

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dengan semakin luasnya pelaksanaan upaya kesehatan dan keberhasilan pembangunan nasional pada semua sektor, sehingga hal tersebut mendorong peningkatan kesejahteraan sosial ekonomi serta kesehatan. Pendekatan yang harus dilakukan dalam melaksanakan program kesehatan adalah pendekatan kepada keluarga dan masyarakat. Pendekatan ini lebih memprioritaskan upaya memelihara dan menjaga yang sehat semakin serta merawat yang sakit agar menjadi sehat, (R. Siti Maryam, dkk, 2008).

Keberadaan lansia ditandai dengan umur harapan hidup yang semakin meningkat dari tahun ke tahun, hal tersebut membutuhkan upaya pemeliharaan kesehatan bagi lansia yang harus ditunjukan untuk menjaga agar sehat dan produktif secara sosial maupun ekonomis sesuai dengan martabat kemanusiaan, (Pasal 138 UU No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan).

Seiring dengan keberhasilan pemerintah dalam pembangunan nasional, telah mewujudkan hasil yang positif diberbagai bidang, yaitu adanya kemajuan ekonomi, perbaikan lingkungan hidup, kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi, terutama ilmu dibidang medis atau ilmu kedokteran sehingga dapat meningkatkan kualitas kesehatan penduduk serta meningkatkan umur harapan manusia. Akibatnya jumlah penduduk yang berusia lanjut meningkat dan bertambah cenderung lebih cepat, (Siti Bandiyah, 2009).

Saat ini, diseluruh dunia jumlah orang lansia 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 pertambahan orang lansia \pm 1.000 orang perhari pada tahun 1985 dan diperkirakan 50% dari penduduk berusia diatas 50 tahun sehingga istilah Baby Boom pada masa lalu berganti menjadi "ledakan penduduk lansia, (Siti Bandiyah, 2009).

Menurut Dirjen Pelayanan dan Rehabilitas Sosial (Yanrehsos), Departemen Sosial RI, pada konferensi pers dalam rangka Hari Lanjut Usia Nasional (HLUN) tahun 2009 di Jakarta, jumlah lansia di Indonesia sekitar 16,5 juta jiwa dari seluruh penduduk yang mencapai 220 juta jiwa. Jumlah lansia ini termasuk di dalamnya lansia yang masih potensial. Kemudian tahun 2010 diperkirakan jumlah lansia mencapai 23 juta jiwa, dan tahun 2020 menjadi 28 juta orang lebih, (Fatimah, 2010).

Walikota mengungkapkan, dengan jumlah penduduk Jakarta Timur saat ini yang mencapai 2,6 juta jiwa, sebanyak 17% terdiri dari lansia. Seiring dengan meningkatnya angka usia harapan hidup, laju pertumbuhan penduduk lansia tentunya akan tumbuh berlipat ganda. “untuk kota Jakarta sendiri usia harapan hidup untuk pria mencapai usia 72 tahun, sementara untuk wanita 77 tahun”, ungkapnya. Menjadikan lansia sejahterera, lanjutnya, bukan saja tugas dan tanggung jawab instansi pemerintah saja, melainkan juga instansi masyarakat termasuk organisasi sosial, organisasi profesi, dunia akademi dan dunia usaha, (Dwi Wahyu, 2007). Di Rw 07 kelurahan Kayu Manis kecamatan Matraman Jakarta Timur terdapat 67 orang lansia dengan rata-rata umur 60-74 tahun.

Meningkatnya jumlah lansia membutuhkan penanganan yang serius karena secara alamiah lansia itu mengalami kemunduran baik dari fisik, biologis, maupun mentalnya. Hal ini tidak terlepas dari masalah ekonomi, sosial dan budaya sehingga perlu adanya peran serta dan dukungan dari keluarga dalam penanganannya. Menurunnya fungsi berbagai organ, lansia menjadi rentan terhadap penyakit yang bersifat akut atau kronis. Ada kecenderungan terjadi penyakit degeneratif dan penyakit metabolik, (Nugroho, 2008).

