

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Saat ini Indonesia memasuki masa transisi menuju struktur penduduk tua (*ageing population*) yang menjadi konsekuensi ketika indikator-indikator keberhasilan pembangunan kesehatan mulai tercapai. Salah satu indikator tersebut yaitu meningkatnya Usia Harapan Hidup (UHH). Badan Pusat Statistik (BPS) menyampaikan Data Proyeksi Penduduk Indonesia 2010-2035 bahwa terdapat peningkatan UHH saat lahir, dimana 2010 yaitu 69,8 tahun menjadi 70,9 tahun pada 2017. Proyeksi UHH tersebut diperkirakan akan mencapai 72,4 tahun pada 2035 (KOMINFO, 2018). BPS juga menyampaikan dalam buku Statistik Penduduk Lanjut Usia 2018 bahwa ada peningkatan jumlah penduduk lansia dibandingkan tahun sebelumnya yaitu 9,27% atau sekitar 24,49 juta lansia dari seluruh penduduk. Proyeksi tahun 2045 jumlah penduduk lansia Indonesia akan mencapai 20%

populasi atau sekitar 63,31 juta lansia. Persyarikatan Bangsa Bangsa (PBB) juga memproyeksikan 25% pada tahun 2050 atau sekitar 74 juta lansia (Silviliyana et al., 2018).

Pertumbuhan jumlah lansia yang cukup masif ini menjadi catatan peringatan supaya tidak hanya sebatas kuantitas namun juga bagaimana meningkatkan kualitas hidupnya disaat proses degeneratif berjalan. Proses degeneratif yang dialami individu lansia sendiri mencakup beberapa aspek baik fisiologis, intelektual, mental maupun psikososial (Sunaryo et al., 2016). Apabila pemberdayaan lansia dikelola dan diikuti dengan baik maka harapan lansia menjadi sehat, aktif, mandiri dan produktif akan terwujud untuk menyongsong *husnul khotimah*. Di sisi lain, apabila tidak ditangani maupun disikapi dengan baik maka akan timbul masalah maupun penyakit pada lansia yang berdampak buruk pada keluarga maupun masyarakat sekitarnya.

Satu hal yang belum menjadi fokus saat menyikapi lansia adalah masalah dari aspek psikososial lansia. Aspek

ini sangat penting untuk dikaji karena banyak hal yang dapat menimbulkan kecemasan maupun kekhawatiran bagi lansia. Beberapa pencetus kekhawatiran pada lansia antara lain perubahan fisik, kehilangan pasangan, tidak lagi bekerja atau menjabat, anak sudah mulai pindah rumah dan hidup mandiri, merasa tidak dihargai dan dipahami keinginannya, penyakit yang dideritanya maupun ketakutan akan tersingkir dari kehidupan sosial. Jika ini semua tidak terkaji dengan baik maka yang terjadi lansia mudah tersinggung dan muncul perasaan kesepian.

Perasaan kesepian tidak ada istilah baku untuk menjelaskannya. Kesepian merupakan pengalaman tidak menyenangkan dan menyusahkan yang menyertai defisiensi sosial yang dirasakan secara kuantitas atau kualitas hubungan (Hawkey, 2015). Hawkey and Cacioppo (2010) dalam Hawkey (2015) juga menjelaskan tentang hubungan antara masalah kesepian dengan konsekuensi dari bahayanya terhadap kesehatan fisik dan mental termasuk peningkatan resiko kematian atau bahkan bunuh diri. Adapun prevalensi

terjadinya masalah kesepian pada lansia di Indonesia belum terpublikasikan secara spesifik, namun cukup banyak fakta di masyarakat yang terjadi akibat masalah lansia yang mengalami kesepian (Pertana, 2019).

