

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Saat ini terjadi peningkatan di seluruh dunia jumlah lansia di perkirakan 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 penambahan orang lansia diperkirakan 1000 orang perhari pada tahun 1985 dan diperkirakan 50 % dari penduduk berusia diatas 50 tahun sehingga Baby Boom pada masa lalu berganti menjadi “Ledakan Penduduk Lanjut Usia” (Padila, 2013). Berdasarkan dari pusat data dan informasi Kemenkes RI 2015, penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2010 berjumlah sekitar 18,1 juta jiwa. Sedangkan pada tahun 2016 jumlah penduduk lansia di Indonesia menjadi 18,781 juta jiwa dan diperkirakan pada tahun 2025, jumlahnya akan mencapai 36 juta jiwa.

Menurut Miller (2004), Teori Konsekuensi mendalilkan bahwa lansia mengalami konsekuensi fungsional karena perubahan yang berkaitan dengan usia dan faktor resiko tambahan. Dan pada lansia juga mengalami proses penuaan yang dapat menimbulkan berbagai masalah atau kemunduran dalam berbagai aspek baik fisik, biologis, psikologis, sosial, spritual maupun ekonomis (Miller, 2004). Salah satu permasalahan yang sering dijumpai pada lansia selain permasalahan fisiologis adalah permasalahan yang berkaitan dengan kesehatan mental atau psikologis. Kesehatan psikologis lansia dikatakan baik, bila lansia memiliki sifat positif seperti motivasi hidup, mampu menghadapi serta menyelesaikan permasalahan pada dirinya, serta tercapainya tujuan dan memaknai hidup dengan lebih baik di usia senjanya dengan perasaan optimis. Sedangkan aspek sosial lansia dikatakan baik, bila ia cukup mendapatkan dukungan dari keluarga maupun lingkungan sosial sekitarnya (Budiarti, 2010).

Masalah kesehatan mental yang sering muncul pada lansia adalah depresi, gangguan kognitif, fobia, gangguan kecemasan, pikun, sering melamun, dan gangguan pemakaian alkohol. Sejumlah faktor resiko psikososial juga melibatkan lansia kepada gangguan mental. Faktor resiko tersebut adalah hilangnya peranan sosial, hilangnya ekonomi, kematian teman atau sanak saudaranya, penurunan kesehatan, peningkatan isolasi karena hilangnya interaksi sosial, keterbatasan finansial, dan penurunan fungsi kognitif (Kusumowardani, 2010).

Banyak faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan kondisi mental, seperti perubahan fisik khususnya organ perasa, kesehatan umum, tingkat pendidikan, keturunan (Hereditas), dan lingkungan. Perubahan kepribadian yang drastis biasanya jarang terjadi, namun lebih sering berupa ungkapan tulus dari perasaan seseorang. Kekakuan mungkin oleh karena faktor lain, seperti penyakit (Sunaryo et al., 2016).

Menurut Sutikno (2015) masalah kesehatan mental dapat menyebabkan dampak yang besar bagi lansia, antara lain dapat menurunkan kemampuan lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari, menurunkan kemandirian dan kualitas hidup lansia. Dan dampak lainnya seperti sering munculnya perasaan pesimis, timbulnya perasaan tidak aman dan cemas, merasa terancam akan timbulnya penyakit, takut di telantarkan karena tidak berguna lagi, serta munculnya perasaan kurang mampu untuk mandiri.

Cara mengatasi masalah dari kesehatan mental ini salah satunya ialah dengan melakukan interaksi sosial, dimana interaksi sosial merupakan hubungan timbal balik antara individu yang satu dengan individu yang lain, saling mempengaruhi dan didasarkan pada kesehatan kesadaran untuk saling tolong menolong. Interaksi sosial terjadi jika ada komunikasi dan saling mempengaruhi satu sama lain dalam pikiran dan tindakan. Namun, dengan terjadinya penurunan kesehatan seseorang dan kemampuan fisik akan mengakibatkan interaksi sosial menjadi menurun. Padahal partisipasi sosial

dan hubungan interpersonal merupakan bagian yang cukup penting untuk kesehatan fisik, mental dan emosional bagi lansia (Sinthania & Sumarsih, 2012).

