

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

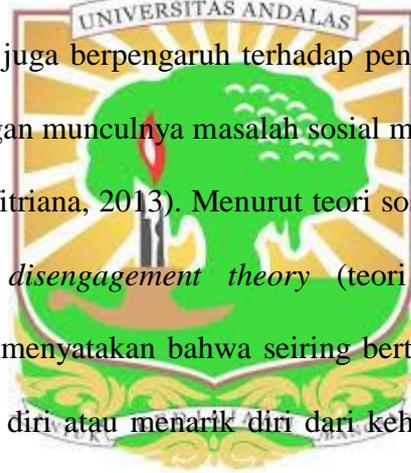
Menua adalah suatu proses sepanjang hidup tidak hanya di mulai dari suatu waktu tetapi dimulai semenjak permulaan kehidupan. Menjadi tua adalah suatu proses alamiah yang berarti seseorang telah melalui tiga tahap kehidupan yaitu anak, dewasa dan tua. Lansia adalah proses akhir dari seluruh tahap perkembangan pada siklus kehidupan manusia. Lansia yaitu mereka yang berusia lebih dari 60 tahun keatas (Nasrullah, 2016, WHO, 2018). Meningkatnya populasi lansia ini membuat pemerintah perlu merumuskan kebijakan dan program yang ditujukan kepada kelompok penduduk lansia sehingga dapat berperan dalam pembangunan dan tidak menjadi beban bagi masyarakat (Kementrian kesehatan RI, 2013).



Menurut WHO jumlah lansia pada 2015 sampai 2050 mengalami peningkatan dari 900 juta sampai 2 milyar atau lonjakan dua kali lipat dari 12% menjadi 22%. Hal ini mengakibatkan laju penuaan populasi di seluruh dunia meningkat drastis seiring dengan peningkatan usia harapan hidup (WHO,2018). Sedang pada tahun 2015 di Asia populasi lansia sebesar 11,6 %. Berdasarkan data proyeksi penduduk pada tahun 2017 terdapat 23,66% jiwa penduduk lansia di indonesia (9,03%) dan diperkirakan jumlah penduduk lansia ini akan terus bertambah tiap tahunnya (Kementrian Kesehatan RI, 2017). Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Sumatra barat, jumlah penduduk Provinsi Sumatra Barat pada

tahun 2017 tercatat sebesar 5.259.5 ribu jiwa dan diantaranya penduduk yang berusia tua (>65 tahun) sebesar 4.80% (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera barat, 2017).

Menjadi tua merupakan proses akan dialami oleh manusia dan dapat diukur berdasarkan usia kronologik, fisiologik, biologik dan kematangan mentalnya (Depkes RI, 2010). Semakin meningkat jumlah penduduk lansia akan berpengaruh terhadap berbagai aspek pada kehidupan terkait dengan penurunan kondisi seperti fisik, psikis dan sosial (Suardiman, 2011). Kemundurann fungsi fisik, psikologis dan sosial pada umumnya ditandai dengan menurunnya beberapa fungsi organ tubuh dan juga berpengaruh terhadap penurunan fungsi organ non-fisik, yang ditandai dengan munculnya masalah sosial maupun masalah psikologis (Padmiati, 2011 dalam fitriana, 2013). Menurut teori sosiologi, salah satunya dari teori tersebut adalah *disengagement theory* (teori pelepasan hubungan / pembebasan). Teori ini menyatakan bahwa seiring bertambahnya usia seseorang akan mulai melepaskan diri atau menarik diri dari kehidupan sosialnya. Hal ini mengakibatkan terjadinya penurunan interaksi sosial antara lansia dan orang lain dalam sistem sosial yang dimiliki lansia (Sunaryo, 2016).



