

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Populasi lansia di Indonesia, terus mengalami peningkatan. Dari tahun 2022 hingga 2023, populasi lansia meningkat sebesar 11,75%, yakni sebanyak 32.985.775 jiwa (BPS, 2023). Peningkatan populasi lansia tersebut akan memengaruhi banyak hal, seperti layanan kesehatan. Djamhari et al., (2020), menjelaskan bahwa layanan kesehatan dan alat kesehatan yang diterima oleh lansia belum merata di setiap daerah. Permasalahan mengenai layanan kesehatan tersebut, telah diakui oleh pihak Kementerian Kesehatan. Direktur Jenderal Tenaga Kesehatan, drg. Arianti Anaya, MKM (sebagaimana dikutip dalam Kemenkes, 2024), menyebutkan bahwa Indonesia saat ini menghadapi masalah di bidang kesehatan, yaitu kurangnya tenaga kesehatan di beberapa daerah dan distribusi tenaga kesehatan yang belum merata, sehingga Indonesia mengalami keterlambatan dalam memberikan layanan kesehatan pada masyarakat.

Keterlambatan dalam pemberian layanan kesehatan akan berpengaruh pada masyarakat, terutama bagi lansia yang rentan mengalami masalah kesehatan. Permasalahan kesehatan, seperti kondisi fisik maupun psikologis akan lebih banyak muncul pada lansia. Hal ini sejalan dengan survei di Indonesia yang mengatakan jika gangguan kesehatan fisik sering menyerang lansia, yaitu hipertensi, gangguan sendi, stroke, katarak, penyakit jantung, gangguan mental emosional, serta diabetes mellitus (Gatra, 2023). Berdasarkan data (BPS, 2023), jumlah lansia di Indonesia yang mengalami keluhan kesehatan, yaitu sebanyak 13.696.128 jiwa (41,49%).

Keluhan kesehatan pada lansia meliputi gangguan fisik dan psikologis dalam sebulan terakhir, seperti batuk, demam, pilek, sakit kepala, dan penyakit kronis (BPS, 2022). Terdapat beberapa gangguan psikologis yang umum terjadi pada lansia dan menyebabkan mereka menjadi bergantung pada orang lain, seperti depresi, kecemasan, masalah tidur, demensia, dan Alzheimer (Setyowati, 2019). Fenomena yang umum terjadi pada lansia adalah memiliki keluhan kesehatan, yaitu penyakit kronis. Sebelius dan Thompson, (2019), menjelaskan bahwa penyakit

kronis merupakan kondisi yang terjadi setidaknya satu tahun ataupun lebih dan membutuhkan pengobatan medis.

Penyakit kronis pada lansia menyebabkan turunnya fungsi organ pada lansia, sehingga dapat menghambat interaksinya dengan orang lain maupun lingkungan, serta berdampak bagi kesejahteraan psikologis mereka (Nurmayunita et al., 2022). Menurunnya kondisi fisik, psikis, dan sosial membuat lansia bergantung pada orang lain dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari, sehingga lansia sulit mandiri (Nurmayunita et al., 2023). Akibatnya, lansia memerlukan bantuan untuk mengakses sumber daya demi mempertahankan kebutuhan hidup dan lebih sejahtera (Nurmayunita et al., 2023). Ketergantungan lansia dengan orang lain tidak hanya memengaruhi interaksi sosialnya, tetapi juga berpengaruh terhadap kemandirian mereka. Khususnya, kemandirian yang terjadi bagi lansia dengan kondisi kronis, seperti gagal ginjal serta diabetes melitus tipe 2.

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 memperlihatkan jika kasus gagal ginjal kronik di Indonesia tergolong tinggi, yaitu sekitar 713.783 jiwa (Putri et al., 2023). Kebutuhan perawatan hemodialisis bagi lansia dapat menciptakan ketergantungan yang membatasi aktivitas mereka, mengakibatkan ketidaknyamanan, kecemasan, dan penurunan kualitas hidup (Amna et al., 2022). Kondisi yang sama terjadi pada lansia yang memiliki diabetes melitus tipe 2. Pada tahun 2020 di Indonesia, sekitar 10.800.000 jiwa (6,2 %) lansia mengalami diabetes tipe 2 (Magdalena & Arifin, 2021). Berdasarkan Suwardianto dan Andynugroho, (2016), lansia dengan diabetes melitus tipe 2 akan mengalami penurunan kemandirian karena keluhan lemas, sehingga tidak dapat melakukan aktivitas fisik sederhana, seperti mandi, makan, berpindah tempat, dan berpakaian. Diabetes melitus tipe 2 membuat lansia menjadi bergantung pada orang lain atau alat bantu akibat kelemahan fisik yang mereka rasakan (Suwardianto & Andynugroho, 2016).

