kehidupan sehari-hari, menurunkan kualitas hidup, dan merusak kesehatan, Sehingga menjadi sesuatu yang sangat penting untuk menjaga kemampuan dan kemandirian lansia dalam kehidupan sehari-hari (Motamed-Jahromi M and Hossein, 2021).

Penurunan *Activity Daily Living* pada lansia juga menyebabkan terjadinya penurunan kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari seperti makan, mandi, berpakaian, bergerak, ke toilet, dan pada akhirnya akan banyak membutuhkan bantuan dari care giver (Kiik et al., 2018). Keluarga sebagai caregiver utama memiliki peran dalam fungsi perawatan kesehatan lansia di rumah. Peran dan tanggung jawab ini melibatkan seluruh aspek penting yaitu fisik, psikologis, emosional, sosial, dan financial (Friedman, Bowden & Jones, 2014). Perubahan yang terjadi pada lansia seiring bertambahnya usia akan menyebabkan lansia membutuhkan perhatian keluarga dan lingkungan untuk kebutuhannya. Penurunan fungsi kognitif tentunya dapat mempengaruhi individu dan kehidupan sekitarnya termasuk keluarga dalam kehidupan sehari-hari secara mandiri (Noor & Merijanti, 2020).

Perkembangan lansia yang semakin hari memiliki hambatan seperti keadaan fisik yang lemah sehingga menggantungkan diri pada orang lain. Seiring perkembangan zaman, pergeseran nilai budaya masyarakat berakibat kurangnya kualitas dan kuantitas dukungan keluarga terhadap lansia (Purnama, 2020). Dukungan dari keluarga terdekat dapat berupa anjuran yang bersifat mengingatkan lansia untuk tidak bekerja berlebihan (jika lansia masih bekerja), memberikan kesempatan kepada lansia untuk melakukan aktivitas sesuai hobinya, memberikan kesempatan kepada lansia untuk beribadah dengan baik dan beristirahat yang cukup (Ismayadi, 2019).

Dukungan keluarga merupakan suatu bentuk hubungan interpersonal yang diberikan oleh keluarga kepada pasien berupa perhatian (perasaan suka,

cinta dan empati), bantuan instrumental (barang, jasa), informasi dan penilaian (informasi yang berhubungan dengan *self evaluation*). Keluarga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai serta dapat juga menentukan tentang program pengobatan yang dapat diterima mereka. Keluarga juga dapat memberi dukungan dan membuat keputusan mengenai perawatan dari anggota keluarga yang sakit (Bondan, 2014).

Dukungan keluarga menurut Friedman (2014) adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Jadi dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan. Orang yang berada dalam lingkungan sosial yang suportif umumnya memiliki kondisi yang lebih baik dibandingkan rekannya yang tanpa keuntungan ini, karena dukungan keluarga dianggap dapat mengurangi atau menyangga efek kesehatan mental individu.

Fungsi keluarga tidak kalah penting dalam memberikan perawatan optimal bagi lansia yang sakit atau ketergantungan dalam aktivitasnya sehari-hari (Karso & Rosmaharani, 2021). Peran penting keluarga bagi lansia secara informal adalah sebagai edukator, motivator, dan fasilitator terutama untuk kegiatan sehari-harinya. Keluarga harus mampu memberikan informasi terkait status kesehatan lansia dan memberikan motivasi dan semangat agar lansia dapat menjalani sisa hidupnya dengan lebih baik dan layak, keluarga

diharapkan memenuhi kebutuhan sehari-hari lansia dan membantu dalam keterbatasan aktivitasnya (Luthfa, 2018).

Menurut Friedman, Bowden, Jones (2014), bahwa dukungan keluarga kepada lansia dapat diberikan dalam bentuk dukungan emosional (berupa perhatian dan kasih sayang), dukungan penghargaan (menghargai dan umpan balik), Dukungan Informasi (saran, Nasehat, dan Informasi), maupun bentuk dukungan tenaga, uang, dan waktu. Peran keluarga dalam masalah penurunan fungsi kognitif adalah menjaga kesehatan keluarga dan meminimalkan masalah mental (kognitif) pada anggota keluarga yang sudah lansia dengan memberikan dukungan atau motivasi, menjaga perubahan sosial dan ekonomi serta , merawat anggota keluarga yang sudah lansia.

Fungsi kognitif adalah salah satu masalah yang dialami oleh lansia dimana seseorang akan mengalami penurunan pada proses berpikir, persepsi, perhatian, dan memorinya. Beberapa faktor-faktor yang menyebabkan fungsi kognitif pada lansia diantaranya umur, jenis kelamin, pekerjaan, aktifitas, stroke, diabetes mellitus (Suwita, 2016). Penurunan fungsi kognitif dapat mempengaruhi individu dan kehidupan sekitarnya termasuk keluarga, dampak dari penurunan fungsi kognitif ini, diantaranya lansia akan mengalami penurunan percaya diri dan fungsinya dalam kehidupan sehari-hari secara mandiri. Selain itu, lansia juga mengalami penurunan daya ingat maupun konsentrasi, kesulitan mempelajari hal baru, kesulitan membuat keputusan, kemunduran orientasi terhadap waktu, ruang, tempat. Hal ini dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia (Noor & Marijanti, 2020).

