

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lanjut usia (lansia) merupakan tahap terakhir kehidupan manusia sejak lahir yang telah mencapai usia 60 tahun keatas yang mempunyai hak yang sama dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara (Muhith & Siyoto, 2016). Menurut WHO (2023) kategori lansia yaitu usia pertengahan (*middle age*) 45 sampai 59 tahun, lanjut usia (*elderly*) antara 60 sampai 74 tahun, lanjut usia tua (*old*) antara 75 sampai 90 tahun dan usia sangat tua yaitu usia di atas 90 tahun.

Secara global, setiap negara di dunia telah mengalami peningkatan angka harapan hidup yang signifikan sejak tahun 1950. Pada tahun 2020, jumlah penduduk berusia 60 tahun ke atas meningkat dari 1 miliar menjadi 1,4 miliar. Pada tahun 2050, jumlah penduduk yang berusia 60 tahun ke atas akan berlipat ganda yaitu 2,1 miliar (WHO, 2024). Proses penuaan populasi (*aging population*) merupakan fenomena global yang tidak dapat dihindari, khususnya di Indonesia. Sampai sekarang, Indonesia diposisikan dalam struktur populasi yang menua (*aging population*) sejak 2021. Badan Pusat Statistik (2023) melaporkan, persentase penduduk lanjut usia di Indonesia sebesar 11,75% pada 2023. Angka tersebut naik 1,27% dibandingkan dengan tahun sebelumnya yaitu sebesar 10,48% pada 2022.

Persentase lansia di Sumatera Barat adalah 11.16% dari jumlah penduduk di Indonesia, dan populasi lansia juga mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Kota Padang merupakan urutan kedua dari 19 kabupaten/kota dengan jumlah lansia tertinggi (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, 2022). Jumlah lansia di Kota Padang yaitu 95.773 jiwa yang terdiri dari laki-laki sebanyak 44.616 jiwa dan perempuan sebanyak 51.157 jiwa (Badan Pusat Statistik, 2023). Menurut data Dinas Kesehatan Kota Padang (2023), jumlah lansia terbanyak terdapat di wilayah kerja Puskesmas Belimbing yaitu sebanyak 5.979 jiwa dan pada bulan April 2024 meningkat menjadi 8.266 jiwa.

Semua orang akan mengalami menjadi tua karena disebabkan semakin bertambahnya usia maka akan ditandai dengan adanya perubahan anatomis dan fisiologis yaitu merupakan proses menua dan akan menyebabkan penurunan kualitas hidup lansia dalam kondisi sehat sakit (Handayani et al., 2020). Kualitas hidup lansia akan menurun seiring dengan usia yang semakin bertambah diikuti kondisi fisiologis dan psikologis yang berubah, tingkat kemandirian yang menurun, dan hubungan yang baik antara individu dengan lingkungannya (Nawa, 2021).

Berdasarkan riset yang dilakukan *Global Age Watch* (2015) (dalam Ulfa et al., 2021) yang melakukan penelitian tentang kualitas hidup lansia di 96 negara, didapatkan Indonesia berada di peringkat bawah Indeks *Global Age Watch* yakni berada di posisi 71. Kualitas hidup lansia pada saat ini menjadi salah satu topik yang dibicarakan (Ningsih & Setyowati, 2020). Hasil penelitian (Batubara et al.,

2022) menunjukkan bahwa terdapat sebanyak 89,7% lansia yang mengalami kualitas hidup buruk.

Menurut *World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)*, kualitas hidup merupakan persepsi mereka tentang tujuan, aspirasi, dan sikap mereka terhadap konteks kehidupan sehari-hari dan sistem hukum mereka. Kualitas hidup seseorang meliputi kemampuan sensori, otonomi, aktivitas masa lalu, partisipasi sosial dan kematian, serta cinta kasih dan sekitarnya (Mulyani et al., 2024)

Kualitas hidup yang buruk atau baik memiliki dampak dalam kehidupan seseorang. Dampak dari kualitas hidup yang buruk itu dapat berupa frustrasi, kecemasan, ketakutan, kesal, dan khawatir yang panjang sehingga membuat seseorang untuk menyerah atau hilangnya antusiasme untuk masa depan. Berbeda dengan seseorang yang kualitas hidupnya yang baik dimana seseorang akan lebih percaya diri, bahagia, dan syukur atas dirinya dan tentu saja antusiasme untuk masa depannya lebih tinggi. Hal ini sesuai dengan yang dikatakan oleh Depression Alliance pada tahun 2008 dimana energi yang rendah, kecemasan, kehilangan minat, kesedihan, konsentrasi yang buruk, dan tidur yang buruk memiliki dampak yang sangat parah pada kualitas hidup (Suharmanto, 2022).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lansia antara lain usia, tingkat pendidikan, status pernikahan, kondisi fisik, fungsi kognitif, hubungan sosial, serta status depresi dan kesepian (Arywibowo & Rozi, 2024). Masalah yang paling umum adalah perasaan kesepian yang didefinisikan sebagai perpisahan yang relatif sedikit dibandingkan dengan orang lain karena orang lain merasa sulit untuk

memahaminya (Ningsih & Setyowati, 2020). Lansia yang mengalami kesepian menunjukkan kualitas hidup yang buruk. Kondisi ini disebabkan oleh perasaan tidak berdaya, ditelantarkan oleh keluarga, dan bosan dengan rutinitas sehari-hari (Juniarni & Wulandari, 2020). Menurut penelitian yang dilakukan Daud & Siswanti (2023) dengan hasil analisis korelasi menunjukkan bahwa terdapat keterkaitan antara dukungan sosial, kesepian, dan kualitas hidup dan kesepian merupakan faktor yang dominan terhadap kualitas hidup.

