

# MASALAH PSIKOSOSIAL PADA LANJUT USIA

Kartinah \*  
Agus Sudaryanto \*\*

## Abstract

Elderly population now is tenderly to be higher than 5 or 10 years ago. In the future population of elderly people in Indonesia will in high amount. The great number of elderly population in this nation have some consequence for example: economic, social, demografik, and helath care system. Ministry of Health have program to maintain health status of elderly people. One of common health problem in elderly was psikososial problem. Elderly people can suffer from many psikososial problem. Psikososial problem in elderly is varied, for example : depression, low of support system from family and society, Dimensia and other health problem. Nurses as helath care personil must aware about psikososial aspect or psikososial problem in elderly, so they can give some direction to family or society.

Key word : elderly , psikososial.

---

---

\* Kartinah

Dosen Jurusan Keperawatan FIK UMS Jalan A yani Tromol Pos 1 Pabelan Kartasura

\*\*Agus Sudaryanto

Dosen Jurusan Keperawatan FIK UMS jalan A yani Tromol Pos I pabelan Karatsura

---

---

## PENDAHULUAN

Proses menua (*aging*) adalah proses alami yang disertai adanya penurunan kondisi fisik, psikologis maupun sosial yang saling berinteraksi satu sama lain. Keadaan itu cenderung berpotensi menimbulkan masalah kesehatan secara umum maupun kesehatan jiwa secara khusus pada lansia.

Masalah kesehatan jiwa lansia termasuk juga dalam masalah kesehatan yang dibahas pada pasien-pasien Geriatri dan Psikogeriatri yang merupakan bagian dari Gerontologi, yaitu ilmu yang mempelajari segala aspek dan masalah lansia, meliputi aspek fisiologis, psikologis, sosial, kultural, ekonomi dan lain-lain (Depkes.RI, 1992)

Geriatri adalah cabang ilmu kedokteran yang mempelajari masalah kesehatan pada lansia yang menyangkut aspek promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif serta psikososial yang menyertai kehidupan lansia. Sementara Psikogeriatri adalah cabang ilmu kedokteran jiwa yang mempelajari masalah kesehatan jiwa pada lansia yang menyangkut aspek promotif, preventif,

kuratif dan rehabilitatif serta psikososial yang menyertai kehidupan lansia.

Ada ciri-ciri yang dapat dikategorikan sebagai pasien Geriatri dan Psikogeriatri, yaitu : Keterbatasan fungsi tubuh yang berhubungan dengan makin meningkatnya usia Adanya akumulasi dari penyakit-penyakit degeneratif

Lanjut usia secara psikososial yang dinyatakan krisis bila : a) Ketergantungan pada orang lain (sangat memerlukan pelayanan orang lain), b) Mengisolasi diri atau menarik diri dari kegiatan kemasyarakatan karena berbagai sebab, diantaranya setelah menajalani masa pensiun, setelah sakit cukup berat dan lama, setelah kematian pasangan hidup dan lain-lain.

Lanjut usis mengalami berbagai permasalahan psikologis yang perlu diperhatikan oleh perawat, keluarga maupun petugas kesehatan lainnya. Penanganan maslah secara dini akan membantu lanjut usia dalam melakukan strategi pemecahan amsalah

tersebut dan dalam beradaptasi untuk kegiatan sehari-hari (Miller, 1995)

## MASALAH PSIKOSOSIAL PADA LANJUT USIA

Hal-hal yang dapat menimbulkan gangguan keseimbangan (homeostasis) sehingga membawa lansia ke arah kerusakan / kemerosotan (deteriorisasi) yang progresif terutama aspek psikologis yang mendadak, misalnya bingung, panik, depresif, apatis dsb. Hal itu biasanya bersumber dari munculnya stressor psikososial yang paling berat, misalnya kematian pasangan hidup, kematian sanak keluarga dekat, terpaksa berurusan dengan penegak hukum, atau trauma psikis.

Ada beberapa faktor yang sangat berpengaruh terhadap kesehatan jiwa lansia. Faktor-faktor tersebut hendaklah disikapi secara bijak sehingga para lansia dapat menikmati hari tua mereka dengan bahagia. Adapun beberapa faktor yang dihadapi para lansia yang sangat mempengaruhi kesehatan jiwa mereka adalah sebagai berikut:

- a. Penurunan Kondisi Fisik
- b. Penurunan Fungsi dan Potensi Seksual
- c. Perubahan Aspek Psikososial
- d. Perubahan yang Berkaitan Dengan Pekerjaan
- e. Perubahan Dalam Peran Sosial di Masyarakat
- f. Penurunan Kondisi Fisik

Setelah orang memasuki masa lansia umumnya mulai dihindangi adanya kondisi fisik yang bersifat patologis berganda (*multiple pathology*), misalnya tenaga berkurang, energi menurun, kulit makin keriput, gigi makin rontok, tulang makin rapuh, dsb. Secara umum kondisi fisik seseorang yang sudah memasuki masa lansia mengalami penurunan secara berlipat ganda. Hal ini semua dapat menimbulkan gangguan atau kelainan fungsi fisik, psikologik maupun sosial, yang selanjutnya dapat menyebabkan suatu keadaan ketergantungan kepada orang lain.

Dalam kehidupan lansia agar dapat tetap menjaga kondisi fisik yang sehat, maka perlu menyalurkan kebutuhan-kebutuhan fisik

dengan kondisi psikologik maupun sosial, sehingga mau tidak mau harus ada usaha untuk mengurangi kegiatan yang bersifat memforsir fisiknya. Seorang lansia harus mampu mengatur cara hidupnya dengan baik, misalnya makan, tidur, istirahat dan bekerja secara seimbang.

Faktor psikologis yang menyertai lansia antara lain :

- a. Rasa tabu atau malu bila mempertahankan kehidupan seksual pada lansia
- b. Sikap keluarga dan masyarakat yang kurang menunjang serta diperkuat oleh tradisi dan budaya
- c. Kelelahan atau kebosanan karena kurang variasi dalam kehidupannya
- d. Pasangan hidup telah meninggal

Disfungsi seksual karena perubahan hormonal atau masalah kesehatan jiwa lainnya misalnya cemas, depresi, pikun dsb.

Perubahan Aspek Psikososial

Pada umumnya setelah orang memasuki lansia maka ia mengalami penurunan fungsi kognitif dan psikomotor. Fungsi kognitif meliputi proses belajar, persepsi, pemahaman, pengertian, perhatian dan lain-lain sehingga menyebabkan reaksi dan perilaku lansia menjadi makin lambat. Sementara fungsi psikomotorik (konatif) meliputi hal-hal yang berhubungan dengan dorongan kehendak seperti gerakan, tindakan, koordinasi, yang berakibat bahwa lansia menjadi kurang cekatan.

Dengan adanya penurunan kedua fungsi tersebut, lansia juga mengalami perubahan aspek psikososial yang berkaitan dengan keadaan kepribadian lansia. Beberapa perubahan tersebut dapat dibedakan berdasarkan 5 tipe kepribadian lansia sebagai berikut:

- a. Tipe Kepribadian Konstruktif (*Construction personality*), biasanya tipe ini tidak banyak mengalami gejala, tenang dan mantap sampai sangat tua.
- b. Tipe Kepribadian Mandiri (*Independent personality*), pada tipe ini ada kecenderungan mengalami post power syndrome, apalagi jika pada masa lansia

- tidak diisi dengan kegiatan yang dapat memberikan otonomi pada dirinya
- c. Tipe Kepribadian Tergantung (Dependent personality), pada tipe ini biasanya sangat dipengaruhi kehidupan keluarga, apabila kehidupan keluarga selalu harmonis maka pada masa lansia tidak bergejolak, tetapi jika pasangan hidup meninggal maka pasangan yang ditinggalkan akan menjadi merana, apalagi jika tidak segera bangkit dari kedukaannya.
  - d. Tipe Kepribadian Bermusuhan (Hostility personality), pada tipe ini setelah memasuki lansia tetap merasa tidak puas dengan kehidupannya, banyak keinginan yang kadang-kadang tidak diperhitungkan secara seksama sehingga menyebabkan kondisi ekonominya menjadi morat-marit.
  - e. Tipe Kepribadian Kritik Diri (Self Hate personality), pada lansia tipe ini umumnya terlihat sengsara, karena perilakunya sendiri sulit dibantu orang lain atau cenderung membuat susah dirinya.

Perubahan yang berkaitan dengan pekerjaan Pada umumnya perubahan ini diawali ketika masa pensiun. Meskipun tujuan ideal pensiun adalah agar para lansia dapat menikmati hari tua atau jaminan hari tua, namun dalam kenyataannya sering diartikan sebaliknya, karena pensiun sering diartikan sebagai kehilangan penghasilan, kedudukan, jabatan, peran, kegiatan, status dan harga diri. Reaksi setelah orang memasuki masa pensiun lebih tergantung dari model kepribadiannya (Kuntjoro, 2007)

Bagaimana menyiasati pensiun agar tidak merupakan beban mental setelah lansia? Jawabannya sangat tergantung pada sikap mental individu dalam menghadapi masa pensiun. Dalam kenyataan ada menerima, ada yang takut kehilangan, ada yang merasa senang memiliki jaminan hari tua dan ada juga yang seolah-olah acuh terhadap pensiun (pasrah).

