

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Proses menua adalah hal yang tidak dapat dihindari dan akan selalu ada dalam kehidupan setiap manusia. Menua adalah proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki dan mempertahankan fungsi normalnya (Nugroho, 2008). Menurut WHO manusia memasuki usia awal tua adalah umur 60 – 74 tahun. Departemen Kesehatan (Depkes) RI mengatakan bahwa orang memasuki awal tua adalah umur 55 – 64 tahun (Dewi, 2014). Hasil Susenas 2014 menunjukkan gambaran piramida struktur penduduk di Indonesia menuju ke arah struktur penduduk tua (*ageing population*) yaitu penurunan angka kelahiran, kenaikan angka harapan hidup, dan bertambahnya jumlah penduduk lansia. Jumlah penduduk lansia di Indonesia tahun 2014 sebesar 20,24 juta jiwa atau 8,03 persen penduduk Indonesia dengan angka harapan hidup tahun 2010 mencapai usia 70,7 tahun (Susenas, 2014).

Lansia dikatakan sebagai tahap akhir perkembangan pada daur kehidupan manusia (Dewi, 2014). Menurut Depkes RI 2001 dalam Maryam (2008) lansia akan mengalami perubahan anatomis, fisiologis, dan biokimia dalam tubuh sehingga akan mempengaruhi fungsi dan kemampuan tubuh

secara keseluruhan. Keluarga yang tinggal bersama lansia akan merasakan perubahan pada diri lansia karena keluarga merupakan agen penting dalam penerimaan diri lansia untuk menghadapi masa tuanya (Maryam, 2008).

Menurut Balion dan Maglaya, keluarga adalah dua atau lebih individu yang bergabung karena hubungan darah, perkawinan, dan adopsi dalam satu rumah tangga, yang berinteraksi satu dengan lainnya dalam peran dan menciptakan serta mempertahankan suatu budaya (Ali, Z, 2009). Keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul dan tinggal di suatu tempat di bawah satu atap dalam keadaan saling ketergantungan menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia 1988 dalam Jhonson (2010).

Berdasarkan data Susenas 2014, terdapat 16,08 juta rumah tangga lansia atau sebanyak 24,50 persen dari seluruh rumah tangga Indonesia. Rumah tangga lansia adalah yang minimal salah satu anggota rumah tangganya berumur 60 tahun ke atas (Susenas, 2014). Jumlah lansia di Indonesia adalah 20,24 juta jiwa atau 8,03 persen dari seluruh penduduk Indonesia. Yogyakarta menempati tempat pertama jumlah lansia di Indonesia yaitu 13,05 persen, kemudian diikuti oleh Jawa Tengah, Jawa Timur, dan Bali.

Data dari Badan Pusat Statistik (BPS) Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) 2016 menunjukkan bahwa komposisi penduduk dengan usia lebih dari 60

tahun sebanyak 13,38% dari total populasi 3.679.179 jiwa dengan usia harapan hidup yaitu 74,68 tahun. DIY terdiri dari 4 kabupaten dan 1 kota dengan 78 kecamatan dan 438 kelurahan/desa. Jumlah populasi penduduk provinsi DIY 3.679.179 jiwa dengan komposisi penduduk usia lanjut mencapai 13,38%. Gunung Kidul memiliki lansia sebanyak 25,62%, Kulon Progo 17,08%, Bantul 12,31%, Yogyakarta 9,88% dan Sleman 10,97%.

BPS Kabupaten Sleman tahun 2016 menunjukkan total populasi penduduk sebanyak 1.167.481 jiwa yang tersebar di 17 kecamatan, 86 desa, dan 1.212 padukuhan. Kecamatan yang memiliki penduduk terpadat adalah Depok, kemudian diikuti oleh Nganglik dan Mlati. Kecamatan Mlati memiliki penduduk sebanyak 95.134 jiwa yang terbagi dalam 5 desa, 74 padukuhan, 203 RW, dan 554 RT. Desa Tirtoadi dengan 15 padukuhan, Sumberadi 15 padukuhan, Tlogoadi 12 padukuhan, Sendongadi 14 padukuhan, dan Sinduadi 18 padukuhan.

Sinduadi memiliki 62 RW dan 196 RT dengan jumlah penduduk 17.164 jiwa yang terbagi dalam 18 padukuhan dengan jumlah lansia 4.785 jiwa. Rata-rata lansia di Desa Sinduadi tinggal serumah dengan keluarganya, baik itu anak ataupun cucu mereka.

Studi awal dilakukan oleh peneliti terhadap dua keluarga yang tinggal bersama dengan lansia di desa Sinduadi dengan wawancara. Keluarga pertama mengatakan bahwa merawat lansia adalah hal yang merepotkan, karena mereka selalu rewel. Berbeda dengan yang dikatakan oleh keluarganya menurut lansia yang tinggal bersama mengatakan bahwa anaknya kadang suka marah-marah dengannya. Lansia merasa bahwa anaknya acuh tak acuh dengannya, merasa tersingkirkan dan tidak diterima oleh anggota keluarga lainnya. Keluarga kedua mengatakan bahwa merawat lansia itu sulit, karena mereka seperti anak kecil, tidak mau disalahkan dan tidak terima jika diingatkan. Lansia yang tinggal di rumahnya mengatakan anaknya cerewet, selalu marah-marah. Berdasarkan fenomena yang terjadi dalam masyarakat tersebut khususnya pada keluarga yang tinggal bersama dengan lansia maka peneliti tertarik meneliti bagaimana penerimaan keluarga terhadap lansia di Desa Sinduadi, Mlati, Sleman, Yogyakarta. Penerimaan keluarga merupakan suatu efek psikologis dan perilaku dari keluarga kepada individu yang bisa ditunjukkan melalui kepedulian, kelekatan, dukungan dan pengasuhan dimana keluarga dapat memberikan perawatan yang dibutuhkan oleh anggota keluarganya (Wardhani, 2013).

