

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Manusia merupakan makhluk sosial dengan segala kelemahannya, ia tidak akan terlepas dari bantuan orang lain dalam memenuhi kebutuhan hidupnya. Tingkat dan jenis kebutuhan tersebut *relativ* untuk setiap individu sesuai dengan kemampuan yang dimilikinya. Dalam jurnal Humanika (2015) Maslow mengemukakan tingkat-tingkat kebutuhan pokok manusia adalah kebutuhan fisiologis, rasa aman, mencintai dan dicintai, harga diri serta aktualisasi diri. Tingkat dan jenis kebutuhan pokok tersebut merupakan rangkaian yang tidak dapat dipisah-pisahkan dan individu sangat membutuhkannya, walaupun pada hakekatnya kebutuhan fisiologis merupakan faktor yang dominan bagi kelanjutan hidup manusia.

Manusia juga dikodratkan sebagai subsistem terbuka dari lingkarannya, manusia tidak dapat menutup dirinya terhadap lingkungannya dimanapun ia berada. Dengan sistem terbukanya, manusia selama dalam proses pertumbuhan dan perkembangannya akan dipengaruhi dan mempengaruhi lingkungannya, oleh karena itu lingkungan juga mempengaruhi terhadap proses penyembuhan.

Jasrida Yunida dalam Jurnal Kesehatan Komunitas Volume 3 Nomer 4 tahun 2017 kehidupan manusia selalu mengikuti siklus yang berjalan seiring waktu. Dalam menjalani siklusnya manusia melewati semua masa mulai dari kandungan, bayi, balita, remaja, dewasa, hingga menjadi tua atau lanjut usia.

Selama menjalani hidupnya, manusia akan mengalami perubahan dalam hidupnya termasuk masalah kesehatan yang mungkin akan dihadapi manusia sepanjang hidupnya.

Lansia (Lanjut Usia) merupakan seseorang yang berumur diatas 60 tahun, dimana banyak perubahan yang dialami oleh lansia, seperti perubahan fisik maupun psikologis. Proses penuaan juga akan dialami oleh lansia. Proses tersebut terjadi seiring bertambahnya umur lansia.

Populasi lansia meningkat sangat cepat. Tahun 2020, jumlah lansia diprediksi sudah menyamai jumlah balita. Sebelas persen dari 6,9 milyar penduduk dunia adalah lansia (WHO, 2013). Populasi penduduk Indonesia merupakan populasi terbanyak keempat sesudah China, India dan Amerika Serikat. Menurut data World Health Statistic (2013) mengemukakan bahwa penduduk China berjumlah 1,35 milyar, India 1,24 milyar, Amerika Serikat 313 juta dan Indonesia berada di urutan keempat dengan 242 juta penduduk. Menurut proyeksi Badan Pusat Statistik (2013) pada 2018 proporsi penduduk usia 60 tahun ke atas sebesar 24.754.500 jiwa (9,34%) dari total populasi.

Indonesia pada tahun 2012 memiliki proporsi penduduk lansia sebanyak 7,56% (Litbangkes Kemenkes RI, 2013) sedangkan pada tahun 2017 sebanyak 23,66 juta (9,03%) dan diperkirakan pada tahun 2020 menjadi 27,08 juta, tahun 2025 menjadi 33,69 juta, dan tahun 2030 menjadi 40,95 juta (Kemenkes RI, 2017).

Proses penuaan pada lanjut usia terjadi seiring dengan bertambahnya umur lansia, yang akan menimbulkan permasalahan terkait aspek kesehatan,

ekonomi, maupun aspek sosial. Berdasarkan aspek kesehatan, lansia akan mengalami proses penuaan yang ditandai dengan penurunan pada daya tahan fisik sehingga rentan terhadap berbagai penyakit. Penyakit yang sering dialami oleh lansia diantaranya hipertensi, rheumatoid arthritis, diabetes mellitus, dan masih banyak lagi.

Lansia sangat rentan terhadap konsekuensi fisiologis dan psikologis dari imobilitas. Perubahan yang berhubungan dengan usia disertai dengan penyakit kronis menjadi predisposisi bagi lansia untuk mengalami komplikasi-komplikasi ini. Secara fisiologis, tubuh bereaksi terhadap imobilitas dengan perubahan-perubahan yang hampir sama dengan proses penuaan, oleh karena itu memperberat efek ini (Stanley, 2006)

Lansia dengan penyakit kronis di Indonesia memiliki jumlah yang cukup tinggi. Sebanyak 28,53% lansia berusia 60-69 tahun memiliki keluhan kesehatan yang berkaitan dengan penyakit kronis. Persentase ini terus meningkat pada kelompok usia yang lebih tua (Badan Pusat Statistik, 2011).