Menurut Sudiarto kusumoputro (2002) bahwa Setelah seseorang memasuki masa lansia, maka dukungan sosial dari orang lain menjadi sangat berharga dan akan menambah ketentraman hidupnya. Namun demikian dengan adanya dukungan sosial tidaklah berarti bahwa setelah memasuki masa lansia. Seorang lansia hanya tinggal duduk, diam, tenang, dan berdiam diri saja. Untuk menjaga kesehatan baik fisik maupun kejiwaannya lansia justru harus tetap melakukan aktivitas-aktivitas yang berguna bagi kehidupannya. Lansia tidak boleh duduk diam, enak dan semua dilayani oleh orang lain. Hal ini justru akan mendatangkan berbagai penyakit dan penderitaan, sehingga bisa menyebabkan para lansia tersebut cepat meninggal, (Azizah, 2011).

Dukungan sosial bagi lansia sangat diperlukan selama lansia masih mampu memahami makna dukungan sosial tersebut sebagai penyokong atau penopang kehidupannya. Namun dalam kenyataannya ada sebagian lansia yang mampu memahami dan memanfaatkan dukungan sosial dengan optimal dan ada pula lansia yang kurang mampu memahami adanya dukungan sosial dari orang lain, sehingga meskipun lansia telah menerima dukungan sosial tetapi masih saja menunjukkan

adanya ketidakpuasan, yang ditampilkan dengan perilaku yang maladaptif seperti, kecewa, kesal dan perilaku menyimpang lainnya, (Kuntjoro, 2002).

Dukungan sosial didefinisikan oleh Gottlied (1983), dalam Fatimah (2010), sebagai informasi verbal atau nonverbal, saran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang yang akrab dengan subjek di dalam lingkungan sosialnya atau berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau berpengaruh pada tingkah laku penerimanya. Keluarga berperan penting dalam kehidupan lansia, 80% keluarga akan mendukung lansia dan biasanya anak yang sudah dewasa yang menjadi sumber support lansia. Tetapi kecendrungan saat ini adalah semakin meningkatnya anak yang dewasa yang mungkin saja lebih membutuhkan pertolongan orang tuanya yang lansia.

Dukungan sosial keluarga merupakan tempat berlindung paling disukai para lansia. Sampai sekarang penelitian dan observasi tidak menemukan bukti-bukti yang menunjukkan bahwa anak/keluarga segan untuk melakukan hal ini. Menempatkan lansia dipanti werdha merupakan alternatif terakhir. Martabat lansia dalam keluarga dan keakraban hidup kekeluargaan didunia timur seperti yang dirasakan perlu dipertahankan. Dari segi negatif, penghargaan dari orang tua ini sering dijumpai berupa *over protectif* (Hodkinson, 1976). Dukungan dari keluarga merupakan unsur terpenting dalam membantu individu menyelesaikan masalah. Apabila ada dukungan keluarga, rasa percaya diri akan bertambah dan motivasi untuk menghadapi masalah yang akan terjadi akan meningkat. (Stuart dan Sundeen, 1995), dalam (Norkasiani, 2011).

Keluarga merupakan *support system* utama bagi lansia dalam mempertahankan kesehatannya. Peranan keluarga dalam perawatan lansia antara lain menjaga atau merawat lansia, mempertahankan dan meningkatkan status mental, mengantisipasi perubahan sosial ekonomi, serta memberikan motivasi dan fasilitasi kebutuhan lansia spiritual bagi lansia, (R. Siti Mrayam, dkk, 2008).

Selain itu, dukungan dari keluarga merupakan unsur terpenting dalam membantu individu menyelesaikan masalah. Apabila ada dukungan, tentunya akan memupuk rasa percaya diri dan meningkatkan motivasi untuk menghadapi masalah yang terjadi, (Norkasiani, 2009).

Seperti halnya dukungan dari keluarga, dukungan dari lingkungan sosial juga sangatlah penting. Manusia sebagai makhluk sosial tidak dapat hidup sendirian tanpa bantuan orang lain. Kebutuhan fisik, kebutuhan sosial dan kebutuhan psikis termasuk rasa ingin tahu, rasa aman, perasaan religiusitas, tidak mungkin terpenuhi tanpa bantuan orang lain. Apalagi jika orang tersebut sedang menghadapi masalah, baik ringan maupun berat. Pada saat-saat seperti itu seseorang akan mencari dukungan sosial dari orang-orang di sekitarnya, sehingga dirinya merasa dihargai, diperhatikan dan di cintai. (Kuntjoro, 2002).

