

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2004, menyebutkan bahwa lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Komposisi penduduk tua bertambah dengan pesat baik di negara maju maupun negara berkembang, hal ini disebabkan oleh peningkatan angka harapan hidup (*life expectancy*) yang mengubah struktur penduduk secara keseluruhan. Secara global populasi lansia diprediksi terus mengalami peningkatan (Kemenkes, 2017).

Asia dan Indonesia dari tahun 2015 sudah memasuki era penduduk menua (*ageing population*) karena jumlah penduduknya yang berusia 60 tahun ke atas (penduduk lansia) melebihi angka 7% (Kemenkes,2017). Jumlah lansia tahun 2015 mencapai 21,8 juta jiwa dan terus meningkat pada tahun 2016 menjadi 22,6 juta jiwa (Edwardi, 2018). Persentase lansia di Indonesia tahun 2017 telah mencapai 9,03% dari keseluruhan penduduk. Diprediksi jumlah penduduk lansia tahun 2020 (27,08 juta), tahun 2025 (33,69 juta), tahun 2030 (40,95 juta) dan tahun 2035 (48,19 juta) (Kemenkes,2017).

Lansia di Indonesia didominasi oleh kelompok umur 60-69 tahun (lansia muda) yang persentasenya mencapai 5,65% dari penduduk Indonesia, sisanya diisi oleh kelompok umur 70-79 tahun (lansia madya) dan 80 ke atas (lansia tua) (BPS,2017). Pemerintah mencatat Yogyakarta

merupakan kota yang memiliki jumlah penduduk lanjut usia (lansia) tertinggi di Indonesia. Dari total penduduk, jumlah lansia mencapai 13,81% (Kemenkes,2017). Diperkiraan jumlah lansia akan meningkat sampai 14,7% tahun 2020, dan 19,5% tahun 2030 (Putra,2014).

Jumlah penduduk lansia yang semakin meningkat di Indonesia di masa depan membawa dampak positif maupun negatif. Berdampak positif, apabila penduduk lansia berada dalam keadaan sehat, aktif dan produktif . Disisi lain, dapat menimbulkan dampak negatif jika lansia mengalami berbagai masalah dari meningkatnya biaya perawatan akibat penurunan kesehatan dan perubahan kondisi (Kemenkes, 2017).

Seseorang yang memasuki lanjut usia akan mengalami beberapa perubahan. Perubahan pada lansia meliputi penurunan kondisi fisik yang membuat lansia semakin rentan terhadap penyakit, perubahan potensial seksual dimana faktor usia tidak menghilangkan kebutuhan dan gairah seks secara bermakna (signifikan), perubahan produktivitas dan identitas yang sering dikaitkan dengan pekerjaan, dan perubahan dalam peran sosial di masyarakat yang dipengaruhi oleh interaksi sosialnya. Perubahan-perubahan tersebut akan mempengaruhi kesehatan psikososial lansia (Kuntjoro, 2007).

Lansia secara psikososial biasanya merasa kesepian dan merasa terkungkung karena masyarakat yang mulai dirasa tidak ramah, individualis, kehilangan akibat proses kematian pasangan, kondisi sosial yang tidak mendukung, dan lansia sebagai kelompok lemah sehingga

hidupnya selalu diintervensi atau dikontrol oleh kelompok usia lain. Kondisi atau perlakuan ini sering membuat lansia tidak bisa mengaktualisasikan diri, sehingga timbul stres, kecemasan, depresi dan mudah mengalami gangguan secara fisik maupun psikis. Banyak kasus dalam hal ini mengakibatkan lansia putus asa, merasa tidak berguna, muncul ide bunuh diri, dan kualitas hidup lansia yang semakin menurun (Hermawati, 2015) Kualitas hidup lansia dapat dipengaruhi oleh kondisi psikososialnya (Khairani, 2012).

Lansia dengan masalah psikososial perlu adanya pendampingan, perhatian yang khusus dan perbaikan kondisi lingkungan. Panti sosial dapat menjadi tempat agar lansia dapat meningkatkan derajat kesehatan dan mutu kehidupan dan mendapat perlindungan sosial (Maryam, 2008).

Perlindungan sosial menurut UU No 13 tahun 1998 pasal 1 ayat (7) adalah pelayanan sosial untuk memberikan kemudahan pelayanan bagi lanjut usia tidak potensial, agar dapat mewujudkan dan menikmati taraf hidup yang wajar. Pasal (19) ayat (1) dan (2) menjelaskan perlindungan sosial sebagaimana dimaksud dapat dilaksanakan melalui pemeliharaan taraf kesejahteraan sosial yang diselenggarakan baik di dalam maupun di luar balai atau panti.

Balai Pelayanan Sosial yang dimiliki pemerintah dan mempunyai tugas sebagai pelaksana teknis dalam perlindungan, pelayanan dan jaminan sosial bagi penyandang masalah kesejahteraan sosial lanjut usia, memberikan bimbingan dan pelayanan bagi lanjut usia terlantar agar dapat

hidup secara baik dan terawat adalah Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha (BPSTW) (Dinsos DIY, 2010).

BPSTW Yogyakarta sebagai Unit Pelaksana Teknis Daerah sesuai dengan SK Gubernur DIY Nomor 160 Tahun 2002 yang memberikan pelayanan kesejahteraan sosial kepada lanjut usia. Pada saat ini BPSTW Yogyakarta mempunyai 2 Unit yaitu BPSTW Yogyakarta Unit Abiyoso di Pakem Kabupaten Sleman dan BPSTW Yogyakarta Unit Budi Luhur Kasongan, Bangunjiwo, Kasihan Bantul (Dinsos DIY, 2010).

Panti Sosial Tresna Werdha Abiyoso merupakan panti sosial yang paling besar di Provinsi DIY. PSTW Abiyoso Pakem Sleman memiliki jumlah lansia terbanyak yaitu 126 lansia dan terdiri dari 13 wisma (Yosefa, 2014). Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu petugas di PSTW Abiyoso Pakem Sleman Yogyakarta. Terdapat berbagai kegiatan sebagai terapi modalitas lansia di panti. Kegiatan tersebut diantaranya, senam lansia, merajut, berkebun, dan kegiatan kerohanian. Kegiatan-kegiatan tersebut bertujuan untuk membangun interaksi sosial diantara lansia yang tinggal di panti. Namun, upaya tersebut belum menimbulkan dampak positif yang signifikan terkait interaksi sosial lansia di panti. Masih banyak masalah-masalah psikososial lansia di panti.

Menurut salah satu petugas di PSTW Abiyoso Pakem Sleman, masalah psikososial lansia di panti yang sering muncul diantaranya, rata-rata tiga sampai empat lansia disetiap wisma menarik diri dan tidak pernah mengikuti kegiatan yang diadakan di panti tersebut dengan

berbagai alasan seperti tidak tertarik atau sibuk dengan diri sendiri. Pertengkaran sesama lansia sering terjadi yang disebabkan oleh berbagai masalah seperti curiga sesama lansia, perasaan mudah tersinggung, perbedaan persepsi, kecemburuan dan beberapa penderita gangguan jiwa yang mengalami kekambuhan. Kurangnya dukungan dari keluarga para lansia yang jarang menjenguk anggota keluarganya, yakni lansia yang tinggal di PSTW Abiyoso Pakem Sleman. Presentase keluarga yang berkunjung kurang lebih hanya 50% dari seluruh lansia yang tinggal di panti sosial, itupun saat peringatan hari raya. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti Status Psikososial di PSTW Abiyoso Pakem Sleman.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dibuat rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Status Psikososial Lansia di PSTW Abiyoso, Pakem, Sleman?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Status Psikososial Lansia di PSTW Abiyoso Pakem Sleman.

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasinya status psikososial lansia dari aspek penerimaan penurunan kondisi fisik lansia

- b. Teridentifikasinya status psikososial lansia dari aspek perubahan fungsi dan potensial seksual lansia
- c. Teridentifikasinya status psikososial lansia dari aspek perubahan yang berkaitan dengan pekerjaan lansia
- d. Teridentifikasinya status psikososial lansia dari aspek perubahan dalam peran sosial di masyarakat lansia

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah keperawatan gerontik.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan pengembangan keilmuan keperawatan gerontik.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pengelola PSTW Abiyoso Pakem Sleman

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai status psikososial lansia di PSTW Abiyoso Pakem Sleman Yogyakarta.

b. Bagi Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Sebagai bahan bacaan dan menambah referensi bagi mahasiswa Jurusan Keperawatan tentang keperawatan gerontik.

c. Bagi Peneliti Lain

Sebagai referensi dalam penelitian selanjutnya khususnya dalam ilmu keperawatan gerontik.

F. Keaslian Penelitian

1. Penelitian yang dilakukan oleh Febriyanti Mendoko (2017) dengan judul penelitian “Perbedaan Status Psikososial Lanjut Usia yang Tinggal di Panti Wredha Damai Ranomut Manado dengan yang Tinggal di Desa Sarongsong Kecamatan Arimadidi Kabupaten Minahasa Utara”.

Persamaan : Alat pengumpulan data menggunakan kuisioner dan variabel yang digunakan status psikososial lansia.

Perbedaan :

- a. Penelitian terdahulu menggunakan jenis penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*, sedangkan penelitian yang dilakukan menggunakan jenis penelitian deskriptif dan desain penelitian survei.
- b. Penelitian terdahulu menggunakan dua variabel yang digunakan untuk mencari hubungan antar variabel independen status psikososial lansia yang tinggal bersama keluarga dan variabel dependen status psikososial lansia yang tinggal di panti wredha. Sedangkan pada penelitian yang dilakukan menggunakan satu variabel yaitu status psikososial lansia di panti wredha.
- c. Penelitian terdahulu menggunakan teknik pengambilan sampel *consecutive sampling* dan didapat 48 responden bertempat di Panti Wredha Damai Ranomut Manado dan di Desa Sarongsong Kecamatan Airmadidi Kabupaten Minahasa Utara, sedangkan pada

penelitian yang dilakukan menggunakan teknik pengambilan sampel *simple random sampling* akan menggunakan 55 responden di PSTW Abiyoso.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Maya Safitri (2016) dengan judul penelitian “Hubungan Kondisi Kesehatan Psikososial Lansia dengan Tingkat Kemandirian Lansia dalam Aktivitas Sehari-hari di Rumah”.
Persamaan : Alat pengumpulan data dengan kuisioner dan variabel yang digunakan psikososial lansia.

Perbedaan :

- a. Penelitian terdahulu menggunakan jenis penelitian deskriptif korelasi dan pendekatan *cross sectional*, sedangkan pada penelitian yang dilakukan menggunakan jenis deskriptif dan desain penelitian survei.
- b. Penelitian terdahulu menggunakan dua variabel yaitu variabel independen kesehatan psikososial lansia dan variabel dependen tingkat kemandirian dalam ADL, sedangkan pada penelitian yang dilakukan dengan satu variabel yaitu status psikososial lansia.
- c. Penelitian terdahulu menggunakan teknik pengambilan sampel *proportionate purposive sampling* didapat 96 responden bertempat di wilayah kerja Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru, sedangkan pada penelitian yang dilakukan menggunakan teknik pengambilan sampel *simple random sampling* akan menggunakan 55 responden di PSTW Abiyoso.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Ade Nurhalimah (2015) dengan judul penelitian “Gambaran Psikososial Lansia di Dusun Kemusuk Lor Kelurahan Argomulyo Kecamatan Sedayu Kabupaten Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta”.

Persamaan : Jenis penelitian deskriptif, dengan variabel psikososial lansia dan instrumen yang digunakan adalah kuisioner.

Perbedaan :

- a. Penelitian terdahulu menggunakan teknik pengambilan sampel kluster dua tahap dilanjutkan dengan teknik *simple random sampling*, sedangkan penelitian yang dilakukan menggunakan teknik *simple random sampling*.
- b. Penelitian terdahulu pengambilan sampel dilakukan di Dusun Kemusuk Lor Kelurahan Argomulyo Kecamatan Sedayu Kabupaten Bantul dengan cara *door to door* sebanyak 92 responden, sedangkan pada penelitian yang dilakukan di PSTW Abiyoso dengan mendatangi wisma lansia sebanyak 55 responden.
- c. Penelitian terdahulu menggunakan variabel psikososial lansia dari aspek harga diri dan dukungan sosial, sedangkan pada penelitian yang dilakukan menggunakan variabel psikososial lansia dari aspek penurunan kondisi fisik, perubahan fungsi dan potensial seksual, perubahan yang berkaitan dengan pekerjaan dan perubahan pada peran sosial di masyarakat.