Lansia dengan gagal ginjal kronik dan diabetes melitus tipe 2 menghadapi tantangan dalam hal kemandirian. Meskipun demikian, lansia dengan gagal ginjal kronik dan diabetes melitus tipe 2 menunjukkan tingkat penerimaan sendiri yang baik. Berdasarkan Amna et al., (2022), individu dengan gagal ginjal kronik menunjukkan penerimaan diri yang baik melalui kepatuhan terhadap prosedur perawatan terapi hemodialisis dan konsumsi obat tanpa keluhan. Pada lansia dengan

diabetes melitus tipe 2 juga menunjukkan tingkat penerimaan diri yang tinggi karena menerima kondisi kesehatan mereka dengan menikmati proses pengobatan dan berbagi informasi mengenai pengobatan tersebut (Silvi et al., 2023).

Lansia dengan gagal ginjal kronik dan diabetes melitus tipe 2 tidak hanya menunjukkan tingkat penerimaan diri yang baik, tetapi juga mampu menemukan makna hidup yang baik. Pada penelitian Nurhaeda et al., (2023), lansia yang mengalami gagal ginjal kronik menemukan makna hidup melalui kepuasan melihat anaknya berumah tangga dan tetap aktif terlibat dalam berbagai kegiatan. Kondisi serupa terjadi pada lansia yang memiliki diabetes melitus tipe 2 dalam menemukan makna hidup. Lansia yang menderita diabetes melitus tipe 2 memiliki tujuan hidup untuk menikmati kebahagiaan bersama cucu-cucu dan anak-anaknya (Tristiana et al., 2016).

Penjelasan di atas menunjukkan jika lansia dengan gagal ginjal kronik dan diabetes melitus tipe 2 dapat memiliki makna hidup dengan baik, namun pasien kanker menghadapi kondisi yang berbeda. Kondisi yang dihadapi oleh pasien kanker ialah tantangan psikologis yang lebih berat karena tingginya angka kematian akibat kanker. Berdasarkan laporan Globocan tahun 2020 (sebagaimana dikutip dalam Itsnaini dan Pristiandaru, 2024), di Indonesia terdapat 396.914 kasus kanker, yang mengakibatkan 234.511 pasien mengalami kematian. Meskipun demikian, pasien kanker mampu menjalani hubungan positif bersama individu lain yang ditandai dengan rasa saling percaya, pemahaman terhadap kesejahteraan orang lain, dan sikap empati terhadap sesama pasien (Candra & Sastrawan, 2015). Pasien yang mampu menjalin hubungan positif dengan individu lain, dapat menciptakan hubungan yang mendalam serta berdampak positif bagi kehidupan mereka (Candra & Sastrawan, 2015).

Kanker yang paling sering terjadi pada individu berusia di atas 60 tahun ialah kanker payudara (Swiner, 2023). Berdasarkan data Globocan 2020, kanker payudara menyumbang 68.858 kasus baru (16,6%) dari total 396.914 kasus kanker di Indonesia, dengan lebih dari 22 ribu kematian jiwa (Tirtonegoro, 2022). Kanker payudara yang dialami pasien, dapat berdampak bagi interaksi sosial mereka. Pasien kanker payudara sering mengalami kesulitan membangun hubungan positif dengan orang lain karena cenderung kurang peduli dan kurang mempercayai orang

lain, kecuali orang-orang yang mereka anggap dekat (Widyaningsih & Istifaraswati, 2019). Akibatnya, kesulitan ini membuat mereka sulit memulai hubungan sosial yang baru.

Angka kejadian kanker payudara pada lansia cukup tinggi, namun banyak pasien tetap aktif dan produktif di lingkungan sosialnya. Berdasarkan Megasara dan Suhana, (2018), menunjukkan bahwa pasien kanker payudara terlibat dalam berbagai aktivitas bermanfaat, seperti bekerja dan berkontribusi dalam komunitas. Aktivitas yang dilakukan tersebut mencerminkan kemampuan pasien kanker payudara dalam mengelola lingkungan dan menyesuaikan diri dengan kondisi penyakit mereka. Walaupun menghadapi tantangan dari kanker, pasien tetap semangat dan tidak menarik diri dari kehidupan sosial, berusaha untuk tetap produktif, dan tidak membiarkan penyakit kanker membatasi hidup mereka (Fakhitah & Djamhoer, 2015).