Masing-masing sikap tersebut sebenarnya punya dampak bagi masing-masing individu, baik positif maupun negatif. Dampak positif lebih menenteramkan diri lansia dan dampak

negatif akan mengganggu kesejahteraan hidup lansia. Agar pensiun lebih berdampak positif sebaiknya ada masa persiapan pensiun yang benar-benar diisi dengan kegiatan-kegiatan untuk mempersiapkan diri, bukan hanya diberi waktu untuk masuk kerja atau tidak dengan memperoleh gaji penuh. Persiapan tersebut dilakukan secara berencana, terorganisasi dan terarah bagi masing-masing orang yang akan pensiun. Jika perlu dilakukan assessment untuk menentukan arah minatnya agar tetap memiliki kegiatan yang jelas dan positif. Untuk merencanakan kegiatan setelah pensiun dan memasuki masa lansia dapat dilakukan pelatihan yang sifatnya memantapkan arah minatnya masing-masing. Misalnya cara berwiraswasta, cara membuka usaha sendiri yang sangat banyak jenis dan macamnya. Model pelatihan hendaknya bersifat praktis dan langsung terlihat hasilnya sehingga menumbuhkan keyakinan pada lansia bahwa disamping pekerjaan yang selama ini ditekuninya, masih ada alternatif lain yang cukup menjanjikan dalam menghadapi masa tua, sehingga lansia tidak membayangkan bahwa setelah pensiun mereka menjadi tidak berguna, menganggur, penghasilan berkurang dan sebagainya.

Perubahan dalam peran sosial di masyarakat Akibat berkurangnya fungsi indera pendengaran, penglihatan, gerak fisik dan sebagainya maka muncul gangguan fungsional atau bahkan kecacatan pada lansia. Misalnya badannya menjadi bungkuk, pendengaran sangat berkurang, penglihatan kabur dan sebagainya sehingga sering menimbulkan keterasingan. Hal itu sebaiknya dicegah dengan selalu mengajak mereka melakukan aktivitas, selama yang bersangkutan masih sanggup, agar tidak merasa terasing atau dasingkan. Karena jika keterasingan terjadi akan semakin menolak untuk berkomunikasi dengan orang lain dan kadang-kadang terus muncul perilaku regresi seperti mudah menangis, mengurung diri, mengumpulkan barang-barang tak berguna serta merengek-rengok dan menangis bila ketemu orang lain sehingga perilakunya seperti anak kecil. (Kuntjoro, 2007)

Melihat masalah – masalah yang telah dikemukakan sudah sewajarnya bahwa kelompok lansia perlu mendapat pembinaan untuk meningkatkan derajat kesehatan dan mutu kehidupan untuk mencapai masa tua yang bahagia dan berfunca bagi kehidupan keluarga dan masyarakat sesuai dengan eksistensinya dalam strata kemasyarakatan. Direktorat Binkes Keluarga mengeluarkan beberapa acuan untuk pembinaan usia lanjut (Depkes 1992).

Permasalahan psikologis pada lanjut usia cenderung menjadi beban kehidupan yang menjadi hambatan dalam aktifitas sehari hari dan aktifitas social. Pengkajian dini dan penanganan yang tepat terhadap permasalahan psikologis ini akan sangat berguna (Keltner dan Schwecke, 1995).

## KESIMPULAN DAN SARAN

Para lanjut usia dengan berbagai gangguan yang ada mempunyai permasalahan psikosial. Permasalahan psikosial pada lanjut usia memerlukan penanganan secara baik dan berkualitas.

Panti Werdha sebagai tempat untuk pemeliharaan dan perawatan bagi lansia di samping sebagai long stay rehabilitation yang tetap memelihara kehidupan bermasyarakat.

Disisi lain perlu dilakukan sosialisasi kepada masyarakat bahwa hidup dan kehidupan dalam lingkungan sosial Panti Werdha adalah lebih baik dari pada hidup sendirian dalam masyarakat sebagai seorang lansia.

## DAFTAR PUSTAKA

Departemen Kesehatan RI, 1992 . *Pedoman pelayanan kesehatan Jiwa Usia Lanjut*. Cetakan kedua. Jakarta : Depkes Ditjen Pelayanan medik

Miller, 1995. *Nursing Care of Older Adult : Theory and Practise*. Second edition. Philadelphia : J.B. Lippincott.

Keltner, Schwecke, ( 1995). *Psychiatri Nursing*. Second edition. Philadelphia : Mosby Year Book

Kuntjoro, *Zainuddin* (2007), *Masalah Kesehatan Jiwa Lansia*. [http://www.e psikologi.com /epsi/lanjutusia\\_detail.asp?id=182](http://www.e-psikologi.com/epsi/lanjutusia_detail.asp?id=182)