

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Menua atau usia lanjut adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki, mengganti, dan mempertahankan fungsi normal tubuh sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi serta memperbaiki kerusakan yang diderita (Guntur, 2013). Menua menyebabkan berbagai perubahan anatomis, fisiologis, serta biokimia pada tubuh. Perubahan tersebut mempengaruhi berbagai fungsi dan kemampuan tubuh yang ditandai oleh berbagai kemunduran fisik dan juga kemunduran kemampuan kognitif pada lansia yang seringkali menimbulkan berbagai masalah kesehatan (Maryam, dkk, 2008)

Menurut Nugroho (2008) lansia memiliki perubahan struktur otak yang menyebabkan kemunduran kualitas hidup yang berimplikasi pada kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari). Kemandirian lansia dalam ADL (*Aktifiti Of Daily Living*) didefinisikan sebagai kemandirian seseorang dalam melakukan aktifitas dan fungsi kehidupan harian yang dilakukan oleh manusia secara rutin dan universal Sari (2013). Kemandirian sangat penting untuk merawat dirinya dalam memenuhi kebutuhan dasar manusia (Kozier, 2008). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Slamet, dkk (2016) pada saat penelitian berlangsung ditemukan bahwa lansia yang mandiri

memiliki keadaan dimana seluruh kegiatan dalam memenuhi kehidupan harian dilakukan seluruhnya secara mandiri atau tanpa membutuhkan bantuan. Ketergantungan lanjut usia disebabkan kondisi orang lanjut usia banyak mengalami kemunduran fisik, kemampuan kognitif, serta psikologis, artinya lanjut usia mengalami perkembangan dalam bentuk perubahan-perubahan yang mengarah pada perubahan yang negatif Nugroho (2008). Pada lansia dengan ketergantungan sebagian kegiatan dalam pemenuhan kebutuhan harian yang membutuhkan bantuan antara lain mencuci pakaian dan naik turun tangga. Lansia dengan ketergantungan total seluruh kegiatan pemenuhan kebutuhannya membutuhkan bantuan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurus dkk (2014), dimana pada lansia yang sering mengikuti senam maka akan mengalami kemandirian dalam ADL, dan begitu juga sebaliknya jika lansia tidak rutin atau bahkan tidak pernah mengikuti senam maka akan mengalami ketergantungan ADL.

Keberhasilan program kesehatan pada umumnya dapat dilihat dari peningkatan usia harapan hidup penduduknya. Data Biro Sensus Amerika Serikat memperkirakan Indonesia akan mengalami penambahan warga lanjut usia terbesar di seluruh dunia pada tahun 1990-2025 (Maryam dkk, 2008). Dari tahun ketahun jumlah lansia cenderung meningkat. Pada tahun 2015 UHP (Usia Harapan Hidup) meningkat yaitu dari usia 67 tahun menjadi usia 72 tahun. Tahun 2015 di Indonesia jumlah lansia mencapai 24,5 juta orang. Di Jawa Timur jumlah lansia mencapai 3,5 juta orang (Badan Pusat Statistik, 2015). Sedangkan di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan jumlah lansianya mencapai 87 orang yang terbagi di 8 wisma.

Hasil dari SUSENAS menunjukkan bahwa angka rasio ketergantungan penduduk lansia pada tahun 2012 adalah sebesar 11,90%. Angka rasio sebesar 11,90% menunjukkan bahwa setiap 100 orang penduduk produktif harus menanggung sekitar 12 orang penduduk lansia. Namun bila dibandingkan per jenis kelamin, angka rasio ketergantungan penduduk lansia perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan penduduk lansia laki-laki (12,95% berbanding 10,86%) (Kemenkes RI, 2013). Menurut (Ratna,2009) memperkirakan angka ketergantungan usia lanjut pada tahun 2015 yaitu 8,76% yang berarti sebanyak 100 penduduk produktif harus menyokong 11 orang usia lanjut yang berumur 65 tahun ke atas. Menurut penelitian Andica (2013) didapatkan hasil penelitian bahwa sebagian besar (64,29%) atau 18 responden lansia mandiri dalam melakukan aktifitas makan dan hampir setengahnya (35,71%) atau 10 responden lansia yang tidak mandiri dalam melakukan aktifitas naik turun tangga.