Kesepian merupakan kondisi ketika anggota keluarga hidup terpisah dari lansia, kehilangan pasangan hidup, kehilangan teman sebaya, dan ketidakberdayaan untuk hidup mandiri. Selain itu kesepian juga disebabkan oleh *being alone* yaitu perasaan kesepian karena tidak adanya penyambutan saat pulang ke rumah. Kesepian juga disebabkan oleh *forced isolation* yaitu merupakan perasaan kesepian muncul akibat diisolasi di dalam rumah, selain itu kesepian dapat disebabkan oleh *dislocation*, kesepian ini akibat seseorang merantau untuk bekerja atau bersekolah (Setyowati et al., 2021). Lansia mengalami kesepian seringkali merasa jenuh dan bosan, merasa tidak berharga, tidak diperhatikan dan tidak dicintai (Nuraini et al., 2020). Kesepian lansia akan berdampak pada kondisi emosional, kemampuan mekanisme koping atau penerimaan dan pada akhirnya akan berdampak pada kualitas hidup lansia (Batubara et al., 2022).

Kesepian merupakan kondisi emosional yang ditandai dengan rasa terisolasi, terasing, dan tidak diperhatikan oleh lingkungan atau orang-orang di sekitar. Perasaan ini dapat menimbulkan kesedihan yang bervariasi antara individu

cukup mendalam, dapat berdampak negatif terutama pada kesehatan psikologis (Maghfuroh, 2023). Kesenian merupakan masalah serius diantara populasi lansia dengan prevalensi 64% lansia yang mengalami kesepian di Indonesia. Ketika kesepian menjadi parah dan berkepanjangan, hal ini dapat membahayakan kesehatan fisik dan psikologis seseorang. (Susanty et al., 2022). Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Batubara et al., 2022) menunjukkan bahwa mayoritas lansia mengalami tingkat kesepian tinggi yaitu sebanyak 83,8%. Data ini menunjukkan bahwa kesepian merupakan permasalahan signifikan yang membutuhkan perhatian khusus pada lansia.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti pada 26 September 2024 di Puskesmas Belimbing Kota Padang dengan cara melakukan wawancara dan memberikan beberapa pertanyaan kuesioner kepada 10 lansia perempuan. Hasil wawancara didapatkan data bahwa 7 diantaranya memiliki tanda-tanda kesepian. Hasil wawancara terdapat 3 lansia yang hidup sendiri di rumah karena semua anak sudah berkeluarga dan hidup di rumahnya masing-masing. Lansia yang tinggal sendiri merasa bahwa mereka tidak diperdulikan oleh anak-anaknya yang jauh dirantau bahkan untuk berkomunikasi jarak jauh juga jarang dilakukan sehingga lansia merasa sedih dan memendamnya sendiri. Selanjutnya ada juga lansia yang mengatakan tinggal bersama anaknya karena suaminya sudah tiada. Mereka juga mengatakan bahwa mereka tidak ada pengajian rutin dan jarang keluar rumah karena tidak ada yang mengantar dan tidak kuat jika harus jalan kaki. Selanjutnya 6 dari 10 lansia mengatakan bahwa kualitas hidupnya buruk, lansia

mengatakan tidak bisa menikmati hidup yang dijalani saat ini, karena hari-harinya hanya habis didalam rumah dan tidak ada melakukan aktivitas. Lansia mengatakan bahwa dirinya sudah tidak berarti, karena selain merasa kesepian, lansia juga mengidap penyakit yang membuatnya sering mengalami gangguan tidur, cemas dan depresi.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penting untuk mengetahui tingkat kualitas hidup pada lansia untuk meminimalkan dampak yang mungkin terjadi akibat rendahnya kualitas hidup pada lansia. Oleh karena itu, peneliti ingin melakukan penelitian mengenai “Hubungan Kesepian dengan Kualitas Hidup Lansia Di wilayah Puskesmas Belimbing Kota Padang.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti merumuskan masalah penelitian ini hubungan kesepian dengan kualitas hidup pada lansia di wilayah Puskesmas Belimbing Kota Padang.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara kesepian dengan kualitas hidup lansia di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengidentifikasi distribusi frekuensi tingkat kesepian lansia di posyandu lansia wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang.

- b. Untuk mengidentifikasi tingkat kualitas hidup pada lansia di posyandu lansia wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang.
- c. Untuk mengetahui hubungan kesepian dengan kualitas hidup lansia di posyandu lansia wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Keperawatan

Penelitian ini dapat berkontribusi pada pengembangan ilmu keperawatan dengan memberikan wawasan baru tentang hubungan antara kesepian dan kualitas hidup lansia sehingga dapat diterapkan dalam merawat lansia.

2. Bagi pelayanan kesehatan

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas dengan memberikan data yang relevan mengenai pentingnya perhatian terhadap kesepian pada lansia.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pembandingan referensi untuk peneliti selanjutnya mengenai hubungan kesepian dengan kualitas hidup pada lansia.