

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Menurut *World Health Organization* (WHO) (2009) seseorang dikatakan lanjut usia jika usianya 60-74 tahun. Ada 4 kategori lansia menurut WHO (2009) yaitu, usia pertengahan (*middle age*) dengan kelompok usia 45-59 tahun, lanjut usia (*elderly*) dengan kelompok usia 60-74 tahun, lanjut usia tua (*old*) dengan kelompok usia 75-90 tahun, usia sangat tua (*very old*) dengan kelompok usia diatas 90 tahun. Jumlah lansia di dunia diperkirakan mencapai 22% dari penduduk dunia atau sekitar 2 milyar pada tahun 2020. Sekitar 80% lansia hidup di negara berkembang. Rata-rata usia harapan hidup di Negara-negara kawasan Asia Tenggara yang berusia di atas 60 tahun berjumlah 142 juta orang dan diperkirakan akan terus meningkat mencapai 3 kali lipat di tahun 2050 sedangkan Indonesia termasuk cukup tinggi yaitu 71 tahun. Jumlah lansia meningkat di seluruh Indonesia menjadi 15,1 juta jiwa pada tahun 2000 atau 72% dari seluruh penduduk dengan usia harapan hidup 64,05 tahun (Risksdas, 2013).

Kota Yogyakarta merupakan kota dengan umur harapan hidup rata-rata 73,71 tahun, dengan jumlah lansia dengan kategori umur diatas 45 tahun sebesar 125.880 atau sekitar 30,95% lansia (Dinas Kesehatan DIY, 2013). Jumlah lansia terbanyak terdapat di daerah Kabupaten Sleman 156. 068 jiwa, diikuti Wilayah Kabupaten Gunung Kidul 140.221 jiwa, Kabupaten Bantul 133.397 jiwa, Kabupaten Kulon Progo 79.824 jiwa, dan Yogyakarta 54.152 jiwa dan jumlah ini diprediksi akan terus meningkat tiap tahunnya (Dinas Kesehatan DIY, 2016). Peningkatan jumlah lanjut usia akan memunculkan persoalan dan akan berpengaruh terhadap aspek kehidupan lanjut usia secara individu, keluarga, dan kelompok. Perubahan saat proses penuaan menuntut lansia untuk dapat menyesuaikan diri. Lansia harus mampu untuk melakukan tugas-tugas perkembangannya dengan baik (Ramdani, 2015).

Tugas dan perkembangan pada usia lanjut berfokus pada penyesuaian diri terhadap perubahan-perubahan yang dialami lansia. Apabila seseorang dalam tumbuh kembang sebelumnya melakukan kegiatan sehari-hari dengan teratur dan baik serta membina hubungan yang baik dengan orang-orang disekitarnya maka saat usia lanjut ia akan tetap melakukan kegiatan biasa yang lansia lakukan. Pada tahap perkembangan yang sebelumnya dimana tugas perkembangan lansia yaitu mempersiapkan diri untuk kondisi yang menurun, mempersiapkan diri untuk pensiun, membentuk hubungan baik dengan orang seusianya, mempersiapkan kehidupan baru, dan melakukan penyesuaian terhadap kehidupan sosial atau masyarakat (Artinawati, 2014).

Pada tahap perkembangan lanjut usia Ericson dalam Santrock 1997 menjelaskan pada tahap ini individu mengingat kembali perjalanan hidup yang lalu, apa yang telah mereka lakukan selama perjalanan mereka tersebut. Ada yang dapat memandang kehidupan dengan positif terhadap apa yang mereka capai, tetapi ada juga yang memandang kehidupan dengan lebih negatif. Individu yang memandang kehidupannya dengan positif, ia akan merasa lebih utuh dan puas, sebaliknya jika individu memandang kehidupannya dengan negatif maka mereka akan memandang hidup mereka secara keseluruhan dengan ragu-ragu, suram, dan putus asa. Melihat masalah potensial pada lansia ini sehingga perlu cara untuk mengurangi beban tersebut. Salah satu cara yang dapat dilakukan oleh para lansia yaitu dengan berusaha mencapai kesejahteraan psikologis (*Psychological Well Being*) (Ahmad, Hartati, & Aulia, 2014).

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 (Ryff & Keyes, 1995 dalam Angelita dkk, 2017).

Lansia yang memiliki kesejahteraan psikologis yang positif adalah mereka yang mampu menerima dirinya sendiri, membina hubungan baik dengan orang lain, mandiri, menguasai lingkungan, memiliki tujuan hidup dan terus menjadi individu yang tumbuh. Lansia yang memiliki mental yang sehat dapat melakukan banyak hal positif. Lansia yang memiliki kesejahteraan psikologis yang negatif maka akan memunculkan perasaan rendah diri, merasa diabaikan, dan menganggap pencapaiannya di masa lalu tidak memenuhi harapan (Papalia, Olds, & Feldman, 2008). 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 Sading 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 lansia yang mendapatkan dukungan sosial, kemungkinan terjadinya depresi akan lebih rendah.

Pencapaian 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 (Santrock, 1997 dalam Ahmad dkk, 2014). Gangguan psikologi pada lansia dapat diminimalisir 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). Lansia memerlukan pemeriksaan kesehatan secara rutin salah satunya mengikuti posyandu. Kegiatan ini merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan lansia di masyarakat yang mendayagunakan dan mengikutsertakan masyarakat (termasuk lansia) semaksimal mungkin, dengan puskesmas dan Dokter Praktik Swasta (DPS) setempat sebagai penanggung jawab layanan (Dewi dkk, 2017). 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%).

