

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lansia dikatakan sebagai tahap akhir pada daur kehidupan manusia. Lansia adalah keadaan yang di tandai oleh kegagalan seseorang untuk mempertahankan keseimbangan terhadap kondisi fisiologis yang berkaitan dengan penurunan kemampuan untuk hidup (Ferry dan Makhfudli, 2009). Menurut UU No. 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lansia disebutkan bahwa lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun (Dewi, S.R, 2014). Namun, menurut WHO, batasan lansia dibagi atas: usia pertengahan (*middle age*) yaitu antara 45-59 tahun, lanjut usia (*elderly*) yaitu 60-74 tahun, lanjut usia tua (*old*) 75-90 tahun, dan usia sangat tua (*very old*) diatas 90 tahun (Notoadmodjo, 2011).

Populasi lansia di dunia dari tahun ke tahun semakin meningkat, bahkan pertambahan lansia menjadi yang paling mendominasi apabila dibandingkan dengan pertambahan populasi penduduk pada kelompok usia lainnya. Data *World Population Prospects: the 2015 Revision*, pada tahun 2015 ada 901 juta orang berusia 60 tahun atau lebih yang terdiri atas 12% dari jumlah populasi global. Pada tahun 2015 dan 2030, jumlah orang berusia 60 tahun atau lebih diproyeksikan akan tumbuh sekitar 56%, dari 901 juta menjadi 1,4 milyar, dan pada tahun 2050 populasi lansia

diproyeksikan lebih dari 2 kali lipat di tahun 2015, yaitu mencapai 2,1 milyar (United Nations, 2015).

Sejak tahun 2000, presentase penduduk lansia Indonesia melebihi 7% (Kemenkes RI, 2014). Berarti Indonesia mulai masuk ke dalam kelompok negara berstruktur lansia (*ageing population*). Menurut United Nations, pada tahun 2013 populasi penduduk lansia Indonesia yang berumur 60 tahun atau lebih berada pada urutan 108 dari seluruh negara di dunia. Diprediksikan pula bahwa di tahun 2050, Indonesia akan masuk menjadi sepuluh besar negara dengan jumlah lansia terbesar, yaitu berkisar 10 juta lansia (United Nations, 2013). Sesuai dengan data dari BPS Provinsi Sumatera Barat, jumlah penduduk Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2012 tercatat sebesar 4.904.460 jiwa dan 5,6% diantaranya adalah penduduk berusia tua (>65 tahun). Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat pada tahun 2017 menunjukkan jumlah lansia (>60 tahun) adalah sebanyak 27.724 jiwa, sedangkan jumlah lansia di wilayah kerja Puskesmas Sungai Aur adalah 2.630 jiwa dan jumlah ini mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya.

Meningkatnya jumlah penduduk usia lanjut (lansia) tentu menimbulkan masalah terutama dari segi kesehatan dan kesejahteraan lansia. Masalah tersebut jika tidak ditangani akan berkembang menjadi masalah yang lebih kompleks. Masalah yang kompleks pada lansia baik dari segi fisik, mental, dan sosial berkaitan dengan kesehatan dan kesejahteraan mereka (Notoadmodjo, 2011).

Kesehatan dan kesejahteraan pada lansia dipengaruhi oleh dukungan sosial dari keluarga dan orang disekitarnya. Lansia yang tinggal sendiri tentu sering mengalami masalah dalam kesehatan dan kesejahteraannya. Padila (2013) menyebutkan bahwa salah satu permasalahan yang dialami oleh lansia adalah masih ada lansia yang mengalami keadaan terlantar. Selain tidak mempunyai bekal hidup dan pekerjaan/ penghasilan, mereka juga tidak mempunyai keluarga/ sebatang kara.

Jumlah lansia yang hidup sendiri telah meningkat dalam beberapa dekade terakhir (Chandler dkk., 2004; Victor dkk., 2009), dan di Eropa ada peningkatan luar biasa dalam jumlah lansia yang hidup sendiri (Fokkema dkk., 2012). Di Norwegia, 4,3% dari total penduduk (5,1 juta) adalah usia 80 tahun keatas, dan kelompok ini merupakan kelompok terbesar yang hidup sendiri (Andreassen, 2011). Riset LDUI (Lembaga Demografi Universitas Indonesia) menunjukkan jumlah lansia tinggal sendiri pada tahun 2014 semakin meningkat yaitu 9,66%. Saat ini kemungkinan hidup sendiri semakin meningkat untuk semua lansia, baik pria maupun wanita (Eliopoulos, C., 2014).

