

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Beberapa dekade terakhir ini usia atau angka harapan hidup penduduk Indonesia telah meningkat secara bermakna yaitu 45,7 tahun pada tahun 1970, menjadi 59,8 tahun pada tahun 1990 dan diproyeksikan menjadi 71,7 tahun pada tahun 2010 (Bachir: 2001). Indonesia termasuk negara yang memasuki era penduduk berstruktur lanjut usia (*ageing structured population*) karena proporsi penduduk lanjut usianya sudah mencapai lebih dari 7% (Menkokesra, 2005). Data sensus penduduk menunjukkan bahwa proporsi penduduk lanjut usia semakin meningkat menjadi sekitar 9,77% (BPS, 2011). Sekitar 10% atau 1.564.286 orang dari keseluruhan orang lanjut usia (lansia) di Indonesia sebanyak 16.522.311 orang berkategori sebagai terlantar, sementara pemerintah terus berupaya mewujudkan dukungan keluarga dan masyarakat terhadap kehidupan lansia. Ditinjau dari sisi lansia sebagai pribadi, peningkatan angka harapan hidup dengan sendirinya akan menyebabkan orang dapat hidup lebih lama atau lebih besar kemungkinannya untuk menikmati hidup lebih panjang.

Badan kesehatan dunia atau *World Health Organization* (WHO) menetapkan 65 tahun sebagai usia yang menunjukkan proses menua yang berlangsung secara nyata dan seseorang telah disebut lanjut usia. Bertambahnya populasi lanjut ini akan menimbulkan berbagai permasalahan. Secara individu permasalahan pada lanjut usia timbul karena terjadinya perubahan secara fisik, mental, maupun sosial. Hal tersebut mengakibatkan terjadinya kemunduran dalam berbagai fungsi dan

kemampuan yang pernah dimiliki. Kemunduran fungsi tubuh dan peran akan sangat berpengaruh pada kemandirian warga lanjut usia. Pada kondisi demikian diperlukan seseorang yang dapat mendampingi, menemani, merawat atau membantu mereka baik dari keluarga, tetangga ataupun kader, bahkan mungkin tenaga profesional kesehatan atau sosial.

Seiring dengan bertambah lanjutnya usia, pola dan gaya hidup lansia akan mengalami perubahan, seperti misalnya mereka akan menikmati waktu luang lebih banyak karena aktifitas sehari-hari yang menurun sejalan dengan bertambahnya usia. Pada umumnya masalah kesehatan mental lansia adalah masalah penyesuaian. Pada masa usia lanjut akan terjadi kondisi yang membutuhkan penyesuaian-penyesuaian psikososial, yaitu kehilangan pasangan; kehilangan pendapatan; konflik dengan anak-anak; jauh dari anak; tinggal sendirian; berkurangnya interaksi dengan orang lain dan menarik diri dari lingkungannya. Berbagai permasalahan yang dihadapi lansia memerlukan pemecahan sebagai upaya untuk menyesuaikan diri terhadap masalah dan tekanan yang menimpa mereka.

Pilihan tinggal di rumah pada usia lanjut memiliki kelebihan dan kekurangan. Tinggal dirumah sendiri berarti memiliki kebebasan, kenyamanan batin dan memiliki harga diri. Tinggal bersama anaknya berarti tergantung pada dukungan keluarga dan berkurangnya kebebasan. Sedangkan tinggal di rumah sendiri terpisah dengan anak seringkali menimbulkan masalah pada usia lanjut, yaitu kesepian dan kurangnya dukungan dari keluarga. Kurangnya dukungan berupa perhatian dari keluarga dapat mengakibatkan usia lanjut mengalami kesedihan atau keprihatinan. Kondisi tersebut biasanya ditambah dengan adanya ketergantungan

terhadap bantuan anggota keluarga dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari, sedangkan anggota keluarga yang diharapkan untuk membantunya tidak selalu ada ditempat. Kurangnya sumber pendukung keluarga dalam merawat, karena tidak adanya anak dan kesibukan anak bekerja, menyebabkan seringnya usia lanjut terlantar di rumah.

Desa Sumberrejo yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Gedangan dengan jumlah penduduk 2699 jiwa, 726 jiwa di antaranya adalah lansia. Ditinjau dari sisi lansia sebagai pribadi, peningkatan angka harapan hidup dengan sendirinya akan menyebabkan orang dapat hidup lebih lama atau lebih besar kemungkinannya untuk menikmati hidup lebih panjang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu "Bagaimanakah hubungan mekanisme koping terhadap kemampuan pemenuhan aktifitas sehari – hari lansia yang hidup di Desa Sumberrejo Kecamatan Gedangan?"

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui adanya hubungan mekanisme koping terhadap kemampuan aktifitas sehari – hari lansia yang hidup di Desa Sumberrejo Kecamatan Gedangan.

1.3.2 Tujuan Khusus

a. Mengidentifikasi mekanisme koping lansia yang hidup di Desa

Sumberrejo Kecamatan Gedangan.

- b. Mengidentifikasi tingkat kemandirian lansia dalam pemenuhan aktifitas sehari – hari lansia yang hidup di Desa Sumberrejo Kecamatan Gedangan.
- c. Menganalisis hubungan mekanisme koping terhadap kemampuan pemenuhan aktifitas lansia yang hidup di Desa Sumberrejo Kecamatan Gedangan.

c.4 Manfaat Penelitian

c.4.1 Bagi institusi pelayanan kesehatan

Sebagai bahan masukan dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan khususnya pelayanan yang ditujukan pada lansia yang hidup di Desa Sumberrejo Kecamatan Gedangan.

c.4.2 Bagi profesi keperawatan

Sebagai bahan masukan bagi profesi keperawatan dalam mengembangkan ilmu keperawatan yang menyangkut pelayanan kepada lansia yang hidup di Desa Sumberrejo Kecamatan Gedangan.

c.4.3 Bagi peneliti

Sebagai bahan pertimbangan dalam mengembangkan penelitian tentang pelayanan yang ditujukan pada lansia yang hidup di Desa Sumberrejo Kecamatan Gedangan.