

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Di Indonesia sendiri, perempuan lansia memiliki jumlah harapan hidup yang lebih tinggi dari pada laki - laki lansia. Hal tersebut tidak sebanding dengan kualitas hidup perempuan lansia yang cenderung lebih rendah dari pada laki - laki lansia. Perempuan cenderung memiliki tingkat prevalensi penyakit mental yang lebih tinggi di bandingkan laki - laki. Perempuan secara konsisten sering merasakan emosi negatif dari pada laki – laki sehingga hal tersebut menjadikan perempuan rentan terhadap depresi (Putri, 2014). Lansia perempuan memiliki usia harapan hidup lebih panjang mereka juga mengalami “*kehilangan masa hidup sehat*” yang lebih panjang sehingga lansia perempuan kehilangan sebanyak 11 tahun sementara lansia laki - laki kehilangan 9 tahun (Adietomo, 2018).

Stanhope & Lancaster (2016) mengungkapkan usia lanjut mengalami berbagai penurunan fungsi biologi akibat proses menua. Aspek ekonomi pada lansia yaitu penurunan pendapatan akibat pensiun. Risiko perilaku atau gaya hidup seperti pola kebiasaan kurangnya aktivitas fisik dan konsumsi makanan yang tidak sehat dapat memicu terjadinya penyakit dan kematian.

Badan Pusat Statistik (2018) membagi status ekonomi penduduk lanjut usia perempuan ke dalam tiga kelompok pendapatan yakni 40 persen status ekonomi rendah, 40 persen status ekonomi menengah dan 20 persen status ekonomi tinggi.

Menurut Yusuf (2016) beberapa aspek kehidupan yang terjadi pada penduduk lansia di Indonesia antara lain aspek pekerjaan, asuransi kesehatan yang dimiliki lansia dan status perkawinan. Lansia perempuan umumnya lebih sedikit yang bekerja, lebih sedikit yang memiliki asuransi kesehatan dan hidup lebih lama dengan status menanda. Hal ini memungkinkan kerentanan kemiskinan pada lansia perempuan di bandingkan lansia laki – laki.

Pertambahan usia lansia dapat menimbulkan berbagai masalah baik secara fisik, mental serta perubahan kondisi sosial yang dapat mengakibatkan penurunan pada peran sosialnya selain itu dapat menurunkan derajat kesehatan, kehilangan pekerjaan dan dianggap sebagai individu yang tidak mampu. Hal ini dapat mengakibatkan lansia secara perlahan menarik diri dari hubungan dengan masyarakat sekitar sehingga dapat mempengaruhi interaksi sosial berkurangnya interaksi sosial pada lansia yang dapat menyebabkan perasaan terisolir sehingga lansia menyendiri dan mengalami isolasi sosial dengan lansia merasa terisolasi dan akhirnya depresi maka hal tersebut dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia (Andreas, 2012).

Penurunan secara fisik dapat di tandai dengan ketidakmampuan dalam beraktivitas dan melakukan kegiatan yang tergolong berat. Perubahan fisik yang cenderung mengalami penurunan akan menyebabkan berbagai gangguan secara fisik sehingga dapat mempengaruhi kesehatan serta berdampak pada kualitas hidup lansia. Perubahan psikososial yang terjadi pada lansia berkaitan dengan perubahan secara fisik, lingkungan tempat tinggal dan hubungan social dengan masyarakat (Stanley & Beare, 2007)

Lanjut usia memang rentan yang disebabkan adanya masalah yang dapat dialami lansia yang berhubungan dengan kesehatan fisik terhadap rentannya berbagai penyakit yang di sebabkan kurangnya daya tahan pada tubuh. Maka, saat memasuki masa usia lanjut sangat diperlukan keperawatan untuk mempertahankan kesehatan agar terhindar dari penyakit atau gangguan kesehatan dengan cara bekerja (Mubarok,2006).