## **B. Rumusan Masalah**

Sesuai latar belakang masalah di atas mendasari peneliti merumuskan masalah penelitian sebagai berikut: “Bagaimana penerimaan keluarga terhadap lansia di Desa Sinduadi, Mlati, Sleman, Yogyakarta tahun 2017?”

## **C. Tujuan Penelitian**

Mengetahui penerimaan keluarga terhadap lansia di Desa Sinduadi, Mlati, Sleman, Yogyakarta tahun 2017.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi ilmu pengetahuan keperawatan gerontik tentang penerimaan lansia di Dusun Pojok, Sinduadi, Mlati, Sleman, Yogyakarta.

### **2. Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Puskesmas**

Memberikan masukan bagi Puskesmas untuk membina keluarga lansia agar lansia dalam keluarga tersebut mendapat perlakuan yang baik.

#### **b. Keluarga**

Memberikan masukan bagi anggota keluarga untuk dapat menerima dan merawat lansia dengan baik.

c. Institusi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran kepada mahasiswa STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta tentang penerimaan keluarga terhadap lansia.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat membantu para peneliti lain yang melakukan penelitian lanjutan mengenai penerimaan keluarga terhadap lansia.

STIKES BETHESDA YAKKUM

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1

### Keaslian Penelitian

No.	Penelitian/ tahun	Judul	Metodologi	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
1.	Rizka Stevi Putra Wardhani (2013)	Penerimaan Keluarga Pasien Skizofrenia yang Menjalani Rawat Inap	Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan menggunakan metode pengumpulan data wawancara. Sample diambil dengan teknik purposive sampling.	Hasil menunjukkan bahwa faktor-faktor penerimaan dipengaruhi oleh permasalahan yang dihadapi keluarga diantaranya: pemahaman dan informasi terkait gangguan jiwa, cara merawat pasien, penelitian lingkungan terhadap keluarga, penilaian keluarga terhadap pasien.	Persamaan: a. Metode kualitatif b. Pengumpulan data dengan wawancara c. Sample diambil dengan teknik purposive sampling Perbedaan: a. Topik penelitian ini berbeda yaitu penerimaan keluarga pasien skizofrenia yang menjalani rawat inap. Sedangkan topik peneliti adalah penerimaan keluarga terhadap lansia di desa Sinduadi, Mlati, Sleman, Yogyakarta Tahun 2017.

No.	Penelitian/ tahun	Judul	Metodologi	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
2.	Rizka Ramadhani Putri (2012)	Penerimaan Gay Dalam Keluarga (Studi tentang Penerimaan terhadap Anggota Keluarga yang Gay)	Penelitian ini menggunakan kualitatif deskriptif, pengambilan sample dengan teknik purposive. Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara.	Hasil yang ditemukan dalam penelitian ini terdapat tiga proses penerimaan gay dalam keluarganya: mereka ulang pengalaman dimasa lampau, negosiasi, penerimaan. Alasan penerimaan keluarga adalah adanya nilai kasih sayang dalam keluarga.	<p>Persamaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Metode kualitatif</li> <li>d. Pengumpulan data dengan wawancara</li> <li>e. Sampel diambil dengan teknik purposive sampling</li> </ol> <p>Perbedaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Topik penelitian ini berbeda yaitu penerimaan gay dalam keluarga (studi tentang penerimaan terhadap anggota keluarga yang gay). Sedangkan topik penelitian peneliti adalah penerimaan keluarga terhadap lansia di desa Sinduadi, Mlati, Sleman, Yogyakarta Tahun 2017.</li> </ol>



No.	Penelitian/ tahun	Judul	Metodologi	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
3.	Zamsari Novi Handayani (2014)	Hubungan Peran Keluarga dengan Pemenuhan Kebutuhan Perawatan Diri pada Lanjut Usia di Dusun Jogonalan Lor Kasihan Bantul	Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang menggunakan metode korelasional dengan pendekatan waktu <i>cross sectional</i> . Sampel dalam penelitian berjumlah 32 lansia dengan teknik Random Sampling. Analisa data dengan menggunakan rumus <i>Kendal Tau</i> .	Penelitian ini memberikan hasil sebagian besar peran keluarga dalam kategori cukup sebanyak 15 (49,9%), dan pemenuhan kebutuhan lanisa dalam kategori cukup sebanyak 15 (49,5%). Dengan kolerasi <i>Kendal Tau</i> menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,04 ( $p < 0,05$ ) hipotesis diterima yaitu ada hubungan peran keluarga dengan pemenuhan kebutuhan perawatan diri pada lanisa di Dusun Jogonalan Lor Kasihan Bantul.	<p>Persamaan:</p> <p>a. Peran keluarga terhadap lansia menunjukkan penerimaan lansia.</p> <p>Perbedaan:</p> <p>a. Terletak pada jenis penelitian yaitu penelitian kuantitatif.</p>