

BAB I **PENDAHULUAN**

1.1 Latar Belakang

World Health Organization (WHO) telah mengidentifikasi lansia sebagai kelompok masyarakat yang mudah terserang kemunduran fisik dan mental. Jumlah penduduk lansia yang meningkat ini merupakan dampak dari keberhasilan pembangunan terutama di bidang kesehatan. Seiring meningkatnya derajat kesehatan dan kesejahteraan penduduk maka akan berpengaruh terhadap peningkatan usia harapan hidup (UHH) di Indonesia.

Namun peningkatan usia harapan hidup pada lansia ini dapat mengakibatkan terjadinya transisi epidemiologi dalam bidang kesehatan akibat meningkatnya jumlah angka resiliensi pada lansia. *United Nation* (2018) menunjukkan bahwa penduduk lansia di Indonesia dan dunia pada tahun 2019 adalah 8,9 persen. Pada tahun 2019-2020 usia harapan hidup adalah 66,4 tahun dengan persentase populasi lansia tahun 2020 yaitu 7,74 persen. Angka ini diperkirakan akan meningkat pada tahun 2023-2025 menjadi 77,6 tahun dengan persentase populasi lansia pada tahun 2018 adalah 28,68 persen (WHO, 2018).

Selain itu, menurut Badan Pusat Statistik (BPS) di Indonesia terjadi peningkatan UHH, dimana pada tahun 2019 usia harapan hidup adalah 64,5 tahun dengan persentase populasi lansia sebanyak 7,18 persen. Angka ini meningkat menjadi 69,43 tahun pada tahun 2020 persentase populasi lansia 7,56 persen dan pada tahun 2021 menjadi 69,65 tahun dengan persentase populasi lansia sebanyak 7,58 persen. Menurut hasil Survei Ekonomi Nasional, persentase populasi lansia di Indonesia pada tahun 2019 adalah 7,56 persen dan UHH di Indonesia meningkat menjadi 70,8 tahun pada tahun 2020. Proses penuaan penduduk tentunya berdampak pada berbagai aspek kehidupan baik sosial, ekonomi dan terutama kesehatan. Pada masa lanjut usia, terjadi berbagai perubahan baik dari segi fisik, mental maupun psikologis. Resiliensi lansia yang beradaptasi di lingkungan, menekankan pentingnya harapan hidup dan kualitas hidup bagi lansia. Kualitas hidup lansia yang baik akan mendorong lansia menjadi lebih sehat, mandiri, produktif dan sejahtera. Adapun domain kualitas hidup lansia menurut WHO yaitu terdiri dari empat domain antara lain kesehatan fisik, kesehatan psikologi, hubungan sosial dan aspek lingkungan (WHO, 2019).

Beberapa hasil penelitian di Indonesia yang dilakukan oleh Nawi et al (2020) menunjukkan bahwa kualitas penduduk Indonesia yang kurang lebih banyak dijumpai pada golongan umur yang lanjut, perempuan, tingkat pendidikannya rendah, tidak bekerja, tinggal di pedesaan serta social ekonomi tergolong rendah. Selain itu, keluarga yang merupakan unit terkecil dari masyarakat juga memiliki peran yang sangat penting dalam perawatan lansia sebagai upaya dalam meningkatkan kualitas hidupnya. Data dari Kementerian Kesehatan RI menunjukkan bahwa persentase populasi lansia di DKI sebesar 8,1 persen.

Berdasarkan data laporan dari Dinas Kesehatan Kabupaten kebun jeruk Jakarta barat tahun 2020 menunjukkan bahwa jumlah lansia terbanyak berada di wilayah Puskesmas kebun jeruk yaitu berjumlah 10.380 orang, sedangkan lansia terbanyak kedua berada di wilayah Puskesmas Cengkareng sebanyak 9.051 lansia. (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Resiliensi merupakan suatu usaha dari individu sehingga mampu beradaptasi dengan baik terhadap keadaan yang menekan, sehingga mampu untuk pulih dan berfungsi optimal dan mampu melalui kesulitan. Secara umum resiliensi merujuk pada faktor-faktor yang membatasi perilaku negatif yang dihubungkan dengan stres dan hasil yang adaptif meskipun dihadapkan dengan kemalangan atau kesengsaraan (Missasi & Izzati, 2019).