Sikap aktif dan produktif pasien kanker dalam mengikuti berbagai aktivitas sosial telah mencerminkan pengembangan diri yang baik. Pengembangan diri pada pasien kanker terlihat dari keinginan mereka untuk terus berkembang, terbuka terhadap kritik yang membangun, dan kemampuan untuk mengembangkan berbagai aspek diri mereka (Candra & Sastrawan, 2015). Tidak semua pasien kanker mengalami pengembangan diri yang baik. Terdapat beberapa pasien kanker payudara dengan tingkat pengembangan diri yang rendah. Widyaningsih dan Istifaraswati, (2019), mengemukakan bahwa terdapat pasien kanker payudara yang tidak merasakan kemajuan dalam pengobatan dan tidak menyadari potensi diri mereka seiring berjalannya waktu. Hal tersebut menjelaskan jika pasien kanker payudara cenderung sulit untuk mengembangkan dirinya.

Penjelasan sebelumnya menjelaskan bahwa pasien dengan gagal ginjal kronik dan diabetes melitus tipe 2 menghadapi tantangan dalam kemandirian. Walaupun demikian, mereka tetap memiliki penerimaan diri dan makna hidup yang baik. Kondisi psikologis yang berbeda, terjadi pada pasien kanker payudara, yaitu mereka sulit menjalin hubungan positif dan mengembangkan diri. Meskipun demikian, pasien kanker mempunyai kemampuan yang baik dalam penguasaan lingkungan. Perbedaan kondisi psikologis tersebut dapat menggambarkan

bagaimana jenis penyakit kronis dapat memengaruhi berbagai aspek psikologis lansia secara berbeda.

Fenomena di atas merupakan karakteristik-karakteristik dari persepsi individu terkait *psychological well-being* (PWB). Dalam Ryff dan Keyes, (1995), mengartikan *psychological well-being* sebagai sebuah model multidimensional yang mencakup penilaian positif terhadap diri sendiri dan masa lalu seseorang (Penerimaan Diri), rasa pertumbuhan dan perkembangan yang berkelanjutan sebagai individu (Pertumbuhan Pribadi), keyakinan bahwa hidup seseorang memiliki tujuan dan makna (Tujuan Hidup), hubungan berkualitas dengan orang lain (Hubungan Positif dengan Orang Lain), kemampuan untuk mengelola kehidupan dan dunia sekitarnya dengan efektif (Penguasaan Lingkungan), serta rasa kemandirian (Otonomi).

PWB merupakan aspek penting yang perlu dimiliki lansia dengan penyakit kronis karena dapat memengaruhi kehidupan mereka. PWB yang baik dapat membantu lansia dengan penyakit kronis menghadapi masa tua dengan semangat, bersyukur atas kondisi yang dialami, dan meningkatkan harga diri, sehingga mereka dapat menerima diri sebagai individu yang berharga serta bermanfaat (Putra et al., 2019). Sebaliknya, kurangnya perhatian terhadap PWB dapat meningkatkan risiko lansia dengan penyakit kronis mengalami kesepian, keterasingan sosial, ketidakberdayaan, ketergantungan, rendahnya kepercayaan diri, dan bahkan penelantaran (Putra et al., 2019). Oleh karena itu, PWB berperan penting dalam mendukung lansia agar semangat menjalani hidup meskipun mengalami penyakit kronis.

Permasalahan pada lansia dengan penyakit kronis, diperkuat melalui wawancara yang dilakukan peneliti terhadap tiga orang narasumber, yaitu lansia dengan penyakit kronis. Berdasarkan hasil wawancara dengan tiga lansia yang menderita penyakit kronis, yaitu hipertensi, stroke, dan diabetes, menunjukkan berbagai kondisi psikologis yang mereka alami. Subjek pertama, TA (60 tahun, diabetes), menunjukkan penerimaan diri yang baik, ditunjukkan dengan semangat menjalani pengobatan rutin di rumah sakit. Tindakan TA untuk terus berobat merupakan bukti nyata cara TA dalam mengatasi masalah psikologis yang timbul akibat penyakit diabetesnya. Berbeda dengan subjek kedua, E (63 tahun,

hipertensi), yang awalnya menolak penyakit hipertensi saat pertama kali didiagnosa pada usia 55 tahun.