Gangguan fungsi kognitif merupakan salah satu masalah yang sering terjadi pada lansia, angka kejadian penurunan kognitif pada lansia diperkirakan mencapai 121 juta orang dengan komposisi 5,8% laki-laki dan 9,5% perempuan (WHO, 2013). Pada tahun 2018, terdapat lebih dari 556.000 lansia yang mengalami disfungsi kognitif. Secara psikologis gangguan kognitif ini dapat membuat lansia menjadi frustrasi bahkan depresi, tidak jarang keluarga atau pengasuh yang mendampingi lansia juga mengalami depresi (Syadiyah, 2018).

Penurunan fungsi kognitif merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kemandirian lansia dalam pemenuhan *Activity Daily Living* (ADL). Ketika memasuki usia lanjut, secara kejiwaan individu berpotensi untuk mengalami perubahan sifat, seperti bersifat kaku dalam berbagai hal, kehilangan minat, tidak memiliki keinginan, maupun kegemaran yang pernah ada. Hal ini sangat berkaitan dengan kemunduran dari aspek bio- fisiologis. Kemunduran itu dapat disimpulkan dalam bentuk kemunduran kemampuan kognitif serta aspek psikososial (Azizah, 2018).

Hasil Penelitian Sampelan (2017), disediakan menyatakan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dimana 51,4% responden ketergantungan, 52,3% responden memiliki dukungan keluarga yang kurang mendukung dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari. Hasil Penelitian (Jepisa, 2020) menunjukkan bahwa kurang dari separoh (46,9%) lansia memiliki keluarga kurang mendukung. lebih dari separo (61,5%) lansia memiliki ketergantungan dalam pemenuhan kebutuhan *Activity Daily Living*.

Berdasarkan hasil penelitian, sekitar 12,7% orang dewasa Amerika Serikat yang berumur 60 tahun dan lebih telah mengalami penurunan kognitif dalam 12 bulan terakhir, sedangkan yang berusia 71 tahun sampai 79 tahun yang memiliki gangguan kognitif kurang lebih 1-5 orang (Alqabbani & AlBadr, 2020). Di Indonesia prevalensi gangguan kognitif di antara populasi lanjut usia (berumur 65 tahun ke atas) mencapai 10,15%. Diantara individu lansia yang berusia 75-79 tahun yang mengalami gangguan kognitif adalah 15,8% sedangkan yang berusia 80-84 tahun sebanyak 17,5% (Zainurridha et al, 2021).

Penelitian (Wira syukriani,2017) di wilayah kerja Puskesmas Ambacang kota padang ditemukan kemampuan *Activity Daily Living* pada lansia yang mengalami ketergantungan ringan (5,3%), Ketergantungan Sedang (57,1 %), Ketergantungan Berat (37,6%) menunjukkan lebih dari separuh responden dengan ketergantungan sedang yaitu sebanyak 108 orang (57,1%). Penelitian (Helmanis Suci, 2019) di Puskesmas Andalas menunjukkan bahwa kurang dari separoh (46,9%) lansia memiliki keluarga kurang mendukung. Lebih dari separo (61,5%) menunjukkan bahwa pemenuhan kebutuhan *Activity Daily Living* dimana (61,5%) pemenuhan kebutuhan *Activity Daily Living* kurang dan (38,5%) kebutuhan *Activity Daily Living* mandiri.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Putri Nurul Syafirah Azis pada tahun 2021 mengenai Hubungan Fungsi Kognitif dengan Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Melakukan *Activity of Daily Living* (ADL) di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Kandis menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara fungsi kognitif dengan tingkat kemandirian lansia. Penelitian

ini mengatakan tingkat ketergantungan sedang lebih tinggi terjadi pada lansia dengan rentang usia >75 tahun dibandingkan dengan lansia pada rentang usia 60-74 tahun. Hal ini terjadi karena semakin bertambahnya usia seseorang maka mengalami penurunan fungsi kognitif sehingga menyebabkan lansia dapat terganggu dalam berfikir logis dan menghambat tingkat kemandirian dalam melakukan aktivitas hidup sehari-hari (Nurul Syafirah Aziz, 2021).

