

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap manusia pastinya mengalami berbagai proses pertumbuhan dan perkembangan. Dimulai dari lahir sampai tumbuh menjadi dewasa, tua dan akhirnya berakhir pada kematian. Masa-masa pertumbuhan dan perkembangan dimulai pada masa anak, remaja, dewasa, dan masa tua. Masa tua seharusnya dijadikan sebagai masa menikmati kebahagiaan di masa senja bersama keluarga ataupun orang terdekat, bukan sebagai masa gelap dimana menyarabut kematian datang menjemput.

Sekarang ini sudah umum diakui bahwa suatu perkembangan tidak berhenti pada waktu orang mencapai kedewasaan fisik pada masa remaja atau kedewasaan sosial pada masa dewasa awal. Tetapi selama manusia itu berkembang akan terjadi perubahan-perubahan (Monks dan Knoers, 2006).

Perubahan tersebut terjadi pada fungsi biologis dan motoris, pengamatan dan berpikir, motif-motif dan kehidupan afeksi, hubungan sosial serta integrasi masyarakat. Perubahan fisik yang menyebabkan seseorang berkurang harapan hidupnya disebut proses menjadi tua (Monks dan Knoers, 2006). Proses penuaan tersebut dibagi dalam tiga proses yaitu teori biologis, teori psikologis dan teori sosial (Maryam, 2008; Stuart dan Sundeen, 1998; Nugroho, 2000). Mengingat usia individu tidak dapat dielakkan terus bertambah dan berlangsung konstan dari lahir sampai mati, dimana dalam lingkup masyarakat proporsi populasi lansia relatif meningkat mencapai 12% dibandingkan populasi usia muda (Stanley dan Patricia, 2006).

Saat ini, di seluruh dunia, jumlah lanjut usia diperkirakan lebih dari 629 juta jiwa (satu dari 10 orang berusia lebih dari 60 tahun), dan pada tahun 2025, lanjut usia akan mencapai 1,2 milyar. Di negara maju, penambahan populasi lanjut usia telah diantisipasi sejak awal abad ke-20. Tidak heran bila masyarakat di negara maju sudah lebih siap menghadapi penambahan populasi lanjut usia dengan aneka tantangannya. Namun, saat ini, negara berkembang pun mulai menghadapi masalah yang sama. Fenomena ini jelas mendatangkan sejumlah konsekuensi, antara lain timbulnya masalah fisik, mental, sosial, serta kebutuhan pelayanan kesehatan dan keperawatan (Nugroho, 2008).

Pada tahun 2005-2010, jumlah lanjut usia akan sama dengan jumlah anak balita, yaitu sekitar 19,3 juta jiwa ($\pm 9\%$) dari jumlah penduduk. Bahkan pada tahun 2020-2025, Indonesia akan menduduki peringkat negara dengan struktur dan jumlah penduduk lanjut usia setelah RRC, India, dan Amerika Serikat, dengan umur harapan hidup di atas 70 tahun (Nugroho, 2008).

Menurut perkiraan Biro Pusat Statistik (dalam Nugroho, 2008), pada tahun 2005 di Indonesia, terdapat 18.283.107 penduduk lanjut usia. Jumlah ini akan melonjak hingga ± 33 juta orang lanjut usia (12% dari total penduduk) pada tahun 2020 dengan umur harapan hidup kurang lebih 70 tahun. Meningkatnya umur harapan hidup ini dipengaruhi oleh majunya pelayanan kesehatan, menurunnya angka kematian bayi dan anak, perbaikan gizi dan sanitasi serta meningkatnya pengawasan terhadap penyakit infeksi.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) (dalam Nugroho, 2000) batasan lanjut usia meliputi ; usia pertengahan (middle age) yaitu antara 45-59 tahun; lanjut usia (elderly) yaitu antara 60-74 tahun lanjut usia tua (old) yaitu 75-90 tahun- dan usia sangat tua (very old) yaitu di atas 90 tahun.

