
BAB II

TINJAUAN LANJUT USIA DAN PERMASALAHANNYA

Dalam pelaksanaan program pelayanan dan perawatan lanjut usia mempunyai beberapa karakteristik dan perawatan kegiatan yang tertentu, oleh karena itu untuk dapat mengungkapkan dibutuhkan beberapa pembahasan khusus mengenai lanjut usia. Pembahasan tersebut antara lain:

- A. Pengertian lanjut usia
- B. Kondisi fisik dan psikis maupun sosial yang dialami lanjut usia
- C. Problematika/permasalahan yang timbul pada lanjut usia
- D. Rangkuman

II.A. Pengertian Lanjut Usia

Definisi seseorang termasuk tua belum ada kesepakatan pendapat, masing-masing ahli berbeda batasannya berdasarkan latar belakang serta kondisi dari masing-masing manusia. Jika dibuat suatu permisalan umur manusia mencapai 75 tahun, maka diklasifikasikan sebagai berikut: 5)

1. Masa Progresif umur 0-25 tahun.

Perkembangan yang menyolok, dari bayi menjadi seorang dewasa, perkembangan mencakup fisik, psikis dan sosial.

2. Masa Statis 26-50 tahun

Manusia sudah mempunyai status ketrampilan dan

5). Ny. Sutini Nuryanto, Simposium Lanjut Usia, "Psikologi Pada Lanjut Usia", Yogyakarta, 1982.

umumnya telah berkeluarga, kehidupan keluarga merupakan kebutuhan fisik, psikis dan sosial.

3. Masa Regresif 51-75 tahun

Karier manusia mencapai puncak yang kemudian mengalami penurunan sedikit demi sedikit hingga tidak mampu melakukan tugas-tugas yang menjadi tanggung jawabnya.

Sedang dari pengumpulan data di lapangan penyandang masalah lanjut usia terlanjar kecenderungan mengalami masalah kurangnya ketrampilan, pekerjaan, ekonomi dan sebagian besar telah berkeluarga, sehingga akan menambah beban hidupnya. Untuk memenuhi atau menyeimbangkan kebutuhan fisik, psikis dan sosialnya, kondisi tersebut tentu akan memperberat permasalahan yang dialami oleh lanjut usia tersebut.

Dari kategori lanjut usia secara keseluruhan terdapat sekelompok lanjut usia yang mengalami kondisi kritis dan rentan terhadap kehidupan sosialnya yang dikategorikan dalam kelompok terlanjar. Kelompok ini layak mendapat perhatian khusus oleh karena itu perlu diangkat tingkat kehidupannya agar tidak terlanjar, dalam suatu wadah penampungan dengan pembinaan dan metode tertentu sehingga akan terbebas dari kondisi hidup yang rentan.

Secara alami usia yang telah lanjut tersebut secara fisik kemampuan aktifitas dan dinamika akan dipengaruhinya. Kecenderungan yang terjadi adalah

penurunan mental, ada perasaan kurang berharga, kehilangan banyak teman (secara harafiah/psikis).

Apalagi masih ditambah dengan kondisi terlantar hal ini akan menjadikan masalah lebih berat.

Perubahan-perubahan dalam anatomi dan fungsi yang, berkesinambungan, akan berakibat pada menurunnya kemampuan beradaptasi atau kemampuan mengatasi tantangan-tantangan lingkungannya. Menurut Soedjono Aswin ada 4 kriteria kardinal fenomena menua yaitu:

1. Universal
2. Progresif (dan irreversibel)
3. Intrinsik (sifat organisme) dan
4. Merupakan proses kemunduran (deleteriousness)

Oleh karena itu menua merupakan konsekuensi dari dua perangkat pengaruh, yaitu genetik dan lingkungan, untuk membedakan atau memisahkan kedua pengaruh tersebut sangat sulit.

Beberapa pendapat para pakar psikologi mengenai perubahan-perubahan tersebut, antara lain:

1. Anderson

Perubahan-perubahan kehidupan manusia bersifat universional yaitu pertumbuhan dan pematangan individu selama bayi, anak-anak dan awal kedewasaan, pada saat dewasa terjadi kestabilan fungsi dan jiwa secara perlahan-lahan mengalami dekresi

(penurunan) fungsi tadi, proses ini dikatakan menjelang ketuaan.⁶⁾

2. Strekler

Menyebutkan perubahan kehidupan manusia bersifat adaptif dan deadaptif. Pada saat perkembangan adaptif organisma mampu menyesuaikan terhadap kegiatan lingkungannya. Sedangkan masa deadaptif terjadi kekurangan kemampuan penyesuaian terhadap lingkungan dan ketahanan tubuh, hal ini disebut menua.⁷⁾

3. Timiras

Suatu penurunan kemampuan fisik yang tak dapat dielakkan akibat suatu kecelakaan, penyakit atau bentuk lain dari stres terhadap lingkungan.⁸⁾

4. Sacher

Penyebab selama proses ketuaan adalah otak manusia (cerebun) yang menjadi lemah akibat menurunnya kegiatan yang terlalu lama dalam masa kehidupan. Fenomena ini tampak pada perubahan fisik/biologisnya.⁹⁾

Dengan beberapa pendapat di atas dapat diambil suatu pengertian tentang lanjut usia sebagai berikut:

-
- 6). Green, Insac (1975), "Husing For the Elderly," Van Nootrand Reinhold Company, New York, USA, p.11.
 - 7). Ibid, p.11
 - 8). Grolier International, Inc, (1984), "The Encyclopedia Americana", Old-Age, Count, USA.,p.70.
 - 9). Kimmel, Douglas, (1974), "Adullhood and Aging", an Interdia Disciplinary Develop Mental View, John Wiley and Sons, Inc, USA. p.315.

- 1) Masa akhir dari puncak kematangan manusia, disertai kehidupan maupun berkembangnya fisik dan psikis, serta penurunan fungsi alat mekanisme sel-sel dalam tubuh dan tumbuhnya perubahan biologis.
- 2) Pada masa perubahan deadaptif terjadi secara perlahan-lahan dan alami. Manusia tak dapat merasakan secara langsung namun kerja otak mengisyaratkan ketidakmampuan lagi anggota tubuh melakukan aktifitas, orang merasakan dirinya mengalami ketuaan.
- 3) Perubahan fungsi dan struktur dalam metabolisme tubuh manusia menyebabkan dekrirasi penyesuaian lingkungan termasuk komunitas sosial.
- 4) Umumnya saat tua terjadi kontraksi antara pikiran dan apa yang dapat dikerjakan dengan kata lain kemampuannya terlambat oleh kondisi tubuh yang mulai tidak aktif.

II.B. Kondisi fisik, Psikis dan Sosial Lanjut Usia

Perubahan-perubahan yang terjadi setelah melewati masa matang (adulesius) akan meningkat ke penurunan fungsi fisik, psikis dan sosial dengan dimulai perubahan pada:

1. Fisik Biologi 10)

1). Fase Klimakterium

Fase produktifitas hormon manusia mengalami

10). R. Soejono Prawirohardjo, "Perubahan-perubahan Psikiatrik dan Neurologik pada Usia Lanjut," Simposium Geriatri, Sarasehan Usia Lanjut Yogya, Maret, 1982.

penurunan kapasitas maupun kekuatan organis-
menya.

2). Hypertension

Tekanan darah tinggi daya kerja jantung yang terganggu.

3). Osteoporosis dan Arteriosclerosis

Penyempitan dan pengerasan pembuluh darah arteris gangguan proses oksigenisasi, menurunkan daya ingatan (memory) kemungkinan mengalami stroke.

4). Penipisan dinding Vertebra

Berkurangnya punggung tulang belakang yang cenderung membengkok.

5). Pengapuran sendi

Gerakan tubuh terbatas dan kaku.

6). Cardiovasculer system

Sel alat hati tak bekerja baik dan mengganggu distribusi fungsi jantung, ginjal, dan tekanan darah menaik.

7). Amyloidosis

Kulit mengering, keriput dan rambut memutih.

8). Central Nervous System (CNS)

Fungsi kerja syarat otak terganggu, kerja otak melemah.

2. Psikis Neurologis 11)

1). Depresi

11). Clifford T. Morgan, "Introduction to Psikology", New York: Mc. Graw-Hill Book Company, Inc., (1961), p.144.

Rasa cemas yang berlebihan keterasingan atau buntu dalam pemecahan masalah.

- 2). Delusi, khayalan yang berkepanjangan .
- 3). Neurosis, rasa takut atau panik.
- 4). Psikosis afeksi, gangguan emosional.
- 5). Schizofrenia, semacam amnesia berat/lupa dirinya
- 6). Penglihatan (Vesion)
Pengkaburan daya penglihatan, sulit beradaptasi dengan keadaan yang cepat berubah gelap-terang.
- 7). Pendengaran, mengalami kemunduran penangkapan gelombang suara.

