

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi terutama di bidang kedokteran ikut andil dalam meningkatkan kualitas hidup manusia dan menjadikan usia harapan hidup bangsa Indonesia semakin meningkat. Keadaan ini menyebabkan jumlah populasi lanjut usia (lansia) semakin besar, bahkan cenderung bertambah lebih cepat dan pesat. Meningkatnya usia harapan hidup dipengaruhi oleh majunya pelayanan kesehatan, menurunnya angka kematian bayi dan anak, adanya perbaikan gizi dan sanitasi serta adanya peningkatan pengawasan terhadap penyakit menular (Nugroho, 2008).

Peningkatan jumlah lansia akan berpengaruh pada berbagai aspek kehidupannya. Mengantisipasi keadaan tersebut pengkajian masalah-masalah lansia perlu ditingkatkan, termasuk aspek keperawatannya agar dapat menyesuaikan dengan kebutuhan serta menjamin tercapainya lansia yang bahagia, berdaya guna dalam kehidupan keluarga dan masyarakat (Tamher dan Noorkasiani, 2012).

Jumlah lansia pada tahun 2005-2010 akan sama dengan jumlah anak balita, yaitu sekitar 19,3 juta jiwa (9%) dari jumlah penduduk. 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 diatas 70 tahun. Menurut perkiraan Biro Pusat Statistik , pada tahun

2005 di Indonesia, terdapat 18.283.107 penduduk lansia. Jumlah ini akan melonjak hingga 33 juta orang lansia (12% dari total penduduk) pada tahun 2020 dengan umur harapan hidup kurang lebih 70 tahun (Nugroho, 2008).

Pola demografi yang cukup menonjol pada banyak kawasan adalah yang dikenal dengan istilah migrasi balik, yaitu ketika lansia kembali (pulang) ke daerah atau kota asalnya sesudah menghabiskan sebagian besar masa kerjanya di tempat lain. Di Indonesia, salah satu daerah yang menonjol adalah DIY, dimana terdapat banyak lansia yang semula bekerja di daerah lain, namun ketika memasuki lansia (setelah pensiun) kembali ke daerahnya (Tamher dan Noorkasiani, 2012). Menurut Biro Pusat Statistik RI Susenas 2009 dalam Komnaslansia 2010 ada 4 provinsi di Indonesia dengan jumlah lansia tertinggi yaitu DIY 14,02%, Jawa Tengah 10,99%, Jawa Timur 10,92% dan Bali 10,79%.

Memasuki usia tua berarti mengalami kemunduran, misalnya kemunduran fisik yang ditandai dengan kulit yang mengendur, rambut memutih, gigi mulai ompong, pendengaran kurang jelas, penglihatan semakin memburuk, gerakan lambat dan figur tubuh yang tidak proposional. Proses menua yang dialami oleh lansia menyebabkan mereka mengalami berbagai macam perasaan seperti sedih, cemas, kesepian dan mudah tersinggung. Perasaan tersebut merupakan masalah kesehatan jiwa yang terjadi pada lansia. Masalah kesehatan yang sering timbul pada lansia meliputi kecemasan, depresi, insomnia, paranoid dan demensia (Maryam *et. al.*, 2008). Tamher dan Noorkasiani (2012) berpendapat bahwa lansia dalam pengalaman hidupnya diwarnai oleh masalah psikologi berupa kehilangan dan kecemasan.

Kecemasan adalah perasaan yang tidak menyenangkan atau ketakutan yang tidak jelas dan hal ini terjadi sebagai reaksi terhadap sesuatu yang dialami oleh seseorang (Nugroho, 2008). Tamher dan Noorkasiani (2012) berpendapat keluarga masih merupakan tempat berlindung yang paling disukai para lansia. Menempatkan lansia di panti werda merupakan alternatif terakhir. Dukungan dari keluarga merupakan unsur terpenting dalam membantu individu menyelesaikan masalah. Apabila ada dukungan, rasa percaya diri akan bertambah dan motivasi untuk menghadapi masalah yang terjadi akan meningkat. Perubahan secara psikis dan fisiologis yang terjadi pada lansia akan menimbulkan pengaruh pada seluruh aspek kehidupan, khususnya pada lansia yang tinggal di panti.

Karina (2008) dalam penelitiannya yang berjudul Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Lansia Di Kelurahan Pangkalan Jati RW 01 Kec. Limo Kota Depok, hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial keluarga dengan tingkat kecemasan pada lansia di RW 01 Kelurahan pangkalan Jati Kecamatan Limo kota Depok. Mulyani (2004) dalam penelitiannya yang berjudul Perbedaan Tingkat Kecemasan Usia Lanjut Yang Mempunyai Dan Tidak Mempunyai Keluarga di Panti Tresna Werdha Unit Budi Luhur Yogyakarta, hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan tingkat kecemasan yang signifikan antara usia lanjut yang memiliki keluarga dan yang tidak memiliki keluarga.

Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul didapatkan data jumlah penduduk lansia di Kabupaten Bantul sebanyak 162.322 jiwa. Dari jumlah tersebut sebanyak 19.744 jiwa adalah penduduk lansia di Kecamatan Kasihan. Penduduk lansia di

Desa Bangun Jiwo adalah 965 jiwa. Jumlah lansia di Dukuh Kajen yang menjadi tempat penelitian adalah 152 jiwa.

