

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### 1.1 Latar Belakang

Undang-Undang No 13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan lansia menetapkan, bahwa batasan umur lansia di Indonesia adalah 60 tahun ke atas (Pusat data dan Informasi Kemenkes RI,2013). Salah satu indikator kesejahteraan sebuah negara dapat dilihat melalui usia harapan hidup penduduknya. Semakin tinggi usia harapan hidup masyarakat, maka negara tersebut dapat dikategorikan sejahtera. Usia harapan hidup di Indonesia menurut data dari Badan Pusat Statistik pada tahun 2014 adalah 70 tahun. Meningkat dari tahun 2010 yaitu 69 tahun. Kenaikan angka usia harapan hidup menyebabkan jumlah penduduk yang meningkat dari tahun ke tahun. Nugroho (2008) memperkirakan pada tahun 2025 populasi lansia di dunia akan mencapai 1,2 milyar, dan populasi lansia di Indonesia mencapai 19,3 juta jiwa.

Menjadi tua adalah suatu hal yang tidak bisa dihindari, sekalipun seseorang berusaha untuk tidak tua, usia akan selalu bertambah diiringi perubahan-perubahan fisik dan psikologis, seperti kemunduran kemampuan fisik, perubahan emosi, bahkan seseorang yang menua bisa mengalami perubahan emosi seperti demensia atau kepikunan.

Demensia atau kepikunan merupakan penurunan kualitas intelektual disertai daya ingat dan kemampuan yang dimiliki. Yatim (2003:9) menyebutkan bahwa demensia merupakan penurunan intelektual karena

menurunnya fungsi bagian otak. Dengan menurunnya fungsi bagian otak dan juga penurunan intelektual, maka seringkali keberadaan lansia dianggap sebagai beban keluarga, karena lansia penderita demensia biasanya bertingkah laku sesuai yang di anggapnya benar, padahal tidak semua yang dilakukannya adalah benar, terkadang juga mereka membahayakan dirinya sendiri karena tidak paham dengan apa yang di kerjakan.

Seiring bertambahnya usia menjadi usia lanjut bermunculan pemikiran bahwa menjadi tua identik dengan penurunan kemampuan, ketidak berdayaan, perubahan tingkah laku, dan sakit-sakitan. Hal ini tidak sepenuhnya benar, tidak semua lansia mengalami demensia, beberapa lansia justru lebih berperan aktif di lingkungan keluarga dan masyarakat. Oleh karena itu, usia lanjut hendaknya dipandang sebagai individu yang memiliki kebutuhan intelektual, emosional, dan spiritual, selain kebutuhan yang bersifat biologis (Nugroho,2008). Dalam hal ini, keluarga memiliki peran utama dalam hal perawatan, memberi perhatian, dan pengakuan keberadaan maupun kemampuan lansia.

Nugroho (2008) memperkirakan pada tahun 2025 populasi lansia di Indonesia mencapai 19,3 juta jiwa. Sedangkan jumlah rumah tangga (keluarga) dengan lansia menurut data yang diperoleh dari Susenas pada tahun 2014 mencapai 16.08 juta keluarga, atau 24.50 persen dari seluruh rumah tangga (keluarga) di Indonesia, dengan jumlah lansia mencapai 20.24 jiwa atau setara dengan 8.03 persen dari seluruh penduduk Indonesia.

Saat seseorang memasuki tahapan masa tua atau usia lanjut, peran keluarga sudah berubah, anak yang dulu tinggal bersama orang tuanya, mulai

menjalani kehidupan dengan kesibukan dan keluarga baru nya. Tak jarang anak-anak meninggalkan rumah untuk bekerja di luar kota atau jauh dari orang tuanya. Saat seperti ini, seringkali orang tua dihinggapi perasaan kesepian dan ketidakberdayaan karena kondisi tubuh tidak sekuat saat muda. Keberadaan dan perawatan lansia tidak dapat dipisahkan dari peran keluarga dan lingkungan sekitar. Lansia yang sehat maupun lansia sakit tetap membutuhkan keluarga dan lingkungan dalam menghadapi masa tua nya, begitupun dengan lansia demensia, Lansia dengan demensia membutuhkan peranan yang lebih dari keluarga maupun lingkungan sekitar dalam kesehariannya.

Beberapa peran keluarga yang dapat diberikan kepada lansia dengan demensia antara lain peran perawatan, pendampingan, pengambilan keputusan, dan pemenuhan kebutuhan hidup. Oleh karena itu, peneliti ingin melakukan penelitian mengenai peran keluarga dalam pemenuhan ADL lansia dengan demensia, untuk mengetahui bagaimana dan sejauh mana peran keluarga dalam pemenuhan kegiatan harian lansia dengan demensia.

Data yang diperoleh melalui studi pendahuluan yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kota Malang berdasarkan data tahun 2014 menyebutkan jumlah lansia mencapai 59.302 dan prevalensi lansia terbanyak berada di kelurahan Kotalama pada lingkup kerja Puskesmas Kedungkandang yaitu sebanyak 2.141 lansia.

Uraian diatas dapat memberikan gambaran bahwa populasi lansia di Indonesia tergolong tinggi, sehingga perlu mendapatkan perhatian bagaimana peran keluarga dalam perawatan dan pemenuhan kebutuhan lansia, mengingat

tidak semua lansia berada dalam kondisi fisik , psikis, dan sosial yang baik. Berdasarkan hal tersebut maka penulis tertarik untuk mengetahui peran keluarga terhadap pemenuhan ADL lansia dengan demensia di wilayah kerja Puskesmas Kedungkandang.

## 1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah Peran Keluarga dalam Pemenuhan ADL Lansia dengan Demensia di Wilayah kerja Puskesmas Kedungkandang?

## 1.3 Tujuan

Mendeskripsikan Peran Keluarga dalam Pemenuhan ADL Lansia dengan Demensia di Wilayah kerja Puskesmas Kedungkandang

## 1.4 Manfaat

### 1.4.1 Manfaat Teoritis :

Dengan lansia berada di lingkungan keluarga yang menerima kondisinya, mendampingi, berperan pada aktivitas sehari-harinya maka lansia dapat berada pada kondisi yang baik, dapat terawat dengan baik, dan lansia dapat menjalani masa tua nya dengan nyaman dan bahagia.

### 1.4.2 Manfaat Praktis :

#### 1.4.2.1 Untuk lansia

Menjadikan lansia yang mengalami demensia terpenuhi kebutuhan ADLnya, menjadi semakin dekat dengan keluarga, dan menjalani hari tua nya dengan nyaman.

#### 1.4.2.2 Untuk keluarga

Keluarga yang dijadikan subyek penelitian akan lebih memahami kondisi lansia yang mengalami demensia.

#### 1.4.2.3 Untuk instansi kesehatan

Membantu dalam pemantauan program tambahan yang ada di puskesmas, yaitu program kesehatan lansia

#### 1.4.2.4 Untuk peneliti

Peneliti memahami berbagai macam peran keluarga dalam perawatan lansia