

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan sensus penduduk 1980 untuk usia 55 tahun ke atas sekitar 7,7% dibanding seluruh populasi. Diperkirakan jumlah ini akan menjadi 9,9% dari total populasi tahun 2000 dengan usia harapan hidup 65-70 tahun. Pada tahun 2000 kira-kira 2/3 dari 600 juta penduduk usia lanjut (usila) dunia berada di negara berkembang dibandingkan dengan 50 %-nya pada tahun 1960. Peningkatan yang mencolok terjadi di Asia terutama negara Cina dan India (WHO, 1989, cit. Darmojo, 1996). Di seluruh dunia pada tahun 2025 orang-orang usia ini diperkirakan akan berjumlah 806 juta atau 11,9% seluruh penduduk dunia, 72% dari orang-orang usia akan bertempat tinggal di negara-negara berkembang (Darmojo, 1996), menurut kantor statistik DIY pada tahun 1990 di propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, jumlah usia lanjut pada sensus penduduk tahun 1990 menunjukkan angka 317,043 orang (Pramantara, 1996).

Di Indonesia dewasa ini sekitar 6% penduduk berusia 60 tahun keatas dan 3% berusia 65 tahun keatas atau lebih, secara matematis angka ini masih rendah, namun jika diterjemahkan dalam jumlah penduduk maka di Indonesia ada lebih dari 10 juta orang berusia 65 tahun atau lebih. Di perkirakan bahwa pada tahun 2000 sebanyak 7% penduduk atau kurang lebih 15 juta orang berusia 60 tahun atau lebih dari 4% atau kurang lebih 9 juta orang berusia 65

Menurut survai kesehatan rumah tangga yang dilaksanakan Depkes (litbang kesehatan) tahun 1980, angka morbiditas rata-rata 11,4%, angka yang tinggi pada anak (usia 14 tahun kebawah) 35,2%, sedangkan pada usia 55 tahun sebesar 25,3%. Dari hasil survai didapatkan golongan paling rawan pada anak-anak dan pada mereka yang berusia lanjut. Secara individu pengaruh proses ketuaan menimbulkan kemunduran fisik, psikologis ataupun sosial ekonomi. Masalah psikologis diakibatkan oleh berkurangnya fungsi fisik, dan merasa cemas akan hilangnya suatu yang berharga dari tubuhnya. Sakit (*illness*) merupakan gangguan yang lebih mudah diungkapkan oleh penderita usia lanjut dari pada penyakit yang di temukan oleh dokter yang telah melakukan pemeriksaan dengan menggunakan alat penunjang yang relatif kompleks. Ungkapan keadaan sakit ini tidak hanya karena penyakit fisik tetapi dapat juga terkait erat dengan gangguan psikologik, perilaku terhadap keadaan sakit dan juga pengaruh suasana lingkungan (Waddel, dkk., 1984; Darmojo, 1996)

Indonesia sedang menghadapi perubahan dari negara agraris menuju negara industri, berdasarkan dengan perubahan itu terjadi pula perubahan nilai-nilai. Nilai-nilai tradisional yang menekankan pada keluarga besar (*extended family*) yang memprioritaskan pada ayah, ibu, dan kerabatnya. dimana sifat gotong-royong masih dijunjung tinggi serta adanya nilai-nilai atau norma-norma yang berlaku mengenai keluarga sesuai dengan adat timur menjadi nilai keluarga inti (*nuklear family*) memprioritaskan pada istri dan

... dan ... akan lebih banyak

mengalami kesulitan, tidak hanya mengenai masalah kesehatan fisik tetapi juga dalam hubungan antar manusia, sosial dan ekonomi. Perubahan dasar demografi ini besar pengaruhnya terhadap aspek kehidupan usia lanjut, kaitanya dalam keluarga dan masyarakat (Depkes RI, 1985).

Kelompok rentan yang mempunyai kemungkinan besar untuk menjadi korban perubahan sosial adalah kelompok usia lanjut. Mereka mempunyai konsep hidup tradisional seperti harapan untuk dihormati dan dirawat pada masa tua, atau hubungan erat dengan anak yang telah dewasa, di anggap sebagai pepunden. Pada kenyataanya mereka harus hidup dalam sistem yang berbeda dengan yang dianut, misalnya kurangnya perasaan dihormati, karena anak tidak lagi tergantung lagi secara ekonomi pada orang tua, serta kurangnya waktu bagi menantu perempuan untuk menjaga orang tua, karena bekerja (Mason Karen O, 1992). Keadaan ini dapat mempengaruhi keadaan psikologis lanjut usia. Masalah yang paling utama apabila mereka terkena penyakit walaupun manusia tidak lepas dari suatu penyakit dengan datangnya masa tua, dimana juga disertai gangguan kesehatan yang timbul karena daya tahan tubuh mulai turun. Kemunduran fisik pada lanjut usia, perubahan sosial ekonomi serta pergeseran budaya mengakibatkan dampak psikologi terhadap usia lanjut.

B. Permasalahan:

1. Bagaimana masalah psikologis pada usia lanjut yang dihadapi usia lanjut ?

C. Tujuan Penulisan

Mengidentifikasi problem-problem psikologis usia lanjut untuk dasar langkah preventif dan kuratif.

D. Manfaat Penulisan

Dengan mengetahui problem-problem psikologis usia lanjut , maka diharapkan dapat menekan angka morbiditas usia lanjut serta dapat menurunkan permasalahan dalam keluarga