Jumlah lansia yang tinggal di PSTW Unit Budi Luhur Yogyakarta yang juga menjadi tempat penelitian adalah sebanyak 88 jiwa. Mereka terdiri dari 2 program yaitu program reguler (dibiayai oleh pemerintah) dan program khusus. Jumlah lansia program reguler sebanyak 75 jiwa yang terdiri dari 24 laki-laki dan 51 perempuan. Program khusus (dengan biaya sendiri) sebanyak 13 jiwa. PSTW Unit Budi Luhur Yogyakarta dipilih sebagai tempat penelitian karena lokasinya juga berada di wilayah Dukuh Kajen, Dusun Kasongan, Desa Bangunjiwo, Kecamatan Kasihan, Bantul. Dari 88 lansia di PSTW Unit Budi Luhur Yogyakarta sekarang ini tidak didapatkan data mengenai tingkat kecemasan pada lansia tersebut. Pada mulanya lansia masuk ke PSTW diantar oleh keluarga, tetangga, sahabat maupun orang lain. Mereka masuk ke PSTW karena atas keinginan sendiri ataupun atas paksaan dari pihak keluarga. Menurut informasi yang didapatkan lansia yang masih dikunjungi oleh keluarganya hanya sekitar 10% dari semua lansia. Sebagian lansia yang tinggal di PSTW Unit Budi Luhur Yogyakarta sudah tidak dihiraukan oleh keluarganya dan tidak pernah dijenguk oleh keluarganya. Hal ini dapat mempengaruhi keadaan psikologis lansia yang sangat rentan terhadap masalah kesehatan khususnya kesehatan mental yaitu kecemasan. Sedangkan lansia yang tinggal di Dukuh kajen Bantul sebagian besar tinggal bersama keluarganya. Hampir semua lansia di Dukuh Kajen masih produktif yaitu bekerja sebagai pengrajin gerabah.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 8 Desember 2012 di PSTW Unit Budi Luhur Yogyakarta dengan wawancara 3 lansia tinggal di PSTW Unit Budi Luhur Yogyakarta didapatkan hasil 2 lansia mengalami kecemasan ringan dan 1 lansia mengalami kecemasan sedang. Sedangkan hasil wawancara dengan 3 orang lansia yang tinggal bersama keluarga yang mengikuti *one day care* di PSTW Unit Budi Luhur Yogyakarta mengalami kecemasan ringan.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti merumuskan permasalahan “ Adakah perbedaan tingkat kecemasan lansia yang tinggal bersama keluarga di Dukuh Kajen Bantul dan lansia di PSTW Unit Budi Luhur Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan lansia yang tinggal bersama keluarga di Dusun Kajen Bantul dengan lansia di PSTW Unit Budi Luhur Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat kecemasan pada lansia yang tinggal bersama keluarga di dusun Kajen Bantul.
- b. Untuk mengetahui tingkat kecemasan pada lansia yang tinggal di PSTW Unit Budi Luhur Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat :

1. Manfaat Teoritis

Untuk Institusi Pendidikan Keperawatan mendapatkan masukan mengenai adanya kenyataan tingkat kecemasan yang terjadi pada lansia yang tinggal bersama dengan keluarga dan lansia yang tinggal di PSTW.

2. Manfaat Praktis

a. Keluarga

Agar memberikan informasi tentang kecemasan yang dialami oleh lanjut usia untuk kemudian dicari pemecahannya.

b. Panti

Khususnya bagi pengurus PSTW Unit Budi Luhur Yogyakarta, untuk selanjutnya pengurus panti diharapkan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan psikogeriatri terutama pada lansia yang mengalami kecemasan sehingga dapat mengurangi kecemasan yang dialami oleh lansia tersebut.

c. Peneliti lain

Sebagai dasar untuk penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor yang dapat menyebabkan kecemasan pada lansia.

E. Keaslian Penelitian

1. Andri (2009) “Hubungan Dukungan Sosial terhadap Tingkat Kecemasan pada Lansia yang Tidak Memiliki Pasangan Hidup di PSTW Abiyoso Yogyakarta”. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif korelatif yang menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Persamaan dengan penelitian ini adalah variabel yang diteliti yaitu tingkat kecemasan, metode yang digunakan yaitu *cross sectional*. Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada teknik jenis penelitian yaitu dengan menggunakan jenis penelitian analisis deskriptif komparatif dan teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *Purposive Sampling*.
2. Suyatmi (2008) “Perbedaan Tingkat Kecemasan dan *Activity Daily Living* (ADL) Setelah Dilaksanakan Terapi Kognitif pada Klien Gangguan Jiwa di Ruang P2A Rumah Sakit Grhasia Propinsi DIY”. Jenis penelitian ini adalah penelitian *Quasi Eksperimental* dengan *pretest-posttest one group design*, dengan pola 01X02. Metode pemilihan sampel yaitu *non-random*, menggunakan jenis *purposive sampling*. Persamaan dengan penelitian ini adalah variabel yang diteliti tingkat kecemasan dan pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Perbedaan dengan penelitian ini adalah jenis penelitian ini adalah induktif (Komparatif) dengan rancangan penelitian *cross sectional*.