Penurunan kondisi fisik akan mempengaruhi kondisi yang rawan terhadap berbagai macam gangguan penyakit sedangkan penurunan kondisi psikis dan sosial membawanya pada rasa kurang percaya diri, tidak berguna, kesepian, bahkan depresi. Perasaan kesepian itu didorong muncul oleh adanya perasaan kehilangan akibat terputusnya hubungan atau kontak sosial dengan teman dan

sahabat yang membawa kepada rasa kehilangan, terpencil, dan tersisih (Suardiman, 2011).

Kesepian merupakan adalah perasaan terasing, tersisihkan, terpencil dari orang lain. Sering merasa berbeda dengan orang lain (Suardiman, 2011). Kesepian merupakan salah satu indikator kesejahteraan lansia yang penting (Holmen & Furukawa, 2002). Kesepian dapat didefinisikan sebagai suatu perasaan tidak menyenangkan yang dimiliki oleh seseorang yang ditandai dengan emosi-emosi negatif dan ketidaksesuaian antara hubungan sosial yang diharapkan dan ketersediaan hubungan yang dimiliki. Kesepian dipandang unik karena akibatnya akan berdampak pada gangguan kesehatan yang kompleks (Rahmi, 2015).

Secara psikologis lansia akan dinyatakan mengalami krisis psikologis ketika mereka menjadi sangat ketergantungan pada orang lain. Pada umumnya kesepian adalah masalah psikologis yang dialami lansia. Beberapa penyebab kesepian yaitu longgarnya kegiatan dalam mengasuh anak-anak karena anak-anak sudah dewasa dan bersekolah tinggi sehingga tidak memerlukan penanganan yang terlampau rumit, berkurangnya teman/relasi akibat kurangnya aktivitas diluar rumah, meninggalnya pasangan hidup, anak-anak meninggalkan rumah karena menempuh pendidikan yang lebih tinggi atau bekerja, anak-anak telah dewasa dan membentuk keluarga sendiri. Hal tersebut dapat menimbulkan rasa kesepian lebih cepat pada lansia. Lansia merasa tidak memiliki seorang pun untuk dijadikan pelarian saat dibutuhkan serta kurangnya waktu untuk berhubungan dengan lingkungan keluarga maupun sekitar tempat tinggalnya (Santrock, 2002).

Penelitian yang dilakukan oleh Nyqvist *et al* (2013) pada 483 lansia di kota perkotaan dan pedesaan di utara Swedia dan Finlandia Barat menyatakan kesepian yang dialami oleh 55% persen dari lansia yang hidup dalam pengaturan kelembagaan dan 45% dari lansia yang tinggal di rumah mereka sendiri. Penelitian lain yang dilakukan oleh Munandar *et al* (2017) pada 35 lansia di Desa Mensere menyatakan sebanyak 32 lansia (91,40%) mengalami kesepian sedangkan penelitian menurut Juniarti *ea al* (2008) pada 195 lansia yang tinggal di BPSTW Pakutandang Ciparay Bandung menyatakan bahwa 69,5% lansia mengalami kesepian.

Dampak kesepian menurut Robinson (dalam Oktarina, 2010) yaitu : mengalami rendah diri, sering menyalahkan diri sendiri, bergantung pada orang lain untuk harga dirinya, tidak ingin terlibat dalam kegiatan sosial, mempunyai persepsi negatif terhadap dirinya sendiri, depresi, merasa terasingkan dan tidak bahagia dengan lingkungan sekitar.

Pada umumnya, kesepian dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu seperti kepribadian, dukungan sosial dari pasangan, keluarga, dan teman, kurangnya sosialisasi dengan kelompok, depresi, gangguan fungsi fisik (Anesthy, 2007). Menurut Bruno (2002) mengatakan dukungan sosial adalah n salah satu penyebab munculnya kesepian, artinya lansia yang memperoleh dukungan rendah lebih berpeluang mengalami kesepian, lansia yang memperoleh dukungan sosial lebih baik dan tidak merasa terlalu kesepian. Hal ini menunjukkan bahwa betapa pentingnya dukungan sosial dikalangan lansia untuk mengantisipasi kesepian (Gunarsa (2004) dalam Guswira, 2016)

