

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Bertambah tua merupakan suatu hal yang pasti, ini dinamakan menua. Menua adalah keadaan dalam siklus kehidupan manusia. Menua dimulai sejak permulaan kehidupan dan merupakan proses panjang juga alamiah dalam tahap-tahap kehidupan (Sarlito, 2019). Lansia adalah kondisi tahap akhir pada daur kehidupan manusia setelah melewati tiga tahapan, yaitu anak-anak, remaja dan dewasa. Usia lanjut juga ialah usia yang sudah melewati batas usia rata-rata harapan hidup. Manusia pada masa ini juga mengalami penurunan perubahan, yakni perubahan fisik, kemampuan indra sensoris, stamina dan waktu (Sarlito, 2019). Menurut UU No. 13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan lansia disebutkan bahwa lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun (enam puluh) tahun ke atas. World Health Organization juga menyebutkan bahwa usia tua dimulai pada usia 60 tahun ke atas.

Menurut WHO (2018) batasan dan pembagian lansia yaitu usia pertengahan (*middle age*) antara 45-59 tahun, lanjut usia (*elderly*) berusia 65-74 tahun, lanjut usia tua (*old*) antara 75-90 tahun dan usia sangat tua (*very old*) di atas 90 tahun. Berdasarkan beberapa pendapat di atas, maka dapat ditarik sebuah kesimpulan mengenai lansia. Masa lansia merupakan masa dimana seseorang sudah tidak lagi mengalami peningkatan kualitas fisik dan lansia memiliki umur antara usia enam puluh tahun hingga akhir kehidupan seseorang.

Populasi lansia di dunia menunjukkan semakin meningkat dari tahun ke tahun. Laporan WHO mencatat bahwa populasi lansia di dunia ini perkembangannya sangat cepat. Menurut WHO populasi manusia di atas 60 tahun akan berlipat ganda dan 2050 akan mencapai 2 miliar (Aaron, 2021). Badan Pusat Statistik (2021), menyebutkan bahwa presentase penduduk

lanjut usia di Indonesia meningkat dari 4,5 % dari tahun 1971 menjadi 10,7% pada tahun 2020. BPS mengatakan bahwa Indonesia di tahun 2045 akan memiliki sekitar 19.9% lansia. Pada tahun 2021, terdapat delapan provinsi di Indonesia dengan penduduk lanjut usia lebih dari 10%. Provinsi pertama, yaitu DI Yogyakarta sebesar 15,52%, kedua Jawa Timur sebesar 14,53%, ketiga Jawa Tengah 14,17%, keempat yaitu Sulawesi Utara 12,74%, kelima yaitu Bali 12,71%, keenam yaitu Sulawesi Selatan 11,24%, ketujuh yaitu Lampung 10,22% dan Jawa Barat 10,18% (BPS, 2021).

Menurut BPS (2021), dalam lima tahun terakhir jumlah rumah tangga lansia terus mengalami peningkatan. Satu dari empat rumah tangga di Indonesia terdapat lansia didalamnya yaitu 26,35 persen rumah tangga lansia meningkat menjadi 29,52 persen di tahun 2021. Informasi kenaikan jumlah lansia ini sangat penting bagi semua masyarakat, termasuk keluarga dan semua orang yang terlibat agar setiap program atau kegiatan dapat mengutamakan kesejahteraan sosial lansia.

Jumlah lansia yang terus meningkat ini membawa dampak positif, dikarenakan harapan hidup manusia meningkat dan sebagai indikator bahwa peningkatan kesehatan berhasil. Kesehatan di sini maksudnya ialah kesehatan fisik. Namun, banyaknya lansia ini belum tentu memenuhi kriteria kesehatan menurut Undang-undang. Menurut Undang-undang kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis (UU Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan). Namun, seiring berjalannya waktu dan bertambahnya umur, kesehatan lansia akan cenderung menurun. Bisa diamati bahwa lansia umumnya mengalami masalah-masalah kesehatan seperti menurunnya kemampuan penginderaan, penyakit dalam, dan masalah-masalah biologis lainnya. Selain itu, yang mungkin sering kali luput dari perhatian, ialah munculnya masalah-masalah kesehatan psikologis. Salah satu masalah yang dialami ketika memasuki usia lanjut ialah kesepian.

Persentase lansia di Indonesia sendiri yang mengalami kesepian ringan sebanyak 69%, kesepian sedang 11%, kesepian berat 2%, dan sisanya sebanyak 16% tidak mengalami kesepian (Eva Dkk, 2021). Kesepian adalah keadaan atau kondisi dimana ada perasaan sendiri dan terasing. Kesepian adalah perasaan yang tidak menyenangkan bagi siapapun termasuk bagi lansia karena setiap manusia memiliki kebutuhan sosial (*social needs*). Peplau & Perlman (1981) memandang bahwa 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).

Kesepian juga disebabkan oleh beberapa faktor. Menurut Eka (2021) Faktor-faktor tersebut diantaranya ialah ditinggal pasangan, kurang perhatian dari keluarga, kurang perhatian anak bahkan kurang perhatian masyarakat. Kondisi kehilangan pasangan hidup merupakan salah satu tantangan emosional terbesar yang dihadapi lansia. Berbagai masalah yang muncul dalam kehidupan manusia hampir selalu berkaitan dengan penyesuaian diri. Penyesuaian diri pada lanjut usia adalah kemampuan lansia untuk menghadapi konflik dan kemampuan lansia untuk mencapai keselarasan dalam diri dengan tuntutan dari lingkungan.

