

# **BAB I PENDAHULUAN**

## **A. Latar Belakang Masalah**

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 43 tahun 2004, lanjut usia (lansia) merupakan seseorang yang mencapai usia 60 tahun lebih (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2017). Diperkirakan populasi lansia terus mengalami peningkatan. Hal itu dapat terlihat dari populasi lansia tahun 2019 terdapat 703 juta orang diperkirakan akan meningkat dua kali lipat menjadi 1,5 miliar pada tahun 2050 (*United Nations Department of Economic and Affairs*, 2019). Data proyeksi penduduk di perkirakan jumlah lansia di Indonesia tahun 2020 (27,08 juta), tahun 2025 (33,69 juta) dan tahun 2030 (40,95 juta) (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2017).

Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2019 persentase lansia di Indonesia meningkat dua kali lipat yakni menjadi 9,6% dimana lansia perempuan 1% lebih banyak dari laki-laki. Di Indonesia, presentase lansia muda (60-69 tahun) yaitu 63,82%, kemudian diikuti oleh lansia madya (70-79 tahun) dengan besaran 27,68% dan lansia tua (>80 tahun) 8,50%. Populasi lansia tertinggi di Indonesia berada di DI Yogyakarta mencapai 14,50% (Maylasari, dkk 2019). Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) proyeksi prosentase penduduk lansia di kabupaten/kota di wilayah DI Yogyakarta adalah 20,40% di kabupaten Gunung Kidul, 18,33% di kabupaten Kulon Progo, 13,51% di kabupaten Bantul, 12,16% di kabupaten Sleman dan 11,01% di kota Yogyakarta (Nuraini, 2020).

Dari data yang diperoleh tahun 2010 Indonesia memperoleh 81,25% lanjut usia yang mengalami kesepian dan ketidakbagia karena ada beberapa faktor sehingga ada perubahan aktifitas, perkumpulan keluarga serta perubahan pekerjaan. (Mentri Koordinator Kesejahteraan Rakyat RI, 2010) mengatakan angka kesepian masuk ke

dalam lima besar dengan jumlah penduduk lansia terbanyak yaitu 18,1 juta jiwa ini dapat dilihat bahwa lanjut usia angka kesepiannya semakin meningkat (Indriani, Kristiana, Sonda, & Intanirian, 2010).

Menurut Ramadhani (2017) Kesejahteraan psikologis merupakan fungsi positif individu, dimana fungsi positif merupakan arah atau tujuan yang diusahakan untuk dicapai oleh individu yang sehat. *Psychological Well Being* merupakan hasil penilaian seseorang terhadap dirinya sendiri yang dipengaruhi oleh pengalaman hidup dan harapan individu tersebut, penilaian ini digunakan untuk menggambarkan kesehatan psikologis individu. Kesejahteraan psikologis mengarah pada teori sosial, psikologis, dan fisik yang memiliki peran dalam kesejahteraan individu. Untuk mencapai *Psychological Well Being* terdapat enam aspek yang harus ada dalam diri individu yaitu *Self Acceptance* yaitu penilaian terhadap diri sendiri termasuk kualitas baik maupun buruk, *Positive Relationship With Others* kemampuan dalam membina hubungan baik antar personal, *Autonomy* merupakan kemampuan untuk menentukan tindakan dan mengarahkan diri sendiri, *Environmental Mastery* kemampuan untuk memilih dan mengubah lingkungan sesuai kebutuhan, *Purpose In Life* yaitu individu memiliki tujuan hidup, dan *Personal Growth* individu dapat mengembangkan potensi secara terus menerus (Angelita dkk, 2017).

Sedangkan lansia yang memiliki kesejahteraan psikologis negatif atau kurang kesejahteraan psikologisnya maka akan merasakan keterpurukan (Aryani, 2014). Penelitian yang dilakukan Rosmery, Machmud, & Putri (2015) di Kecamatan IV Angkek bahwa secara garis besar lansia aktif posyandu memiliki kesejahteraan psikologis yang baik dapat dilihat dari hasil distribusi tingkat *Psychological Well Being* paling banyak responden dengan tingkat *Psychological Well Being* tinggi sebanyak 118 orang (78,7%).

Pada lansia yang tidak mendapat dukungan sosial dari keluarga dan lingkungan merasa diabaikan karena dianggap tidak berguna lagi, hal

ini dapat membuat lansia menjadi depresi. Depresi juga terjadi pada lansia karena kurangnya kegiatan harian sehingga lansia merasa bosan dan berpikiran macam-macam dan menyebabkan kelemahan fisik dan psikologis (Fadillah & Rachmawati, 2013). Pada penelitian Prasari & Lestari (2015) berdasarkan hasil kategorisasi tingkat depresi diketahui bahwa sebagian besar lansia di Kelurahan Sedang berada pada kategori tidak depresi sebanyak 83,7%, sisanya sebanyak 16,3% berada dalam kategori depresi ringan. Hasil kategorisasi dukungan sosial keluarga menunjukkan bahwa sebagian besar lansia tergolong sangat tinggi yaitu sebesar 59%. Pena, dkk dalam Prasari dan Lestari (2015) menyatakan bahwa lansia yang mendapatkan dukungan sosial, kemungkinan lansia yang mengalami depresi akan lebih rendah dari pada lansia yang tidak mendapatkan dukungan dukungan sosial.