Tinggal sendiri merupakan hal yang tidak diinginkan oleh sebagian besar lansia. Semakin tua seseorang, semakin besar hambatan bagi mereka untuk tinggal sendirian. Tinggal sendiri di usia tua sering menyebabkan terjadinya masalah psikologis pada lansia. Pernyataan ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Koc (2012) yang mengatakan bahwa hidup

sendiri dilaporkan menjadi faktor risiko utama terjadinya masalah psikologis yaitu kesepian pada lansia. Menurut Arslantas et al. (2015 dikutip dari Zhou, J. dan Salvendy, G., 2016) bahwa tinggal sendiri beresiko tinggi terhadap bunuh diri, kualitas hidup yang buruk dan tidak ada interaksi jaringan sosial terutama pada masyarakat pedesaan. Penelitian lain yang dilakukan oleh Lim (2011) menemukan bahwa kesepian pada lansia yang tinggal sendiri memiliki pengaruh besar terhadap penurunan status kesehatan mental seperti depresi dan kesejahteraan dibandingkan dengan lansia yang tinggal dengan orang lain.

Peplau & Perlman (dalam Tiikkainen dan Heikkinen, 2010) memandang kesepian adalah perasaan yang tidak menyenangkan dengan merangsang kecemasan subjektif, sehingga pengalaman yang dirasakan adalah hasil dari hubungan sosial yang tidak memadai. Kesepian diidentifikasi sebagai masalah kesehatan mental utama yang mempengaruhi lansia. Kesepian dapat memperburuk efek dari hidup sendiri pada lansia (Aanestad dan Bratteteig, 2013). Sejumlah penelitian telah menunjukkan hubungan erat antara kesepian dan depresi pada lansia, sehingga diperlukan penelitian yang berfokus pada identifikasi cara untuk menghambat jalur kesepian dengan depresi (Pettigrew & Michele, 2008). Kesepian juga dapat mengancam perasaan nilai pribadi dan merusak kepercayaan pada kemampuan untuk mengembangkan dan memelihara hubungan interpersonal (Alpass & Neville, 2010). Oleh karena itu, harus

menjadi fokus penelitian dalam upaya untuk meningkatkan kualitas hidup lansia.

Penelitian kualitatif yang dilakukan oleh Osei-Waree (2016) menemukan tiga tema utama dalam mengeksplorasi pengalaman hidup lansia yang tinggal sendiri di rumah, yaitu: alasan lansia hidup sendiri di usia tua, dampak hidup sendiri di usia tua, dan ketakutan terkait dengan hidup sendiri di usia tua. Dalam penelitian ini disebutkan bahwa dampak negatif hidup sendiri pada lansia yaitu: perasaan kesepian dan isolasi sosial. Penelitian yang dilakukan oleh Aristawati (2015) tentang pengalaman kesepian pada lansia yang tinggal sendiri di rumah bahwa terdapat tiga tema yaitu: proses analisa tema perasaan kesepian, proses analisa tema faktor emosional, proses analisa tema kualitas hidup.

Temuan dalam penelitian ini harus menginspirasi dan mendorong perawat yang bekerja di bidang klinis untuk lebih memahami bagaimana lansia tinggal sendiri di rumah dan bagaimana mereka mengatasi situasi tertentu, serta jenis dukungan praktis, emosional, atau eksistensial yang mereka butuhkan, secara umum, atau selama menghadapi situasi tertentu. Demikian juga, dalam rangka memotivasi dan mendukung pembentukan kembali jaringan sosial dan partisipasi sosial, perawat, dokter, dan bidang kesehatan lainnya harus lebih tertantang lagi untuk memperhatikan keadaan emosional, pola kegiatan sosial, dan pola koping yang umum pada lansia yang tinggal sendiri di rumah. Penelitian yang dilakukan oleh Cattan et al. (2005) menunjukkan bahwa strategi keperawatan yang

direkomendasikan pada lansia yang tinggal sendiri adalah pendidikan kesehatan dan intervensi kegiatan sosial kelompok karena mempunyai pengaruh besar untuk mengurangi terjadinya kesepian dan isolasi sosial. Greaves dan Farbus (2006) menemukan bahwa peran aktif lansia seperti pengembangan peran sosial dan keterlibatan dalam masyarakat lebih bermakna daripada hubungan sosial yang pasif seperti kunjungan ke rumah dalam mengurangi kesepian pada lansia. Penelitian lain juga dilakukan oleh Pitkala et al. (2009) yang menunjukkan bahwa intervensi sosial kelompok seperti kegiatan seni, latihan kelompok dan terapi menulis dapat meningkatkan kesehatan pada lansia dan menurunkan mortalitas secara bermakna.

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan Mei 2017 dengan mewawancarai 3 orang perawat puskesmas di Kecamatan Sungai Aur, didapatkan gambaran secara umum bagaimana kondisi lansia di daerah tersebut dan program seperti apa yang telah dilakukan untuk lansia. Gambaran jumlah lansia yang tinggal sendiri di wilayah kerja puskesmas Sungai Aur ini adalah sebanyak 110 orang. Pada Puskesmas Sungai Aur hanya terdapat satu program puskesmas yang ditujukan pada lansia yaitu posyandu lansia yang memiliki beberapa kegiatan untuk lansia, diantaranya: pemeriksaan kesehatan, senam lansia, dan penyuluhan kesehatan. Diantara beberapa kegiatan ini pelaksanaannya belum terlaksana dengan baik. Sehingga dapat disimpulkan perhatian tenaga kesehatan terhadap lansia di daerah ini belum optimal.

