

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa lanjut usia (lansia) merupakan periode alamiah yang dialami setiap individu melalui proses menua (Nugroho, 2008 h3). Tubuh akan mencapai titik perkembangan yang maksimal dan mulai menyusut dikarenakan berkurangnya jumlah sel-sel yang ada di dalam tubuh, akibatnya tubuh juga akan mengalami penurunan fungsi secara perlahan (Maryam, 2011).

Penuaan merupakan suatu proses alami yang tidak dapat dihindari, berjalan terus menerus, dan berkesinambungan. Tubuh akan mencapai titik perkembangan yang maksimal kemudian mulai menyusut dikarenakan berkurangnya jumlah sel-sel yang ada di dalam tubuh, akibatnya tubuh juga akan mengalami penurunan fungsi secara perlahan (Maryam, dkk., 2011 h12). Usia yang semakin bertambah maka individu akan banyak mengalami perubahan baik secara fisik maupun mental. Perubahan penampilan fisik sebagai bagian dari proses penuaan yang normal seperti menurunnya ketajaman panca indera, berkurangnya daya tahan tubuh merupakan ancaman bagi integritas orang usia lanjut. Lansia masih harus berhadapan dengan perubahan peran, kedudukan sosial, serta perpisahan dengan orang-orang yang dicintai. Kondisi-kondisi tersebut yang dimiliki oleh lansia bisa menjadi stressor (Rahmat, 2013 h12).

Jumlah penduduk lansia secara global terus meningkat, antara tahun 2015 dan tahun 2050, proporsi lansia di dunia diperkirakan hampir dua kali lipat dari sekitar 12% menjadi 22% (WHO, 2015). Penduduk lansia di Indonesia tahun 2000 mencapai 15.262.000 lebih (7,28 %) dengan umur harapan hidup 65-70 tahun dan pada tahun 2020 akan meningkat menjadi 11,34 % (29.120. ribu lebih) dengan umur harapan hidup 70-75 tahun. Indonesia menduduki peringkat Negara ke-4 di dunia dengan jumlah lansia setelah RRC, India, dan Amerika Serikat pada tahun 2025 (Nugroho, 2008 h11). Umur rata-rata ataupun harapan hidup (*life expectancy*) pada waktu lahir bertambah karena berkurangnya angka kematian kasar (*crude date rate*) sehingga presentasi golongan tua terus bertambah dengan segala masalah yang menyertainya (Hidayati, 2009 h3). Jumlah lanjut usia (lansia) di Indonesia pada tahun 2015 berjumlah 15.814.511 jiwa atau 7,2% dan diproyeksikan akan bertambah menjadi 28.822.879 jiwa pada tahun 2020 atau sebesar 11,34% penduduk (Data Statistik Indonesia, 2016). Data Provinsi Jawa Tengah

11,16% menduduki peringkat ke 2, setelah Yogyakarta sebesar 14.04 (BPS-Susenas 2016).

Hawari (2011 h17) Stres adalah respon tubuh yang sifatnya non spesifik terhadap setiap tuntutan beban di atasnya. Stress dapat diartikan sebagai suatu tanggapan dalam menyesuaikan diri yang dipengaruhi oleh perbedaan individu dan proses psikologis, sebagai konsekuensi dari tindakan lingkungan, situasi atau peristiwa yang terlalu banyak mengadakan tuntutan psikologis dan fisik seseorang .

Angka prevalensi stress pada lansia sangat tinggi, sedikitnya 350 juta orang di dunia mengalami stress dalam hidupnya dan 17% pasien yang berkunjung ke dokter merupakan pasien depresi dengan keluhan-keluhan fisik/somatic (WHO, 2015; Hawari, 2011). Survei yang dilakukan oleh *World Mental Health* di 17 negara menemukan bahwa rata-rata sekitar 1 dari 20 orang dilaporkan memiliki episode depresi pada tahun sebelumnya (Marcus, 2012). Berdasarkan data Riskesdas tahun 2007 terdapat 11,6% populasi orang dewasa yaitu sekitar 1.740.000 orang mengalami gangguan mental emosional seperti gangguan kecemasan dan stres. Angka prevalensi ini cenderung meningkat sejalan dengan penambahan usia, stresor psikososial semakin berat, penyakit kronis semakin beragam, dan kehidupan beragama semakin ditinggalkan (Hawari, 2011).