3. Sosial Budaya¹²⁾

- 1). Kehidupan generasi muda yang produktif berdampak pada menurunnya perhatian terhadap lanjut usia.
- 2). Batas usia produktif pemerintah 58 tahun, 60 tahun, dan 65 tahun ke atas untuk jabatan tertentu.

Hal ini menyangkut masalah aktif menuju pasif.

- 3). Berkurangnya kesempatan keluarga memberikan pelayanan pada lanjut usia.
- 4). Semakin tidak terpenuhi kebutuhan hidup yang layak.

12). Dep. Sos. RI., "Pedoman Pelaksanaan Bantuan dan Penyantunan Lanjut Usia/Jompo", Jakarta, 1983, p.1.

II.C. Permasalahan Lanjut Usia

Permasalahan yang terjadi pada penurunan fungsi biologi, psikis neurologis dan sosial budaya antara lain:

1. Penyakit Lanjut Usia

- 1). Gangguan peredaran darah, penyakit yang timbul antara lain hipertensi, anemia, arknosklerans vakum cardis, inro curditis.
- 2). Gangguan pada saluran pencernaan penyakit yang timbul antara lain: maag, sembelit, perut kembung.
- 3). Mudah terserang infeksi
- 4). Rheumatik
- 5). Gangguan pertukaran zat, penyakit yang timbul antara lain: diabetes, lever dan ginjal.
- 6). Gangguan saluran pernafasan, penyakit yang timbul asma, bronchitis, angena perctonis.
- 7). Penyakit ringan, antara lain: demam, batuk dan influenza.

2. Perilaku Lanjut Usia

Dari berbagai menurunnya fungsi fisik yang berakibat pada kondisi psikis yang sering menimbulkan perasaan tak berdaya dan tidak berarti, maka akan mengakibatkan beberapa gangguan kejiwaan ringan seperti:

- 1). Adanya perasaan cemas yang berupa phobi, bahkan halusinasi dan depresi.
- 2). Adanya perasaan tertekan, yang menyebabkan

ketidaktenangan jiwa/gelisah, murung dan pasif.

Dari gangguan kejiwaan tersebut akan dimanifestasikan dalam perangai lanjut usia yang cenderung:

- a. Lebih egois/mementingkan diri sendiri, diwujudkan dalam bentuk keinginan untuk menang sendiri, ingin selalu diperhatikan.
- b. Mudah tersinggung
- c. Rasa iri hati sesama teman
- d. Sulit diatur dan apatis

3. Sosialisasi Lanjut Usia

Dalam sosialisasi ada dua pihak yang terkait antara lanjut usia sendiri dan masyarakat.

1). Lanjut Usia

Memiliki kecenderungan bersikap pasif/menunggu, kurang bergairah dalam aktifitas sosial dan beranggapan bahwa dirinya akan merepotkan

masyarakat.

2). Masyarakat

Memiliki kecenderungan bersikap mengambil jarak terhadap kehadiran lanjut usia, mengabaikan potensi lanjut usia dan menganggap sebagai beban saja.

II.D. Rangkuman

1. Secara anatomis lanjut usia merupakan proses alami yang tidak bisa dihindari oleh siapapun.

Yang dimaksudkan lanjut usia adalah menurunnya kualitas fisik seseorang yang mengakibatkan banyak kegiatan yang dahulunya dengan mudah dapat dilakukan tetapi secara perlahan kemampuan fisik ini menurun tanpa disadari olehnya, sehingga terasa amat banyak kegiatan yang tadinya mudah dilaksanakan jadi susah dan serba canggung. Ciri yang nampak adalah adanya tekanan mental berupa sering marah-marah, selalu curiga, merasa ditinggal oleh kelompoknya.

2. Lebih jauh kondisi ini bisa berakibat stres terhadap lingkungan yang mengakibatkan berkurangnya kerja jaringan otak.
 - a. Diikuti fisik tetap atau,
 - b. Fisik yang menurun.

Kemungkinan yang lain adalah kerja otak tetap tetapi fisiknya cenderung menurun. Dari kemungkinan di atas banyak terdapat pada pilihan yang

kedua fisik yang menurun kemungkinan yang kedua ini dalam menapaki kehidupan maupun penghidupannya terasa ada sesuatu yang hilang. Apalagi kalau permasalahannya dibarengi dengan permasalahan "terlantar", akan menjadikan ada ketimpangan-ketimpangan yang menjadikan masalah.