Menurut Adnyana (2012), lansia yang tidak mengikuti senam mereka tidak mampu melakukan mengendalikan pembuangan tinja, pengendalian rangsangan berkemih, kurang mampu dalam penggunaan jamban (menyiram, membersihkan) masuk dan keluar (melepaskan, memakai celana), makan sendiri, berubah sikap dari baring ke duduk, memakai baju, dan naik turun tangga. Kemampuan fungsional lansia dalam katagori tersebut disebabkan oleh kesehatan fisiologis yang menurun, berbeda dengan lansia yang rutin mengikuti senam, mereka bisa atau mampu dalam rangsang pembuangan tinja dengan teratur dan mengendalikan rangsang berkemih dengan mandiri. Lansia juga dapat menggunakan jamban, masuk dan keluar (melepas,

memakai celana, membersihkan, menyiram) secara mandiri. Mereka juga mampu naik turun tangga dengan mandiri. Hal ini sependapat dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan, Munir (2010), dengan hasil terdapat hubungan senam dengan kebugaran jasmani pada lansia dimana lansia yang mengikuti senam mempunyai kebugaran jasmani yang baik

Menurut Novarina (2012) olahraga pada usia lanjut dapat dilakukan dengan memperhatikan tingkat kekuatan, seperti jalan cepat, bersepeda santai dan senam. Bahkan aktivitas sehari-hari seperti membersihkan rumah, berkebun dan mencuci pakaian dengan intensitas selama 30 menit juga baik bagi kesehatan. Penting bagi lansia untuk mengikuti senam karena akan membantu tubuh lansia agar tetap bugar dan tetap segar, karena senam lansia mampu melatih tulang tetap kuat, mendorong jantung bekerja secara optimal dan membantu menghilangkan radikal bebas yang terdapat didalam tubuh. Semua jenis senam dan aktivitas olahraga ringan sangat bermanfaat untuk menghambat proses degeneratif atau proses penuaan. Berdasarkan artikel yang dipublikasikan oleh *Better Health Channel* (2011) yang berjudul *Healthy aging – stay physically active* menyatakan bahwa olahraga dapat membantu lansia menjaga kemandirian, sembuh dari penyakit dan mengurangi resiko penyakit (*Batter Health Channel*, 2011). Olahraga yang cocok untuk lansia adalah senam, yang dikenal dengan senam lansia. Senam lansia merupakan serangkaian gerakan yang teratur dan terarah serta terencana yang dilakukan dengan maksud meningkatkan kemampuan fungsional raga. Senam lansia yaitu olahraga ringan dan mudah dilakukan, tidak memberatkan untuk dilakukan dan di terapkan pada lansia. Aktifitas

olahraga ini akan membantu tubuh agar tetap bugar dan optimal dan membantu menghilangkan radikal bebas berkeliaran di dalam tubuh, sehingga lansia dapat melakukan ADL dengan mandiri, Siswanu (2010). Ada beberapa manfaat senam, baik secara fisiologis, psikologis maupun sosial. Manfaat senam secara fisiologis yaitu meningkatkan dan memelihara tonus otot, kekuatan otot, fleksibilitas sendi, keseimbangan dan koordinasi gerak. Secara psikologis tentunya menciptakan perasaan senang, fungsi kognitif dan kesehatan jiwa, secara sosial meliputi peningkatan integritas sosial dan kultur, keterpaduan, pemberdayaan usia lanjut dan hubungan kesetiakawanan sosial (Depkes RI, 2013)

Menurut Nugroho (2008) pada usia lanjut akan mengalami proses menua yang mengakibatkan perubahan fisik dan kemunduran fungsi berbagai organ tubuh, selain itu kondisi akut suatu penyakit akan menguras cadangan faal berbagai organ tubuh yang memang sudah berkurang sehingga menurunkan status fungsional dalam memenuhi kebutuhan aktivitas kehidupan sehari-hari pada lansia atau ADL. Menurut Sugiarto (2009), ADL pada lansia juga dipengaruhi dari keadaan fisik lansia, yaitu penurunan *rage of motion* atau rentan gerak sendi, kekuatan otot, tonus otot, proprioseptif, kognitif, koordinasi dan keseimbangan. Namun lansia akan tetap mampu melaksanakan tugas sehari-hari tanpa mengalami kelelahan yang berarti dan masih memiliki cadangan tenaga untuk menikmati waktu senggangnya dengan baik, jika ditunjang latihan fisik atau olahraga yang teratur (Maryam dkk, 2008).

Banyak lansia yang tidak mau mengikuti senam lansia disebabkan karena orang tersebut tidak atau belum tahu manfaat dari senam lansia. Padahal petugas panti selalu memberi arahan, perhatian, pengawasan dan motivasi, agar semua lansia tahu bahwa pentingnya melakukan senam lansia secara rutin. Namun kenyataannya masih banyak lansia yang tidak mau melakukan senam lansia. Hal ini disebabkan karena ketidakmampuan dan penurunan fungsi fisik dalam melakukan senam lansia (Sugaray, 2012). Sehingga sangat diharapkan pada lansia dapat melakukan senam yang ada di posyandu maupun di kelompok senam lansia dengan teratur supaya menjadi lansia yang mandiri dalam ADL dan tidak tergantung pada orang lain dalam melakukan ADL, karena dengan melakukan senam kemandirian akan terjaga.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk meneliti dan mengetahui lebih dalam tentang “Perbedaan Tingkat Kemandirian Lansia Berdasarkan Keaktifan Mengikuti Senam”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti merumuskan masalah yaitu adakah perbedaan tingkat kemandirian lansia berdasarkan keaktifan mengikuti senam ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas, peneliti ingin mengetahui perbedaan tingkat kemandirian lansia berdasarkan keaktifan mengikuti senam.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat kemandirian lansia yang aktif mengikuti senam.
2. Mengidentifikasi tingkat kemandirian lansia yang tidak aktif mengikuti senam.
3. Menganalisis perbedaan tingkat kemandirian lansia yang aktif mengikuti senam dan yang tidak aktif mengikuti senam.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi IPTEK

Dapat digunakan sebagai masukan untuk bahan referensi dan bagaimana pengaruh senam dalam meningkatkan kemandirian lansia.

2. Bagi Institusi

Dapat digunakan sebagai salah satu sumber referensi dan untuk menambah keragaman hasil penelitian dalam dunia kesehatan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan rujukan dalam penelitian berikutnya tentang keaktifan senam untuk meningkatkan kemandirian lansia.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Keperawatan

Sebagai bahan masukan bagi perawat dalam mengidentifikasi keaktifan senam untuk kemandirian lansia sehingga perawat mampu memberikan asuhan keperawatan sesuai kebutuhan lansia.

2. Bagi Responden

Diharapkan penelitian ini memberikan informasi bagi lansia dalam keaktifan mengikuti senam untuk meningkatkan kemandirian lansia.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian yang telah dilakukan terkait “Perbedaan Tingkat Kemandirian Lansia Berdasarkan Keaktifan Mengikuti Senam” adalah sebagai berikut :

1. Suharjono (2014). “Pengaruh Senam Lansia Terhadap Perubahan Nyeri Persendian Pada Lansia Di Kelurahan Komplek Kenjeran, Kecamatan Bulak Surabaya”. Desain penelitian ini adalah *quasi experiment* dengan rancangan *one group pre-test and post-test*. Sampel yang diambil menggunakan teknik *inclusion criteria* yaitu sebanyak 20 yaitu lansia di Kelurahan Kompleks Kenjeran, Kecamatan Bulak, Surabaya. Data yang terkumpul diolah dengan menggunakan uji *wilcoxon signed rank test* dan *mann whitney u test*. Hasil penelitian didapatkan bahwa pada kelompok perlakuan mengalami perubahan pada nyeri sendi. Kesamaan dari penelitian ini sama-sama meneliti tentang senam. Sedangkan perbedaannya penelitian yang sudah dilakukan menggunakan metode

ekspesimen sedangkan penelitian yang belum di lakukan menggunakan menggunakan corelasi.

2. Widhi Adnyana (2011). “Pengaruh Senam Lansia Terhadap Kemampuan Fungsional Pada Lansia Ynag Mengalami *Low Back Pain* (Nyeri Punggung) Di Desa Leyangan Kecamatan Ugaran Timur Kabupaten Semarang“. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif cara *quasi experiment control group desingnI*. Jenis desain berbentuk *non equivalent pre test dan post tes control group desaign*. Sampel dalam penelitian ini ada 15 orang dengan *low back pain* di Desa Leyangan Kecapatan Ugaran Timur Semarang, diambil dengan menggunakan *purposive sampling* Hasil penelitian didapatkan ada perbedaan fungsional lansia yang mengalami *low back pain* (nyeri punggung) sebelum dan sesudah senam pada kelompok intervensi dengan *p value* $(0,001) < \alpha (0,005)$. Kesamaan dari penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang senam, perbedaannya penelitian yang sudah dilakukan ini memberikan perlakuan kepada responden sedangkan penelitian yang belum dilakukan melakukan observasi.
3. Eka, Arwani, Purnomo, (2013). “Perbedaan Keseimbangan Tubuh Lansia Berdasarkan Keikutsertaan Senam Lansia Di Panti Werda Pelkris Pengayoman Dan Elim Semarang“. Jenis penelitian yang digunakan deskripsi komparasi dengan pendekatan *crosssectional study*. Sampel yang digunakan 60 responden dengan metode *total sampling*. Pengambilan data dengan menggunakan *Berg Balance Scale* (BBS). Hasil penelitian menunjukkan bahwa keseimbangan tubuh lansia memiliki skor yang lebih

tinggi dibandingkan dengan lansia yang tidak teratur dalam mengikuti senam lansia dan secara statistic bermakna ($Z = -5,35$ dan $p \text{ value} = 0,000$). Persamaan pada penelitian ini adalah sama-sama tentang senam, perbedaannya penelitian yang telah dilakukan fokus pada perbedaan keseimbangan tubuh sedangkan penelitian yang belum dilakukan fokus pada tingkat perbedaan tingkat kemandirian.