Dalam rangka membantu agar lansia tetap dapat berkegiatan maka dibutuhkan dukungan sosial tersebut sebagai penyokong/penopang kehidupannya. Namun dalam kehidupan lansia seringkali ditemui bahwa tidak semua lansia memahami adanya dukungan sosial dari orang lain, sehingga lansia telah menerima dukungan sosial tetapi masih saja menunjukkan ketidakpuasan, yang ditampilkan dengan cara

mengerutu, kecewa, kesal dan sebagainya. Dalam hal ini memang diperlukan pemahaman dari sipemberi bantuan tentang keberadaan dan ketepatan, kelayakan dari bantuan tersebut bagi lansia, sehingga tidak menyebabkan dukungan sosial yang diberikan dipahami secara keliru dan tidak tepat sasaran, (Azizah, 2011).

Penelitian yang dilakukan oleh Komalasari (2006), menyatakan bahwa dukungan sosial yang dapat diterima oleh penderita sakit jantung adalah dukungan emosional berupa perhatian sehingga penderita merasakan nyaman, aman dan dicintai, dukungan penghargaan diberikan dengan tidak selalu dilibatkan pada masalah yang dapat mengganggu kesehatannya, dukungan instrumental diberikan melalui tindakan atau bantuan fisik, dukungan informasional yang diberikan melalui penyuluhan atau dari pihak rumah sakit sendiri.

Penelitian yang dilakukan oleh Kurniya (2007), yang menyatakan bahwa semakin tinggi bentuk-bentuk sikap terhadap dukungan sosial maka akan semakin tinggi resiliensi. Tingkat signifikansi korelasi $p=0,000$ ($p<0,01$) menunjukkan adanya hubungan yang sangat signifikan antara sikap terhadap dukungan emosional, sikap terhadap dukungan penghargaan, dan sikap terhadap dukungan informasi dengan resiliensi. Tingkat signifikansi korelasi sebesar $p=0,083$ ($p>0,05$) menunjukkan tidak ada hubungan antara sikap terhadap dukungan instrumental dengan resiliensi.

Penelitian yang dilakukan oleh Kartika (2010), yang menyatakan ada bahwa terdapat hubungan yang sangat signifikan antara variabel dukungan keluarga dengan keberfungsian sosial dengan analisis data diperoleh nilai koefisien korelasi sebesar 0,836 dengan $p = 0,00$ ($p<0,05$), menyatakan bahwa semakin tinggi dukungan keluarga, maka semakin tinggi pula keberfungsian sosial pasien. Sebaliknya semakin

rendah dukungan keluarga, semakin rendah pula keberfungsian sosial pasien Skizofrenia pasca perawatan di Rumah Sakit.

Berdasarkan hasil observasi di Rw 07, dimana di wilayah ini terdapat 67 orang lansia. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara dengan 10 lansia yang ada, bahwa mereka sebagian besar hidup dengan keluarganya, dan ada juga yang tinggal sendiri. Lansia yang tinggal sendiri dikarenakan anak-anak mereka merantau keluar Jawa sehingga lansia hidup sendiri. Riwayat latar belakang sosial berasal dari berbagai macam golongan. Beberapa lanjut usia juga masih aktif berkerja guna mencukupi kebutuhan hidupnya.

Hasil wawancara dengan 2 orang lansia yang ada di Rw 07, lansia mengatakan masih menjual makanan di pagi hari guna mencukupi hidupnya. wawancara dengan 3 orang lansia mengungkapkan tentang kehidupannya dimasa tua yang sangat susah, dikarenakan banyak faktor antara lain seperti faktor ekonomi, keluarga yang kurang memperhatikan kehidupannya, sehingga merasa kehidupannya sudah tidak berarti.

