

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keberhasilan dalam bidang kesehatan, sosial-ekonomi, dan pengetahuan masyarakat berpengaruh terhadap meningkatnya kesejahteraan rakyat yang menyebabkan jumlah penduduk dari tahun ke tahun meningkat. Jumlah penduduk Indonesia tahun 2010 adalah 233.477.400 jiwa, 2011 sebesar 236.331.300 jiwa, kemudian pada tahun 2012 sebesar 239.174.300, dan data terakhir tahun 2013 menunjukkan adanya peningkatan jumlah penduduk Indonesia sebesar 242.013.800 jiwa (Statistik Indonesia, 2013). Akibatnya, jumlah penduduk lansia dan usia harapan hidup lansia semakin meningkat (Nugroho, 2008).

Menurut UU nomor 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, yang dimaksud dengan lansia adalah penduduk yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas (Notoatmodjo, 2007). Berdasarkan data Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat (2010), prevalensi jumlah penduduk lansia di Indonesia yang berusia 60 tahun keatas sekitar 7,18%. Daerah Istimewa Yogyakarta merupakan propinsi dengan lansia terbanyak

Jumlah penduduk lansia di Indonesia berada di nomor empat terbesar di dunia setelah China, India, dan Amerika. Meskipun jumlah lansia besar namun tetaplah menjadi kaum minoritas di lingkungannya karena akibat dari sikap sosial yang tidak menyenangkan. Selain itu faktor yang menyebabkan lansia sebagai kaum minoritas adalah usia lanjut yang merupakan periode kemunduran, terjadinya perubahan fisik, dan kurangnya adaptasi lansia yang buruk pada lingkungannya (Azizah, 2011).

Ketika seseorang memasuki masa lansia maka akan timbul keterbatasan-keterbatasan dimana dirinya akan lebih bergantung kepada orang lain, proses untuk mencari nafkah terhenti dan sulit untuk berinteraksi secara luas. Perubahan-perubahan yang menyertai proses perkembangan menuju tahap lansia dapat menjadikan sumber masalah dan keputusan ketika seorang lansia tidak memiliki kesiapan dalam menghadapi perubahan-perubahan tersebut (Indriana, 2008). Dengan adanya perubahan-perubahan yang dialami lansia, seperti perubahan pada fisik, psikologis, spiritual, dan psikososial menyebabkan lansia mudah mengalami stres (Azizah, 2011). Stres adalah salah satu dampak yang terjadi pada lansia saat memasuki periode masa tuanya. Stres adalah suatu respons adaptif terhadap situasi yang dirasakan menantang atau mengancam kesehatan seseorang (Sophiah, 2008). Insidensi stres di Indonesia pada tahun 2008 tercatat sebesar 10% dari total penduduk Indonesia. Tingginya tingkat stres umumnya diakibatkan oleh tekanan

dan lingkungan (Dankas, 2009). Faktor yang mempengaruhi

stres pada lansia ada dua, yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal adalah sumber stres yang berasal dari diri seseorang sendiri, seperti penyakit dan konflik. Sedangkan faktor eksternal adalah sumber stres yang berasal dari luar diri seseorang seperti keluarga dan lingkungan. Stres juga dapat menimbulkan dampak negatif, misalnya: pusing, tekanan darah tinggi, mudah marah, sedih, sulit berkonsentrasi, nafsu makan berubah, tidak bisa tidur ataupun merokok terus menerus (Haryadi, 2012).

Untuk mengatasi stres, diperlukan terapi psikofarmaka dan psikoterapi yang tepat. Anti-cemas dan anti-depresi diberikan sebagai terapi medik dan psikoterapi untuk keperawatan jiwanya. Ada beberapa terapi yang dapat digunakan untuk mengurangi tingkat stres, seperti terapi kognitif, musik, spiritual, teknik relaksasi nafas dalam, dan *reminiscence*. *Reminiscence Therapy* merupakan salah satu terapi yang digunakan untuk menurunkan tingkat stres sebelum terjadinya depresi. Terapi ini merupakan salah satu perawatan psikologis yang digunakan sebagai terapi bagi lansia yang bertujuan untuk meningkatkan status kesehatan mental mereka dengan mengingat dan menilai mereka yang sudah ada memori (Chen *et al.*, 2012). Terapi ini merupakan intervensi yang berkaitan dengan tahap pencapaian tahap kehidupan psikososial Erickson yang bermanfaat untuk menyeimbangkan konflik kehidupan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidupnya (Sirey *et al.*, 2007). Hasil penelitian yang dilakukan oleh

meningkatkan harga diri, kepuasan hidup, meningkatkan kesejahteraan psikologis, penguasaan pribadi, dan kesepian.

