

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Populasi lansia di Indonesia diprediksikan meningkat lebih tinggi daripada populasi lansia di wilayah Asia dan global setelah tahun 2050. Indonesia termasuk negara berstruktur tua, hal ini terlihat dari persentase lansia pada Tahun 2008, 2009, dan 2012 yang mencapai lebih dari 7%. Berdasarkan survey BPS, kondisi lansia di Indonesia menunjukkan bahwa populasi lansia perempuan lebih tinggi dibandingkan lansia laki-laki. Hal ini menunjukkan UHH perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Jika dilihat dari sebaran lansia menurut provinsi, presentase penduduk lansia di atas 10% sekaligus tertinggi berada di provinsi DI Yogyakarta (13,04) Jawa Timur (10,40%) dan Jawa Tengah (10,34%) (Dewi, 2014).

Data dari *World Population Prospect* (2015) ada 901 juta orang yang berusia 60 tahun dan bahkan lebih, yang terdiri atas 12% dari jumlah populasi dunia. Pada tahun 2015 hingga 2030 diperkirakan jumlah orang berusia 60 tahun atau lebih akan di perkirakan akan tumbuh sekitar 56% dari 901 juta menjadi 1,4 milyar (Saraisang et al., 2018).

Secara global populasi penduduk berusia lebih dari 60 tahun akan terus meningkat, pada tahun 2014 adalah 12% dari populasi global. Jumlah populasi lansia berusia 60 tahun di Indonesia mengalami peningkatan setiap tahun. Meningkatnya populasi pada lansia pada tahun ke tahun akan mengalami penurunan usia harapan hidup, fungsi fisiologis lansia akan mengalami penurunan

akibat proses penuaan dan masalah degeneratif menurunkan daya tubuh pada lansia (Binti Ida Umayu, 2017).

Jawa Tengah pada tahun 2015 menduduki peringkat kedua presentase lansia tertinggi dengan jumlah 11,8% atau 1.273.636 jiwa (Kemenkes, 2015). Jumlah lansia sebanyak 33.368 jiwa. Kecamatan Kendal kota sendiri mempunyai lansia sebanyak 2.296 jiwa. Kelurahan Ngilir mempunyai lansia sebanyak 63 jiwa (BPS, 2015). Sehingga lansia yang tidak adaptif mengalami masalah kesehatannya.

Lansia merupakan usia yang mendekati akhir siklus kehidupan di dunia. Perkembangan penduduk di dunia di tandai dengan meningkatnya penduduk lanjut usia (Saraisang, Kumaat, & Katuuk, 2018). Lanjut Usia menurut Undang –Undang tentang Kesejahteraan Lanjut Usia adalah seseorang yang mencapai usia 60 tahun ke atas yang merupakan suatu periode kehidupan yang ditandai dengan perubahan dan penurunan fungsi tubuh. Memasuki usia lanjut akan didahului oleh penyakit, salah satunya yaitu demensia (Mulyadi et al., 2017). Lansia akan mengalami kemunduran yang merupakan sebagian dari faktor fisik dan faktor psikologis.

Perubahan fungsi fisiologis yang terjadi perubahan pada system neurologi, sensori, dan musculoskeletal yang mempengaruhi aktivitas lansia sehari –hari ( *Activity Daily Living* ) yaitu mudah lelah, dan mudah jatuh karena pengaruh gangguan sensorik yang menyebabkan gangguan penglihatan, gangguan pendengaran, dan akan mengalami gangguan system saraf pusat seperti stroke, gangguan koognitif dan gangguan musculoskeletal yang akan menyebabkan gangguan berjalan dan mudah lelah. (Ns. Dwi Retraningsih, 2018 ).

Lansia sendiri secara progresif akan kehilangan daya tahan tubuh terhadap infeksi dan akan menumpuk sehingga menyebabkan banyak distorsi metabolik yang di sebut dengan penyakit degeneratif seperti, hipertensi, aterosklerosis, diabetes

miletus dan kanker yang sehingga menyebabkan stroke, infark miokard, koma asidosis dan lain-lain. (Ns. Dewi Retnaningsih, 2018).

