BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tugas kesehatan keluarga adalah aspek fundamental untuk memandirikan serta menyejahterakan kualitas hidup lansia, terutama dalam pemenuhan IADL (*Instrumental Activity of Daily Living*) (Nuraeni et al., 2023). Namun, berdasarkan fakta masih banyak lansia dalam pemenuhan IADL-nya bergantung terhadap keluarga. Salah satu faktor pemicu ialah perubahan pada sistem saraf yang dapat menurunkan fungsi kerja otak, sehingga menyebabkan penurunan kapasitas fungsional, termasuk gangguan fungsi kognitif pada lansia yang memengaruhi dalam mempertahankan hidup, kesehatan, kesejahteraan dan menjaga kualitas hidup yang baik. Kemandirian lansia dalam pemenuhan IADL masih menjadi permasalahan di Indonesia, dibuktikan dari tingginya angka ketergantungan lansia yaitu sebesar 25,7% (Riskesdas, 2018).

Seiring dengan terus bertambahnya populasi dunia, Indonesia saat ini tengah mengalami proses menua yang ditandai dengan peningkatan jumlah dan proporsi penduduk lansia. Berdasarkan *World Health Organization* (WHO, 2022), jumlah lansia usia >60 tahun akan terus meningkat dari 1 juta pada tahun 2020 menjadi 1.4 juta. Jumlah penduduk berusia lebih dari 60 tahun diproyeksikan akan meningkat dua kali lipat hingga mencapai 2,1 juta pada tahun 2050. Sedangkan pada saat yang sama, jumlah individu yang berusia lebih dari 80 tahun diperkirakan akan meningkat tiga kali lipat antara tahun 2020 dan 2050 hingga mencapai 426 juta. Berdasarkan data dari (Riskesdas, 2018) secara nasional, prevalensi lansia mandiri mencapai 74,3%, lansia dengan ketergantungan ringan mencapai 22%, lansia ketergantungan sedang mencapai

1,1%, lansia ketergantungan berat mencapai 1%, dan lansia dengan ketergantungan total mencapai 1,6%. Situbondo merupakan salah satu wilayah di Provinsi Jawa Timur yang menempati posisi ke 12 besar dengan proporsi lansia terbanyak yaitu 14,67% dengan angka ketergantungan mencapai 39,54% (Badan Pusat Statistik Jawa Timur, 2020). Kecamatan Panji tercatat sebagai wilayah dengan jumlah lansia terbanyak di Kabupaten Situbondo yaitu 8.438 lansia dengan angka ketergantungan ringan sebanyak 39% dan lansia ketergantungan total sebesar 3,7% (Badan Pusat Statistik, 2023).

Meningkatnya jumlah penduduk lansia tentunya akan menghadapi bermacam perubahan baik kondisi fisik, psikologis, serta sosial. Seiring bertambahnya usia, kemandirian lansia berdampak pada berkurangnya kemampuan dalam pemenuhan IADL (*Instrumental Activity of Daily Living*). Beberapa faktor utama yang dapat memengaruhi kemandirian lansia yang utama adalah fungsi kognitif, usia, tingkat pendidikan, status kesehatan, kondisi ekonomi, lingkungan sosial, kondisi fisiologis, fungsi psikososial, tingkat stres, dan kondisi mental (Lestari et al., 2024). Menurut Wilhelmson dkk (2005 dalam Lestari et al., 2024) menyatakan kapasitas fungsional juga merupakan faktor utama yang dipilih sebagai persepsi lansia terhadap kualitas hidup lansia terkait kemandirian atau tidak bergantung pada orang lain. Mengingat hal tersebut, penting untuk melakukan penelitian ini karena memiliki dampak positif dan negatif terhadap kehidupan lansia, keluarga, dan masyarakat. Ketergantungan lansia pada orang di sekitarnya dapat membuat mereka merasa tidak berguna dan terbatas dalam beraktivitas, yang pada akhirnya dapat menyebabkan kemunduran serta menjadi beban bagi dirinya sendiri, sehingga memengaruhi

kualitas hidupnya (Rahayu & Khairani, 2020). Kualitas hidup adalah persepsi individu yang mencakup aspek fisik, psikologis, sosial dan lingkungan. (Lestari et al., 2024).