Keadaan atau peristiwa yang menyebabkan perubahan dalam kehidupan seseorang disebut stresor psikososial. Seseorang harus mampu beradaptasi guna menanggulangi stresor yang muncul. Terdapat banyak stresor psikososial yang dapat menimbulkan depresi, antara lain kualitas hubungan pernikahan, pekerjaan, faktor keluarga, faktor lingkungan, penyakit fisik dan lain sebagainya (Hawari, 2011 h4). Lansia lebih mungkin untuk mengalami peristiwa seperti berkebun, penurunan status sosial ekonomi dengan pensiun, atau cacat. Semua faktor ini dapat menyebabkan isolasi, hilangnya kemerdekaan, kesepian dan tekanan psikologis pada orang tua (WHO, 2015 h5). Lansia yang tidak mampu menyesuaikan diri dengan berbagai peranan dan tugas perkembangannya dengan maksimal akan mudah mengalami stres. Sunaryo (2010 h23) mendefinisikan stres adalah reaksi tubuh terhadap situasi yang menimbulkan tekanan, perubahan, dan ketegangan emosi. Saam dan Wahyuni (2012 h2), stres merupakan reaksi tubuh dan psikis terhadap tuntutan-tuntutan lingkungan kepada seseorang.

Reaksi tubuh terhadap stres misalnya berkeringat dingin, nafas sesak, dan jantung berdebar-debar. Reaksi psikis terhadap stres misalnya frustrasi, tegang, marah dan agresi yang ditandai dengan sejumlah perasaan seperti frustrasi, ketegangan, marah, rasa

permusuhan, atau agresi. Kadaan ini dapat terjadi jika lansia dalam tekanan (pressure). Tekanan atau stressor yang besar melebihi daya tahan dapat menyebabkan peningkatan hormon adrenokortikotropik (ACTH) yang merupakan hormon penyebab stress (Fitri, 2011 h5).

Stres bisa berasal dari segala usia, dalam hal ini tidak terkecuali lansia juga dapat mengalami stres karena memasuki usia tua merupakan stressor bagi seseorang dan tergantung pada kepribadiannya, hidup personilnya, dan bagaimana lingkungan sosialnya (Nasution, 2011 h8). Penelitian yang dilakukan oleh Husna (2011) di Panti Werdha UPTD Abdi Darma Asih Binjai Medan, menunjukkan bahwa beberapa penyebab stres yang dirasakan lansianya secara berurutan yaitu ketidaknyamanan dengan lingkungan panti, mengalami gangguan pencernaan karena harus menyesuaikan diri dengan makanan di panti, takut dan cemas karena keluarga akan melupakannya, dan merasa takut dengan lingkungan barunya di panti, takut tidak di terima penghuni panti lainnya.

Kegiatan lansia sangat berguna bagi kesehatan lansia, salah satunya kesehatan jiwa, sehingga dapat saling berbagi cerita yang akan mengurangi beban psikologis, memperoleh penjelasan tentang kesehatan dan penyuluhan dari tenaga medis salah satunya tentang faktor-faktor yang menyebabkan stress (Depkes RI, 2016).

Prevalensi stres pada lansia di dunia berkisar 8%-15% dan hasil meta analisis dari laporan negara-negara di dunia mendapatkan prevalensi rata-rata stress pada lansia adalah 13,5% dengan perbandingan wanita-pria 14,1: 8,6. Hasil survey *World Health Organization* menunjukkan bahwa setiap tahunnya terdapat 100 juta kasus depresi (Handajani, 2013). Hasil penelitian Indriana (2010) mengatakan bahwa tingkat stres yang dialami lansia tergolong tinggi. Kelaziman stres adalah antara 2% dan 8% bagi warga lanjut usia yang tinggal di komunitas dan meningkat sampai 10% bagi warga lanjut usia di panti jompo, padahal stres pada lansia antara 18% dan 40% (Puspasari, 2009, h.3).