Hasil wawancara dengan 5 orang lansia juga mengungkapkan bahwa anak-anaknya bekerja semua, sehingga lansia hanya berdiam diri menjaga rumah dan sibuk melakukan pekerjaan rumah dan mengasuh cucunya. Membuat lansia dengan melakukan kegiatan cukup melelahkan, sehingga tidak bisa melakukan aktivitas-aktivitas untuk meningkatkan kualitas kesehatannya. Motivasi hidup lansia juga kurang karena dukungan dari keluarga atau anak-anaknya.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh dukungan sosial keluarga terhadap peningkatan kesehatan lansia.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan berbagai literatur tentang perawatan lansia disebutkan bahwa dukungan sosial keluarga merupakan sumber kepuasan bagi lansia. Para lanjut usia merasa bahwa kehidupan mereka sudah lengkap dengan dukungan dari keluarga, tapi kenyataannya berdasarkan hasil observasi dan wawancara bahwa 20% lansia mengungkapkan masih menjual makanan di pagi hari guna mencukupi kebutuhan hidupnya. 30% lansia mengungkapkan tentang masa tua yang sangat susah, yang disebabkan oleh berbagai faktor, seperti faktor ekonomi dan kurang perhatian keluarga, sehingga merasa hidupnya kurang berarti. 50% lansia mengungkapkan keadaan keluarga dirumahnya saat ini bekerja semua, sehingga lansia hanya berdiam diri menjaga rumah dan lansia lebih menyibukan diri dirumah dengan melakukan pekerjaan rumah serta mengasuh cucunya. Lansia mengatakan dengan melakukan kegiatan dirumah sudah cukup melelahkan, sehingga tidak bisa untuk melakukan aktivitas-aktivitas dalam meningkatkan kualitas kesehatannya dan motifasi hidupnya dikarenakan kurangnya dukungan dari keluarga atau anak-anaknya.

Berdasarkan uraian diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah: adakah pengaruh dukungan sosial keluarga terhadap peningkatan kesehatan lansia di Rw 07 kelurahan Kayu manis kecamatan Matraman Jakarta Timur.

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh dukungan sosial keluarga terhadap peningkatan kesehatan lansia di Rw 07 kelurahan Kayu manis kecamatan Matraman Jakarta Timur.

1. Tujuan umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi pengaruh dukungan sosial keluarga terhadap peningkatan kesehatan lansia di Rw 07 kelurahan Kayu manis kecamatan Matraman Jakarta Timur.

2. Tujuan khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

- a. Mengidentifikasi karakteristik usia, jenis kelamin, status perkawinan, tingkat pendidikan, dan pekerjaan lansia
- b. Mengidentifikasi pengaruh dukungan instrumental terhadap peningkatan kesehatan lansia
- c. Mengidentifikasi pengaruh dukungan informasi terhadap peningkatan kesehatan lansia
- d. Mengidentifikasi pengaruh dukungan emosional terhadap peningkatan kesehatan lansia
- e. Mengidentifikasi pengaruh dukungan harga diri terhadap peningkatan kesehatan lansia
- f. Mengidentifikasi pengaruh dukungan sosial keluarga terhadap peningkatan kesehatan lansia.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Komunitas (lansia dan keluarga)

Diharapkan dapat memberikan masukan untuk keluarga yang mempunyai lansia untuk memberikan dukungan sosial dan mempertahankan konsep diri yang positif, sehingga meningkat kualitas kesehatan lansia.

2. Bagi praktik keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan kemampuan perawat komunitas dalam praktik keperawatan untuk pencegahan dan promosi kesehatan pada lansia.

3. Bagi penelitian keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan yang berharga bagi peneliti, sehingga dapat menerapkan pengalaman ilmiah yang diperoleh untuk penelitian yang akan datang mengenai pengaruh dukungan sosial keluarga terhadap peningkatan kesehatan lansia.

4. Bagi pendidikan keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi yang berguna untuk meningkatkan kualitas pendidikan terutama pada bagian keperawatan komunitas dan gerontik yang berkaitan dengan lansia.

5. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat menambah wawasan peneliti tentang pengaruh dukungan sosial keluarga terhadap peningkatan kesehatan lansia.