Lansia akan mengalami ketergantungan karena telah mengalami banyak penurunan fungsi, yaitu suatu keadaan dimana keterbatasan kemampuan pergerakan fisik secara mandiri dialami lansia. Dan suatu keadaan ketidakcukupan energi secara fisiologis atau psikologis pada lansia, sehingga lansia tidak dapat bertahan menyelesaikan aktivitas sehari-hari yang dibutuhkan atau diinginkan antara lain : (1) Ketidakmampuan untuk bergerak dengan tujuan didalam lingkungan, termasuk mobilitas ditempat tidur, berpindah dan ambulasi. (2) Keengganan melakukan pergerakan. (3) Keterbatasan rentang gerak. (4) Penurunan kekuatan, pengendalian, atau masa otot. (5) Mengalami pembatasan pergerakan. (6) Gangguan koordinasi. (Pujiastuti, dkk, 2005)

Aktivitas sehari-hari (*Activity Daily Living*) pada lansia sangat penting untuk merawat dirinya sendiri dalam memenuhi kebutuhan dasar manusia. Dalam melakukan aktivitas sehari – hari, lansia yang tidak adaptif maka akan mengalami penurunan semakin cepat sehingga kondisi fisik yang bersifat patologis berganda, seperti kulit akan semakin keriput, gigi yang akan semakin rontok, energi yang menurun, tulang makin rapuh dll. Semua itu dapat menyebabkan gangguan dan kelainan fungsi fisik.

ADL (*Activity Daily Living*) didefinisikan sebagai kemandirian seseorang dalam melakukan aktivitas dan fungsi kehidupan harian yang dilakukan oleh manusia secara rutin dan universal. Perubahan fisik yang terjadi pada lansia tentunya akan mempengaruhi kemandirian lansia. Kemandirian adalah kebebasan untuk bertindak, tidak tergantung pada orang lain, tidak terpengaruh pada orang lain dan bebas mengatur diri sendiri atau aktivitas seseorang baik individu maupun kelompok dari

berbagai kesehatan atau penyakit (Ediawati, 2012). Aktivitas sehari-hari pada lansia sangat penting untuk merawat dirinya sendiri dalam memenuhi kebutuhan dasar manusia. (Ns. Dwi Retnaningsih, 2018).

Adapun lansia dalam melakukan aktivitas sehari – hari yang adaptif yaitu olahraga secara teratur sesuai , memelihara penampilan diri yang bersih dan rapi, makan teratur, mandi, berjalan, interaksi social, menghindari kebiasaan buruk yang berdampak bagi kesehatan dan kondisi fisik. Seperti aktivitas yang mal adaptif bagi lansia yaitu : Malas olahraga, malas makan, makan yang berlebihan, tidur tidak teratur, malas mandi, minum obat tidak sesuai anjuran. Maka dari itu tetap melakukan aktivitas sesuai kemampuan kondisi fisik agar perdarahan lancar, jika lancar dapat mengurangi penurunan kondisi fisik dalam memenuhi kebutuhan dasar manusia (Abdul Muhith, 2016).



## **B. Rumusan Masalah**

Dapat dirumuskan berdasarkan latar belakang diatas, bagaimana gambaran kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari–hari (*Activity of Daily Living*) pada lansia pada jurnal-jurnal terkait?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mendapatkan gambaran kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari–hari (*Activity of Daily Living*) pada lansia dengan menggunakan literature riview.

## 2. Tujuan Khusus

Mendeskripsikan gambaran aktivitas sehari-hari (*Activity of Daily Living*) pada lansia meliputi jenis aktivitas yang dilakukan, durasi aktivitas dan karakteristik responden lansia dengan menggunakan literature riviw pada jurnal-jurnal terkait.

### **D. Manfaat penelitian**

#### 1. Bagi Masyarakat

Untuk sumber informasi kepada masyarakat agar masyarakat mengetahui gambaran aktifitas sehari-hari lansia.

#### 2. Bagi ilmu keperawatan

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai tambahan referensi baru tentang keperawatan keluarga yang ada di komunitas yaitu tentang kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari (*Activity of Daily Living*) pada lansia pada jurnal-jurnal terkait dengan menggunakan literature riviw.

### **E. Bidang Ilmu**

Bidang penelitian ini termasuk dalam penelitian keperawatan komunitas pada lansia