Kegiatan yang dilakukan posyandu lansia yaitu mendeteksi dini gangguan kesehatan, pelayanan psikologis dengan membuat lansia selalu bahagia agar tidak mengalami stress dan depresi, pemberian bimbingan rohani dengan sistem tutor sebaya, dan pelayanan pemenuhan gizi dengan mengadakan pemberian makanan dan minuman tambahan kepada lansia (UU No. 13 Tahun 1998). Posyandu lansia merupakan salah satu upaya penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang bertanggung jawab dan memberikan pelayanan dalam upaya preventive, kuratif, promotif, dan rehabilitatif. Manfaat posyandu bagi lansia yaitu untuk mendeteksi dini gangguan kesehatan, meningkatkan kemandirian lansia, meningkatkan status kesehatan, dan harapan hidup bagi lansia (Azizah, 2011). Pemanfaatan posyandu juga dapat mendorong lansia untuk selalu mengontrol kondisi fisiknya dan status gizi. Posyandu sangat bermanfaat untuk kesejahteraan lansia sehingga dianjurkan untuk mengikuti kegiatan di posyandu. Lansia yang tidak aktif mengikuti posyandu akan berdampak buruk bagi kesehatannya karena kesehatan lansia tidak terpantau sehingga tidak dapat dilakukan

pengecahan penyakit-penyakit yang sering menyerang kesehatan lansia (Cahyono & Safitri, 2016). Dampak negatif terhadap kesehatan psikologi pada lansia yang tidak aktif mengikuti posyandu yaitu lansia dapat mengalami depresi. Hasil penelitian dari Irawan (2015) bahwa responden yang tidak aktif mengikuti posyandu lansia sebagian besar mengalami depresi berat yaitu sebanyak 7 responden (77,8%) sedangkan lansia yang aktif mengikuti posyandu mereka tidak mengalami depresi atau depresi ringan yaitu sebanyak 53 responden (81,5%). Kegiatan di posyandu lansia dapat meningkatkan kebugaran jasmani maupun rohani guna mengurangi dan menanggulangi tekanan mental seperti stress dan depresi yang dialami lansia (Depkes RI, 2010).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Dusun VII Jomegatan Ngestiharjo, Kasihan, Bantul Yogyakarta pada tanggal 7 Maret 2019, melalui metode wawancara dengan petugas kesehatan di Puskesmas Kasihan II yang menaungi posyandu lansia di Dusun VII Jomegatan Ngestiharjo, didapatkan 145 lansia yang tercatat. Dari wawancara dengan ketua kader posyandu lansia didapatkan 58 lansia yang aktif mengikuti kegiatan posyandu. Kader posyandu mengatakan bahwa banyak lansia yang tidak aktif mengikuti posyandu lansia dan terdapat perbedaan antara lansia yang aktif dan tidak aktif. Lansia yang tidak aktif cenderung merasa cemas terkait dengan masalah kesehatan dan merasa tidak berguna karena penurunan fungsi tubuh. Berdasarkan hasil wawancara dengan 5 lansia di posyandu mekar I didapatkan 4 lansia aktif mengikuti posyandu, mereka mengatakan puas akan kehidupan yang dijalani dan yang telah dicapai. Sedangkan 1 lansia yang tidak aktif mengikuti posyandu mengatakan iri melihat temannya yang masih sehat dan lansia mengatakan sudah tidak kuat lagi untuk bekerja jadi hanya dirumah saja.

Berdasarkan uraian latar latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan antara keaktifan mengikuti posyandu lansia dengan *psychological well being* pada lansia.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas didapatkan rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Adakah Hubungan antara Keaktifan mengikuti posyandu lansia dengan *Psychological Well Being* pada lansia di posyandu mekar satu Dusun VII Jomegatan Ngestiharjo Kasihan, Bantul, Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui adanya hubungan antara keaktifan lansia mengikuti posyandu dengan *Psychological Well Being* pada lansia di posyandu mekar satu.

2. Tujuan khusus

- a. Diketahui keaktifan lansia mengikuti posyandu di posyandu mekar satu Dusun VII Jomegatan Ngestiharjo Kasihan, Bantul, Yogyakarta
- b. Diketahui *Psychological Well Being* pada lansia di posyandu mekar satu Dusun VII Jomegatan Ngestiharjo Kasihan, Bantul, Yogyakarta
- c. Diketahui keeratan Hubungan Antara Keaktifan lansia mengikuti posyandu dengan *Psychological Well Being* pada lansia di posyandu mekar satu Dusun VII Jomegatan Ngestiharjo Kasihan, Bantul, Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya hasil penelitian yang telah ada, dan dapat memberikan gambaran mengenai hubungan keaktifan lansia mengikuti posyandu dengan *Psychological Well Being* pada lansia.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi Dosen Ilmu Keperawatan Gerontik

Dapat memperkaya hasil penelitian yang dapat dan memberikan gambaran hubungan antara keaktifan lansia mengikuti posyandu dengan *Psychological Well Being* pada lansia.

b. Bagi Ilmu Keperawatan

Sebagai bahan masukan untuk menambah kepustakaan dalam mengembangkan asuhan keperawatan terutama dalam ilmu keperawatan gerontik dan jiwa.

c. Bagi lansia

Data dari penelitian diharapkan dapat menjadi masukan serta dapat meningkatkan motivasi untuk meningkatkan *Psychological Well Being* lansia.

d. Bagi kader posyandu

Dapat memberikan kenyamanan dan kesejahteraan psikologis pada lansia baik saat diadakan posyandu maupun dalam kegiatan sehari-hari.

e. Bagi penelitian

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