Ketidakmampuan menjalani aktivitas sehari-hari tanpa bantuan dapat menunjukkan kondisi yang tidak aman dan rendahnya kualitas hidup. Oleh karena itu, penting untuk mengevaluasi kemampuan fungsional lansia. Kemampuan ini biasanya diukur menggunakan instrumen aktivitas kehidupan sehari-hari (ADL), yang dibagi dalam dua jenis yaitu *Basic Activity of Daily Living* (BADL) dan *Instrumental Activity of Daily Living* (IADL). Penilaian IADL pada lansia bisa dilakukan dengan menggunakan *The Lawton Instrumental Activity of Daily Living* (IADL) Scale. Instrumen tersebut dan mengevaluasi 8 aktivitas, meliputi menggunakan telepon, berbelanja, menyiapkan makanan, membersihkan rumah, mencuci pakaian, menggunakan transportasi, mengelola obat-obatannya sendiri, dan mengelola keuangan (Lestari et al., 2024)

Tugas kesehatan keluarga mencerminkan kemampuan keluarga dalam menjaga serta meningkatkan status kesehatan seluruh anggotanya. Peran keluarga dalam melaksanakan tugas kesehatan menjadi aspek penting yang diperlukan untuk mendukung upaya peningkatan status kesehatan keluarga (Qasim, 2022). Tugas kesehatan keluarga memiliki kaitan terhadap kualitas hidup lansia, yang menunjukkan bahwa hubungan keluarga yang baik dapat menghadirkan rasa aman, nyaman, perhatian, dan penghargaan bagi lansia. Hal ini akan menciptakan perasaan bahagia dan motivasi positif untuk menjalani masa tua. Oleh karena itu, hubungan keluarga yang harmonis dan relevan dengan

lansia harus dioptimalkan agar tercapai kualitas hidup lanjut usia yang baik dan sejahtera. (Arifi Putri et al., 2024).

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti atas nama Lita Crasia Wirantani di Kelurahan Mimbaan Kabupaten Situbondo pada tanggal 30 November 2024 di dapatkan data sebagai berikut, terdapat lansia usia ≥ 60 tahun di Posyandu Lansia RW.02. Penelitian dilakukan di wilayah yang terpilih melalui hasil data lansia terbanyak di Situbondo yaitu Desa Mimbaan dengan jumlah 13 posyandu lansia. Penelitian dilakukan di posyandu lansia yang terpilih melalui jumlah lansia terbanyak yaitu posyandu lansia RW 02 dengan total lansia 96 orang. Berdasarkan hasil survei dan wawancara yang dilakukan peneliti didapatkan data 14 dari 25 orang ditemukan fenomena bahwa sebagian lansia mengalami ketergantungan dalam pemenuhan IADL seperti menggunakan telepon, berbelanja, menyiapkan makanan, membersihkan rumah, mencuci pakaian, pengelolaan keuangan, transportasi, dan tanggung jawab atas pengobatan sendiri. Rendahnya kemandirian lansia untuk pemenuhan (*IADL Instrumental Activity of Daily Living*) disebabkan karena faktor utama tugas kesehatan keluarga.

Dengan melaksanakan tugas kesehatan keluarga secara optimal, keluarga berperan dalam mendukung lansia agar mampu dapat melakukan aktivitas dasar kehidupan sehari-hari dengan mandiri dan menjaga kualitas hidup lanjut usia di masa tua (Susilowati et al., 2020). Berdasarkan fenomena tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Tugas Kesehatan Keluarga dengan Kemandirian Lansia dalam Pemenuhan

Instrumental Activity Daily Living (IADL) di Kelurahan Mimbaan Kabupaten Situbondo”.

B. Rumusan Masalah

1. Pernyataan Masalah

Peningkatan populasi lansia di seluruh dunia yang saat ini sudah mencapai 25,7% di Indonesia, menimbulkan tantangan dalam menjaga kemandirian lansia dalam pemenuhan *Instrumental Activity of Daily Living* (IADL) seperti menggunakan telepon, berbelanja, menyiapkan makanan, membersihkan rumah, mencuci pakaian, mengelola obat-obatan, dan keuangan. Ketergantungan lansia pada keluarga masih tinggi, salah satunya disebabkan oleh tugas kesehatan keluarga yang belum optimal. Faktor-faktor seperti fungsi kognitif, usia, kondisi kesehatan, dan status sosial-ekonomi juga memengaruhi kemandirian lansia. Ketergantungan yang tinggi dapat berdampak negatif pada kualitas hidup lansia, sehingga penting untuk mengevaluasi dan meningkatkan kemampuan keluarga dalam mendukung lansia untuk tetap mandiri dan menjadikan kualitas hidup lansia yang sejahtera.

2. Pertanyaan Masalah

- a. Bagaimanakah tugas kesehatan keluarga di Kelurahan Mimbaan Kabupaten Situbondo?
- b. Bagaimanakah kemandirian lansia dalam pemenuhan IADL (*Instrumental Activity Daily Living*) di Kelurahan Mimbaan Kabupaten Situbondo?

- c. Adakah hubungan tugas kesehatan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan IADL (*Instrumental Activity of Daily Living*) di Kelurahan Mimbaan Kabupaten Situbondo?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tugas kesehatan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan IADL (*Instrumental Activity of Daily Living*) di Kelurahan Mimbaan Kabupaten Situbondo

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tugas kesehatan keluarga di Kelurahan Mimbaan Kabupaten Situbondo
- b. Mengidentifikasi kemandirian lansia dalam pemenuhan IADL (*Instrumental Activity of Daily Living*) di Kelurahan Mimbaan Kabupaten Situbondo
- c. Menganalisis hubungan tugas kesehatan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan IADL (*Instrumental Activity of Daily Living*) di Kelurahan Mimbaan Kabupaten Situbondo

D. Manfaat Penelitian

- a. Instansi Terkait (Puskesmas, Posyandu Lansia, PSTW, Dinas Kesehatan)
Diharapkan dapat menggunakan temuan penelitian ini untuk membuat program yang membantu lansia agar dapat mandiri, terutama dalam memenuhi kegiatan sehari-hari. Penelitian ini bisa digunakan sebagai dasar untuk memperkuat tugas kesehatan keluarga pada lansia agar bisa mandiri

b. Tenaga Kesehatan

Bagi tenaga kesehatan, terutama perawat yang bekerja di lingkungan komunitas, diharapkan dapat lebih memahami pentingnya peran keluarga dalam merawat lansia. Tenaga kesehatan bisa memberikan penjelasan dan dukungan kepada keluarga agar lebih bisa menjalankan tugas kesehatan keluarga terkait dengan pemenuhan IADL lansia.

c. Responden Penelitian

Responden penelitian, khususnya lansia dan keluarga, diharapkan bisa mendapatkan manfaat dari berpartisipasi dalam penelitian ini. Diharapkan agar peningkatan pemahaman dan dukungan keluarga terhadap tugas kesehatan dapat menaikkan kualitas hidup lansia serta meningkatkan kemandirian dalam melaksanakan IADL.

d. Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melanjutkan penelitian ini dengan memperluas variabel yang diteliti atau mencoba metode lain untuk lebih memahami faktor-faktor tambahan yang memengaruhi kemampuan lansia dalam pemenuhan IADL. Penelitian di area lain atau dengan responden yang lebih besar akan menghasilkan hasil yang lebih komprehensif dan generalisasi yang lebih baik.