3. Berkaitan dengan pengamatan tinjauan fisik tersebut di atas ternyata bahwa, seiring dengan penurunan kerja anatomis ini menurun dan tentunya dibarengi pula dengan penurunan jaringan lainnya.

Kondisi tersebut menyebabkan kelompok lanjut usia tidak mampu mengatasi persoalan kehidupan sosialnya. Hal ini perlu diantisipasi agar keseimbangan pencapaian kebutuhan akan sandang, pangan, papan bisa tercukupi. Namun kenyataan para kondisi lanjut usia kelompok ini banyak mengalami persoalan hidup dan menjadi isu pokok dalam penulisan ini.

4. Secara umum perkembangan jaman dewasa ini sudah agak lain dengan era yang lalu. Sekarang masyarakat cenderung lebih produktif, ada kesibukan yang mengikat, sehingga mengarah kepada kehidupan yang lebih individual. Dampak kehidupan produktif ini akan mengisyaratkan bahwa apabila seseorang semakin kurang produktif tentunya akan semakin terdesak dari kehidupan, hal ini sangat berpengaruh pada sosialisasi kehidupan yang non produktif terlebih-lebih pada kelompok lanjut usia terlantar yang secara khusus dari aspek anatomis sudah tidak berani bersaing, terlebih lagi ditambah daya kerja otak yang menurun, sehingga di lingkungan ba-waannya sendiri penyandang lanjut usia terlantar merasa terasing.
5. Yang berkaitan dengan kesehatan lanjut usia secara anatomis memang berkurang, fungsi tubuhnya yang jarang sudah mengalami penurunan-penurunan yang akan berakibat pada timbulnya berbagai penyakit, sehingga bila lanjut usia ini masih ditambah

berpredikat "terlantar" banyak kerja anatomis yang tidak teratur. Karena suplai pangan yang terbatas, menjadikan kondisi organ tubuh banyak tidak seimbang.

6. Adanya faktor neurologis banyak mempengaruhi sifat individualistik, sehingga mempengaruhi kehidupan sosialnya dan perlu diadakan bimbingan berupa pembinaan, yang diharapkan pada kembalinya pengertian bahwa manusia adalah makhluk sosial yang sangat bergantung pada orang lain serta perlu adanya hubungan vertikal dan horizontal (bermasyarakat dan kehidupan religi) yang seimbang.

Dari rangkuman di atas maka yang perlu menjadi pokok permasalahan terutama bertolak dari hal-hal antara lain:

a. Dari aspek fisik

a). Telah banyak mengalami kesulitan dan keterbatasan akibat penurunan kemampuan sehingga keterlibatan orang lain dibutuhkan.

b). Perlunya perhatian dan penyantunan terhadap jaminan kebutuhan hidup.

c). Diperlukan pemulihan kesehatan fisik akibat ketidakteraturan/ketelantaran yang telah dialami.

d). Diperlukan kemudahan dan keringanan pelayanan kesehatan untuk menjaga kondisi kesehatannya yang mengalami penurunan.

b. Dari aspek psikis

a). Dibutuhkan pembinaan dan bimbingan untuk memulihkan kondisi jasmani dan rohani yang tidak teratur akibat keterlantaran hidup yang dialami.

b). Perlunya perhatian dan tindakan terhadap lingkungan yang dapat memberikan ketenangan/ketentraman dalam menjalani kegiatan hidup di usia lanjut.

c). Perlunya berbagai kegiatan ringan yang dapat memberikan kesibukan atau penyaluran hobi yang disesuaikan dengan kemampuan dan kondisi.

c. Dari aspek sosial

a). Perlunya dilibatkan dalam berbagai kegiatan-kegiatan kemasyarakatan agar tidak merasa diasingkan dari lingkungannya.

b). Adanya sikap saling menghargai, menghormati terhadap sesama serta saling tolong menolong dalam lingkungan pergaulan dan kehidupan karena pada hakekatnya manusia tidak lepas dari ketergantungan dari orang lain, sehingga lanjut usia terlantar perlu keseimbangan antara papan, pangan dan sandang.

- c). Perlunya lingkungan khusus yang dapat memberikan pembinaan dan bimbingan bersama dengan lanjut usia yang lain agar tidak terlantar dalam kehidupannya.