Kesepian menjadi salah satu faktor yang mengakibatkan depresi pada lansia ketika gejala-gejala yang muncul tidak disadari maupun ditangani dengan baik. Hal ini didukung oleh berbagai penelitian yang menilai hubungan antara keduanya, baik pada tatanan lansia di panti maupun di komunitas. Hasil penelitian tersebut mayoritas menyimpulkan adanya korelasi yang bermakna antara tingkat kesepian dengan kejadian depresi (PriskilaAve, 2017) (Rohmah, 2018) (Risdianto, 2019). Depresi pada lansia (*late life depression*) menurut WHO merupakan gangguan mental dan neurologis yang paling umum dialami lansia selain demensia yang mempengaruhi sekitar 7% populasi lansia di dunia. Adapun lansia yang menderita gangguan mental atau neurologis terhitung lebih dari 20% dan 6,6% dari semua

kecacatan lansia disebabkan oleh gangguan mental dan neurologis (WHO, 2017).

Uraian di atas menjadi landasan perlunya mengkaji lebih dalam terkait kesepian yang biasa dirasakan lansia. Hal ini penting karena selain keseriusan dampak yang diakibatkan namun juga keunikan dari masalah kesepian dimana kondisi sendirian seseorang belum tentu merasa kesepian dan sebaliknya, seseorang bisa merasa kesepian bahkan ketika dengan banyak orang lain. Dalam International Nursing Diagnoses (NANDA) pada domain 12 kelas 3 tentang kenyamanan sosial dengan kode diagnosis 00054 resiko kesepian dimana definisi disebutkan bahwa rentan mengalami ketidaknyamanan yang berkaitan dengan keinginan atau kebutuhan untuk melakukan lebih banyak kontak dengan orang lain, yang dapat mengganggu kesehatan (Herdman, 2018). Profesi perawat dalam menjalankan asuhan keperawatan hendaknya dapat menggabungkan antara *science* (ilmu) dan *art* (seni) yaitu bagaimana dengan pengetahuan keperawatan yang sudah dipahami untuk

selanjutnya diterapkan kepada individu pasien dengan seni komunikasi yang baik mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi. Selain itu profesi perawat harus mengacu pada model, konsep dan teori keperawatan saat melaksanakan asuhan keperawatan kepada lansia secara komprehensif sehingga dapat menggali dan mengenali suatu masalah yang dialami lansia secara lebih dalam dan terbuka.

Menyikapi tingginya jumlah lansia dengan berbagai permasalahannya diperlukan upaya-upaya untuk menjadikan lansia Indonesia sehat, mandiri dan produktif. Ketika upaya tersebut berhasil maka berdampak baik terhadap berbagai aspek antara lain peningkatan kesejahteraan keluarga dengan tidak menjadi beban usia produktif, peningkatan ekonomi masyarakat dengan lansia yang produktif serta menjadikan masa depan bangsa yang lebih baik. Pemerintah mulai fokus dalam mencanangkan kebijakan dan menyelenggarakan program-program khusus untuk lansia. Pemerintah dalam hal ini Kementerian Kesehatan mengupayakan percepatan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan lansia di fasilitas

kesehatan dengan adanya pelayanan Geriatri Terpadu di Rumah Sakit rujukan, pelayanan kesehatan Santun Lansia serta Posyandu Lansia (KOMINFO, 2018). Selain itu program *Family Support*, pelayanan sosial kedaruratan bagi lansia, *Day Care Services*, Lansia Tangguh, pengembangan kawasan ramah lansia, dan berbagai program lainnya juga terus dioptimalkan guna meningkatkan kesejahteraan lansia. Namun semua ini diperlukan peran serta semua pihak baik dari lembaga pemerintahan maupun swasta khususnya yang menangani bidang kelanjutusiaan serta peran aktif masyarakat sangat dibutuhkan untuk mendukung keberhasilan dari program-program ini (Silviliyana et al., 2018).

Peran serta tersebut dapat berwujud kebijakan, anggaran, program, tenaga *volunteer* atau sukarelawan maupun peran aktif dari masyarakat itu sendiri. Salah satu program yang dapat dilakukan di tatanan masyarakat yaitu program pendidikan lanjut usia. Pendidikan lanjut usia merupakan pendidikan sepanjang hayat (*life long education*)

yang tidak berhenti hingga individu menjadi dewasa namun tetap berlanjut sepanjang hayatnya. Hal ini menjadi suatu kebutuhan karena perlunya manusia menyesuaikan diri agar dapat hidup di tengah masyarakat yang selalu berubah dari waktu ke waktu. Perwujudan dari program ini yaitu pendidikan tidak formal yang berbasis di tatanan keluarga maupun masyarakat dengan mempelajari aspek kesehatan fisik, psikologis, sosial, ekonomi dan spiritual (Erwanto et al., 2018).