Berdasarkan hasil wawancara yang di lakukan dengan ketiga informan M, W & S pada tanggal 13, 14 & 15 oktober 2019 sebagai berikut :

Hasil wawancara yang di lakukan bersama informan M adalahwanita lansia yang berusia 65 tahun. Beliau sudah cukup lama bekerja yaitu 25 tahun dengan berjualan kebutuhan pokok depan pabrik sukun kudus. Beliau tinggal bersama suami yang bekerja sebagai petani dan memiliki satu anak laki. Penghasilan yang di dapatkan beliau dan suami di katakan kurang mencukupi untuk memenuhi kebutuhan hidup sehingga mereka kembali bekerja di usia lanjut. Kesehatan fisik yang di rasakan M yaitu merasakan capek dan sakit karena bekerja setiap hari tanpa di bantu anak. M mengatakan kalau dirinya selama

bekerja pernah mengeluh untuk penghasilan karena dagangan sedikit yang laku dan membeli kebutuhan setiap hari. M mengatakan kalau hubungan sosial dengan tetangga baik hanya saja M jarang berkumpul, ngobrol yang membuat dirinya tidak ada waktu dan M selalu membantu masyarakat untuk kegiatan seperti pengajian, gotong royong atau ikut partisipasi membantu makanan

Hasil wawancara yang di lakukan bersama informan S adalah wanita lansia yang berusia 61 tahun . S mengatakan bekerja sebagai penjual kerupuk dan sudah cukup lama bekerja yaitu 4 tahun. S menceritakan keluhan kondisi kesehatan yang memiliki penyakit yaitu sesak nafas dan lambung yang sudah lama di rasakan akan tetapi S terpaksa bekerja untuk memenuhi kebutuhan dan mengontrol kesehatan ke dokter. S mengatakan kalau dirinya sudah pasrah dengan penyakit yang di deritanya dan tetap menjalankan aktifitas seperti biasa.S terlihat sedih karena tidak bias menceritakan keluhan yang di rasakan kepada suami dan beliau tidak pernah menceritakan penyakit kepada anak dengan alasan tidak mau merepotkan mereka. S merasa senang apabila cucu dan anak mereka datang kerumah supaya S tidak merasa kesepian dan melupakan penyakit yang di rasakan. Lingkungan rumah yang S alami yaitu kurangnya sosialisasi dengan masyarakat di karenakan merasakan capek, pulang kerja langsung tidur dan tidak pernah mengikuti pengajian ataupun rekreasi.

Hasil wawancara yang dilakukan bersama informan J adalah seorang wanita lansia yang berusia 60 tahun yang bekerja sebagai penjual makanan keliling. J sudah cukup lama bekerja yaitu 10 tahun dan suami beliau sudah meninggal. J tinggal bersama satu cucu laki dan anak perempuan. J mengatakan kondisi fisik yaitu mudah sakit dan mempunyai penyakit terhadap kesehatan yaitu penyakit saraf kejepit yang sudah lama di rasakan selama 7 tahun dan sangat mengkhawatirkan kesehatan sehingga J selalu bolak balik ke dokter. J mengatakan sering merasakan keluhan selama berjualan yang membuat dirinya harus memenuhi kebutuhan dan kondisi kesehatan. Hubungan baik dengan anak di katakan tidak ada masalah mereka selalu mengingatkan kesehatan untuk menjaga dengan baik dan sedikit membantu untuk kebutuhan sehari – hari.

Dari hasil wawancara dengan ketiga subjek mengatakan jika mereka mengalami masalah terhadap kesehatan fisik yang rentan penyakit, kesepian di tinggal pasangan, pendidikan yang rendah dan keterbatasan ekonomi sehingga dapat mempengaruhi kualitas hidup pada lansia.

Kualitas hidup adalah keseimbangan antara kesempatan atau keterbatasan kehidupan seseorang, yang merupakan hasil dari proses interaksi antara individu dan lingkungannya. Kualitas hidup dapat di definisikan sebagai keseluruhan kesejahteraan hidup yang meliputi evaluasi objektif dan subjektif. Evaluasi objektif merujuk pada kondisi kehidupan seseorang seperti kesehatan, pendapatan materi, kualitas kehidupan di rumah, hubungan pertemanan, aktivitas, peran sosial dan evaluasi subjektif merujuk kepada kepuasan pribadi terhadap kondisi kehidupan (Effendy, 2016).

Kualitas hidup sebagai persepsi individu terhadap kehidupan di masyarakat dalam konteks budaya dan sistem nilai yang ada terkait dengan tujuan, harapan, standar dan perhatian. Kualitas hidup dalam hal ini merupakan suatu konsep yang sangat luas yang dapat dipengaruhi dengan kondisi fisik, psikologis, tingkat kemandirian serta hubungan individu dengan lingkungan (Fitria, 2010).