Subjek E akhirnya, dapat menemukan makna hidup melalui keinginannya untuk sembuh agar dapat melihat kedua anaknya menikah. Keinginan untuk melihat kedua anaknya menikah, mendorong E untuk rutin berobat dan berdoa sebagai cara menjaga kestabilan emosinya. Tindakan E untuk terus berdoa merupakan bukti nyata cara E dalam mengatasi masalah psikologis yang timbul akibat penyakit hipertensinya. Kondisi psikologis yang berbeda, terjadi pada Subjek ketiga, P (70 tahun, stroke). Subjek P merasa sangat memerlukan dukungan orang lain dalam melakukan kegiatan setiap harinya.

P membutuhkan bantuan untuk aktivitas sehari-hari karena keterbatasan gerak akibat stroke. Penyakit ini membuatnya frustrasi, sehingga ia mengonsumsi alkohol sebagai upaya melupakan masalah. Kebiasaan tersebut mencerminkan cara P menghadapi masalah psikologis akibat penyakitnya. Berdasarkan wawancara dengan tiga lansia penderita penyakit kronis, ditemukan bahwa kesejahteraan psikologis mereka berbeda-beda. Subjek TA dan E mampu menerima kondisi penyakit mereka, sedangkan P memerlukan bantuan dalam menjalani aktivitas sehari-hari.

Tindakan yang dilakukan subjek menggambarkan bagaimana masing-masing individu memiliki *coping strategy* yang berbeda. Berdasarkan permasalahan dari hasil wawancara, sejalan berbeda dengan penelitian sebelumnya yang menemukan jika *coping strategy* erat kaitannya dengan *psychological well-being*. Mawarpury, (2013), menjelaskan jika bentuk *coping strategy* apapun akan memberikan kontribusi bagi *psychological well-being* pada individu karena *coping strategy* adalah salah satu prediktor dari PWB. *Coping strategy* individu dapat berbeda-beda, tergantung pada masalah yang dihadapi.

Salah satu contohnya ialah pasien dengan gagal jantung. Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 (sebagaimana dikutip dalam Prahasti dan Fauzi, 2021), terdapat 1.017.290 (1,5%) populasi di Indonesia telah didiagnosis menderita gagal jantung oleh dokter. Berdasarkan hasil wawancara awal dengan delapan pasien gagal jantung, ditemukan bahwa pasien tidak rutin berobat karena menyerah dengan penyakitnya, tidak mendapatkan dukungan dari keluarga, dan lelah ketika

mengonsumsi obat (Rusli et al., 2021). Kondisi tersebut menunjukkan jika pasien memiliki *dysfunctional-focused coping*, yang pada akhirnya dapat memperburuk kesehatan fisik dan psikologis mereka. Hasil penelitian Rusli et al., (2021), juga menunjukkan bahwa terdapat kondisi yang berbeda pada beberapa pasien gagal jantung dengan menggunakan *emotion-focused coping* dalam menghadapi masalah kesehatan mereka.

Rusli et al., (2021), menjelaskan bahwa pasien gagal jantung akan mengatasi masalah mereka dengan cara beralih pada kegiatan keagamaan (*emotion-focused coping*), yang membantu mereka merasa tenang karena mempunyai prasangka baik untuk sembuh dari penyakit gagal jantungnya. *Coping strategy* yang berbeda, terlihat pada individu dengan penyakit diabetes melitus tipe 2. Individu dengan diabetes melitus tipe 2 lebih sering menggunakan *problem-focused coping* (Karlsen et al., 2012). Mereka cenderung mengandalkan *active coping* dan *planning* untuk mengatasi masalah, yang mencerminkan usaha aktif dalam mengatasi kondisi kesehatannya (Karlsen et al., 2012). *Active coping* berfokus pada pengurangan atau penghilangan sumber masalah, sementara *planning* melibatkan penyusunan strategi dalam menghadapi masalah (Carver et al., 1989). Berdasarkan hal tersebut, individu dengan gagal jantung menggunakan *dysfunctional-focused coping* (DFC) serta *emotion-focused coping* (EFC), sementara individu dengan diabetes melitus tipe 2 umumnya menggunakan *problem-focused coping* (PFC).

Coping strategy yang digunakan oleh individu dengan gagal jantung dan diabetes melitus tipe 2 menunjukkan perbedaan dalam cara mereka mengatasi masalah psikologis. Perbedaan ini sejalan dengan penjelasan Carver et al., (1989), yang mengidentifikasi tiga tipe dalam *coping strategy* (CS), yaitu *problem-focused coping* (PFC), *emotion-focused coping* (EFC), dan *dysfunction coping* (DFC). Carver et al., (1989), menjelaskan bahwa *coping strategy* merupakan bagaimana cara individu memproses permasalahan yang terjadi pada dirinya. Setiap individu mempunyai cara untuk menyelesaikan permasalahannya hingga permasalahan tersebut dapat selesai (Wibawa, 2023).