Menurut (Asfira, 2020) self-esteem, mengacu pada suatu gambaran menyeluruh dari individu. Burns dan Covington (2006) menjelaskan bahwa, self esteem diartikan sebagai pelindung individu dari pengaruh sakit dan mencegah dari berbagai macam permasalahan hidup. Dasar pemikiran ini mengartikan bahwa individu dengan self esteem yang tinggi, memiliki sikap yang secara sosial lebih dapat diterima dan bertanggung jawab. Hal ini membuat individu tersebut menjadi lebih resiliensi dalam menghadapi perubahan dalam hidup, dan secara umum menunjukkan pencapaian yang lebih tinggi, dan pada akhirnya secara sosio emosional lebih baik. Berdasarkan pemaparan tersebut, diketahuibahwa penting untuk mengkaji faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi resiliensi pada individu. Resiliensi adalah proses beradaptasi baik dalam situasi trauma, tragedi, ataupun kejadian lainnya yang mungkin dapat menimbulkan stres (Mahmood & Ghaffar, 2014). Selain itu Pidgeon, Rowe, Stapleton, Magyar, dan Lo (2014) mendefinisikan resiliensi sebagai kemampuan untuk merespon permasalahan dengan baik, kemampuan untuk berhasil dalam menghadapi kesengsaraan, serta mampu untuk memiliki harapan yang lebih dalam keadaan kesulitan. Resiliensi menggambarkan cara individu untuk pulih dari kemunduran atau trauma, serta bagaimana individu tersebut mampu mengatasi tantangan dalam hidup (Eley et al., 2013).

Di awal tahun 2020 lansia hampir seluruh dunia termasuk Indonesia, pada saat itu dilaporkan kelompok lanjut usia (lansia) mengalami resiliensi yang lebih buruk termasuk komplikasi yang lebih parah hingga angka kematian yang tinggi (Lumbantoruan, et al., 2021). Berdasarkan data WHO yang ada pada webstie resmi WHO pada tanggal 16 Juni 2022 diketahui sebanyak 509 juta orang diseluruh dunia terkonfirmasi lanjut usia (lansia) mengalami resiliensi. Berdasarkan data yang ada, pada benua Jerman diketahui sebanyak 152juta lansia yang mengalami resiliensi yang tinggi, selanjutnya pada benua Eropa diketahui sebanyak 214 juta lansia yang terkonfirmasi resiliensi yang meningkat, sedangkan menurut data pada benua Asia diketahui sebanyak 57 juta lansia terkonfirmasi mengalami resiliensi, dan yang terakhir pada benua Africa yang diketahui sebanyak 8 juta lansia yang mengalami resiliensi. Berdasarkan Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit

Resiliensi, angka kematian 3,6% (rentang usia 60-69 tahun) dan 18% (usia > 80 tahun) yaitu diakibatkan oleh resiliensi yang meningkat (Meo, et al., 2020). Resiliensi pada kategori lansia di Indonesia juni 2020 mencapai angka 8.970 jiwa dengan jumlah kematian mencapai angka 1.423 jiwa atau setara dengan 15,93 persen mengalami resiliensi yang tambah meningkat. Dan kondisi ini dapat mengakibatkan masalah kesehatan mental pada populasi lansia sehingga dibutuhkan perhatian yang ekstra bagi mereka (KPCPEN, 2020).