Sanjaya (2012) mendefinisikan bahwa individu yang mengalami hubungan sosial yang terbatas dengan lingkungan sekitarnya lebih berpeluang mengalami kesepian sementara individu yang mengalami hubungan sosial baik tidak terlalu mengalami kesepian yang berarti kualitas hidupnya baik. Kualitas hidup penduduk Indonesia dengan kriteria yang kurang lebih banyak dijumpai pada golongan umur lanjut seperti tingkat pendidikan rendah, tinggal di daerah pedesaan serta sosial ekonomi tergolong miskin.

Sebagian besar lansia mengurangi aktivitas fisiknya karena mereka merasa tidak cocok dengan gaya hidup meskipun diantara mereka sadar akan manfaatnya seperti olahraga (Lee, Arthur & Avis, 2008).

Baert, Gorus, Mets, Geerts & Bautmans (2011) mengatakan lansia sudah mengalami penurunan kesehatan sehingga sudah tidak bisa melakukan aktivitas secara fisik. Perempuan lansia sering kali menghadapi masa tua dengan kondisi ketidaksiapan dalam hal ekonomi terutama bagi lansia lajang yang hidup tanpa bantuan orang lain. Apabila perempuan mempunyai pendidikan cukup serta ketrampilan yang memungkinkan perempuan tersebut memiliki mata pencarian dan mempersiapkan masa tuanya dengan baik di segala kehidupan terutama

sumber pendapatan yaitu pensiun, tabungan, asuransi hari tua, bantuan dari keluarga atau bagi yang masih aktif produktif di usia lanjut (Achir, 2001).

Hasil penelitian Ceremnych (2004) menyatakan bahwa kepuasan pria lebih tinggi secara signifikan dengan sejumlah aspek dan kualitas hidup secara keseluruhan sedangkan wanita mengalami ketidakpuasan yang signifikan lebih tinggi dari pada pria terkait kualitas hidup seperti gambaran tubuh, perasaan negatif, ketergantungan pada obat, hubungan pribadi, keuangan dan kesehatan.

Santrock (2002) menambahkan bahwa populasi sekarang dapat bertahan hidup lebih panjang tetapi di sayangkan bahwa hal ini dapat terhambat karena mental yang tidak sehat. Keadaan ini rentan muncul pada para lansia terutama janda yang masih harus berjuang di masa tuanya untuk mempertahankan hidup secara layak bahkan tetap menjadi sumber ekonomi yang utama bagi keluarganya.

Penelitian Netuveli (2006) menjelaskan bahwa lansia wanita memiliki kualitas hidup lebih tinggi di bandingkan dengan lansia pria. Kualitas hidup wanita menurun yang dapat di ketahui terhadap beberapa faktor antara lain: pekerjaan rumah tangga, perawatan yang bersifat informal dan merawat keluarga atau anak. Beberapa perbedaan ini mungkin di karenakan wanita mempunyai harapan hidup yang lebih panjang ketika tinggal bersama pasangannya dan wanita akan menjadi sosok yang merawat pria.

Teori yang dikemukakan oleh Beare (2007) mendefinisikan bahwa semakin bertambahnya usia akan mengalami perubahan dalam dirinya yaitu kemunduran fisik, penurunan kekuatan otot, keterbatasan lingkungan eksternal maupun internal yang dapat mempengaruhi tingkat kemandirian yang menjadikan sebagian lansia tergantung kepada orang lain. Aktivitas yang kurang dilakukan akan membuat kondisi fisik dan psikologis terhadap lansia mengalami penurunan.

Berdasarkan hasil observasi, wawancara serta teori – teori yang telah dipaparkan sebelumnya, penulis tertarik melakukan penelitian yang mengungkap tentang kualitas hidup pada wanita lansia yang bekerja sebagai pedagang.



B. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui kualitas hidup pada wanita lansia yang bekerja sebagai pedagang

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Manfaat yang dapat diperoleh dari penelitian ini di harapkan dapat memberikan kontribusi wawasan dan pengetahuan psikologi khususnya dalam psikologi klinis dan perkembangan yang berkaitan dengan kualitas hidup pada wanita lansia.

2. Manfaat praktis

Manfaat praktis dari penelitian ini, peneliti berharap dapat memberi masukan kepada:

a. Bagi subjek

Memberikan informasi dan wawasan mengenai kualitas hidup pada wanita lansia.

b. Bagi masyarakat

Memberikan informasi bagi masyarakat khususnya lansia.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Memberikan wawasan kepada peneliti lain apabila melakukan penelitian dengan tema yang sama.