

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Indonesia salah satu negara berkembang dengan jumlah penduduk yang berusia 60 tahun keatas semakin meningkat dari tahun ke tahun. Pembangunan kesehatan, di tunjukan pada kesejahteraan manusia secara utuh sejak konsepsi dan berlangsung sepanjang masa hidupnya, baik itu manusia sebagai individu, kelompok, keluarga maupun masyarakat, secara komprehensif. Pembangunan kesehatan pada kelompok, terutama ditujukan pada kelompok yang beresiko terhadap kemungkinan munculnya masalah kesehatan karena kerentanannya, misalnya kelompok balita, kelompok ibu hamil dan tidak kalah pentingnya adalah kelompok lansia atau usia lanjut. Keberadaan usia lanjut di tandai dengan umur harapan hidup yang semakin meningkat dari tahun ke tahun, hal tersebut membutuhkan upaya pemeliharaan serta peningkatan kesehatan dalam rangka mencapai tua yang sehat, bahagia, berdaya guna, dan produktif (Pasal 9 UU No.23 Tahun 1992 tentang kesehatan).

Masalah kesehatan lansia di Indonesia membutuhkan kesigapan dan kesiapan masyarakat pada umumnya dan pakar serta pemerintah secara khususnya. Salah satu masalah kesehatan yang sangat mendasar pada lansia di Indonesia adalah masalah kesehatan akibat proses degeneratif hal ini ditunjukan oleh data pola penyakit pada lanjut usia. Penyakit terbanyak pada pada usia lanjut terutama adalah penyakit yang tidak menular antara

lain hipertensi (57,6%), osteoarthritis (51,9%), stroke (46,1%), masalah gigi mulut (19,1%), penyakit paru obstruksi kronis (8,6%), dan diabetes melitus (4,8%) (Kemenkes RI,2016). Pada hasil sensus penduduk di tahun 2010 menunjukkan bahwa Indonesia termasuk dalam lima negara dengan jumlah penduduk lanjut usia yang terbanyak di dunia, yang mencapai 18,1 juta jiwa atau 7,6% dari total keseluruhan penduduk. Pada sensus tahun 2014 jumlah lansia di Indonesia mencapai 20,24 juta orang atau sekitar 8,03%. Di perkirakan jumlah penduduk lansia (60+) akan meningkat menjadi 27,1 juta jiwa pada tahun 2020, menjadi 33,7 juta jiwa pada tahun 2025 dan 48,2 juta jiwa pada tahun 2035 (Kemenkes RI,2016).

Menurut data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Sumenep bahwa jumlah penduduk lansia di seluruh kabupaten Sumenep mencapai 100.279 dengan resti kabupaten 51.883 lansia usia 70 tahun ke atas. Dan jumlah seluruh lansia di puskesmas Legung Timur dari tahun 2017 sampai bulan oktober 2019 berjumlah 1.723 lansia, yaitu laki-laki 74,4% dan perempuan 58%. Hasil studi pendahuluan ke tempat penelitian tepatnya di kampung kasur pasir ang berjumlah 8 dusun dengan jumlah lansia 762 dan peneliti hanya meneliti Dusun pesisir saja yang lansianya berjumlah 42 orang lansia.

Berdasarkan studi pendahuluan pada bulan desember 2019 melakukan wawancara dini dengan 10 lansia. Berhasil menemukan 6 orang lansia yang tinggal sendiri sedangkan lansia tersebut mengalami masalah pada psikososial diantaranya ada yang sudah pensiun dari pekerjaannya bingung dengan aktivitas yang akan dikerjakan berikutnya . Sedangkan pada 4 lansia mengatakan merasa terasingkan dari lingkungan, keluarga dekatnya dan

perannya di masyarakat, dalam peran sosial di masyarakat, serta lansia sering merasa tidak dihargai akibat keadaan dan perubahan yang terjadi pada dirinya sehingga dapat menimbulkan lansia kadang gelisah, menangis, dan merengek.

Masalah perubahan psikososial pada lansia, psikologi penuaan yang berhasil dicerminkan pada kemampuan individu lansia beradaptasi terhadap kehilangan fisik, sosial dan emosional serta mencapai kebahagiaan, kedamaian dan kepuasan hidup. Karena perubahan dalam pola hidup tidak dapat di hindari sepanjang hidup, individu harus memperlihatkan kemampuan untuk kembali bersemangat dan keterampilan coping ketika menghadapi stres dan perubahan. Perawat dalam memberikan dorongan ikut serta dalam membuat keputusan, kemandirian optimal, aktivitas sosial, dan keterlibatan dalam aktivitas yang produktif, serta memuaskan. Keluwesan, humor dan rasa keingintahuan semuanya memberi kontribusi pada penyesuaian sosial dan psikologis individu lansia. (Ekasari FM, Riasmini M, Hartini T. 2018)

Masalah perubahan fungsi fisik yang terjadi pada lansia, biasanya masalah pada pendengaran membran timpani atrofi sehingga terjadi gangguan pendengaran, tulang-tulang pendengaran mengalami kekakuan. Pada penglihatannya respon terhadap sinar menurun, adaptasi terhadap gelap menurun, akomodasi menurun, lapang pandang menurun, dan katarak. Saat belajar dan mengingat, kemampuan balajat masih ada tetapi relatif menurun, memori (daya ingat) menurun karena proses encoding menurun (Agus, Setyo. 2019).