Setiap perubahan dalam kehidupan manusia tersebut mendapatkan banyak perhatian khusus dari berbagai macam pihak. Salah satunya ialah orang tua atau yang biasa disebut lanjut usia (lansia). Populasi lansia tiap tahun semakin bertambah banyak (Marmer, 2011). Menurut Undang-undang No. 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lansia, yang dimaksud dengan lansia adalah seseorang baik laki-laki maupun perempuan yang telah berusia 60 tahun atau lebih (Kementerian Sosial RI, 2008). Tahun 2015 dan 2020, proporsi lansia didunia diperkirakan hampir dua kali lipat dari sekitar 12% sampai 22%. Secara absolut, ini merupakan peningkatan dari 900 juta sampai 2 miliar orang lansia (World Health Organization, 2016). Asia dan Indonesia dari tahun 1990 dan 2000 memiliki jumlah penduduk <15 tahun lebih besar dari penduduk lansia (>60 tahun), tetapi pada tahun 2040 baik global atau dunia, asia dan Indonesia diprediksikan jumlah penduduk lansia sudah lebihbesar dari jumlah penduduk <15 tahun. Sebaran penduduk lansia mencatat populasi lansia golongan umur 60 tahun ke atas di provinsi Jawa Barat, terdiri dari 2.739.719. (7,05%) jiwa dari 38.886.975 jiwa total penduduk Jawa Barat, terdiri dari 1.394.583 (50,9%) jiwa lansia laki-laki dan 1.345.136 (49,09%) jiwa lansia perempuan. (Badan Pusat Statistik, 2013).

Batasan umur pada usia lanjut dari waktu ke waktu berbeda. Menurut World Health Organization (WHO) lansia meliputi: Usia pertengahan (middle age) antara usia 55 sampai 59 tahun, lanjut usia (elderly) antara usia 60 sampai 74 tahun, lanjut usia tua (old) antarausia 75 sampai 90 tahun, usia sangat tua (very old) diatas usia 90 tahun. Lansia di Indonesia dari tahun ke tahun jumlahnya cenderung meningkat. Kantor Kementerian Koordinator Kesejahteraan Rakyat (KESRA) melaporkan, jika tahun 1980 usia harapan hidup (UHH) 52,2 tahun dan jumlah lansia 7.998.543 orang (5,54%) maka pada tahun 2006 menjadi 19 juta orang (8,90%) dan UHH juga meningkat (66,2 tahun). Pada tahun 2010 penduduk lansia mencapai 23,9 juta atau 9,77% dan UHH sekitar 67,4 tahun. Sepuluh tahun kemudian atau pada 2020 perkiraan penduduk lansia di Indonesia mencapai 28,8 juta atau 11,34% dengan UHH sekitar 71,1 tahun. Keadaan dimana seseorang sukses dan mampu beradaptasi pada keadaan yang sulit dan mampu bangkit kembali dari peristiwa-peristiwa yang membuat individu tersebut terpuruk biasa disebut dengan resiliensi. Menurut Grotberg (1995) resiliensi merupakan kapasitas penting bagi kehidupan manusia dalam menjalani kehidupan, terutama menghadapi kesulitan-kesulitan dalam hidup. Kapasitas penting tersebut tidak terlepas dari faktor pelindung dan faktor resiko dari resiliensi itu sendiri. Hal ini jugadijelaskan

oleh Garmezy bahwa seseorang yang resilien tidak terlepas dari ciri individu itu sendiri dalam mengatasi kesulitan pada kehidupan yang menantang dan penuh dengan faktorresiko (Rutter, 1984; Werner, 1992; dalam Sun & Stewart, 2007).

Faktor-faktor yang mempengaruhi resiliensi ini dapat berdampak adanya perasaan malu, menyalahkan diri sendiri, harga diri rendah, penurunan pada kualitas hidup, peningkatan pada gejala skizofrenia baik positif maupun negatif sehingga hal ini dapat menurunkan angka harapan pada diri sendiri serta dapat mempengaruhi kegiatan sehari-hari dan juga akan meningkatkan kekambuhan pasien skizofrenia menurut hasil jurnal dari El- Salam DA , *Relationship Between Insight, Self-Stigma and Level of Hope among Patients with Schizophrenia* 2018. Jurnal *Internalized Stigma of Mental Illness among Schizophrenic Patients and Their Families* Sahar Mahmoud 2015 juga menyebutkan bahwa efek yang dapat di timbulkan dari adanya *internalized stigma* yaitu dapat terjadi stress psikologis, depresi, ketakutan akan pemikahan dan masalah hubungan serta adanya pembatasan dalam partisipasi sosial di lingkungannya. Seseorang dengan skizofrenia memerlukan suatu adaptasi yang positif dalam dirinya, hal ini diperlukan untuk membantu individu tetap dapat berinteraksi dan bersosialisasi dengan keluarganya maupun dengan lingkungan sekitarnya sehingga akan mampu menghindarkan penderita dari kekambuhan.

