

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Lansia merupakan tahap lanjut dari suatu proses kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan stress lingkungan. Akibat perkembangan usia, lansia mengalami penurunan kemampuan berbagai organ, fungsi, dan system tubuh yang bersifat alamiah/fisiologis. Penurunan tersebut disebabkan berkurangnya jumlah dan kemampuan sel tubuh. Pada umumnya tanda proses penuaan mulai tampak sejak usia 45 tahun dan akan menimbulkan masalah pada usia sekitar 60 tahun (Pudjiastuti, 2003 dalam Muhith 2016). Diantaranya perubahan yang terjadi pada lansia adalah perubahan kondisi fisik, perubahan kondisi mental, perubahan psikologis, perubahan kognitif, dan perubahan spiritual. Tingginya stressor dan peristiwa-peristiwa kehidupan yang tidak menyenangkan dapat menimbulkan kemungkinan lanjut usia mengalami kecemasan, kesepian, sampai pada tahap depresi (Wirasto, 2007).

Penduduk lanjut usia (usia 60 tahun ke atas) di Indonesia terus menerus meningkat. Pada tahun 1970 jumlah penduduk yang mencapai umur 60 tahun ke atas berjumlah sekitar 5,31 juta orang atau 4,48% dari total penduduk Indonesia. Pada tahun 1990 jumlah tersebut meningkat hampir dua kali lipat yaitu menjadi 9,9 juta jiwa. Pada tahun 2020 jumlah lanjut usia diperkirakan meningkat sekitar tiga kali lipat dari jumlah lansia pada tahun 1990. Seperti yang tertuang dalam UU No.13/1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia,

lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas. Sementara WHO membagi lanjut usia dalam 3 golongan, usia 60-74 disebut sebagai usia lanjut awal, 75-90 tahun disebut lanjut usia menengah dan 91 tahun ke atas disebut lanjut akhir usia (Papalia, 2008).

Di Indonesia, penelitian oleh Asma (2008) mengenai kesepian yang dilakukan di Panti Werdha Pakutandang Bandung menunjukkan hasil bahwa sebagian besar lansia berada pada kesepian sedang sebesar 11%, kesepian ringan 69% dan sisanya kesepian tinggi sebesar 2% dan tidak kesepian 16%. Berdasarkan data jumlah lansia di Jawa Timur tahun 2012 mencapai 3 juta jiwa atau 10,4% (Kemenkes RI 2013). Jumlah lansia di Indonesia diperkirakan mencapai 40 juta pada tahun 2020, dengan seiring meningkatnya jumlah lansia maka angka kesepian akan semakin besar diperkirakan 50% lansia kini menderita kesepian (Amalia, 2013).

Data awal yang dilakukan oleh peneliti di Surabaya pada bulan Juli 2019 tepatnya di UPTD Griya Werdha Jambangan, ditemukan 7 dari 10 responden lansia mengalami kesepian sedang. Lalu dalam bulan yang sama peneliti melakukan data awal di lansia di kelurahan Petemon ditemukan 8 dari 10 responden lansia juga mengalami kesepian sedang.

Adanya proses penuaan dapat menyebabkan kehilangan banyak sel tubuh dan penurunan metabolisme pada sel. Sehingga proses ini menyebabkan adanya penurunan fungsi tubuh dan komposisi tubuh. Selain itu akan terjadi perubahan pada mental, dan psikologis. Masalah psikososial yang sering muncul pada lansia yaitu, stress, kecemasan dan ketakutan, mudah tersinggung, kesepian, kehilangan rasa kepercayaan diri, dan egois. Pada

akhirnya lansia mendapat motivasi rendah (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional 2012).

Faktor psikologi yang juga sebagai factor penyebab kesepian menyebabkan seperti perasaan takut. Perasaan itu muncul akibat perubahan-perubahan mental yang berhubungan dengan perubahan fisik (terutama organ perasa), keadaan kesehatan, tingkat pendidikan atau pengetahuan serta situasi lingkungan. Dari segi mental emosional muncul perasaan pesimis, merasa terancam akan timbulnya penyakit sehingga takut ditelantarkan karena tidak berguna lagi. Perasaan sedih adalah emosi yang paling sering dinyatakan. Termasuk rasa beresalah, kegelisahan, kemarahan, depresi, ketidakberdayaan, kesepian dan penyesalan tentang suatu hubungan dengan orang yang telah meninggal. Padahal, manusia adalah makhluk social, bahkan keinginan untuk sambungan social tampak sangat kuat bahwa manusia mempunyai kebutuhan dasar menjadi bagian, hubungan social, kehangatan, dorongan dan kemaknaan memiliki. Namun jumlah hubungan sosial saat ini berkurang. Dan kegiatan sosial memicu gangguan signifikan dalam ikatan sosial (misal, kematian orang tua, anak-anak meninggalkan rumah, kematian seorang pasangan). Factor-faktor resiko untuk kesepian di usia dewasa dan usia tua diperkirakan memberikan ancaman terhadap hubungan interpersonal yang berharga mulai dari pengucilan, penolakan, perpisahan, perceraian. Meski demikian, kesepian biasanya sebagai sifat yang stabil, dengan perbedaan individu dalam suatu kondisi untuk perasaan kesepian. (Mubarok 2006 dalam Mulyadi 2015)

Kesepian merupakan salah satu masalah yang ada di lansia yang harus diatasi karena dapat berakibat pada kehidupan lansia. Kesepian pada lansia umumnya timbul dikarenakan berbagai macam factor. Fenomena kesepian pada lanjut usia yang merupakan masalah psikologis dapat dilihat dari: a) sudah berkurangnya kegiatan dalam mengasuh anak-anak, b) berkurangnya teman atau relasi akibat kurangnya aktivitas di luar rumah, c) kurangnya aktivitas sehingga waktu luang bertambah banyak, d) meninggalnya pasangan hidup, e) ditinggalkan anak-anak karena menempuh pendidikan yang lebih tinggi, atau meninggalkan rumah untuk bekerja, e) anak-anak telah dewasa dan membentuk keluarga sendiri. (Na'imah, 2012)

Lansia yang mengalami kesepian seringkali menunjukkan merasa jenuh dan bosan pada hidupnya, sehingga dirinya berharap agar kematian segera datang pada dirinya. Para lansia cenderung menarik diri pada situasi social, dan hanya merenung di dalam kamarnya. Kondisi seperti ini sering membawanya pada perasaan bahwa hidupnya sudah tidak bermakna lagi.. Kesepian yang dialami oleh usia lanjut lebih terkait dengan berkurangnya kontak sosial, absennya atau berkurangnya peran sosial, baik dengan keluarga, anggota masyarakat maupun teman kerja sebagai akibat terputusnya hubungan kerja atau karena pensiun. Di samping itu, ditinggalkannya bentuk keluarga luas (*extended family*) yang disebabkan oleh berbagai faktor dan meningkatnya bentuk keluarga inti (*nucleus family*) juga akan mengurangi kontak sosial usia lanjut.

Keluarga, teman, tenaga kesehatan, dan masyarakat diharapkan dapat membangkitkan semangat dan kreatif lansia untuk berperan aktif dalam situasi sosial. Misalnya ikut dalam kegiatan sosial seperti bercakap-cakap, aktif

melakukan hobi, senam, memiliki aktivitas lain, seperti membaca, menonton tv, berjalan-jalan, bercocok tanam, member makan binatang. Selain aktivitas-aktivitas tersebut, melakukan kegiatan keagamaan juga penting agar lansia mendapat ketenangan di hidupnya. Dengan demikian lansia tidak merasa kesepian.

Dari uraian di atas peneliti berminat untuk meneliti identifikasi tingkat kesepian pada lansia yang tinggal di panti wredha dengan lansia yang tinggal di rumah untuk memperoleh gambaran yang nyata.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian masalah di atas dapat dirumuskan masalah yaitu “Bagaimana tingkat *loneliness* pada lansia yang tinggal di UPTD Griya Wredha Jambangan dan lansia yang tinggal di rumah di kelurahan Petemon Surabaya?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui tingkat *loneliness* pada lansia yang tinggal di UPTD Griya Wredha Jambangan dan lansia yang tinggal di rumah di kelurahan Petemon Surabaya.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik responden lansia di UPTD Griya Werdha Jambangan dan di Kelurahan Petemon
2. Mengidentifikasi tingkat *loneliness* pada lansia yang tinggal di UPTD Griya Werdha Jambangan.

3. Mengidentifikasi tingkat *loneliness* pada lansia yang tinggal di rumah di Kelurahan Petemon.

3.1. Manfaat Penelitian

3.1.1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian diharapkan sebagai bahan pengembangan keilmuan dalam bidang keperawatan jiwa pada lansia, dan secara khususnya dapat menambah pengetahuan social dalam kaitannya dengan kesepian pada lansia.

3.1.2. Manfaat praktis

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat kepada:

- a. Peneliti, diharapkan memperoleh pengalaman penelitian sehingga menambah pengetahuan untuk mengaplikasikan ilmu keperawatan jiwa yang penulis tekuni.
- b. Tenaga kesehatan, diharapkan mampu membangkitkan semangat dan kreasi klien lanjut usia dalam memecahkan dan mengurangi rasa putus asa, rendah diri, rasa keterbatasan sebagai akibat ketidakmampuan fisik dan kelainan yang dialaminya serta mampu menciptakan hubungan social baik antara lanjut usia dengan lanjut usia atau lanjut usia dengan perawat.
- c. Masyarakat, diharapkan dapat memberikan pengetahuan tentang hal-hal yang berkaitan dengan kesepian pada lanjut usia yakni dengan memberikan motivasi serta solusi dalam menjalani hidup.

- d. Lembaga, supaya lebih memperhatikan kaum lansia dengan memenuhi kebutuhan yang belum terpenuhi dalam kehidupan sehari-hari terutama pada dampak psikologis.
- e. Keluarga, diharapkan agar keluarga lebih bisa memahami keadaan yang dirasakan oleh kaum lansia.