Panti Wredha Dharma Bhakti Surakarta yang dikelola kota Surakarta yang dihuni sekitar 85 orang lansia dengan rata-rata usia 74 tahun dengan jumlah janda sebanyak 23 orang, duda sebanyak 28 orang. Lansia yang berada di Panti Wredha Dharma Bakti tidak hanya warga asli Surakarta ada pula warga dari luar kota Surakarta. Data tersebut menunjukkan bahwa jumlah lansia setiap tahunnya bertambah. Peningkatan jumlah populasi lansia akan membawa dampak pada kehidupan lansia yang dapat mempercepat proses penuaan (Hikmawati, 2008).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan didapatkan bahwa lansia Panti Wredha Dharma Bhakti Surakarta bulan Juni 2017 didapatkan sebanyak 85 lansia. Peneliti melakukan wawancara pada 10 lansia dan dari hasil wawancara didapatkan 7 lansia mengatakan bahwa aktivitas dan kegiatan di panti membosankan, sehingga menimbulkan kejenuhan dan perasaan tidak menentu seperti mudah marah dan mudah tersinggung, yang disebabkan kurangnya interaksi dengan sesama lansia di lingkungan panti. Lansia mempunyai karakter yang berbeda-beda seperti cenderung diam, menyendiri dan melamun. Keadaan atau peristiwa yang menyebabkan perubahan dalam kehidupan seseorang disebut stresor psikososial. Stresor psikososial yang dapat menimbulkan depresi, antara lain kualitas hubungan pernikahan, pekerjaan, faktor keluarga, faktor lingkungan, penyakit fisik. Prevalensi stres pada lansia di dunia berkisar 8%-15% dan hasil meta analisis dari laporan negara-negara di dunia mendapatkan prevalensi rata-rata stress pada lansia adalah 13,5%. Kejadian stress pada lansia karena keluarga menitipkan ke panti sehingga lansia mengalami kecemasan dan berakibat stress.

Data menunjukkan dari 10 lansia 3 lansia mengatakan bahwa dalam panti ada kelompok-kelompok lansia yang memiliki kesamaan diantara lansia yang tidak memiliki kesamaan sehingga akan menimbulkan permasalahan lingkungan sosial seperti saling membicarakan satu lansia dengan yang lainnya. Menurut uraian diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan Lingkungan Sosial dengan Kejadian Stress Psikososial pada Lansia di Panti Wredha Dharma Bhakti Surakarta”

B. Rumusan Masalah

Lingkungan merupakan salah satu penyebab terjadinya stress psikososial. Hal ini dapat disebabkan oleh lingkungan sekitar sering mengatakan yang tidak baik tentang lansia misalnya ada lingkungan yang membosankan dengan jadwal membosankan, interaksi lansia dalam satu kamar masih kurang karena cenderung sering melamun dan sibuk sendiri, apabila ada lansia yang sudah lama tinggal di panti akan menjadi ketua sehingga menyebabkan kesenjangan dalam pergaulan. Jumlah lansia di Indonesia yang semakin begitu kompleks dari masalah fisik maupun masalah psikologis. Masalah psikologis yang sering dialami oleh lansia yaitu kesepian, perasaan sedih, depresi dan ansietas.

Keadaan atau peristiwa yang menyebabkan perubahan dalam kehidupan seseorang disebut stresor psikososial. Stresor psikososial yang dapat menimbulkan depresi, antara

lain kualitas hubungan pernikahan, pekerjaan, faktor keluarga, faktor lingkungan, penyakit fisik. Prevalensi stres pada lansia di dunia berkisar 8%-15% dan hasil meta analisis dari laporan negara-negara di dunia mendapatkan prevalensi rata-rata stress pada lansia adalah 13,5%. Kejadian stress pada lansia karena keluarga menitipkan ke panti sehingga lansia mengalami kecemasan dan berakibat stress.

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada Hubungan Lingkungan Sosial dengan Kejadian Stress Psikososial pada Lansia di Panti Wredha Dharma Bhakti Surakarta ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Lingkungan Sosial dengan Kejadian Stress Psikososial pada Lansia di Panti Wredha Dharma Bhakti Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden meliputi umur, jenis kelamin.
- b. Mengetahui lingkungan sosial di Panti Wredha Dharma Bhakti Surakarta
- c. Mengetahui Kejadian Stress Psikososial pada Lansia di Panti Wredha Dharma Bhakti Surakarta
- d. Menganalisa Hubungan lingkungan sosial dengan Kejadian Stress Psikososial pada Lansia di Panti Wredha Dharma Bhakti Surakarta

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan serta wawasan dalam ilmu keperawatan khususnya tentang lingkungan sosial dengan stress psikososial pada lansia.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Lansia

Hasil penelitian dapat menambah pengetahuan lansia tentang kejadian stress psikososial pada lansia sehingga dapat mengetahui faktor-faktor penyebabnya sehingga dapat menurunkan kejadian stress.

b. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian dapat menambah pengetahuan dan wawasan bagi masyarakat tentang kejadian stress psikososial pada lansia dan penyebabnya.

c. Bagi peneliti

Hasil penelitian dapat menambah pengetahuan dan wawasan dalam bidang kesehatan khususnya tentang hubungan status perkawinan dengan kejadian stress pada lansia dengan menggunakan variable yang berbeda.

d. Bagi Panti Wredha Dharma Bhakti Surakarta

Hasil penelitian dapat digunakan untuk acuan agar dapat meningkatkan mutu pelayanan panti.

E. Keaslian Penelitian

1. Perwitasari (2014), tentang Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Tingkat Stress Lansia di Posyandu Banguntapan Bantul Yogyakarta.

Penelitian ini merupakan penelitian *kuantitatif* dengan desain penelitian *survey analitik korelatif*. Sampel pada penelitian berjumlah 55 lansia yang diambil dengan teknik *simple random sampling*. Teknik analisis menggunakan uji *Kendall tau*. Hasil analisa *Kendall tau* sebesar *p-value* 0,000 ($<0,05$) artinya terdapat hubungan tingkat pendidikan dengan tingkat stress pada lansia. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah pada variabel penelitian yaitu dalam penelitian ini variabel bebas adalah status perkawinan dan variable terikat yaitu kejadian stress pada lansia.

2. Kurniasari (2014) tentang Hubungan antara Umur, Fungsi Kognitif, Tingkat Pendidikan, Jenis Kelamin, Riwayat Penyakit, Status Perkawinan dan Status Pekerjaan dengan Depresi Kunjungan pada lansia di Dusun Kalimanjung, Ambarketawang, Gamping, Sleman, Yogyakarta.

Jenis penelitian ini adalah non eksperimental yaitu deskriptif kuantitatif. Metode yang digunakan adalah metode *cross sectional* dengan teknik *simple random sampling*. Analisa data menggunakan Spearman Rank. Hasil uji Spearman rank menunjukkan faktor umur ($p=0,033$), faktor jenis kelamin ($p=0,045$), faktor status perkawinan ($p=0,043$), faktor status pekerjaan ($p=0,009$) dan fungsi kognitif ($p=0,039$) ada hubungan dengan depresi pada lansia sedangkan faktor tingkat

pendidikan ($p=0,269$), faktor riwayat penyakit ($p=0,275$) tidak ada hubungan dengan depresi pada lansia. Hasil menunjukkan bahwa umur, faktor jenis kelamin, faktor status perkawinan, faktor status pekerjaan dan fungsi kognitif ada hubungan dengan depresi pada lansia di dusun Kalimanjung, Ambarketawang, Gamping, Sleman, Yogyakarta. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah pada variabel penelitian dalam penelitian yang akan dilakukan peneliti adalah variabel bebas yaitu status perkawinan dan variabel terikat yaitu kejadian stress pada lansia.

3. Agus (2011) tentang Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Depresi pada Lansia di Posyandu Lansia Rimbo Kaduduk wilayah kerja Puskesmas Sintuk Padang Pariaman.

Jenis penelitian adalah korelasi dengan *Cross Sectional study*. Analisa bivariat dengan uji Spearman dan analisa multivariat dengan menggunakan uji regresi logistik. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 48,1% responden mengalami depresi, 67,1% lansia termasuk dalam kategori lanjut usia (elderly), 51,9% lansia berjenis kelamin perempuan, 51,9% lansia masih bekerja, 60,8% lansia masih berstatus kawin dan 60,8% memiliki dukungan keluarga. Selanjutnya didapatkan hubungan yang bermakna antara jenis kelamin, umur dan dukungan keluarga dengan kejadian depresi dengan nilai $p < 0.1$ dan terdapat hubungan yang tidak bermakna antara pekerjaan dan status perkawinan dengan kejadian depresi dengan nilai $p > 0.1$. Variabel dukungan keluarga merupakan faktor yang paling dominan berhubungan dengan dengan kejadian depresi pada lansia di posyandu lansia Rimbo Kaduduk wilayah kerja Puskesmas Sintuk Padang Pariaman. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah pada variabel penelitian yaitu variabel bebas adalah umur, tingkat pendidikan, riwayat penyakit dan terikat adalah depresi pada lansia.