Kemampuan adaptasi yang positif dapat disebut sebagai resiliensi. Resiliensi merupakan salah satu bentuk stabilitas diri dalam menghadapi suatu stres yang datang dan kemampuan dalam bangkit kembali dari tekanan hidup baik secara internal maupun eksternal. Seseorang yang memiliki resiliensi tinggi menandakan bahwa memiliki tingkat adaptasi yang tinggi. Menurut hasil salah satu jurnal Kemampuan Adaptasi Positif Melalui Resiliensi Intan Mutiara Mir'ata nisa, dkk 2019 menyebutkan bahwa didalam resiliensi terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhinya yaitu faktor individual, faktor keluarga dan faktor lingkungan serta terdapat empat dimensi yang mempengaruhi dari resiliensi seseorang *determination, Endurance, adaptability dan recuperability*. Seorang individu dapat dikatakan tingkat resiliensi itu tercapai apabila mampu bangkit kembali dari keterpurukan yang dialami dan mampu untuk beradaptasi dengan segala permasalahan yang dialami, yaitu berupa dampak positif seperti mudah untuk dapat bersosialisasi dengan masyarakat, memiliki keterampilan berpikir yang baik, terhindar dari kecemasan, terhindar kesedihan, percaya terhadap diri sendiri dan kemampuan yang dimiliki. Individu yang memiliki tingkat resiliensi yang baik cenderung akan mengarahkan ke tindakan yang positif menurut jurnal hasil jurnal *Self Efficacy dan Resiliensi: Sebuah Tinjauan Meta-analisis* Cicilia Tanti Utami 2017. Resiliensi ini tidak hanya perlu dimiliki oleh pasien dengan skizofrenia saja namun keluarga karena keluarga sebagai caregiver bagi pasien, jika tingkat adaptasi positif baik maka mampu untuk mencegah kekambuhan dari pasien menurut hasil jurnal *The Relationship of Family Resilience With Relapse in The schizopren in Patient At Psychiatric Unit*, Suryani Nurmaela dkk, 2018. Penelitian Aly

Abdulrahman, Muhammad Ramadhan, dkk. *Relationship Between Psychological Resilience and Frequency Of Relapse and Rehospitalization in A Sample Of Schizophrenic Patients Visiting Port-Said Mental Health And Addiction Treatment Hospital* (2020) menyebutkan bahwa tingkat ketahanan pada resiliensi adalah salah satu faktor pelindung dari kekambuhan pada pasien skizofrenia, didalam hasil ini juga menyebutkan semakin tinggi resiliensi penderita skizofrenia akan semakin sedikit frekuensi dari kekambuhannya.

Faktor lainnya yang menyebabkan masih tingginya penderita skizofrenia yaitu masih tingginya kekambuhan pada pasien skizofrenia. Kekambuhan dapat diartikan sebagai respon yang ditandai dengan adanya penurunan fungsi progresif dari penderita, respon memburuk dalam melakukan pengobatan serta prognosis klinis yang negatif. Faktor penyebab dari kekambuhan ini dapat terdiri dari beberapa hal terutama dari faktor stress dan emosi dari caregiver yang setiap hari membantu dalam merawat pasien, adanya stigma dari masyarakat maupun dari dirinya sendiri kemudian tidak patuh dalam meminum obat dan berobat ke rumah sakit maupun ke puskesmas dan juga faktor sosial ekonomi. Dengan resiliensi yang dialami adaptasi positif terhadap kesulitan dan tekanan, atau kemampuan individu untuk bangkit dari keterpurukan dengan pengalaman negatif yang telah dialaminya. Sehingga orang tersebut bisa melakukan kegiatan sehari-harinya dengan baik, atau kemampuan seseorang untuk bertahan dalam keadaan yang sulit dalam kehidupannya, kemauan berusaha untuk belajar dan beradaptasi dengan keadaan tersebut serta berusaha bangkit dari keterpurukan untuk dapat menjadi lebih baik.