Program pendidikan lanjut usia yang sudah berjalan di beberapa daerah di Yogyakarta bahkan sudah merambah di luar Yogyakarta salah satunya dikelola oleh Yayasan Indonesia Ramah Lansia (IRL). Yayasan ini termasuk pada *Non Government Organization* (NGO) yang mempunyai visi berkontribusi untuk mewujudkan kawasan ramah lanjut usia dengan pendekatan program berkesinambungan dan perawatan jangka panjang bagi lanjut usia. Program-program yang sudah berjalan antara lain Sekolah Lansia, *Care Giver Informal Training*, *Dementia Care Corner*, *Home Care*,

Dusun Ramah Lansia, *I Love You Simbah*, *Senior Preneur*, Penelitian dan *Trainer* serta Pelayanan Kesehatan. Program-program tersebut cukup mendukung visi yang diusungnya karena sasaran tiap program-program mencakup semua aspek lansia.

Program Sekolah Lansia yang merupakan model pendidikan lanjut usia yang berbasis di masyarakat mencakup aspek Fisik, kognitif, psikologis, sosial, spiritual. Program *Dementia Care Corner* yang berisi kegiatan maupun ketrampilan yang dapat mencegah resiko kepikunan atau demensia pada lansia yang dapat mencakup aspek kognitif dan ketrampilan lansia. Program selanjutnya yaitu *Home Care* yang ditujukan pada lansia yang membutuhkan perawatan di rumah oleh perawat spesialis pada lansia, keluarga dan masyarakat mencakup aspek fisik, kognitif, psikologis lansia. Aspek yang mencakup sosial ekonomi lansia yaitu *I Love You Simbah* berupa penyaluran donasi bagi lansia yang membutuhkan oleh kalangan remaja dan kaum muda yang mencintai lansia,

serta program *Senior Preneur* untuk pemberdayaan ekonomi lansia dan keluarga. *Support system* keluarga dan lingkungan bagi lansia dapat didukung dengan program *Care Giver Informal Training* berupa pelatihan bagi keluarga pendamping lansia atau kader kesehatan dalam memberikan perawatan jangka panjang bagi lansia. Selain itu program Dusun Ramah Lansia dengan mewujudkan kawasan ramah lansia pada level desa. Harapannya dengan berjalannya program-program tersebut dapat meningkatkan kualitas hidup lansia. (“Indonesia Ramah Lansia,” n.d.)

Hubungan program pendidikan terhadap masalah kesepian pada lansia cukup banyak diulas pada penelitian-penelitian sebelumnya, dimana hasilnya menunjukkan adanya pengaruh positif terhadap peningkatan keterampilan hubungan interpersonal dan gaya hidup sehat lansia yang menjadi penentu utama dari kesejahteraan psikologi mereka (Díaz-López et al., 2017). Penelitian *a scoping review* dan diskusi dengan para pakar yang dilakukan Mann et al. (2017) juga mengungkapkan adanya empat kelompok besar

intervensi secara langsung untuk mengurangi kesepian pada seseorang yaitu dengan mengubah kognisi, pelatihan keterampilan sosial dan psikoedukasi, sosialisasi yang didukung atau memiliki pendukung yang berfokus secara sosial, pendekatan komunitas yang lebih luas. Keempat hal ini terdapat dalam program pendidikan lanjut usia yang berbasis di masyarakat. Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih mendalam terkait masalah kesepian pada lansia tersebut dan kaitannya dengan keefektifan sarana program pendidikan lanjut usia untuk mengatasinya.

B. Perumusan Masalah

Peneliti ingin menganalisa program pendidikan lanjut usia yang berbasis masyarakat sebagai sarana untuk mengatasi masalah kesepian pada lansia, dimana lansia dengan masalah kesepian memiliki kekurangan dalam hubungan sosial baik kuantitas maupun kualitas. Adapun rumusan masalah dari penelitian ini yaitu “Bagaimanakah program pendidikan

lanjut usia menjadi sarana untuk mengatasi masalah kesepian pada lansia?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum Penelitian

Menganalisis program pendidikan lanjut usia sebagai sarana untuk mengatasi masalah kesepian pada lansia.

2. Tujuan Khusus Penelitian

- a. Menganalisis masalah kesepian yang dialami lansia yang aktif mengikuti program pendidikan lanjut usia di masjid Baiturrahman Klidon Kelurahan Sukoharjo Ngaglik Sleman Yogyakarta.
- b. Menganalisis masalah kesepian yang dialami lansia yang tidak aktif mengikuti program pendidikan lanjut usia di Kelurahan Sukoharjo Ngaglik Sleman Yogyakarta.
- c. Menganalisis program pendidikan lanjut usia sebagai sarana untuk mengatasi masalah kesepian pada lansia di Kelurahan Sukoharjo Ngaglik Sleman Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Aspek Teoritis (Keilmuan)

Melengkapi aspek teoritis ilmu keperawatan terutama keperawatan komunitas tentang program pendidikan lanjut usia yang berbasis di masyarakat sebagai salah satu alternatif untuk mengatasi masalah-masalah yang dialami lansia khususnya masalah kesepian yang sering dirasakan lansia.

2. Aspek Praktis (Guna Laksana)

Program pendidikan lanjut usia dapat melengkapi dan menjadi panduan dalam mengatasi berbagai masalah pada lansia khususnya aspek psikososial yaitu kesepian pada lansia. Bagi tenaga praktisi komunitas program ini dapat diaplikasikan dengan baik pada ranah masyarakat.

3. Penelitian

- a. Hasil penelitian akan berguna sebagai *evidence based* untuk penelitian selanjutnya terutama tentang masalah kesepian pada lansia dan program pendidikan lanjut usia berbasis masyarakat.

- b. Menerapkan teori dan metode yang terbaik untuk mengatasi masalah kesepian pada lansia melalui program pendidikan lanjut usia.

E. Penelitian Terkait

Penelitian tentang kesepian pada lansia di Indonesia kaitannya dengan intervensi maupun program tidak begitu banyak. Berikut ini beberapa penelitian yang peneliti temukan tentang kesepian pada lansia disertai perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan:

Tabel 1.1 Tabel Penelitian Terkait

No	Judul	Tujuan	Metode	Hasil	Perbedaan
1	pengaruh terapi aktifitas kelompok Sosialisasi (TAKS) terhadap kemampuan interaksi sosial pada lansia dengan kesepian di pelayanan sosial lanjut usia (PSLU) Jember (Pambudi et al., 2017)	Menganalisis pengaruh TAKS terhadap kemampuan interaksi sosial pada lansia dengan kesepian.	pre experimental dengan rancangan <i>one group pretest posttest</i> .	adanya pengaruh yang sangat amat bermakna antara TAKS terhadap kemampuan interaksi sosial pada lansia dengan kesepian di Jember dengan kemampuan interaksi sosial lansia kesepian setelah TAKS adalah 94,7% memiliki kemampuan interaksi sosial baik. Hasil ini menunjukkan nilai $p = 0,0005$ (CI 95%).	1. variabel bebas berbeda, dalam penelitian ini yaitu program pendidikan lanjut usia. 2. Tempat penelitian di pelayanan sosial lanjut usia (PSLU) sedangkan dalam penelitian ini dilakukan di masyarakat.
2	<i>Skills for successful ageing in the elderly. Education, well-being and health</i> (Díaz-López	Menggambarkan pelaksanaan program pendidikan lansia dalam meningkatkan	Metode eksperimen kontrol dalam grup	Analisis data menunjukkan bahwa program dapat memiliki pengaruh positif, dengan perbedaan yang signifikan secara statistik	1. Variable terikat dalam penelitian ini lebih pada semua aspek lansia secara umum sedangkan pada penelitian ini lebih focus

et al., 2017)	keterampilan hubungan interpersonal dan gaya hidup sehat, elemen yang menjadi penentu utama dari kesejahteraan psikologi mereka.	diamati antara kelompok kontrol dan kelompok eksperimen untuk sebagian besar variabel yang dievaluasi.	untuk masalah kesepian pada lansia. 2. Metode yang digunakan dalam penelitian ini berbeda.		
3	Efek-efek positif minor “ <i>senior meetings</i> ” yang mempromosikan kesehatan lansia di komunitas terhadap kesepian, jaringan sosial, dan dukungan sosial (Gustafsson et al.,	Mengevaluasi efek 1 tahun dari “ <i>senior meetings</i> ” Intervensi promosi kesehatan untuk lansia di masyarakat mengenai kesepian, jaringan	Analisis data sekunder dari dua <i>Randomized Controlled Studies</i> : EPRZ22 dan PAMC	“ <i>Senior meetings</i> ” memiliki efek positif pada dukungan social mengenai seseorang untuk beralih ke ketika membutuhkan saran dan dukungan (OR 1,72, p=0,01). Namun tidak ada efek intervensi positif yang dapat diidentifikasi untuk kesepian, jaringan sosial, atau aspek	1. Metode penelitian berbeda dengan yang dilakukan dalam penelitian ini. 2. Cangkupan program ini promosi kesehatan untuk lansia di masyarakat mengenai kesepian, jaringan dan dukungan social. Adapun program pendidikan lanjut usia pada

	2017)	dan dukungan social.		lain dari dukungan sosial.	penelitian ini mencakup semua aspek secara holistik.
4	efek <i>tai chi qigong</i> pada kesejahteraan psikososial di antara lansia dengan isolasi sosial menggunakan pendekatan relawan lansia di lingkungan (Chan et al., 2017).	Menguji kelayakan dan efektivitas awal dari program tai chi qigong dalam memperkuat jejaring sosial dan meningkatkan kesejahteraan psikososial lansia dengan isolasi sosial.	<i>randomized controlled trial</i>	Peningkatan umum dalam hasil di antara peserta pada program tai chi qigong. Secara khusus, peserta intervensi melaporkan peningkatan yang signifikan lebih besar pada skala kesepian, interval kepercayaan dan komponen kepuasan dari kuesioner dukungan sosial daripada kelompok kontrol.	1. Metode penelitian yang digunakan berbeda. 2. Variable bebas yang digunakan berbeda dari penelitian ini.
5	Efektivitas intervensi I-SOCIAL untuk kesepian pada lansia (Cohen-	Menyelidiki intervensi berbasis teori yang mengatasi hambatan untuk	<i>a randomized controlled trial</i>	Kelompok intervensi menunjukkan penurunan signifikan dalam tingkat kesepian dibandingkan dengan kelompok kontrol,	1. Metode penelitian yang digunakan berbeda dengan yang digunakan pada penelitian ini. 2. Variable bebas berbeda.

	Mansfield et al., 2018).	kontak sosial dan meningkatkan kemandirian sosial lansia.		baik setelah intervensi dan setelah periode tindak lanjut.	
6	Peningkatan dukungan sosial pada lansia kesepian: hasil dari studi intervensi berdasarkan model <i>Self-Mutual-Group</i> [SMG] (Zhang et al., 2019)	Mengevaluasi keefektifan model SMG pada dukungan sosial lansia kesepian, memberikan referensi untuk meningkatkan kualitas hidupnya.	Studi intervensi dengan kelompok control	Tujuh bulan tindak lanjut menunjukkan peningkatan skor rata-rata <i>the Social Support Rating Scale</i> [SSRS], dukungan objektif, dukungan subjektif dan pemanfaatan kelompok intervensi dan mencapai signifikansi statistik [P <0,05].	Variable bebas dari intervensi yang digunakan berbeda.