Kita ketahui setiap manusia baik status ekonomi rendah ataupun tinggi bisa saja mengaiami ketegangan hidup atau stres, dimana diakibatkan adanya tuntutan dan tantangan, kesulitan ataupun ancaman yang semakin sulit untuk dipecahkan. Sehingga seringkali kita melihat seseorang yang mengalami gangguan psikologis atau gangguan kejiwaan. Pendapat ini dikuatkan oleh pernyataan dari Rasmun yang mengatakan bahwa didalam kehidupan modern yang semakin kompleks, manusia cenderung akan mengalami stres apabila ia kurang mampu mengadaptasikan keinginan-keinginan dengan kenyataan-kenyataan yang dimiliki, baik kenyataan yang ada didalam maupun diluar dirinya. Variabel yang menyebabkan stres tersebut disebut dengan stressor atau sumber stres (Rasmun, 2004).

Dari permasalahan atau stressor yang dihadapi tersebut manusia mempunyai cara tertentu untuk mengatasinya. Cara yang dilakukan individu dalam menyelesaikan atau menyesuaikan diri dengan perubahan, serta respon terhadap situasi yang membuat dirinya cemas disebut dengan mekanisme koping (Keliat, 1999). Mekanisme koping ada yang adaptif dan maladaptif Mekanisme koping adaptif yang artinya, mekanisme koping yang mendukung fungsi integrasi, pertumbuhan, belajar dan mencapai tujuan. Kategorinya adalah berbicara dengan orang lain, memecahkan masalah secara efektif, teknik relaksasi, latihan seimbang dan aktivitas konstruktif. Sedangkan mekanisme koping maladaptif yang artinya, mekanisme koping yang

menghambat fungsi integrasi dan pertumbuhan, menurunkan otonomi dan cenderung menguasai lingkungan. Ciri-cirinya adalah makan berlebihan / tidak makan, bekerja berlebihan, menghindar (Stuart dan Sundeen, 1995).

Proses menua yang dialami oleh lansia menyebabkan mereka mengalami berbagai macam perasaan sedih, cemas, kesepian, dan mudah tersinggung. Perasaan tersebut merupakan masalah kesehatan psikososial yang terjadi pada lansia. Masalah gangguan kesehatan psikososial mulai dialami oleh golongan lansia pada saat mereka mulai merasakan adanya tanda-tanda terjadinya proses penuaan pada dirinya (Maryam, 2008).

Ada beberapa faktor resiko yang mendukung terjadinya masalah kesehatan psikososial pada lansia. Faktor-faktor resiko tersebut antara lain kesehatan fisik yang buruk, perpisahan dengan pasangan, perumahan dan transportasi yang tidak memadai, sumber finansial berkurang, dukungan sosial berkurang (Maryam, 2008). Dalam menjalani masa lanjut usia, terdapat perubahan-perubahan. Perubahan-perubahan tersebut yaitu perubahan biologis, perubahan psikologis, perubahan sosial (Maryam, 2008 dan Nugroho, 2000). Perubahan ini dapat dijadikan stressor bagi lansia. Pendapat ini didukung oleh pernyataan dari Rasmun (2004), yang mengatakan bahwa stressor dapat berasal dari dalam tubuh dan dari luar tubuh, sumber stres dapat berupa biologik, kimia, psikologik, sosial dan spiritual. Terjadinya stres karena stressor tersebut dirasakan dan dipersepsikan oleh individu sebagai suatu ancaman sehingga menimbulkan kecemasan yang merupakan tanda umum dan awal dari gangguan kesehatan fisik dan psikologik (Rasmun, 2004).

Dari perubahan-perubahan yang terjadi tersebut lansia juga mempunyai mekanisme koping untuk mengatasinya, baik mekanisme koping adaptif ataupun mekanisme koping maladaptif. Dari pengamatan peneliti di masyarakat sekitar, ada lansia yang melakukan mekanisme koping adaptif yakni dengan menikah lagi, ada yang mengikuti olahraga di kelurahan, makan makanan bergizi, menjaga cucunya, berwiraswasta kecil-kecilan, rajin ke tempat ibadah atau melakukan kegiatan ibadah, dan ada juga yang melakukan mekanisme koping maladaptif seperti hanya berdiam diri di rumah tidak melakukan aktifitas lain di luar rumah sehingga tidak ada interaksi dengan tetangga sekitar, ada yang banyak merokok, banyak melamun, tidak bisa tidur ataupun banyak tidur, dan bahkan ada yang sampai tidak nafsu makan. Dari mekanisme koping maladaptif yang dilakukan lansia tersebut dapat menyebabkan akibat yang lebih besar dampaknya. Seperti banyak merokok dapat menyebabkan resiko kanker (Brunner dan Suddarth, 2001), banyak melamun dapat menyebabkan gangguan psikososial halusinasi (Riyadi, 2009), tidak nafsu makan akan menyebabkan energi tubuh berkurang sehingga lama-lama akan berakhir dengan kematian. Hal ini didukung dari pernyataan Sheila (2008) bahwa kesehatan fisik juga dapat mempengaruhi cara individu berespon terhadap stres atau gangguan psikososial. Semakin sehat individu, semakin baik kopingnya terhadap stres atau penyakit.

Dari uraian diatas, maka peneliti merasa perlu untuk melakukan penelitian mengenai *gambaran mekanisme koping lansia dalam menghadapi perubahan-perubahan pada usia lanjut*.

B. Perumusan Masalah

Perubahan-perubahan yang terjadi pada usia lanjut yaitu perubahan biologis, perubahan psikologis, perubahan sosial, dan perubahan ekonomi. Dari perubahan-perubahan yang terjadi tersebut dapat dijadikan stressor bagi kehidupan lansia. Dan dalam menghadapinya lansia menggunakan coping, dimana coping itu sendiri ada yang adaptif dan maladaptif.

Sehubungan dengan uraian diatas maka penelitian ini mencoba untuk mengetahui “Bagaimana gambaran mekanisme coping lansia dalam menghadapi perubahan-perubahan pada usia lanjut ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum : Diketahui gambaran mekanisme coping lansia dalam menghadapi perubahan-perubahan pada usia lanjut.
2. Tujuan khusus :
 - a. Diketahui gambaran mekanisme coping perubahan biologis pada lansia.
 - b. Diketahui gambaran mekanisme coping perubahan psikologis pada lansia.
 - c. Diketahui gambaran mekanisme coping perubahan sosial pada lansia.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi institusi pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan pengetahuan bagi mahasiswa mengenai mekanisme koping yang digunakan lansia dalam menghadapi perubahan-perubahan yang terjadi pada usia lanjut.

2. Bagi keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi tambahan bagi perawat tentang mekanisme koping yang digunakan lansia dalam menghadapi perubahan-perubahan yang terjadi pada usia lanjut.

3. Bagi peneliti

Dapat sebagai bentuk pengalaman belajar dalam menerapkan ilmu, terutama ilmu metodologi riset.

4. Bagi lansia

Penelitian ini diharapkan dapat menggambarkan mekanisme koping lansia dalam menghadapi perubahan-perubahan yang terjadi pada usia lanjut.

E. Ruang Lingkup

Mengingat keterbatasan waktu, tenaga, dan biaya penelitian, maka penelitian kali ini dibatasi pada ruang lingkup 5W + 1H sebagai yang diteliti adalah gambaran mekanisme coping lansia dalam menghadapi perubahan-perubahan pada lanjut usia. Penelitian ini akan dilakukan di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 1 Cipayung Jakarta. Penelitian mulai dilaksanakan pada bulan Agustus 2012. Penelitian dilakukan terhadap lansia yang berada di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 1 Cipayung Jakarta. Untuk mengetahui gambaran mekanisme coping lansia dalam menghadapi perubahan-perubahan pada lanjut usia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 1 Cipayung Jakarta. Metode penelitian yang digunakan bersifat kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif yang bertujuan mendeskripsikan mekanisme coping lansia dalam menghadapi perubahan-perubahan pada lanjut usia. Penelitian ini berada dalam ruang lingkup keperawatan jiwa.