

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Proses menua (*aging*) adalah proses alami yang dihadapi manusia. Dalam proses ini, tahap yang paling krusial adalah tahap lansia (lanjut usia) dimana pada diri manusia secara alami terjadi penurunan atau perubahan kondisi fisik, psikologis maupun sosial yang saling berinteraksi satu sama lain. Keadaan itu cenderung berpotensi menimbulkan masalah kesehatan secara fisik maupun kesehatan jiwa secara khusus pada individu lanjut usia (Sarwono, 2010). Lanjut usia adalah bagian dari proses tumbuh kembang. Manusia tidak secara tiba-tiba menjadi tua, tetapi berkembang dari bayi, anak-anak, dewasa dan akhirnya menjadi tua. Hal ini normal, dengan perubahan fisik dan tingkah laku yang dapat diramalkan yang terjadi pada semua orang pada saat mereka mencapai usia tahap perkembangan tertentu. Lansia merupakan suatu proses alami yang ditentukan oleh Tuhan Yang Maha Esa, semua orang akan mengalami proses menjadi tua dan masa tua merupakan masa hidup. Dimasa ini seseorang mengalami kemunduran fisik, mental dan sosial secara bertahap (Azizah, 2011).

Populasi lansia meningkat sangat cepat, tahun 2020 jumlah lansia diprediksi sudah menyamai jumlah balita. Sebelas persen dari 6,9 milyar penduduk dunia adalah lansia (WHO, 2013). Populasi penduduk Indonesia merupakan populasi terbanyak keempat sesudah China, India dan Amerika Serikat. Menurut data *World Health Statistic* 2013, penduduk China berjumlah 1,35 milyar, India 1,24 milyar, Amerika Serikat 313 juta dan Indonesia berada di urutan keempat dengan 242 juta penduduk (WHO, 2013). Menurut proyeksi Badan Pusat Statistik (2013) pada 2018 proporsi penduduk usia 60 tahun ke atas sebesar 24.754.500 jiwa (9,34%) dari total populasi (Stefanus, 2018).

Demensia atau penyakit pikun dapat menyebabkan perubahan cara berpikir dan berinteraksi dengan orang lain. Seringkali, memori jangka pendek, pikiran, kemampuan berkomunikasi dan kemampuan motorik terpengaruh. Demensia pada lansia akan memberi dampak pada kemunduran kapasitas intelektual, gangguan emosi, gangguan kognitif dan gangguan psikomotor, dan

akan mempengaruhi pekerjaan, aktivitas sosial serta hubungan dengan orang lain (Braindisorder, 2012).

*World Health Organization (WHO)* dan *Alzheimer's Disease International Organization* (2015) memaparkan jumlah total orang dengan demensia di seluruh dunia pada tahun 2015 mencapai 47,5 juta dan berjumlah 22 juta jiwa yang kebanyakan terdapat di Asia. Di negara maju seperti Amerika Serikat saat ini didapatkan lebih dari 4 juta jiwa usia lanjut penderita Demensia. Jumlah ini akan terus meningkat hampir 4 kali pada tahun 2050. Total kasus demensia baru setiap tahun di seluruh dunia berkisar 7,7 juta, artinya setiap 4 detik terdapat 1 kasus demensia diperkirakan akan terus naik jadi 75,6 juta pada tahun 2030 dan 135,5 juta pada tahun 2050. Peningkatan persentase lansia akan terus meningkat setiap tahunnya, dan angka beban tanggungan juga akan terus meningkat seiring meningkatnya jumlah populasi lansia (Kemenkes RI, 2014). Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Kota Bandung tahun 2019, mengemukakan bahwa lanjut usia dengan demensia berjumlah 3.839 lanjut usia yang tersebar di seluruh puskesmas di Kota Bandung.

Masalah yang muncul pada seorang lansia sebagaimana di kemukaan oleh Annisa, 2018 bahwa pemenuhan *Activities of Daily Living (ADL)* lansia mengalami ketergantungannya ringan (28,6%), tingkat ketergantungan moderat (62,5%), dan memiliki tingkat ketergantungan penuh (83,3%). Perubahan psikologi menyebabkan lansia menjadi berperilaku gelisah (93%), gangguan tidur ringan pada siang atau malam hari (68%), gangguan tidur sedang (18%), dan depresi (0%-87%). Perubahan lain adalah kualitas hidup, (63,6%) lansia memiliki kualitas hidup buruk terhadap kepuasan dirinya dan (70,0%) anggapan buruk terhadap kesehatannya. Mengingat perubahan yang banyak pada usia lanjut maka peran seorang *caregiver* menjadi penting.

*Caregiver* memiliki peranan penting dalam perawatan lansia di panti wredha yaitu memberikan perlindungan sosial, membantu menghubungkan lansia dengan sumber yang di butuhkan lansia agar dapat mempertahankan dan meningkatkan fungsi lansia, dan memberikan pelayanan berupa pemenuhan kebutuhan dasar sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan lansia. Pada dasarnya tipe perawatan yang diberikan *caregiver* di panti wredha membutuhkan

kesabaran dikarenakan lebih membebani fisik, emosional, dan mengorbankan kehidupan keluarga *Caregiver* harus menyeimbangkan pemberi asuhan dengan tuntutan lain misalnya *Caregiver* harus menyeimbangkan pemberi asuhan dengan tuntutan lain misalnya membesarkan anak, mengembangkan karir, dan hubungan dengan orang lain (Annisa, 2018).

Kualitas hidup adalah pengukuran standar yang digunakan untuk menunjukkan kondisi kesehatan berdasarkan persepsi individu. Pada penelitian yang dikemukakan Sylvester & Ketut, (2016) menghasilkan gambaran sebanyak 17 orang (56,7%) *caregiver* merasa bahwa kualitas hidupnya tergolong buruk, 4 orang (13,3%) merasa kualitas hidupnya biasa-biasa saja, dan 9 orang (30%) sudah merasa kualitas hidupnya baik. Sedangkan dari segi kesehatan 16 orang (53,3%) sudah merasa puas terhadap kesehatan dirinya, 5 orang (16,7%) mengatakan biasa-biasa saja, dan 9 orang (30%) merasa kesehatan dirinya tidak memuaskan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Kualitas Hidup *Caregiver* Yang Merawat Orang Dengan Demensia Di Kota Bandung”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

“ Bagaimanakah Kualitas Hidup *Caregiver* yang merawat orang dengan demensia di Klinik Perisai Husada Kota Bandung? “

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Kualitas Hidup *Caregiver* yang merawat orang dengan demensia di Klinik Perisai Husada Kota Bandung.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian yang didapat diharapkan dapat memperluas atau memperkaya wawasan bagi pembaca karya tulis ilmiah ini. Khususnya mengenai Kualitas Hidup *Caregiver*.

## 1.4.2 Manfaat Praktis

### 1.4.2.1 Bagi Klinik Perisai Husada

Mendukung pemberian pengetahuan bagi *Caregiver* untuk meningkatkan keterampilan dalam merawat orang dengan demensia sehingga kualitas hidupnya menjadi lebih baik.

### 1.4.2.2 Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan referensi bagi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup *cargiver* yang merawat orang dengan demensia.