Data Riskesdas tahun 2018 mencatat bahwa lansia di Indonesia sebagian besar memiliki penyakit degeneratif dan atau gangguan kesehatan kronis, seperti diabetes dan penyakit jantung (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Riskesdas (2018) menunjukkan penyakit terbanyak yang dialami lansia untuk penyakit tidak menular antara lain hipertensi, masalah gigi, penyakit sendi, masalah mulut, diabetes mellitus, penyakit jantung dan stroke, dan penyakit menular antara lain seperti ISPA, diare, dan pneumonia.

Dampak dari berbagai penyakit tersebut akan mengakibatkan lansia mengalami gangguan mobilisasi, sehingga lansia yang mengalami gangguan mobilisasi tersebut akan membutuhkan bantuan untuk melakukan kegiatan sehari-hari/*activity daily living* (ADL). Selain berbagai penyakit kronis, lansia juga mengalami masalah psikososial diantaranya adalah ketidakmampuan fisik, seperti stres, depresi, cemas akan kematian dan bunuh diri (Stanley & Beare, 2012).

Dalam jurnal Ahmad Tegar (2014) bahwa kebanyakan lansia menderita sedikitnya satu penyakit kronis, dan banyak diantaranya menderita lebih dari satu. Berduka, nyeri, dan gangguan mobilitas mempengaruhi integritas pribadi lansia. Kondisi ini beresiko menimbulkan distress spiritual pada lansia. Distress ini terjadi ketika seseorang (lansia) mengalami atau beresiko mengalami gangguan dalam kepercayaan atau sistem nilai yang memberikannya kekuatan, harapan, dan arti kehidupan. Distress spiritual yang berkelanjutan akan mempengaruhi kesehatan lansia secara menyeluruh dimana terjadi gejala-gejala fisik berupa penurunan nafsu makan, gangguan tidur serta peningkatan tekanan darah (Hidayat, 2006).

Proses penyembuhan pada lansia tidak hanya ditentukan oleh faktor eksternal seperti pengobatan, akan tetapi dipengaruhi juga oleh faktor internal diantaranya terpenuhinya kebutuhan spiritual seseorang. Bila lansia terpenuhi kebutuhan spiritualnya maka ia akan memiliki kekuatan dalam proses penyembuhan penyakitnya dan lansia akan merasa bahwa sakitnya

merupakan suatu kejadian yang menimpa dirinya dan harus dilalui dalam proses kehidupannya.

Adapun hal-hal yang berhubungan dengan kondisi spiritual adalah sikap/keluhan yang meliputi cemas, gelisah, sering terbangun saat tidur, ketakutan/kecemasan, perasaan bersalah dan perasaan tak berguna tentang kepercayaan/agama dalam kehidupan, kebiasaan kegiatan keagamaan bagi kehidupan, falsafah tentang takdir, hidup, kematian yang dipahami lansia. Berkaitan dengan aspek ini maka keutuhan spiritual tidak kalah penting dengan kebutuhan dasar lainnya (Yayan, 2010).

Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan kesehatan professional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan, berbentuk pelayanan bio-psiko-sosio-spiritual yang komprehensif, ditujukan kepada individu, keluarga dan kelompok, baik sakit maupun sehat, yang mencakup seluruh aspek kehidupan manusia.

Konsep keperawatan diatas maka peran perawat sangat penting dan diperlukan dalam upaya pemenuhan kebutuhan lansia termasuk didalamnya pemenuhan kebutuhan spiritual. Perawat harus berupaya dalam pemenuhan kebutuhan lansia untuk mengatasi masalah yang berhubungan dengan masalah spiritual, perawat harus mengetahui hal-hal yang berhubungan dengan aspek spiritual lansia. Aspek spiritual yang ada pada diri termasuk harapan lansia, alasan-alasan lansia serta efektifitas dilakukannya pemenuhan kebutuhan spiritual, sehingga aspek spiritual akan mampu menjadi kekuatan internal lansia untuk mempercepat proses penyembuhannya, bila seorang

perawat mampu memahami pentingnya aspek spiritual ini maka ia akan mampu menempatkan diri berhadapan atau berkomunikasi dengan lansia dalam menggali dan menginterpretasikan data sesuai dengan masalah yang dihadapi lansia. Dengan demikian intervensi keperawatan dapat dilakukan dengan tepat sesuai dengan tujuan kebutuhan aspek spiritual lansia.

Permasalahan psikososial pada lansia dapat dinetralisir atau dihilangkan dengan kehidupan spiritualitas yang kuat. Spiritualitas mengatasi kehilangan yang terjadi sepanjang hidup dengan harapan (Stanley & Beare, 2012).