Resiliensi merupakan karakteristik pribadi yang mengarah pada adaptasi positif dan merasakan stress, lansia juga menjaga kesehatan mereka terlepas dari masalah yang ada. Namun, resiliensi yang dimiliki lansia dipengaruhi oleh adaptasi terhadap lingkungan dan dukungan yang diterima dari keluarga atau perawat yang ada di sekitar mereka. Lansia juga mengalami kemunduran fisik maupun mental, susah untuk beraktivitas di bantu oleh orang-orang yang di sekitarnya, lansia juga bias beraktivitas sendiri, mampu bersosialisasi, adanya perubahan yang berperan, kriteria penampilan nilai yang berbeda, lansia menghayal tinggi dan melamun juga lansia ini kadang berpikir juga bagaimana untuk bisa melewati semua, dalam kehidupan lansia itu sendiri, kadang bahagia kadang juga sengsara, susah senang datang secara silih berganti. Maka dari itu, untuk dapat mengatasi setiap tantangan-tantangan yang datang dalam kehidupan, setiap individu harus mampu merespon setiap permasalahan yang dihadapinya dengan berbagai strategi tersendiri.

Dalam hal ini, jika seorang individu tidak menginginkan keadaan yang serba tidak menguntungkan selalu melekat pada dirinya, maka bagaimana upaya dari individu itu sendiri untuk melawan segala ketidak berdayaan yang dihadapinya dengan berbagai strategi yang dimilikinya, sesuai dengan sumber daya manusia itu sendiri, agar mampu terbebas dari keadaan yang tidak menyenangkan yang mengganggu bahkan menjadi ancaman bagi individu itu sendiri yang menjadikan

stres. Strategi coping stres yang diterapkan: Menghilangkan stres dengan penanganan yang berfokus pada masalah dan strategi penanganan stres dengan mendekat dan menghindari supaya bisa mampu beradaptasi di panti werdha.

1.2 Pertanyaan Penelitian

- 1.2.1 Bagaimana karakteristik lansia di panti werdha budi mulia 2?
- 1.2.2 Bagaimana resiliensi lansia di panti werdha budi mulia 2?
- 1.2.3 Bagaimana hubungan usia dengan resiliensi lansia?
- 1.2.4 Bagaimana hubungan jenis kelamin dengan resiliensi lansia?
- 1.2.5 Bagaimana hubungan suku dengan resiliensi lansia?
- 1.2.6 Bagaimana hubungan pendidikan dengan resiliensi lansia?
- 1.2.7 Bagaimana hubungan lama tinggal dengan resiliensi lansia?
- 1.2.8 Bagaimana hubungan teman kamar dengan resiliensi lansia?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan resiliensi lansia yang tinggal di panti werdha.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1.3.2.1 Teridentifikasinya karakteristik lansia di panti werdha budi mulia 2 ?
- 1.3.2.2 Teridentifikasinya resiliensi lansia di panti werdha budi mulia 2?
- 1.3.2.3 Teridentifikasinya hubungan usia dengan resiliensi lansia?
- 1.3.2.4 Teridentifikasinya hubungan jenis kelamin dengan resiliensi lansia?
- 1.3.2.5 Teridentifikasinya hubungan suku dengan resiliensi lansia?
- 1.3.2.6 Teridentifikasinya hubungan pendidikan dengan resiliensi lansia?
- 1.3.2.7 Teridentifikasinya hubungan lama tinggal dengan resiliensi lansia?
- 1.3.2.8 Teridentifikasinya hubungan teman kamar dengan resiliensi lansia?

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan perawat sebagai acuan dan penambah wawasan khususnya mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi resiliensi lansia sebagai pemeriksaan awal faktor-faktor yang mempengaruhi lansia yang tinggal di panti werdha sosial tresna werdha budi mulia 2 jakarta barat.

1.4.2 Manfaat Praktis

Bagi Peneliti Dapat menambah ilmu dan menerapkan teori yang diperoleh selama duduk dibangku kuliah di Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul.

Bagi Masyarakat Lansia Dapat mengetahui tentang faktor-faktor yang mempengaruhi resiliensi lansia yang tinggal di panti werdha

Bagi Profesi Keperawatan Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan literatur bagi penelitiselanjutnya.