Dukungan sosial merupakan dukungan emosional yang berasal dari teman, anggota keluarga, bahkan pemberi perawatan kesehatan yang membantu individu ketika suatu masalah muncul. Hubungan sosial yang bermakna dengan keluarga atau teman dapat meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan. Sistem pendukung sosial memperkuat bantuan kepercayaan diri dan harga diri seseorang, dan membrikan bantuan interpersonal terkait stres seperti menawarkan bantuan dalam memecahkan suatu masalah (Videbeck, 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Zhao *et al* (2018) pada 323 lansia penghuni panti jompo di Kota Jinan Provinsi Shandong China menyatakan bahwa semakin meningkatkan ketahanan dan dukungan sosial, dapat membantu memecah hubungan antara kesepian dan gejala depresi di kalangan orang tua di rumah jompo. Penelitian yang dilakukan oleh Dahlerg, Lena (2014) pada 1.255 orang lansia di Inggris, menyatakan dukungan sosial memberikan banyak pengaruh yang signifikan terhadap kesepian pada lansia. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Russel (2009) di Florida pada 907 orang lansia menyatakan bahwa dukungan sosial yang diterima dapat mencegah terjadinya kesepian pada lansia.

Menurut zimet *et al*, (1998 dalam Wu *et al*, 2010) dukungan sosial yang dipersepsikan terdiri dari tiga dimensi yaitu keluarga, teman dan orang yang signifikan. Sumber lainnya yang paling umum dari dukungan sosial seperti dari pasangan, anak, dan saudara diikuti oleh teman-teman dekat (Chalise, 2010)

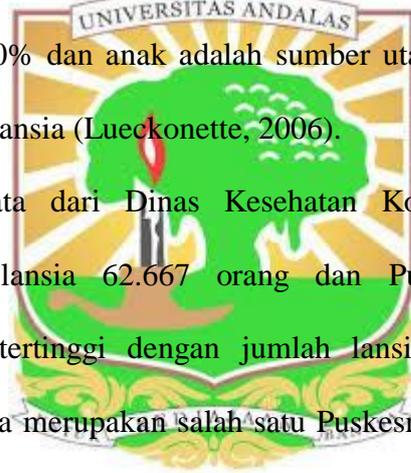
Menurut Kai (2010) menyatakan bahwa keluarga dan teman lansia yang menyediakan dukungan sosial bagi lansia dapat meningkatkan kualitas hidup pada lansia dan menghindari kesepian. Dukungan sosial diberikan oleh anggota

keluarga, teman-teman, dan lain-lain. Lansia membutuhkan keluarga, teman dan orang lain untuk berpaling, curhat, dan selalu ada selama masa sehat dan sakit (Meiner, 2011). Dukungan sosial dapat mengacu pada penyediaan sumber daya psikologis dan sumber material yang signifikan antara lain anggota keluarga, teman-teman dan lainnya (Zhu *et al*, 2012).

Friedman (2010) menyatakan keluarga merupakan seseorang yang paling dekat hubungannya dengan lansia. Keluarga adalah pendukung utama bagi lansia dalam mempertahankan kesehatannya. Salah satu upaya keluarga yang dapat dan mudah dilakukan yaitu dengan cara memberikan dukungan. Dukungan dapat berarti bantuan atau sokongan yang diterima seseorang dari orang lain. Dukungan biasanya diterima dari lingkungan sosial yaitu orang-orang yang dekat, termasuk di dalamnya adalah anggota keluarga, orang tua dan teman (Marliyah, 2004). Sumber dukungan sosial juga didapatkan dari pasangan, anak-anak yang hidup dengan orang tua mereka, anak yang tinggal terpisah, dan dari teman-teman/tetangga. Dukungan sosial utama untuk orang tua adalah dengan tinggal bersama anak, pasangan dan dari teman-teman/tetangga (Plum, 2008).

