

## **BAB 1 PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Dampak kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi (IPTEK), terutama di bidang kedokteran, termasuk penemuan obat-obatan seperti antibiotika yang mampu melenyapkan berbagai penyakit infeksi, berhasil menurunkan angka kematian bayi dan anak, memperlambat kematian, memperbaiki gizi dan sanitasi sehingga kualitas dan umur harapan hidup meningkat. Akibatnya, jumlah penduduk lanjut usia semakin bertambah banyak, bahkan cenderung lebih cepat dan pesat (Nugroho, 2008).

Dalam perjalanan hidup manusia, proses menua merupakan hal yang wajar dan akan dialami oleh semua orang yang dikaruniai umur panjang. Hanya lambat atau cepatnya proses tersebut bergantung pada setiap individu yang bersangkutan. Istilah untuk manusia yang berusia lanjut belum ada yang baku. Orang memiliki sebutan yang berbeda-beda. Ada yang menyebutnya manusia lanjut (manula), manusia lanjut usia (lansia), ada yang menyebut golongan lanjut umur (glamur), usia lanjut (usila), bahkan di Inggris orang biasa menyebutnya dengan istilah warga negara senior (Maryam *et al.*, 2008). Untuk selanjutnya maka peneliti menggunakan istilah lanjut usia (lansia) dalam menyebut orang yang berusia lanjut.

Menurut pasal 1 ayat 2 UU No. 13 tahun 1998 tentang kesehatan dikatakan bahwa lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun. Umur yang dijadikan patokan sebagai lanjut usia berbeda-beda, umumnya berkisar antara 60-65 tahun (Nugroho, 2008)

Jumlah orang lanjut usia di seluruh dunia saat ini diperkirakan ada 500 juta dengan usia rata-rata 60 tahun dan diperkirakan pada tahun 2025 akan mencapai 1,2 milyar. Di negara maju seperti Amerika Serikat penambahan orang lanjut usia mencapai 1.000 orang per hari pada tahun 1985 dan diperkirakan 50% dari penduduk berusia di atas 50 tahun sehingga istilah *baby-boom* pada masa lalu berganti menjadi ledakan penduduk lanjut usia (Bandiyah, 2009).

Peningkatan jumlah lanjut usia selain disebabkan karena bertambahnya usia harapan hidup, juga disebabkan karena penuaan generasi *baby-boomer*. Generasi *baby-boomer* merupakan kelompok dewasa yang dilahirkan antara tahun 1946-1964. Kelompok pertama *baby-boomer* akan mencapai usia 65 pada tahun 2011. Seiring dengan membengkaknya populasi lansia, maka program pelayanan kesehatan dan sosial harus direformasi untuk memenuhi kebutuhan mereka (Perry & Potter, 2009).

Perkembangan penduduk lansia di Indonesia menarik diamati, dari tahun ke tahun jumlahnya cenderung meningkat. Berdasarkan hasil Sensus Penduduk 2010 secara umum jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia sebanyak 18,04 juta orang atau 7,59 persen dari keseluruhan penduduk. Jumlah penduduk lansia perempuan (9,75 juta orang) lebih banyak dari jumlah penduduk lansia laki-laki (8,29 juta orang). Sebarannya jauh lebih banyak di daerah pedesaan (10,36 juta orang) dibandingkan di daerah perkotaan (7,69 juta orang). Penduduk lansia terbanyak terdapat di provinsi DI Yogyakarta dengan jumlah lansia sebanyak 448.223 orang atau 12,96 persen dari keseluruhan penduduk, yang terdiri dari penduduk lansia perempuan 249.784 orang dan penduduk lansia laki-laki sebanyak 198.439 orang

(BPS, 2010). Nugroho (2008) juga menyatakan bahwa 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.

Sering kali keberadaan lanjut usia dipersepsikan secara negatif, dianggap sebagai beban keluarga dan masyarakat sekitarnya. Kenyataan ini mendorong semakin berkembangnya anggapan bahwa menjadi tua itu identik dengan semakin banyaknya masalah kesehatan yang dialami oleh lanjut usia. Persepsi negatif seperti itu tentu saja tidak semuanya benar, karena ada pula lanjut usia yang berperan aktif tidak saja dalam keluarganya, tetapi juga dalam masyarakat sekitarnya. Kurangnya perhatian terhadap kelompok lanjut usia, dapat menimbulkan permasalahan yang kompleks terhadap lanjut usia tersebut, mengingat bahwa kesehatan merupakan aspek sangat penting yang perlu diperhatikan pada kehidupan lanjut usia (Widuri, 2010).