Dalam jurnal Ummah 2019 Spiritual merupakan dimensi kesejahteraan bagi lansia serta dapat mengurangi stres dan kecemasan, mempertahankan keberadaan diri sendiri dan tujuan hidup. Spiritual secara signifikan dapat membantu lansia dan memberi layanan untuk beradaptasi terhadap perubahan yang diakibatkan oleh penyakit kronis. Lansia yang memiliki pemahaman spiritual akan merasakan hubungan yang baik dengan orang lain sehingga dapat menemukan arti dan tujuan hidup, hal ini dapat membantu lansia mencapai potensi dan peningkatan kualitas hidupnya (Adegbola, 2006).

Menurut Adib Hajhbaghery (2015) mengemukakan bahwa dukungan spiritual dapat mengurangi efek negatif dari stress, ketakutan dan juga mampu menurunkan angka kematian. Unsur selain itu juga dapat meningkatkan pengendalian diri, harga diri dan kepercayaan. Oleh karena itu, kebutuhan yang harus terpenuhi pada lansia bukan hanya salah satu dari keempat aspek tersebut melainkan semuanya. Hasil penelitian dalam jurnal Keperawatan tingkat spiritualitas pada lanjut usia di Posyandu Lansia Melati Karet Karet

Pleret Bantul Yogyakarta dengan jumlah responden 50 orang, menunjukkan bahwa mayoritas atau 39 responden (78 %) masuk dalam kategori tingkat kebutuhan spiritualitas yang kurang.

Stres atau trauma yang terjadi selama proses perkembangan dapat mengakibatkan tiga kondisi, yaitu perubahan persepsi diri, perubahan hubungan dengan orang lain, serta perubahan filosofis mengenai prioritas, apresiasi, dan spiritualitas. Penurunan produktivitas dan stres merupakan proses resiprokal (timbang balik yang berkelanjutan) sehingga ketika lansia merasa sangat bergantung pada orang lain, maka lansia akan mengalami stres karena merasa tidak lagi mampu mengerjakan sesuatu secara mandiri. Oleh karena itu, stres yang dialami lansia terutama pada lansia yang mengalami penyakit penyerta dapat memperburuk kondisi stres yang sudah atau sedang dialaminya. Menurut Hasana dan Harfe'I (2019) Puskesmas Lima Puluh Kota Pekanbaru, didapatkan hasil dari 70 responden terdapat 42 orang (60%) mengalami stres berat, 20 orang (29%) mengalami stres sedang dan 8 orang (11%) mengalami stres ringan.

Hasil penelitian Hubungan Spiritualitas dan Stress Dheni Koerniawan (2018) memperlihatkan bahwa rerata tingkat spiritualitas lansia di Palembang berada di tingkat sedang (skor 22–37) dengan simpangan baku sebesar 7,551. Sedangkan rerata tingkat stres lansia berada pada tingkat sedang (skor 14–27) dengan simpangan baku 5,642. Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa variasi skor spiritualitas berada pada

rentang 23,479 hingga 38,581 dan skor stres berada pada rentang 14,828 hingga 26,112.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Kebutuhan Spiritual dan Tingkat Stres pada Lansia di RW 03 Desa Sindangasih Kecamatan Karangtengah?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Teridentifikasi gambaran kebutuhan spiritual dan tingkat stres pada lansia di RW 03 Desa Sindangasih Kecamatan Karangtengah Kabupaten Cianjur.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah teridentifikasinya :

- a. Teridentifikasi karakteristik responden (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, penghasilan dan riwayat penyakit) di RW 03 Desa Sindangasih Kecamatan Karangtengah Kabupaten Cianjur.
- b. Teridentifikasi gambaran harapan terhadap kebutuhan spiritual di RW 03 Desa Sindangasih Kecamatan Karangtengah Kabupaten Cianjur.
- c. Teridentifikasi gambaran stres lansia di RW 03 Desa Sindangasih Kecamatan Karangtengah Kabupaten Cianjur.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Menambah wawasan, pengalaman serta meningkatkan pengetahuan tentang proses penyusunan proposal, laporan penelitian yang baik dalam bidang keperawatan komunitas.

2. Bagi Institusi Program Studi Keperawatan Bogor

Diharapkan hasil penelitian dapat bermanfaat sebagai bahan masukan, acuan dan rujukan dalam pengembangan ilmu keperawatan, serta berguna sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya yang akan dilakukan oleh pihak institusi yang terkait khususnya dalam bidang Keperawatan Komunitas.

3. Bagi Masyarakat

Diharapkan penelitian ini bisa menjadi sebuah informasi kepada masyarakat terutama keluarga dan kelompok khusus tentang bagaimana gambaran kebutuhan spiritual dan tingkat stres pada lansia.