Menurut Papila *et al*, 2009, lansia yang memiliki teman cenderung lebih sejahtera kerana dengan memiliki teman dapat membuat lansia menganggap dirinya baik dan lansia yang menganggap dirinya baik cenderung lebih mudah untuk menciptakan pertemanan. Suatu studi yang dilakukan oleh Argyle dan Furnham, menemukan tiga proses utama dimana sahabat atau teman dapat berperan dalam memberikan dukungan sosial.

Dukungan sosial merupakan masalah yang sangat penting untuk orang dewasa yang lebih tua sebagai kehidupan bersama (Kahn, 2003). Dukungan sosial adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang melindungi lansia dari efek stress yang buruk. Kurangnya dukungan dari keluarga saat lansia sakit dapat meningkatkan terjadinya kesepian pada lansia tersebut dan sebaliknya kesepian juga akan memperparah kondisi penyakit lansia. Menurut Herbert (2007) mengatakan kesepian yang terjadi pada lansia akan berdampak pada kesehatan fisik dan lansia yang mengalami kesepian 60% akan mendatangi pelayanan kesehatan gawat darurat. Keluarga dapat menyiapkan atau memberikan bantuan pada lansia sebanyak 80% dan anak adalah sumber utama pemberian dukungan pada orang tuanya atau lansia (Lueckonette, 2006).



Berdasarkan Data dari Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2017 menunjukkan jumlah lansia 62.667 orang dan Puskesmas Lubuk Buaya mempunyai peringkat tertinggi dengan jumlah lansia mencapai 7.264 jiwa. Puskesmas Lubuk Buaya merupakan salah satu Puskesmas yang terletak di Kota Padang. Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya terdiri dari 4 Kelurahan yaitu Lubuk Buaya, Batang Kabung, PSN 3, dan Parupuk Tabing. Salah satu program puskesmas yang rutin diadakan setiap bulannya yaitu posyandu lansia dimana lansia diperiksa kesehatannya baik fisik maupun mentalnya.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 27 Oktober 2018, dari hasil wawancara terhadap 10 orang lansia. 5 lansia diantaranya mengatakan merasa tersisihkan, tidak dekat dengan siapapun, merasa terabaikan, merasa tidak dihargai, tidak ada yang mengerti denganya dirinya, merasa di

tinggalkan. Pada dukungan sosial didapatkan bahwa 5 orang lansia mengatakan mereka tidak mempunyai teman yang bisa diajak bercerita, bertukar pendapat, tempat berbagi suka dan duka, sudah jarang dilibatkan dalam penyelesaian masalah dan membuat keputusan yang ada dalam keluarga.

Berdasarkan hal di atas peneliti tertarik meneliti tentang “Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kesenian (*Loneliness*) Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2018”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti ingin mengetahui apakah ada Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kesenian (*Loneliness*) Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2018?



C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya arah Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kesenian (*Loneliness*) Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2018.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi dukungan sosial pada lansia di wilayah kerja puskesmas lubuk buaya tahun 2018.
- b. Diketahui distribusi frekuensi kesenian (*loneliness*) pada lansia di wilayah kerja puskesmas lubuk buaya tahun 2018.

- c. Diketahui kekuatan dan arah hubungan dukungan sosial dengan kesepian (*loneliness*) pada lansia di wilayah kerja puskesmas lubuk buaya tahun 2018.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Peneliti berharap hasil dari penelitian ini dapat memberikan sumbangan ilmu untuk Fakultas Keperawatan Universitas Andalas dan dapat digunakan sebagai acuan untuk penelitian selanjutnya.

2. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat memperluas wawasan peneliti mengenai konsep penelitian dan meningkatkan ilmu pengetahuan peneliti serta dapat menerapkan ilmu hasil studi yang telah peneliti terima di perkuliahan.

3. Bagi Keluarga

Sebagai masukan untuk meningkatkan perhatian pada lansia dan dapat memberikan dukungan sosial yang optimal bagi lansia.