Manfaat dari interaksi sosial ini bagi lansia dapat bertukar informasi terkait kesehatan, melakukan aktivitas bersama lainnya sehingga lansia dapat bertukar informasi terkait kesehatan, melakukan aktivitas bersama lansia lainnya sehingga lansia dapat terjaga kesehatannya, dan mendapatkan dukungan dari lanjut usia maupun orang disekitar lanjut usia. Interaksi sosial yang lansia lakukan oleh Widodo dan Aniroh (2013) yang menunjukkan bahwa interaksi sosial yang dilakukan lansia dapat mencegah depresi, kecemasan, ketergantungan dengan orang lain, kehilangan rasa sedih dan kecewa pada lansia.

Berdasarkan survey awal dengan 5 (lima) orang lansia pada tanggal 14 Februari 2018 di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru menunjukkan bahwa berdasarkan survey 4 dari 5 mengatakan cemas akan sesuatu, terkadang merasa sulit mengontrol emosinya mengakibatkan mereka cepat tersinggung dengan ucapan orang sekitarnya, dan merasakan sedih ketika pergi ke puskesmas seorang diri tanpa di temani keluarga. Sedangkan hasil pengamatan peneliti di puskesmas menunjukkan bahwa di puskesmas terdapat berbagai tingkah laku lansia yang berbeda-beda. Hal ini dapat dilihat dengan adanya lansia yang senang berbicara dan bersendaugurau dengan temannya tetapi ada juga lansia yang memilih untuk diam dan langsung pulang.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ **Hubungan Interaksi Sosial Dengan Status Kesehatan Mental Pada Lansia di Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru.**”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas terdapat permasalahan bahwa kesehatan mental pada lansia di pengaruhi beberapa faktor seperti perubahan fisik khususnya organ perasa, kesehatan umum, tingkat pendidikan, keturunan (hereditas), dan lingkungan. Sehingga menimbulkan terjadi penurunan kemampuan lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari, menurunkan kemandirian dan kualitas hidup lansia. salah satu cara mengatasi kesehatan mental pada lansia yaitu dengan hubungan sosial yang baik, dimana hubungan sosial ini berpengaruh terhadap kesehatan mental pada lansia. Untuk itu peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “ Apakah Ada Hubungan Interaksi Sosial Dengan Status Kesehatan Mental Pada Lansia Di Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Interaksi Sosial Dengan Status Kesehatan Mental Pada Lansia Di Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi interaksi sosial pada lansia di Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru
- b. Untuk mengetahui distribusi status kesehatan mental pada lansia di Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru
- c. Untuk mengetahui hubungan interaksi sosial dengan status kesehatan mental pada lansia di Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemikiran dalam memperkaya dan memperluas wawasan bagi pendidikan keperawatan khususnya keperawatan Gerontik tentang hubungan interaksi sosial dengan status kesehatan mental pada lansia.

2. Bagi Institusi Payung Negeri

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan untuk mengembangkan ilmu dan teori keperawatan serta sebagai data informasi untuk melaksanakan lebih lanjut yang berkaitan dengan hubungan interaksi sosial dengan status kesehatan mental pada lansia.

3. Bagi Responden

Diharapkan penelitian ini dapat membantu subjek dalam memberikan pemahaman baru tentang interaksi sosial dengan kesehatan mental pada lansia.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Melalui penelitian ini penulis dapat menerapkan dan memanfaatkan ilmu yang didapat selama pendidikan dan menambah wawasan dan pengalaman dalam melaksanakan penelitian ilmiah, khususnya tentang Hubungan Interaksi Sosial Dengan Status Kesehatan Mental Pada Lansia