Menurut Data dari Dinas Kesehatan Kota Padang, didapatkan bahwa daerah Puskesmas Ambacang dengan jumlah lansia yang tinggi dengan total lansia 3,651. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 13 Maret 2023 di Puskesmas Ambacang Padang melalui wawancara terhadap 10 orang lansia menggunakan kuesioner Dukungan Keluarga, *Activity Daily Living Mini Mental Status Examination* (MMSE). Menurut Data dari Dinas Kesehatan Kota Padang, didapatkan bahwa daerah Puskesmas Ambacang dengan jumlah lansia yang tinggi dengan total lansia 3,651. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 13 Maret 2023 di Puskesmas Ambacang Padang melalui wawancara terhadap 10 orang lansia menggunakan kuesioner Dukungan Keluarga, *Activity Daily Living Mini Mental Status Examination* (MMSE) dengan hasil : 6 orang lansia tidak mendapatkan dukungan keluarga secara optimal yaitu dukungan emosional, dukungan informasional, dukungan instrumental dan perlu bantuan melakukan aktivitas sehari-hari seperti mandi, makan, mengambil pakaian, pergi ke Wc, dan berpindah tempat duduk. Sedangkan 4 lansia mandiri melakukan aktivitas sehari-hari seperti mandi, berpakaian, kamar kecil, berpindah, kontinen,

makan, dan mendapat dukungan keluarga meliputi dukungan emosional, dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental. Selanjutnya berdasarkan hasil wawancara menggunakan kuisioner kognitif didapatkan 3 orang lansia lansia berumur 68, 65, dan 71 tahun sering lupa dengan tanggal, hari, tahun, sehingga mereka sering lupa jadwal kontrol ke puskesmas dan sering diingatkan oleh anggota keluarganya.

Berdasarkan fenomena diatas, diketahui bahwa dukungan keluarga dan fungsi kognitif dapat berpengaruh pada lansia yang dapat menghambat berjalannya aktivitas sehari-hari pada lansia. Proses menua menyebabkan terjadinya gangguan kognitif, yang jelas terlihat pada daya ingat dan kecerdasan, yang meliputi cara berpikir lansia, daya ingat pada lansia, yang mengakibatkan kesulitan dalam melakukan pekerjaan sehari-hari, perencanaan, dan pelaksanaan kegiatan sehari-hari untuk kebutuhan hidupnya. Oleh karena itu, Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga Dan Fungsi Kognitif Terhadap Tingkat Kemandirian *Activity Daily Living* Pada Lansia Di Puskesmas Ambacang Kota Padang Tahun 2023”

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu apakah ada hubungan dukungan keluarga dan fungsi kognitif terhadap tingkat kemandirian *Activity Daily Living* pada lansia di Puskesmas Ambacang Kota Padang Tahun 2023

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dan fungsi kognitif terhadap tingkat kemandirian *Activity Daily Living* pada lansia di Puskesmas Ambacang Kota Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi tingkat kemandirian *Activity Daily Living* (ADL) pada lansia di Puskesmas Ambacang Kota Padang
- b. Diketahui distribusi frekuensi dukungan keluarga dengan tingkat kemandirian *Activity Daily Living* (ADL) pada lansia di Puskesmas Ambacang Kota Padang
- c. Diketahui distribusi frekuensi fungsi kognitif dengan tingkat kemandirian *Activity Daily Living* (ADL) pada lansia di Puskesmas Ambacang Kota Padang
- d. Diketahui Hubungan Dukungan Keluarga dengan tingkat kemandirian *Activity Daily Living* (ADL) pada lansia di Puskesmas Ambacang Kota Padang
- e. Diketahui Hubungan fungsi Kognitif dengan tingkat kemandirian *Activity Daily Living* (ADL) pada lansia di Puskesmas Ambacang Kota Padang

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan serta wawasan tentang Hubungan dukungan keluarga dan fungsi Kognitif dengan tingkat kemandirian *Activity Daily Living* (ADL) pada lansia di Puskesmas Ambacang Kota Padang.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan perbandingan untuk lebih lanjut mengenai hubungan dukungan keluarga dan fungsi kognitif dengan tingkat kemandirian *Activity Daily Living* pada lansia

2. Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan untuk penelitian berikutnya dalam perkembangan ilmu pengetahuan

b. Bagi tempat Penelitian

Dapat dijadikan sumber penelitian dan bahan bacaan selanjutnya dalam judul yang sama untuk meningkatkan dukungan keluarga dan fungsi kognitif dengan tingkat kemandirian pada lansia di puskesmas.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini membahas tentang hubungan dukungan keluarga dan fungsi kognitif dengan tingkat kemandirian *Activity Daily Living* pada lansia di Puskesmas Ambacang Kota Padang tahun 2023. Variabel independen pada

penelitian ini adalah dukungan keluarga dan fungsi kognitif sedangkan variable dependen adalah tingkat kemandirian *Activity Daily Living*. Desain dalam penelitian ini adalah cross sectional. Penelitian ini telah dilakukan di Puskesmas Ambacang Padang dari bulan Maret sampai bulan Agustus 2023 dan waktu pengumpulan data dilakukan pada tanggal 17 – 28 Juli 2023. Penelitian telah dilakukan dipuskesmas Ambacang Kota Padang Tahun 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang berkunjung ke Puskesmas Ambacang yang berjumlah 421 orang dengan sampel 81 orang. Sampel diambil dengan menggunakan Accidental sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dukungan keluarga, *mini mental status exam*, dan *Activity Daily Living* dengan wawancara terpimpin. Dianalisis menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji *Chi square* dengan p-value 0,000.

