

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Setiap makhluk hidup akan mengalami suatu proses yang dinamakan menua atau menjadi tua. Proses menua bukanlah penyakit, tetapi proses menua merupakan proses yang berangsur-angsur mengakibatkan perubahan kumulatif, dimana terdapat proses menurunnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam dan luar tubuh (Mujiadi & Rachmah, 2022). Fenomena yang terjadi pada lansia adalah suatu fase kehidupan tingkat akhir yang tidak dapat dihindari dan harus dilalui oleh semua individu (Solekhah et al, 2022).

Menurut Permenkes Nomor 25 Tahun 2016 tentang Rencana Aksi Nasional Kesehatan Lanjut Usia Tahun 2016-2019, lanjut usia merupakan seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun keatas. Kategori lansia menurut Permenkes (2016) dapat dibedakan menjadi tiga, yaitu pra lanjut usia (45-59 tahun), lanjut usia (60-69 tahun), dan lanjut usia risiko tinggi (lanjut usia >70 tahun atau usia >60 tahun dengan masalah kesehatan). Kelompok lansia akan mengalami suatu proses yang biasa disebut *aging process* atau proses penuaan. Pada tahap proses penuaan ini, secara satu persatu kemampuan jaringan dalam memperbaiki dan mempertahankan fungsinya secara normal akan menghilang secara perlahan (Manafe & Berhimpon, 2022).

Hampir setiap negara di seluruh dunia mengalami peningkatan jumlah populasi lanjut usia dari tahun ke tahun, yang sejalan dengan meningkatnya angka harapan hidup dan penurunan tingkat kesuburan pada lansia (United Nations, 2019). Secara global, terdapat 727 juta orang yang berusia 65 tahun atau lebih pada tahun 2020. Selama tiga dekade ke depan, jumlah lansia di seluruh dunia diproyeksikan menjadi dua kali lipat lebih banyak dari dekade sebelumnya, yaitu mencapai lebih dari 1,5 miliar (16%) pada tahun 2050 (United Nations, 2020).

Data Badan Pusat Statistik (BPS) menyebutkan jumlah penduduk lansia meningkat dari 18 juta jiwa (7,6%) pada tahun 2010 menjadi 27 juta jiwa (10%) pada tahun 2020. Angka ini diperkirakan terus meningkat menjadi 40 juta jiwa (13,8%) pada tahun 2035. Hasil proyeksi ini berpotensi menjadi masalah bagi negara yang juga mengharapkan bonus demografi pada tahun 2030, yaitu ketika penduduk usia produktif (15-64 tahun) lebih banyak dibandingkan usia tidak produktif (Kemenkes, 2022).

Seiring dengan prediksi *World Health Organization* (WHO) mengenai peningkatan jumlah lansia di berbagai negara di dunia, Indonesia termasuk salah satu negara yang menghadapi kecenderungan tersebut. Badan Pusat Statistik merilis data jumlah lansia berdasarkan hasil survei penduduk antar sensus tahun 2016 diperkirakan jumlah lansia (usia 60 tahun ke atas) di Indonesia sebanyak 22.630.882 jiwa. Angka ini diperkirakan akan meningkat menjadi 31.320.066 jiwa pada tahun 2022 (Kemenkes, 2022)

Menurut data dari Badan Pusat Statistik (BPS) Sumatera Barat jumlah penduduk lansia pada tahun 2020 yaitu sebanyak 579.051 orang dengan jumlah laki laki sebanyak 260.712 orang dan perempuan sebanyak 318.339 orang. Selanjutnya pada tahun 2021 jumlah lansia yaitu sebanyak 603.360 orang dengan jumlah laki-laki sebanyak 272.616 orang dan perempuan sebanyak 330.744 orang. Sementara itu, jumlah lansia pada tahun 2022 sebanyak 629.493, dengan jumlah laki-laki sebanyak 285.412 orang, dan perempuan sebanyak 344.081 orang (BPS, 2023). Peningkatan jumlah populasi lansia ini akan membawa dampak terhadap berbagai sektor kehidupan, salah satunya penurunan kualitas hidup yang akan berdampak pada angka kesakitan dan kematian (Ekawati et al, 2020).

Puskesmas Lubuk Buaya merupakan salah satu puskesmas di kota Padang yang terletak di Kecamatan Koto Tangah. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2020 jumlah lansia di kecamatan Koto Tangah sebanyak 17.993 jiwa, yang merupakan jumlah lansia tertinggi setelah puskesmas Andalas. Kunjungan lansia ke Puskesmas Lubuk Buaya pada periode bulan Maret sampai bulan Mei tahun 2023 sebanyak 2.696 kunjungan (Puskesmas Lubuk buaya, 2023).

Berdasarkan data diatas, menunjukkan bahwa terjadi peningkatan populasi lansia di tiap tahunnya. Dengan meningkatnya jumlah populasi lansia, maka terjadi pula beberapa masalah yang muncul diantaranya yaitu perubahan baik secara fisik, sosial, psikologis, maupun spiritual (Muhith & Siyoto 2016). Pada aspek sosial, permasalahan yang sering terjadi pada

lansia yaitu terjadinya penurunan interaksi sosial yang dapat terjadi karena faktor kesehatan maupun kehilangan pasangan dan berkurangnya kunjungan dari keluarga, selanjutnya pada aspek psikologis masalah yang paling banyak terjadi adalah kesepian, kesepian yang terjadi pada lansia dapat mengancam kehidupan para lansia ketika anggota keluarga hidup terpisah, kehilangan pasangan hidup, kehilangan teman sebaya, dan ketidakberdayaan untuk hidup mandiri. Kedua permasalahan tersebut dapat berdampak pada kualitas hidup lansia (Budiarti et al, 2020).

Interaksi sosial memberikan peran penting pada kehidupan lansia. Interaksi sosial merupakan suatu hubungan timbal balik yang saling mempengaruhi serta tidak terpisahkan dalam hubungan antar individu sepanjang hidupnya (Nurlianawati, 2020). Interaksi sosial dapat berdampak positif terhadap kualitas hidup karena dapat mencegah lansia dari rasa kesepian. Oleh karena itu, interaksi sosial harus terus dipertahankan dan dikembangkan oleh lansia. Sebagai makhluk sosial, manusia melakukan interaksi dengan individu lainnya setiap hari. Namun, pada lansia kemampuan untuk bersosialisasi mengalami penurunan akibat terjadinya kemunduran kemampuan fisik dan psikisnya yang berdampak terhadap penarikan diri dari lingkungannya (Wardiati et al, 2022).

Selanjutnya, perubahan dalam aspek psikologis yang paling sering dijumpai pada lansia adalah kesepian. Kesepian merupakan perasaan tersisihkan, terpinggirkan dari orang lain karena merasa berbeda dengan orang lain, tersisih dari kelompoknya, merasa tidak diperhatikan oleh

orang-orang disekitarnya, dan terisolasi dari lingkungan sekitarnya (Fitriana et al, 2021). Kondisi kesepian yang dialami lansia secara sosial akan menjadi faktor yang berpengaruh terhadap status kesehatan lansia. Interaksi sosial yang buruk pada lansia dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia, yang mana hal ini akan menyebabkan lansia suka menyendiri yang nantinya dapat berujung pada keadaan depresi (Damayanti et al, 2021).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Budiarti et al (2020) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara interaksi sosial dengan tingkat kesepian pada lansia di Griya Werdha Jambangan Surabaya dengan hasil dari 77 responden didapatkan 22 responden (64,7%) dalam kategori interaksi sosial baik dengan tidak kesepian, 12 responden (35,3%) dalam kategori interaksi sosial baik dengan kesepian ringan, 5 responden (17,9%) dengan kategori interaksi sosial cukup dengan tidak kesepian, 19 responden (67,9%) dengan kategori interaksi sosial cukup dengan kesepian ringan, 4 responden (14,3%) interaksi sosial cukup dengan kesepian sedang, 13 responden (76,5%) dengan kategori interaksi sosial kurang dengan kesepian sedang dan 2 responden (100%) dalam kategori interaksi sosial kurang dengan kesepian berat. Penelitian ini membuktikan bahwa semakin baik interaksi sosial lansia maka tingkat kesepian akan semakin rendah.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Devianto dan Dewi (2020) pada 51 orang lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Budhi

Dharma Yogyakarta, diketahui bahwa terdapat hubungan antara interaksi sosial dengan kesepian pada lansia dengan p-value  $0,000 < 0,05$  dengan nilai hubungan  $-0,508$ . Hal ini dibuktikan bahwa Lansia di UPT RPSLU Budhi Dharma yang memiliki interaksi sosial sedang dengan tingkat kesepian rendah yaitu sebanyak 14 orang (27,4%). Sementara itu, lansia yang memiliki interaksi sosial rendah dengan tingkat kesepian berat yaitu sebanyak 7 orang (13,7%). Peneliti menyebutkan bahwa semakin baik interaksi sosial yang diperoleh lansia maka tingkat kesepiannya akan semakin rendah.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sengkey (2017), menunjukkan lansia yang tinggal di komunitas dengan umur 60-74 tahun paling banyak mengalami interaksi sosial yang kurang baik, yaitu sebanyak 48.7%. Lansia yang memiliki interaksi sosial kurang baik adalah lansia yang tidak memiliki pasangan karena tidak ada tempat untuk bercerita dan berbagi. Menurut penelitian Katuuk (2017), didapatkan bahwa interaksi sosial pada lansia di BPLU Senja Cerah Provinsi Sulawesi Utara yaitu lansia yang memiliki interaksi sosial baik sebanyak (73,3 %). Lansia yang tinggal di BPLU Senja Cerah Provinsi Sulawesi Utara berinteraksi sosial dengan baik misalnya lansia mengikuti senam pagi dan ikut dalam perkumpulan lansia.

Tingkat kesepian yang dialami lansia juga dapat berpengaruh terhadap kualitas hidupnya (Ningsih dan Setyowati, 2020). Salah satu faktor yang berperan penting dalam kualitas hidup lansia adalah tempat

tinggal lansia. Hal ini dibuktikan dalam penelitian Rosalita et al (2019) yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan kualitas hidup ( $p=0,002$ ) lansia yang tinggal di Panti Sosial Rehabilitasi Mulia Dharma dengan lansia yang tinggal di rumah bersama keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas II. Penelitian ini membuktikan bahwa lansia yang tinggal di panti memiliki kualitas hidup yang lebih rendah dibandingkan lansia yang tinggal di rumah bersama keluarganya. (Rosalita et al, 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Saraswati (2022), kesepian pada lansia yang hidup sendiri di Desa Karangduwur Petanahan Kebumen mayoritas memiliki tingkat kesepian yang sedang yaitu 27 responden (61,4%). Hal ini terjadi dengan adanya perubahan pada pola hidup lansia setelah kehilangan atau ditinggal pasangannya, lansia merasa kehilangan orang yang dapat diandalkan dan dimengerti, serta lansia sering menutup diri. Lansia yang kehilangan pasangannya dan memilih untuk hidup sendiri akan lebih sering merasakan kesepian karena tidak ada dukungan dari keluarga seperti anaknya, sehingga lansia kesulitan dalam memenuhi kebutuhannya, terutama apabila lansia mengalami stres. Masalah kehilangan itulah yang dapat menyebabkan perasaan kesepian pada lansia, dimana kesepian akan meningkat ketika pasangan lansia meninggal dunia.

Penelitian yang dilakukan oleh Wibowo (2014), tentang tingkat kesepian pada lansia di komunitas Ungaran mengelompokkan tingkatan kesepian yaitu tidak kesepian, kesepian ringan, kesepian sedang dan

kesehian berat. Hasil yang diperoleh penelitian dengan responden sebanyak 30 lansia, lansia yang berada pada tingkat tidak kesehian sebanyak 8 orang (26,7 %) sementara untuk tingkat kesehian sedang sebanyak 17 orang (56,7 %). Dapat disimpulkan bahwa lansia yang mengalami kesehian lebih banyak daripada lansia yang tidak mengalami kesehian (Wibowo & Rachma, 2014).

Berdasarkan studi awal yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya dengan wawancara terhadap sepuluh lansia, enam diantaranya memiliki tanda-tanda kesehian, enam lansia tersebut dua berjenis kelamin laki-laki dan empat berjenis kelamin perempuan. Lansia tersebut merupakan seorang ibu rumah tangga. Lansia tersebut tinggal dengan anaknya dan ada juga yang tinggal sendiri. Lansia yang tinggal sendiri merasakan bahwa mereka tidak diperdulikan lagi oleh anak-anaknya yang jauh di rantau bahkan untuk berkomunikasi jarak jauh juga jarang dilakukan, sehingga lansia memilih untuk memendamnya sendiri.