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan pada hari Jumat tanggal 6 Desember 2013, di PSTW unit Budi Luhur, Kasongan, Bantul, Yogyakarta; jumlah lansia yang tinggal dipanti sebanyak 88 orang. Di PSTW Unit Budi Luhur ini mempunyai 4 program kegiatan, yaitu program rutin terdapat 75 orang lansia (Program rutin adalah program yang memberikan pelayanan kepada lansia yang mengalami permasalahan baik sosial maupun ekonomi yang berada didalam panti, semua biaya hidup ditanggung pemerintah melalui dana APBD Provinsi DIY), program pelayanan khusus sebanyak 13 orang (Program pelayanan khusus adalah model pelayanan dengan cara memanfaatkan panti (*institutional system*) pemerintah bagi pelayanan lansia mampu melalui kontribusi/iuran yang diperoleh dari lansia mampu, keluarga, dan atau pihak lain dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan lansia yang mampu maupun lansia lainnya yang kurang mampu), program *Day Care Service* adalah kegiatan dilaksanakan di dalam panti dengan waktu maksimal 8 jam/hari dan tidak menetap di dalam panti yang meliputi pelayanan kesehatan. Kegiatan ini dilakukan setiap hari Selasa dan Sabtu berupa pelayanan posyandu lansia, dan yang terakhir adalah Program Trauma Center, yaitu penanganan pada lanjut usia yang mengalami kekerasan baik secara fisik, sosial, psikologis, spriritual dan korban bencana yang dananya didapat dari Dana APBN

Di panti Kasongan ini tidak ada lansia yang mengikuti program

Trauma Center. Lansia yang berada di PSTW unit Budi Luhur ini masuk dengan alasan yang bervariasi antara lain adanya keterlantaran sosial dan atau ekonomi, sengaja dititipkan oleh keluarganya, dan ada juga yang atas keinginan sendiri. Dalam wawancara dengan Kepala Pekerja Sosial PSTW Unit Budi Luhur, Ibu Surantini, beliau mengatakan bahwa mereka ada dan pernah mengalami stres selama tinggal di PSTW ini. Penyebab stres mereka antara lain kangen dengan keluarga mereka karena jarang dijenguk, tidak cocok dengan teman sewisma, dan merasa tidak dipedulikan sanak saudara serta keluarga mereka. Para lansia di PSTW biasanya mengatasi stres mereka dengan cara ikut aktif dalam kegiatan, menonton televisi, dan ada juga yang hanya dipendam sendiri.

“Allah, Dia-lah yang menciptakan kamu dari keadaan lemah, kemudian menjadikan kamu sesudah keadaan lemah itu menjadi kuat, kemudian Dia menjadikan kamu sesudah kuat itu lemah kembali dan beruban. Dia menciptakan apa yang dikehendaki-Nya Dia-lah yang Maha Mengetahui lagi Maha Kuasa.” (QS.30 (Ar-Rum): 54)

“Dan Allah yang menciptakan kamu (dari tiada kepada ada) kemudian Ia menyempurnakan tempuh umur kamu (maka ada di antara kamu yang disegerakan matinya), dan ada pula di antara kamu yang dikembalikannya kepada peringkat umur yang lemah (peringkat tua kebudak-budakan), sehingga menjadilah ia tidak ingat akan sesuatu yang

Berdasarkan uraian masalah diatas peneliti tertarik dan ingin meneliti tentang Pengaruh *Reminiscence Therapy* terhadap tingkat stres pada lansia di PSTW Unit Budi Luhur.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan maka dirumuskan masalah sebagai berikut, “Apakah ada pengaruh *Reminiscence Therapy* terhadap tingkat stres lansia pada kelompok kontrol dan eksperimen di PSTW Unit Budi Luhur, Kasongan, Bantul, Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh *Reminiscence Therapy* terhadap tingkat stres lansia pada kelompok kontrol dan eksperimen di PSTW Unit Budi Luhur, Kasongan, Bantul, Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat stres lansia di PSTW Unit Budi Luhur, Kasongan, Bantul, Yogyakarta sebelum diberi *Reminiscence Therapy (pre-test)* pada kelompok eksperimen.
- b. Mengetahui tingkat stres lansia di PSTW Unit Budi Luhur, Kasongan, Bantul, Yogyakarta pada observasi awal (*pre-test*) dalam kelompok kontrol.
- c. Mengetahui tingkat stres lansia di PSTW Unit Budi Luhur, Kasongan, Bantul, Yogyakarta sesudah diberi *Reminiscence*

- d. Mengetahui tingkat stres lansia di PSTW Unit Budi Luhur, Kasongan, Bantul, Yogyakarta pada observasi akhir (*post-test*) dalam kelompok kontrol.
- e. Mengetahui perbedaan tingkat stres lansia di PSTW Unit Budi Luhur, Kasongan, Bantul, Yogyakarta setelah diberi intervensi dan observasi akhir pada kelompok kontrol dan eksperimen.

D. Manfaat Penelitian

1. Institusi Pendidikan Keperawatan

Memberikan masukan tentang pentingnya membekali perawat dengan pendidikan dan keahlian khususnya untuk menangani masalah stres pada lansia dengan menggunakan *Reminiscence Therapy*.

2. Bagi Pengelola PSTW

Dari penelitian ini diharapkan menjadi bahan pengetahuan dan program baru untuk mengatasi stres pada lansia di PSTW Unit Budi Luhur.

3. Bagi Pendamping Lansia

Dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi bekal untuk mengatasi tingkat stres lansia di PSTW Unit Budi Luhur.

4. Bagi Peneliti lain

Sebagai informasi bagi peneliti selanjutnya agar dapat meneliti

manfaat *Reminiscence Therapy* untuk mengatasi tingkat stres

E. Penelitian Terkait

1. Syarniah (2010), meneliti tentang Pengaruh Terapi Kelompok Reminiscence terhadap depresi pada lansia di PSTW Budi Sejahtera Kalimantan selatan dengan menggunakan metode penelitian *Quasy Experimental pretest dan post-test control group* dengan sampel 75 orang lansia (38 orang pada kelompok intervensi dan 37 orang pada kelompok kontrol). Dari hasil penelitian menyatakan bahwa dengan *Reminiscence Therapy* terdapat penurunan yang bermakna pada tingkat depresi, harga diri rendah, ketidakberdayaan, keputusasaan, dan isolasi sosial pada lansia dikelompok intervensi ($Pvalue \leq \alpha$) dan pada kelompok kontrol terdapat penurunan tetapi tidak bermakna ($Pvalue \geq \alpha$). Maka dapat disimpulkan bahwa *Reminiscence Therapy* dapat digunakan untuk meningkatkan tingkat depresi, harga diri rendah, ketidakberdayaan, keputusasaan, dan isolasi sosial pada lansia.
2. Banon (2011), meneliti tentang Pengaruh terapi *Reminiscence* dan Psikoedukasi keluarga terhadap Kondisi Depresi dan Kualitas Hidup lansia di Katulampa Bogor dengan menggunakan metode *Quasi Experimental* dengan pendekatan *pretest dan post-test with control group*, dengan populasi penelitian sebanyak 72 orang (36 orang pada kelompok intervensi dan 36 orang pada kelompok kontrol) pemilihan sampel menggunakan system *random sampling*. Alat yang digunakan sebagai pengumpul dan pengukuran data adalah kuesioner skala depresi dan kuesioner *Quality of Life* WHO yang telah dimodifikasi.

yang bermakna pada kondisi depresi, ketidakberdayaan, keputusasaan, dan isolasi sosial pada lansia (*p value* <0,05) dan peningkatan yang bermakna pada peningkatan harga diri dan kualitas hidup pada lansia (*p value*<0,05) antara kelompok intervensi yang mendapat terapi Reminiscence dan psikoedukasi keluarga dibandingkan dengan kelompok yang hanya mendapat psikoedukasi keluarga.

3. Chen *et al.*, (2012), dalam jurnal yang berjudul "*The effects of Reminiscence Therapy on depressive symptoms of Chinese elderly: Study protocol of a randomized controlled trial*" meneliti dengan menggunakan desain penelitian *pre-post test* dibandingkan dan uji coba terkontrol secara acak, dengan sampel sebanyak 60 orang lansia dengan tingkat depresi ringan sampai sedang (30 orang pada kelompok kontrol dan 30 orang pada kelompok intervensi). Klien dalam kelompok intervensi akan menerima terapi *Reminiscence* di bawah protokol Watt dengan adaptasi terhadap budaya Cina yang terdiri dari enam sesi mingguan masing-masing 90 menit, sedangkan kelompok kontrol akan diperlakukan seperti sebelumnya. Metode penilaian pada kelompok intervensi dilakukan dengan cara penilaian sebelum pengobatan, setelah pengobatan segera, dan tiga bulan setelah pengobatan. Hasil dari penelitian ini didapatkan bahwa *Reminiscence*