PFC merupakan strategi menyelesaikan permasalahan ataupun melakukan tindakan untuk mengubah sumber permasalahan (Carver et al., 1989). EFC digunakan oleh individu untuk mengurangi atau mengelola emosi yang disebabkan

oleh permasalahan yang dimiliki (Carver et al., 1989). *Dysfunctional coping* (DFC) dapat terjadi ketika *coping strategy* yang sebelumnya efektif dilakukan akan tetapi, menjadi tidak efektif digunakan secara berkelanjutan dalam periode waktu yang panjang. Pada penelitian Oktoji dan Indrijati, (2021), menunjukkan adanya hubungan antara *coping strategy* dan *psychological well-being* di remaja korban kekerasan dalam rumah tangga (KDRT), di mana semakin tinggi CS yang dimiliki, maka semakin tinggi PWB mereka. Berbeda dengan penelitian sebelumnya, penelitian Angelica et al., (2022), terhadap 211 mahasiswa di Indonesia menunjukkan bahwa selama pandemi covid-19, *problem-focused coping* dan *dysfunctional-focused coping* memberikan pengaruh terhadap *psychological well-being* di mahasiswa.

Hasil penelitian Galiana et al., (2020), yang dilakukan pada 857 lansia di Spanyol dengan rentang usia 60 – 92 tahun diketahui jika PFC mempunyai pengaruh signifikan yang positif dan EFC mempunyai pengaruh signifikan yang negatif terhadap *psychological well-being* pada lansia. Penelitian mengenai pengaruh *coping strategy* terhadap *psychological well-being* pada lansia dengan penyakit kronis masih jarang dilakukan, khususnya di Indonesia. Berdasarkan fenomena yang telah dijelaskan sebelumnya, lansia dengan penyakit kronis menghadapi tantangan psikologis akibat kondisi kesehatannya. Oleh karena itu, *coping strategy* menjadi hal penting yang perlu dimiliki lansia dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis mereka. Dengan demikian, peneliti memilih lansia dengan penyakit kronis sebagai subjek penelitian.

Penelitian sebelumnya, yaitu Oktoji dan Indrijati, (2021) serta Angelica et al., (2022), menggunakan subjek yang berbeda dengan penelitian ini. Meskipun menggunakan subjek lansia, namun penelitian Galiana et al., (2020), tidak membahas mengenai DFC. Tidak seperti penelitian sebelumnya, penelitian ini membahas mengenai ketiga tipe CS, sehingga setiap lansia dapat mempunyai salah satu tipe tertentu. Penelitian ini juga mengungkapkan fenomena secara berbeda pada lansia, tergantung jenis penyakit kronis yang mereka alami. Oleh karena itu, peneliti menduga adanya pengaruh antara *coping strategy* terhadap *psychological well-being* pada lansia dengan penyakit kronis.

1.2 Rumusan Masalah

Pertanyaan penelitian, yakni apakah terdapat pengaruh *coping strategy* terhadap *psychological well-being* pada lansia dengan penyakit kronis?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh *coping strategy* terhadap *psychological well-being* lansia dengan penyakit kronis.

1.4 Manfaat teoritis dan praktis

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi bagi pengembangan teori psikologi klinis dan psikologi positif terkait pengaruh *coping strategy* terhadap *psychological well-being* pada lansia dengan penyakit kronis, sehingga dapat digunakan sebagai referensi penelitian selanjutnya.
2. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi *caregiver* lansia dengan penyakit kronis dalam memahami kondisi psikologis mereka mengenai *coping strategy* dan *psychological well-being*.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Komunitas Lansia
Komunitas lansia dapat membantu lansia mengetahui tingkat *psychological well-being* dan juga mengenali *coping strategy* yang selama ini mereka gunakan, sehingga dapat mengevaluasi kondisi psikologis mereka.
2. *Caregiver* Lansia
Caregiver perlu mengidentifikasi tipe *coping strategy* yang digunakan oleh lansia di bawah perawatan mereka dan menyesuaikan layanan sesuai dengan tipe mereka. Hal ini bertujuan untuk mencegah perilaku yang dapat memperburuk kondisi fisik lansia, seperti konsumsi alkohol.