Masalah dukungan keluarga pada lansia. Kualitas hidup lansia dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah dukungan keluarga. Dukungan keluarga adalah suatu bentuk perilaku melayani yang dilakukan oleh keluarga baik dalam bentuk informasi, penilaian/penghargaan, instrumen dan emosional (Tamher, Noorkaiani. 2009) Kurangnya dukungan keluarga pada lansia akan menimbulkan perasaan bahwa mereka sudah tidak berarti lagi dan merasa putus asa dengan kehidupan yang mereka jalani setiap harinya, sehingga menyebabkan tidak ada dorongan untuk hidup dikarenakan kurangnya dukungan dari keluarga.

Citra diri yang positif meningkatkan pengambilan risiko dan keikutsertaan dalam peran baru yang belum pernah dicoba. Kebencian terhadap individu lansia, ini dirasakan pada stereotipe atau suatu kepercayaan yang disederhanakan dan tidak benar, yang memperkuat gambaran negatif masyarakat terhadap orang-orang yang sudah usia lanjut (Dewi P. 2012). Individu terdiri atas kelompok yang sangat heterogen, namun demikian stereotipe negatif tetap di tujukan kepada semua individu lansia tersebut. Ketakutan menjadi tua dan ketidakmampuan bagi kebanyakan orang untuk menghadapi proses penuaan mereka sendiri yang dapat mencetuskan kepercayaan ageists. Perubahan psikologis pada lansia meliputi pensiun, Merasakan atau sadar akan kematian, Perubahan dalam cara hidup, yaitu memasuki rumah perawatan, bergerak lebih sempit, ekonomi, akibat pemberhentian dari jabatan, meningkatnya biaya hidup, bertambahnya biaya pengobatan, Penyakit kronis dan ketidak mampuan, kesepian akibat pengasingan dari lingkungan sosial, Gangguan syaraf panca indera, timbul

kebutaan dan ketulian, Rangkaian dari kehilangan, yaitu kehilangan hubungan dengan teman-teman dan keluarga, hilangnya kekuatan dan ketegapan fisik perubahan terhadap gambaran diri, perubahan konsep diri. (Wahyu Nugroho, 2000).

Pada penelitian sebelumnya yang di lakukan oleh heryanto adi nugroho pada tahun 2007 bahwa dukungan keluarga yang tidak efektif akan menyebabkan dukungan keluarga yang tidak efektif. Dukungan keluarga mempunyai hubungan yang signifikan dengan respon psikososial pada lansia. Dukungan keluarga berupa dukungan melalui komunikasi reguler, dukungan emosional dukungan interaksi sosial, dukungan melalui upaya mempertahankan aktifitas atau kegiatan rumah tangga, yang paling domina adalah dukungan keluarga melalui upaya mempertahankan aktifitas yang masih mampu dilakukan lansia dengan nilai koefisien beta= 0,356 dan variabel ini 57,1% dapat menjelaskan respon psikososial lansia. Pada analisis multivariat diperoleh kekuatan model sebesar 87,4%.

Salah satu upaya untuk mencegah terjadinya cacat fisik pada lansia dan lansia bisa lebih menerima perubahan yang terjadi pada fisik, psikologis dan sosialnya adalah dukungan keluarga agar lansia dapat meminimalkan kondisi dan beradaptasi secara adaptif selama proses perubahan tersebut.

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian sebagai berikut:

“Adakah hubungan perubahan fungsi fisik dan dukungan keluarga dengan respon psikososial pada lansia di Dusun Pesisir Desa Legung Timur?”

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan perubahan fungsi fisik dan dukungan keluarga dengan respon psikososial pada lansia di Dusun Pesisir Desa Legung Timur.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi perubahan fungsi fisik pada lansia di Dusun Pesisir Desa Legung Timur.
2. Mengidentifikasi dukungan keluarga terhadap lansia di Dusun Pesisir Desa Legung Timur.
3. Mengidentifikasi respon psikososial pada lansia di Dusun Pesisir Desa Legung Timur.
4. Menganalisis hubungan perubahan fungsi fisik dengan respon psikososial pada lansia di Dusun Pesisir Desa Legung Timur.
5. Menganalisis dukungan keluarga terhadap respon psikososial pada lansia di Dusun Pesisir Desa Legung Timur.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Hasil penelitian ini di harapkan dapat memberikan kontribusi bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya di bidang kesehatan.
2. Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan dan informasi tentang respon psikososial terhadap perubahan fungsi fisik pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Legung Timur.

3. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber pengetahuan bagi petugas pelayanan di wilayah kerja Puskesmas Legung Timur.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Hasil penelitian ini dapat di pakai di bidang kesehatan bagi instansi sebagai acuan dalam mengembangkan penelitian serta melanjutkan kajian dukungan keluarga dengan perubahan fungsi fisik pada lansia.
2. Sebagai bahan penelitian kepada masyarakat terkait pentingnya dukungan kelurga terhadap lansia.
3. Hasil penelitian ini di harapkan untuk dapat mengantisipasi terhadap peneliti sendiri untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan lansia.
4. Bagi peneliti selanjutnya sebagai bahan masukan peneliti lain guna mengembangkan penelitian selanjutnya.