Survey awal yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Mei 2017 terhadap 4 orang lansia di wilayah kerja puskesmas Sungai Aur saat ditanya tentang pengalaman lansia tersebut hidup sendiri, 2 orang menyatakan bahwa alasan mereka untuk hidup sendiri adalah karena kematian pasangan dan tidak ada anak-anak yang tinggal bersama mereka di rumah, sedangkan 2 orang lainnya menyatakan alasannya hidup sendiri adalah takut menjadi beban bagi anak-anaknya. Disamping itu peneliti juga menanyakan tentang bagaimana perasaan lansia tinggal sendiri di rumah, 3 dari 4 orang merasa diabaikan dan 1 orang lainnya merasa sedih saat tinggal sendiri. Dari 4 orang yang diwawancarai semuanya mengatakan bahwa kekhawatiran dan ketakutan mereka ketika hidup sendiri adalah ketakutan yang dirasakan ketika malam hari dan ketakutan akan penyakit. Selain itu, keempat lansia tersebut memberikan pernyataan berulang bahwa mereka merasakan kesepian karena tidak ada anggota keluarga yang tinggal bersama mereka.

Dilihat dari gambaran tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang pengalaman kesepian pada lansia yang tinggal sendiri di rumah. Pengalaman kesepian pada lansia yang tinggal sendiri di rumah sangat penting untuk digali dan dipahami sehingga dapat menjadi acuan dalam membentuk program yang sesuai. Di Indonesia, penelitian mengenai pengalaman kesepian pada lansia yang tinggal sendiri di rumah belum banyak dilakukan. Untuk itu, penelitian ini akan mempelajari secara mendalam bagaimana pengalaman kesepian pada lansia yang

tinggal sendiri di rumah, apa saja yang dilakukan, mengetahui aspek-aspek yang mengalami perubahan dalam hidup lansia serta cara lansia tersebut menyikapinya.

B. Perumusan Masalah

Tinggal sendiri di rumah dapat mempengaruhi semua aspek kehidupan lansia baik fisik, psikologis, sosial maupun spiritual. Pengalaman kesepian merupakan fenomena yang penting karena beberapa alasan diantaranya pengalaman kesepian merupakan persepsi subjektif dan sulit untuk dikuantifikasi. Pemaknaan terhadap pengalaman kesepian sangat beragam dan berhubungan dengan kapasitas lansia itu sendiri. Banyak faktor yang mempengaruhi kesepian pada lansia yang tinggal sendiri, sehingga menjadi sangat penting untuk menggali pemahaman lansia yang tinggal sendiri di rumah. Penelitian ini juga dapat memberikan gambaran tentang arti dan makna kesepian pada lansia yang tinggal sendiri di rumah yang sampai saat ini belum banyak penelitian di Indonesia yang mengungkap pengalaman dari cerita langsung para lansia yang tinggal sendiri. Berdasarkan permasalahan tersebut, peneliti merumuskan pertanyaan penelitian yaitu: apakah makna dan arti pengalaman kesepian pada lansia yang tinggal sendiri di rumah?

C. Tujuan Penelitian

Mengeksplorasi pengalaman kesepian yang terjadi pada lansia yang tinggal sendiri di rumah.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian diharapkan bermanfaat untuk:

1. Bagi Peneliti

Dapat memberikan pengalaman penelitian kualitatif, khususnya di bidang keperawatan yang berkaitan dengan pengalaman kesepian pada lansia yang tinggal sendiri di rumah.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam rangka meningkatkan kepedulian pelayanan kesehatan khususnya bidang keperawatan dalam mengeksplorasi lebih dalam lagi pengalaman kesepian lansia, melalui pengembangan bentuk intervensi yang sesuai dengan kebutuhan lansia seperti terapi aktivitas kelompok, serta intervensi bagi keluarga dan masyarakat, termasuk perencanaan atau pengembangan program bimbingan antisipasi dan pemberdayaan lansia.

3. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan informasi baru kepada mahasiswa yang dimasukkan kedalam acuan literatur mata ajar sehingga dapat digunakan sebagai bahan pengembangan ilmu pengetahuan

khususnya bidang keperawatan yang terkait pengalaman kesepian pada lansia yang tinggal sendiri di rumah.

4. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi data dasar bagi penelitian selanjutnya, terutama untuk membuat atau mengembangkan instrument penelitian untuk lansia yang tinggal sendiri dengan jenis penelitian yang berbeda.

