

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Semua orang pasti akan mengalami masa penuaan menjadi lansia. Pada masa lansia ini terjadi penurunan fungsi tubuh secara menyeluruh mulai dari fisik, mental, spritual dan sosial (Dewi, 2014). Lansia yang berusia 60 tahun keatas beresiko mengalami masalah kesehatan (Departemen kesehatan, 2013), sehingga orang yang berada dimasa lansia ini cenderung mudah mengalami penyakit yang bersifat kronis. Penyakit kronis yang terjadi pada lansia menyebabkan masalah medis, psikologi, sosial yang akan membatasi aktivitas lansia sehingga menurunnya kualitas hidup pada lansia (Fam, 2000). Menurut Rinajumita (2011), mengatakan lansia yang mempunyai penyakit kronis kesulitan melakukan perawatan diri terhadap penyakit yang dideritanya sehingga berpengaruh pada kualitas hidup. *Self care* pada penyakit kronis sangatlah dibutuhkan untuk manajemen serta kontrol dari penyakit kronis (Larsen & Lukbin, 2009). Lansia yang menderita penyakit cenderung kurang mengetahui perawatan tentang penyakit kronis yang dideritanya. Pada lansia penderita penyakit kronis cenderung mengalami *self care agency* yang buruk faktor yang mendominasi yaitu pengetahuan dan kemampuan sehingga membatasi lansia dalam melaksanakan *self care* secara kompleks (Orem 1995 dalam Nursalam 2017). *Self care agency* suatu kemampuan atau kekuatan yang dimiliki oleh seorang individu untuk mengidentifikasi, menetapkan keputusan dan melaksanakan *self care* (Alligood &Tomey, 2006).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti pada lansia dengan penyakit kronis di Posyandu Anggrek pada tanggal 25 Januari 2019. 6 lansia (60%) dari 10 lansia mengatakan tidak mengetahui apa yang harus dihindari dari penyakit yang dideritanya sehingga kesulitan dalam melakukan perawatan diri. Selain itu dengan menderita penyakit kronis membatasi aktivitas mereka secara menyeluruh. Menurut Rinajumita (2011), lansia yang menderita penyakit kronis berpengaruh dalam kemampuan dan kemandirian dalam melakukan perawatan terhadap dirinya sendiri. Dari hasil wawancara yang dilakukan pada 10 orang lansia penderita penyakit kronis 5 (50%) diantaranya mengatakan bahwa, perawatan diri yang mereka lakukan yaitu minum obat, diet sesuai anjuran dokter, rajin kontrol ke pelayanan kesehatan dan beberapa diantaranya hanya datang untuk kontrol saat ada keluhan saja. Para lansia juga mengatakan kurang menikmati hidupnya karena penyakit kronis yang dialaminya membuat aktivitasnya terbatas.

Menurut Pusat data dan Informasi Kementerian Kesehatan (2014), proporsi penduduk lansia yang sakit tahun 2014 sebesar 25,05% atau 100 orang lansia terdapat 25 orang diantaranya mengalami sakit. Badan penelitian dan pengembangan (2013), menyatakan bahwa penyakit yang sering diderita yaitu hipertensi, artritis, diabetes mellitus, penyakit paru obstruksi kronik, dan sekitar 50-80% lansia mengalami penyakit kronis. Menurut data INFODATIN (2013), penyakit kronis yang sering terjadi pada masa lansia adalah hipertensi 57.6%, artritis 51.9%, stroke 46,1%, penyakit paru obstruksi kronik 8,6%, diabetes mellitus 4,8%, kanker 3,9% penyakit jantung koroner 3,6%, dan batu ginjal 1.2%. Beberapa jurnal yang meneliti tentang penyakit kronis berpengaruh pada

penurunan kualitas hidup, sebagai contoh penelitian yang dilakukan Ade & Deni (2017), dengan responden sebanyak 89 orang lansia yang mengalami penyakit diabetes melitus, disimpulkan bahwa sebesar 52.8% memiliki kualitas hidup yang buruk.

Pada masa lansia ini mengalami penurunan segala fungsi tubuh secara menyeluruh (Dewi, 2014). Bertambahnya usia maka secara alamiah akan mempengaruhi penurunan kemampuan salah satunya adalah perawatan diri sendiri dan semakin bergantung pada orang lain Orem (1995 dalam Nursalam 2017). Penyakit kronis yang terjadi pada lansia menyebabkan masalah medis, psikologi, sosial yang akan membatasi aktivitas lansia sehingga menurunnya kualitas hidup pada lansia (Fam, 2000). Menurut Rinajumita (2011), lansia yang menderita penyakit kronis mempunyai masalah dalam kemandirian dalam pelaksanaan perawatan dirinya. Lansia yang menderita penyakit kronis cenderung mempunyai *self care agency* yang buruk sementara *self care agency* mengacu pada pelaksanaan *self care* secara kompleks. *Self care agency* yang baik sangat berpengaruh pada pelaksanaan *self care* seseorang yang akan berpengaruh pada status kesehatan dan berdampak pada peningkatan kualitas hidup. *Self care agency* yang baik yang terdiri dari pengetahuan, kekuatan dan kemampuan dalam mengambil keputusan yang tepat terkait manajemen kontrol yang tercermin dalam perilaku dan gaya hidup individu yang berdampak pada status kesehatan. Memiliki status kesehatan yang baik dapat meningkatkan kualitas hidup ( Orem 1995 dalam Nursalam 2017).

Pelaksanaan *self care* dalam konteks penyakit kronis merupakan hal yang kompleks dan sangat dibutuhkan untuk keberhasilan manajemen serta kontrol dari

penyakit kronis (Larsen & Lukbin, 2009). Bagi penderita penyakit kronis pelaksanaan *self care* tercerminkan dalam aktivitas mereka dalam menaati terapi medis, gaya hidup yang direkomendasikan, melaksanakan aktivitas sehari-hari sesuai yang disarankan melaksanakan tindakan pencegahan sesuai dengan yang diharapkan, menjalankan ibadah yang meningkatkan spritual, serta melakukan kegiatan yang menyenangkan (Larsen & Lukbin, 2009). Jika mempunyai *self care agency* yang baik dapat diartikan seseorang mempunyai kemampuan dalam melaksanakan *self care operasional* yang mempunyai potensi meningkatkan status kesehatan yang berdampak pada peningkatan kualitas hidup (Brook & Anderson, 2007).

Pada penelitian Chiu, Maxus dan Neese (2013), di Hongkong dengan responden sebanyak, 204 lansia dengan penyakit skrizofrenia, bahwa *self care agency* meningkatkan pemulihan, dan berpengaruh pada kualitas hidup. Pada Penelitian yang dilakukan oleh Rahmani, Valizadeh, Ghogazadeh dan Bagheriyeh (2018), di Iran dengan responden sebanyak 120 remaja dengan penderita penyakit diabetes type 1, ditemukan adanya hubungan *self care agency* dan kualitas hidup. Berdasarkan kedua penelitian diatas belum ada yang meneliti pada lansia dengan penyakit kronis, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan *Self Care Agency* dan Kualitas Hidup pada Lansia dengan Penyakit Kronis”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah ada hubungan *self care agency* dan kualitas hidup pada lansia dengan penyakit kronis?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menjelaskan hubungan *self care agency* dan kualitas hidup pada lansia dengan penyakit kronis.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi *self care agency* pada lansia dengan penyakit kronis.
2. Mengidentifikasi kualitas hidup pada lansia dengan penyakit kronis.
3. Menganalisis hubungan *self care agency* dan kualitas hidup pada lansia dengan penyakit kronis.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini di harapkan mampu memperkuat konsep keperawatan paliatif, hubungan *self agency* dan kualitas hidup pada lansia dengan penyakit kronis.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan *self care agency* untuk meningkatkan kualitas hidup pada lansia dengan penyakit kronis.

2. Bagi Keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan keluarga dapat meningkatkan dukungan lebih pada lansia dengan penyakit kronis.

### 3. Bagi Perawat Komunitas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi dalam meningkatkan pelayanan keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan paliatif.

### 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan referensi untuk melakukan penelitian lebih lanjut dalam bidang yang sama dan menggunakan metode yang lebih baik.