Perry & Potter (2009) menjelaskan dalam perjalanannya lanjut usia mengalami perubahan pada sistem tubuhnya. Perubahan tersebut meliputi perubahan fisiologis, perubahan fungsional, perubahan kognitif, dan perubahan psikososial. Lebih lanjut Perry dan Potter (2009) menjelaskan bahwa perubahan psikososial selama proses penuaan akan melibatkan proses transisi kehidupan dan kehilangan. Semakin panjang usia seseorang, maka akan semakin banyak pula transisi dan kehilangan yang harus dihadapi. Hal ini dapat menimbulkan stres pada lanjut usia dan adanya kemungkinan resiko bunuh diri. Kondisi seperti ini memerlukan suatu pemecahan masalah yang disebut dengan mekanisme koping.

Tamher & Noorkasiani (2012) juga menambahkan secara kejiwaan dalam menghadapi proses kehilangan individu memerlukan mekanisme koping. Mekanisme koping yaitu mekanisme tubuh kita dalam menyesuaikan diri terhadap adanya perubahan. Pada setiap stresor, seseorang akan mengalami kecemasan, baik kecemasan ringan, sedang, maupun berat. Usia lanjut dalam pengalaman hidupnya tentu diwarnai oleh masalah psikologi berupa kehilangan dan kecemasan. Seperti halnya kehilangan, kecemasan juga mempunyai suatu rentang respons, yaitu antara respons adaptif sampai dengan respons maladaptif.

Stres menurut Hans Selye (1950) dalam Hidayat (2008) merupakan respon tubuh yang bersifat tidak spesifik terhadap setiap tuntutan atau beban atasnya. Berdasarkan pengertian tersebut dapat dikatakan stres apabila seseorang mengalami beban atau tugas yang berat tetapi orang tersebut tidak dapat mengatasi tugas yang dibebankan itu, maka tubuh akan berespons dengan tidak mampu terhadap tugas tersebut, sehingga orang tersebut dapat mengalami stres. Sebaliknya apabila seseorang yang dengan beban tugas yang berat tetapi mengatasi beban tersebut dengan tubuh berespons dengan baik, maka orang itu tidak mengalami stres.

Penelitian Indriana (2008) menunjukkan tingkat stres yang tinggi pada lanjut usia, dengan 81,25% menunjukkan keluhan berat dan 18,75% menunjukkan keluhan sedang. Sedangkan faktor-faktor yang menyebabkan stres pada lansia diantaranya perubahan dalam aktivitas sehari-hari, perubahan dalam perkumpulan keluarga, kematian pasangan, kematian anggota keluarga, dan perubahan dalam pilihan maupun kuantitas olahraga maupun rekreasi, dan perubahan dalam

bekerja. Penelitian ini dilakukan di Panti Werdha Pucang Gading Semarang dengan jumlah sampel penelitian sebanyak 32 orang lansia dan meneliti mengenai tingkat stres pada lansia.

Erwinsyah (2008) melakukan penelitian mengenai “Stres dan Koping Lansia pada Masa Pensiun di Kelurahan Pardomuan Kecamatan Siantar Timur Kotamadya Pematang Siantar” dengan jumlah sampel sebanyak 39 orang lansia. Hasil penelitian menunjukkan untuk menghilangkan kejenuhan lansia akan melakukan hobi yang disenangi (61,5%), lansia apabila mengalami masalah akan berdoa pada Tuhan dan tidak menyalahkan keluarga (100%), lansia akan merokok apabila ada masalah (58,9), jika lansia berselisih paham dengan orang lain maka akan mengalah dan akan pergi meninggalkannya (94,8%), jika lansia marah tidak akan berteriak-teriak serta menghancurkan barang-barang disekitarnya (97,4%), dan 87,1% lansia akan menyendiri apabila menghadapi masalah.

Penelitian lain yang menjelaskan mengenai koping yang dilakukan lansia diantaranya, Mahardika (2005) yang melakukan penelitian tentang “Hubungan Motivasi Keluarga dengan Mekanisme Koping Lansia di Desa Sumber Pucung Kabupaten Malang”. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar pengaruh motivasi keluarga dengan mekanisme koping lansia adalah baik (80%), sedangkan 20% cukup dan kebanyakan lansia menggunakan kedua jenis koping adaptif ataupun maladaptif. Responden dalam penelitian ini berjumlah 50 orang baik lansia atau keluarga lansia. Selain itu Anisa (2007) juga melakukan penelitian mengenai hubungan harga diri dengan koping yang dilakukan oleh lansia, hasil penelitian menunjukkan bahwa lansia cenderung menggunakan koping yang

destruktif (81,9%) akibat harga diri yang rendah, sedangkan yang menggunakan koping konstruktif sebanyak 18,1%. Sampel penelitian ini berjumlah 83 lansia dan penelitian dilakukan di Desa Mranggen Demak.

Berdasarkan hasil penelitian yang dijelaskan diatas dapat dilihat bahwa salah satu masalah yang sering dihadapi oleh lansia adalah stres akibat terjadinya perubahan-perubahan alamiah pada diri lansia. Lansia yang tinggal di rumah maupun lansia di panti sosial juga beresiko untuk mengalami stres, baik berat, sedang, maupun ringan. Untuk mengatasi hal tersebut maka lansia perlu cara untuk mengatasi stres yang mereka alami yang disebut dengan mekanisme koping. Koping yang dilakukan oleh lansia juga berbeda-beda dari rentang adaptif sampai maladaptif.

Penelitian yang diuraikan di atas juga menunjukkan bahwa salah satu yang dibutuhkan lansia dalam menanggulangi stres adalah dukungan dari keluarga. Hodkinson (1976) menjelaskan bahwa keluarga masih merupakan tempat berlindung yang paling disukai para lansia. Stuart dan Sundeen (1995) juga menjelaskan bahwa 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 (Tamher & Noorkasiani, 2012).

Adapun penelitian ini dilakukan di dua tempat yaitu di Pedukuhan Kajen dan PSTW Yogyakarta Unit Budi Luhur yang dimana kedua tempat tersebut terletak di wilayah Desa Bangunjiwo, Kecamatan Tamantirto, Kabupaten Bantul, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY). Berdasarkan survey awal yang dilakukan

peneliti di Pedukuhan Kajen diperoleh jumlah lansia sebanyak 152 orang dan jumlah lansia yang tinggal di PSTW Yogyakarta Unit Budi Luhur sebanyak 88 orang lansia. Hasil observasi yang peneliti lakukan di dua tempat tersebut didapatkan bahwa lansia mengalami perubahan dalam hidupnya yakni perubahan pada sistem tubuh, perubahan proses berpikir serta perubahan dalam interaksi sosial yang cenderung mengalami penurunan akibat proses penuaan yang terjadi secara alamiah. Kondisi seperti ini akan mengakibatkan tekanan hidup pada diri lansia berupa stres psikologis apabila tidak disertai dengan strategi pemecahan masalah yang efektif. Stres yang berlangsung lama juga beresiko memperburuk kesehatan lansia. Selain melakukan observasi peneliti juga mewawancarai 6 orang lansia yaitu 3 lansia yang tinggal di Pedukuhan Kajen dan 3 orang lansia di PSTW Budi Luhur Yogyakarta untuk mengetahui gambaran umum strategi koping yang digunakan lansia dalam menghadapi stres atau masalah dalam hidupnya. Hasil wawancara diperoleh 3 orang lansia di Pedukuhan Kajen apabila mengalami masalah dalam hidup akan melakukan kompromi dengan anggota keluarga untuk mencari jalan keluar dari masalah yang dihadapi. Sedangkan 2 dari 3 lansia yang tinggal di PSTW Yogyakarta Unit Budi Luhur menyatakan bahwa akan menyendiri dalam kamar tidur dan menangis apabila mengalami masalah, dan lansia berikutnya menyatakan apabila ada masalah maka cara untuk menghadapinya yakni selalu berdoa kepada Tuhan dan selalu berpikir positif. Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian sebagai upaya untuk mengetahui lebih jauh tentang “Perbedaan Koping

Terhadap Stres Lansia yang Tinggal di Pedukuhan Kajen Bersama Keluarga dengan yang Tinggal di PSTW Yogyakarta Unit Budi Luhur”.

### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dikemukakan diatas maka rumusan masalah yang akan diteliti adalah: Apakah ada perbedaan koping terhadap stres lansia yang tinggal di Pedukuhan Kajen bersama keluarga dengan yang tinggal PSTW Yogyakarta Unit Budi Luhur?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui perbedaan mekanisme koping terhadap stres lansia yang tinggal bersama keluarga di Pedukuhan Kajen dan lansia yang tinggal di PSTW Yogyakarta Unit Budi Luhur.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui koping terhadap stres pada lansia yang tinggal bersama keluarga di Pedukuhan Kajen.
- b. Mengetahui koping terhadap stres pada lansia yang tinggal di PSTW Yogyakarta Unit Budi Luhur.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah khasanah ilmu pengetahuan para pembaca terutama mengenai perbedaan coping terhadap stres yang digunakan lansia yang tinggal bersama keluarga dan lansia yang tinggal di panti sosial.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Manfaat bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi untuk penelitian lebih lanjut.

###### b. Manfaat bagi Ilmu Keperawatan

Memberikan manfaat dalam meningkatkan profesionalisme perawat dalam asuhan keperawatan khususnya keperawatan gerontik.

###### c. Manfaat bagi Lansia

Diharapkan lansia dapat memperoleh informasi mengenai konsep stres dan cara menanggulangnya.

###### d. Manfaat bagi Panti

Diharapkan dapat memberikan pelayanan kesehatan bagi para lansia yang sedang mengalami stres.

e. Manfaat bagi Peneliti

- 1) Sebagai upaya proses belajar dalam kegiatan penelitian
- 2) Memperoleh gambaran mengenai perbedaan mekanisme coping terhadap stres pada lansia yang tinggal di rumah bersama keluarga dengan lansia yang tinggal di panti sosial.

### **E. Keaslian Penelitian**

1. Indriana (2008), dengan judul “Tingkat Stres Lansia di Panti Werdha Pucang Gading Semarang”. Subjek penelitian adalah lansia laki-laki dan perempuan yang tinggal di Panti Werdha Pucang Gading dengan jumlah responden 32 orang. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan tingkat stres yang dialami lansia penghuni Panti Werdha Pucang Gading tergolong tinggi. Stresor atau faktor-faktor penyebab stres 5 besar berurutan antara lain perubahan dalam aktivitas sehari-hari, perubahan dalam perkumpulan keluarga, kematian pasangan, kematian anggota keluarga, dan perubahan dalam pilihan maupun kuantitas olahraga maupun rekreasi, dan perubahan dalam pekerjaan.

Perbedaan penelitian Indriana (2008) dengan penelitian yang peneliti lakukan adalah pada tempat dan waktu penelitian. Penelitian Indriana (2008) menggunakan jenis penelitian deskriptif, sedangkan penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif komparasi. Selain menggambarkan fenomena yang terjadi dalam populasi tetapi juga

melakukan perbandingan terhadap fenomena-fenomena tersebut. Adapun persamaan di antara penelitian ini yaitu pada subjek penelitian, dan variabel penelitian yaitu stres pada lansia.

2. Marwiati (2008), dengan judul “Hubungan Mekanisme Koping dengan Terjadinya Depresi pada Lansia di Panti Werdha Wening Wardoyo Ungaran Kabupaten Semarang. Subjek penelitian adalah lansia yang tinggal di Panti Werdha Wening Wardoyo Ungaran dengan jumlah responden 46 orang, penentuan besar sampel dengan teknik *purposive sampling*. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat, analisis bivariat menggunakan uji statistik *Chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara mekanisme koping dengan terjadinya depresi pada lansia.

Perbedaan penelitian Marwiati (2008) dengan penelitian yang peneliti lakukan terletak pada tempat penelitian, waktu penelitian, teknik pengambilan sampel, serta jenis penelitian, Persamaannya ada pada subjek penelitian, uji statistik penelitian, variabel penelitian yaitu mekanisme koping lansia, serta rancangan penelitian yaitu *cross sectional*.

3. Ermasari (2011), dengan judul “Perbedaan Mekanisme Koping yang Digunakan Lansia Yang Aktif dan Lansia yang Tidak Aktif di Posyandu Lansia di Gonilan Kartasura”. Subjek penelitian adalah lansia yang mengikuti Posyandi di desa Gonilan dengan jumlah responden 129 lansia

(72 aktif dan 57 tidak aktif), pengambilan sampel dengan teknik *simple random sampling*. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif komparatif. Analisis data menggunakan uji statistik *Chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan mekanisme koping yang digunakan lansia yang aktif di Posyandu dan lansia yang tidak aktif di Posyandu di Desa Gonilan Kecamatan Kartasura.

Perbedaan penelitian Ermasari (2011) dengan penelitian yang peneliti lakukan terletak pada tempat dan waktu penelitian serta pada teknik pengambilan sampel. Adapun persamaannya terletak jenis penelitian, uji statistik penelitian serta variabel penelitiannya.