WHO melaporkan ada 4.4% populasi dunia atau lebih dari 300 juta jiwa diperkirakan akan menderita depresi (WHO, 2017). Di Indonesia, berdasarkan data yang diperoleh Pusat Informasi Penyakit Tidak Menular terdapat sebanyak 11,6% yang mengalami depresi (Kemenkes, 2012). Hasil lain diperoleh dari Riset Kesehatan Dasar (2013), menyebutkan prevalensi lanjut usia yang memasuki usia tua 55-64 tahun yang mengalami depresi adalah 15.9%, lanjut usia yang berusia usia 65-74 tahun sebesar 23.2% dan untuk lanjut usia yang diatas 75 tahun terdapat sebesar 33.7%.

Dampak depresi pada lansia akan tidak berdampak buruk atau menyebabkan kematian. Depresi yang tidak mendapatkan intervensi yang tepat dan segera akan berdampak pada keadaan serta menurunkan kualitas hidup lansia, sehingga mengalami penurunan kemampuan dan aktivitas hidup lansia seperti menurunnya kemampuan untuk merawat kesehatan diri dan kemampuan untuk berinteraksi sosial (Sari, Arnelawati, & Utami, 2015).

Lansia yang memiliki kesejahteraan psikologis positif ialah mereka yang mampu menerima dirinya sendiri, berhubungan baik dengan

orang lain, mandiri, menguasai lingkungan, memiliki tujuan hidup dan terus menjadi individu yang tumbuh. Lanjut usia yang memiliki mental sehat dapat melakukan banyak hal-hal positif sehingga mereka mampu mencapai kesejahteraan psikologisnya (Laxmi dkk, 2013). Lansia yang berada di Asia Tenggara, menemukan bahwa emosional lanjut usia terbesar ialah mereka yang mendapatkan berasal dari teman-teman dan tetangga (55,7%), dukungan keluarga (36,5%). Dalam hal dukungan instrumental, mayoritas (58%) lansia tidak menerima 39,5% lansia menerima instrumental yang berasal dari teman-temannya. Penelitian tersebut juga menegaskan keluarga sebagai sumber utama dukungan sosial bagi anggotanya. Mencapainya kesejahteraan yang baik membutuhkan beberapa hal yang perlu dilakukan lansia yaitu memiliki pendapatan, kesehatan yang baik, gaya hidup aktif dan mempunyai jaringan teman serta keluarga yang baik. Lansia yang memiliki gaya hidup yang aktif akan memiliki *Psychological Well Being* yang lebih baik dibandingkan dengan lansia yang hanya berdiam diri saja (Ahmad dkk, 2014). Gangguan psikologis pada lansia dapat mengurangi efeknya dengan adanya dukungan sosial dari keluarga atau masyarakat dan partisipasi dalam organisasi yang dapat dijalani lansia seperti mengikuti kegiatan posyandu lansia (Rosmery, Machmud, & Putri, 2015).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Kalasan, Kabupaten Sleman Yogyakarta pada tanggal 31 Juli 2021 melalui metode wawancara dengan lansia sebanyak 10 orang. Berdasarkan hasil wawancara tersebut didapatkan hasil 7 dari 10 lansia mengalami masalah kesejahteraan psikologis, yaitu lansia kurang mendapatkan dukungan dari keluarga, jarang komunikasi dengan keluarga karena dari pihak keluarga sibuk dengan urusan masing-masing, dan lansia juga mengatakan kesepian karena ditinggal oleh pasangan hidupnya. Sedangkan 3 lansia lainnya mengatakan mendapatkan perhatian dari

keluarganya, baik secara kesehatan maupun finansial, serta lansia juga menerima kondisinya saat ini.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran kesejahteraan psikologis lansia di Puskesmas Kalasan, Kabupaten Sleman

### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas didapatkan rumusan masalah dari penelitian ini adalah -Bagaimana Gambaran Kesejahteraan Psikologis Lansia di Puskesmas Kalasan, Kabupaten Sleman Yogyakarta

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan umum

Diketuinya gambaran Kesejahteraan Psikologis Lansia di Puskesmas Kalasan, Kabupaten Sleman Yogyakarta

#### 2. Tujuan khusus

- a. Diketahui tingkat Kesejahteraan Psikologis Lansia di Puskesmas Kalasan, Kabupaten Sleman Yogyakarta

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Manfaat Teoritis

Hasil Penelitian ini dapat digunakan sebagai kerangka dalam pengembangan Ilmu Keperawatan Gerontik, dalam membahas mengenai gambaran kesejahteraan psikologis lansia

#### 2. Manfaat praktis

##### a. Bagi lansia

Data dari penelitian diharapkan dapat menjadi masukan serta dapat meningkatkan motivasi untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis lansia.

##### b. Bagi Kader Posyandu Lansia

Sebagai informasi kader tentang gambaran kesejahteraan

psikologis lansia di komunitas, sehingga informasi ini dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk melakukan pembinaan bagi para lansia.

c. Bagi Ilmu Keperawatan

Sebagai bahan masukan untuk menambah kepustakaan dalam mengembangkan asuhan keperawatan terutama dalam ilmu keperawatan gerontik dan jiwa. Dan memberikan informasi mengenai gambaran kesejahteraan psikologis lansia

d. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan masukan untuk meningkatkan program sehingga dan pembinaan sehingga lansia aktif dan tidak mengalami kesepian

e. Bagi penelitian Selanjutnya

Dapat digunakan sebagai acuan apabila penelitian yang serupa dan diharapkan penelitian yang akan datang akan lebih baik dengan menggunakan metode penelitian yang lebih baik

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA