

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu indikasi keberhasilan dari pembangunan kesehatan adalah peningkatan Usia Harapan Hidup (UHH) (Herlinah, Rekawati, & Wiarsih, 2013). Di Indonesia termasuk negara berkembang dengan perkembangannya yang cukup baik, semakin tinggi usia harapan hidup dan pada tahun 2020 diperkirakan mencapai umur lebih dari 70 tahun (Darmojo B. , 2015).

World Health Organization (WHO) menjelaskan bahwa di kawasan Asia Tenggara tahun 2000 dengan jumlah 8% yaitu sekitar 142 juta lansia. Sedangkan jumlah lansia tahun 2010 sebanyak 24.000.000 atau 9,77%, dan akan diperkirakan jumlah lansia tahun 2020 mencapai 28.800.000 lansia atau 11,34% (Depkes, 2013).

Di Indonesia, jumlah lansia terus mengalami peningkatan. Menurut Biro Pusat Statistik tahun 2008, jumlah lansia pada tahun 2000 yaitu 7,5% atau sekitar 15 juta jiwa. Penduduk lansia tahun 2020 di Indonesia yaitu 28,8 juta atau 11,34 % (Hamid, 2007). Berdasarkan Jumlah penduduk di Provinsi Jawa Tengah melalui Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah jumlah penduduk mengalami kenaikan pada tahun 2005 yaitu berjumlah 3.832.295, sedangkan pada tahun 2004 berjumlah 3.741.811 jiwa. Pada tahun 2014, kelompok umur 50 – 54 tahun berjumlah 1.868.820, dan kelompok umur 55 – 59 tahun berjumlah 1.429.667, sedangkan kelompok umur 60 – 64 tahun

berjumlah 1.057.744, kelompok umur 65 – 65 tahun berjumlah 837.662 , kelompok umur 70 – 75 tahun berjumlah 635.171 dan pada kelompok umur di atas 75 tahun berjumlah 815.914 (Badan pusat statistik Provinsi Jawa Tengah, 2014).

Di Kota Semarang pada tahun 2006 jumlah penduduk lansia yaitu 90.080 jiwa dan pada tahun 2007 yaitu 141.853 jiwa. Sedangkan pada tahun 2012 jumlah penduduk lansia 100.050 jiwa atau 10,66% dari jumlah keseluruhan penduduk 938.802 jiwa, yang berusia lanjut 60 tahun keatas (Jateng, 2013). Peningkatan jumlah lansia selain menjadi indikator keberhasilan pembangunan kesehatan yang baik tetapi ini juga merupakan tantangan yang harus dihadapi, karena pada lansia mengalami masalah fisik dan psikologis. Masalah fisik yang dihadapi lansia adalah menurunnya kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri termasuk aktivitas spiritual. Sedangkan secara psikologis masalah yang sering muncul adalah merasa kesepian dan cemas terhadap kematian.

Aktivitas spiritual merupakan kebutuhan yang sangat penting, karena membantu seorang dalam menghadapi masalah yang dialaminya dengan lebih sederhana dan jelas, sehingga mampu menemukan jalan keluar dengan pikiran jernih. Lansia yang mampu memenuhi kebutuhan spiritual mampu memaknai arti hidup sehingga dapat menerima segala perubahan yang terjadi pada dirinya, karena memiliki kesadaran yang tinggi untuk mencapai kepuasan hidup (Probosuseno, 2007).

Spiritual adalah dua dimensi vertikal dan horizontal yang memiliki hubungan pada Tuhan, diri sendiri, orang lain dan lingkungan (Hamid, 2009). Menurut Dewi (2014), spiritual merupakan pengalaman atas dimensi hidup yang tidak terlihat, yang ada dalam diri seseorang yang menimbulkan rasa keterikatan dan keterhubungan dengan alam semesta. Spiritual merupakan kebutuhan dasar manusia karena spiritual sebagai basic internal dalam diri lansia, diperlukan juga dukungan dari lingkungan terdekat seperti keluarga karena sebagai basic eksternal dalam mencapai kepuasan hidup secara optimal (Gunarsa, 2009).

Zuckerman (dalam Hawari 2006) menjelaskan bahwa lansia yang aktivitas spiritualnya tinggi dengan banyak berdoa dan berdzikir usianya lebih panjang dan hidupnya menjadi lebih tenang, hasil dari penelitian Darmojo dan Martono (2011) bahwa lansia yang sering mengikuti kegiatan spiritual seperti sholat, do'a dan rutin mendengarkan pengajian lansia tersebut merasakan ketenangan di dalam hidupnya.

Aktivitas spiritual lansia dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain karena jarak rumah yang jauh dengan tempat untuk melakukan aktivitas spiritual (Darmojo dan Martono, 2011), rendahnya motivasi untuk melakukan aktivitas spiritual dan dukungan dari keluarga (Tika Handayani, 2013).

Dukungan keluarga terhadap lansia merupakan unsur terpenting bagi setiap individu dimana rasa percaya diri serta motivasi mempunyai arah positif dengan dukungan keluarga yang diberikan dalam menghadapi setiap masalah serta dapat meningkatkan kualitas hidup (Stuart dan Sundeen, 1995 dalam Tamher dan Noorkhasiani, 2009). Tempat yang paling disenangi oleh

lansia yaitu keluarga karena keluarga adalah tempat berlindung bagi lansia (Suprajitno, 2004). Lingkungan keluarga merupakan tempat individu belajar dimana dukungan keluarga saling berkaitan dengan kesejahteraan dan kesehatan individu (Neff dalam Hensarling, 2009).

Pemberian dukungan keluarga kepada lansia ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu kurangnya pengetahuan keluarga mengenai pentingnya dukungan keluarga, keluarga kurang sensitif terhadap sekitarnya, tidak adanya sumber daya untuk menolong, keluarga sedang menghadapi stres atau karena lansia tidak mampu memahami maksud dukungan keluarga, sehingga tidak menerima dukungan dari keluarga (Safarino, 2006). Efek dari dukungan keluarga adalah meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan lansia (Setiadi, 2008).

Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti dengan wawancara yaitu pada tanggal 31 Juli 2017 di kelurahan Tlogomulyo Semarang dengan jumlah 10 lansia, didapatkan hasil bahwa 5 lansia mengatakan tidak menjalankan sholat lima waktu dan tidak pernah pergi ke masjid untuk beribadah dan mengikuti acara pengajian karena tidak ada yang mengantar dari pihak keluarga, 3 lansia mengatakan jarang menjalankan sholat lima waktu dan jarang pergi ke masjid untuk beribadah dan mengikuti acara pengajian karena jarak yang cukup jauh, 2 lansia mengatakan selalu sholat lima waktu dan sering pergi ke masjid dan mengikuti pengajian secara rutin karena selalu di dampingi oleh keluarganya. Berdasarkan penjelasan tersebut penulis tertarik untuk meneliti “ Hubungan dukungan keluarga dengan aktivitas spiritual lansia ”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalahnya adalah “adakah hubungan dukungan keluarga dengan aktivitas spiritual lansia?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan aktivitas spiritual lansia di Kelurahan Tlogomulyo Semarang.

2. Tujuan khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik responden (usia, jenis kelamin, status pernikahan, pendidikan terakhir).
- b. Mendeskripsikan dukungan keluarga terhadap lansia di Kelurahan Tlogomulyo Semarang.
- c. Mendeskripsikan aktivitas spiritual lansia di Kelurahan Tlogomulyo Semarang.
- d. Menganalisis kekuatan dan arah hubungan antara dukungan keluarga dengan aktivitas spiritual lansia.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai masukan untuk profesi keperawatan dalam memahami bahwa pentingnya dukungan keluarga dengan aktivitas spiritual lansia agar ketika memberikan asuhan keperawatan pada lansia di masyarakat mampu secara lebih komprehensif dan berkualitas dengan melibatkan anggota keluarga dalam proses perawatan.

2. Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah literatur serta mengembangkan penerapan ilmu pengetahuan terkait dukungan keluarga dengan aktivitas spiritual lansia.

3. Bagi Masyarakat

Untuk menambah pengetahuan serta wawasan pada masyarakat khususnya keluarga untuk terlibat dalam proses perawatan lansia agar tercipta kualitas hidup yang baik.