Empat lansia lainnya berjenis kelamin perempuan, tiga lansia mengatakan tidak memiliki suami karena meninggal dunia dan satu lansia memiliki suami. Ketiga lansia tersebut mengatakan tidak merasakan kesehian meskipun tinggal sendiri dan anak-anak yang jauh di rantau. Lansia sehari-hari ada melakukan interaksi dengan kerabat terdekat dan mengikuti kegiatan seperti majelis taklim, pengajian yang diadakan di mesjid dekat rumah mereka. Beberapa lansia mengatakan sering

melakukan kunjungan ke posyandu lansia untuk pergi berobat atau cek kesehatan.

Berdasarkan hal diatas peneliti tertarik meneliti tentang “Hubungan Interaksi Sosial Dengan Tingkat Kesenian Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan paparan dari latar belakang diatas, maka rumusan masalah yang menjadi fokus penelitian ini adalah “apakah ada hubungan interaksi sosial dengan tingkat kesepian pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya?”

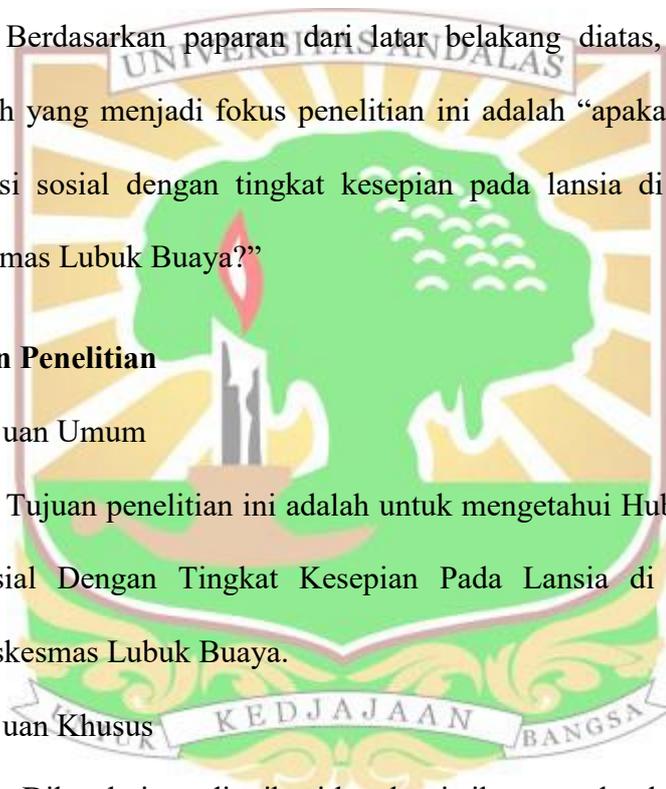
## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Interaksi Sosial Dengan Tingkat Kesenian Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketuainya distribusi karakteristik responden lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya
- b. Diketuainya distribusi frekuensi interaksi sosial pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya.
- c. Diketuainya distribusi frekuensi tingkat kesepian pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya.



- d. Diketuinya hubungan interaksi sosial dengan tingkat kesepian pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Lansia

Penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi lansia untuk menambah pengetahuan lansia agar mencegah timbulnya rasa kesepian dan memberikan solusi terhadap masalah yang berhubungan dengan interaksi sosial dan kesepian.

2. Bagi Puskesmas

Penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi puskesmas berupa data dan hasil yang dapat dijadikan sumber informasi dan pengetahuan atas hasil penelitian untuk mengetahui hubungan interaksi sosial dengan tingkat kesepian pada lansia.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi peneliti adalah untuk menambah wawasan dan pengetahuan mengenai hubungan interaksi sosial dengan tingkat kesepian pada lansia.

4. Bagi Penelitian Selanjutnya

Peneliti berharap penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya mengenai hubungan interaksi sosial dengan tingkat kesepian pada lansia.