Peplau dan Perlman (1981) secara umum menyebutkan tiga aspek utama kesepian yaitu pertama, kebutuhan akan hubungan yang intim (*Need for Intimacy*) dimana faktor kedekatan atau keakraban merupakan hal yang penting. Kesepian dalam hal ini sebagai kondisi perasaan sepi yang diakibatkan karena keakraban dengan orang lain tidak terpenuhi. Kedua, proses kognitif (*Cognitive Process*) adalah kondisi kesepian karena hasil dari persepsi dan evaluasi individu terhadap hubungan sosial yang dianggap tidak memuaskan. Ketiga, penguatan sosial (*Social Reinforcement*) adalah aspek yang menitikbertakan bahwa hubungan sosial yang memuaskan dapat

dianggap sebagai suatu bentuk reinforcement, dan tidak adanya reinforcement ini dapat menimbulkan perasaan kesepian.

Perasaan kesepian ini timbul karena manusia hidup tidak mungkin terlepas dari kebutuhan untuk bersosialisasi dengan orang lain, baik itu teman atau pun keluarga. Kebutuhan tersebut dapat berbentuk dukungan baik secara langsung atau pun tidak langsung, dimana individu tak terkecuali lansia dapat merasa diperhatikan, dicintai, serta memperkuat perasaan lansia. Menurut Sarafino (2011) mengatakan bahwa dukungan sosial adalah kenyamanan, perhatian, perasaan dicintai, penghargaan atau bantuan yang diperoleh individu dari orang lain, baik dari individu perorangan ataupun kelompok.

Dukungan sosial adalah tersedianya orang-orang yang dapat diandalkan, orang-orang yang memperlihatkan bahwa mereka memperhatikan, menganggap bernilai, dan mencintai individu (Sarason, Levine, Basham, & Sarason, 1987). Sarason, Levine, Basham, dan Sarason (1983) melihat dukungan sosial tercipta dari dua elemen dasar yaitu pertama, *Perceived availability* adalah persepsi bahwa terdapat cukup orang yang dapat diharapkan individu ketika dibutuhkan. Seberapa sering seseorang merasa nyaman dengan orang lain akan menentukan sebanyak apa mereka merasakan dukungan dari yang mereka butuhkan. Kedua, *Satisfaction with the available support* adalah taraf kepuasan terhadap dukungan yang tersedia. Kepuasan dukungan sosial yang didapatkan/dirasakan seseorang dipengaruhi oleh faktor kepribadian seperti harga diri dan sejauhmana seseorang dapat mengontrol situasi. Pengalaman yang baru saja dirasakan oleh seseorang juga memengaruhi puas tidaknya seseorang dengan dukungan yang tersedia.

Dukungan sosial menurut Lia dan Wiwik (2018) meliputi kedekatan emosional dan kehangatan, penerimaan, kenyamanan dan pertolongan yang akhirnya mengarah pada konsep diri yang positif, meningkatkan *self esteem* dan *self efficacy* pada penerima dukungan. Individu yang mendapat dukungan akan lebih mampu dalam mengatasi kehidupannya. Mereka pun

berpendapat bahwa lansia memiliki sahabat dekat, dan hidup lebih sehat dan bahagia. Teman dapat mengurangi efek stress pada kesehatan fisik dan mental oleh karena itu pertemanan memiliki efek positif pada kebahagiaan lansia, tetapi jika hubungan keluarga buruk, dapat memunculkan efek negatif.

Menurut Lia dan Wiwik (2018) Keekerabatan pada orang tua umumnya tidak terkait dengan pekerjaan dan pengasuhan, tetapi berpusat pada bimbingan dan dukungan. Oleh karena itu, dukungan sosial sangat penting karena hubungan yang buruk akan menyebabkan depresi pada orang tua karena orang tua mengalami penurunan dalam hubungan mereka, seperti kehilangan posisi dan dianggap sebagai orang yang lemah. Hal ini akan mengakibatkan lansia secara perlahan menarik diri dari hubungan dengan masyarakat sekitar sehingga menimbulkan kesepian. Lansia yang sudah melepaskan berbagai kegiatan sosial, baik secara sukarela maupun secara terpaksa, secara sosial menjadi terisolasi, sehingga mereka kurang memperoleh dukungan sosial pada waktu mereka menghadapi masalah atau stress (Hurlock, 1999).

Keberadaan keluarga adalah hal yang sangat dibutuhkan lansia, baik dukungan fisik maupun sosial agar lansia memiliki semangat hidup. Lansia sangat membutuhkan dukungan orang yang tinggal bersamanya juga lingkungan sekitar. Penelitian lain yang dilakukan oleh Kim & Moen (2007) terhadap lansia di sejumlah negara di Asia Tenggara, menemukan bahwa dukungan emosional terbesar yang mereka dapatkan berasal dari teman-teman dan tetangga (55,7%), diikuti oleh dukungan dari anggota keluarga (36,5%).

Kehidupan solidaritas masyarakat mekanik di pedesaan umumnya memiliki ikatan sosial (*Social Ties*) yang lebih erat dibanding masyarakat organik di perkotaan. Seakan-akan menjadi kesenjangan antara apa yang diharapkan dengan kenyataan jika solidaritas mekanik pedesaan ternyata tetap mampu membuat lansia merasa kesepian di tengah ikatan sosial yang mengakar. Kesepian yang dirasakan oleh lansia bukan semata-mata dugaan

saja. Peneliti pernah mendapati seorang lansia yang kesepian karena ditinggal merantau oleh anak-anaknya sampai akhir hayatnya. Menurut profil desa barengkok, 2021 mengatakan mayoritas penduduk berprofesi petani, pedagang dan swasta namun masyarakat juga banyak mengadu nasib di Jakarta, yang masyarakat anggap lebih menjanjikan dan menguntungkan dibandingkan dengan bekerja sebagai petani. Oleh karena itu, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang pengalaman kesepian pada lansia di dalam latar hidup pedesaan. Pengalaman kesepian pada lansia yang tinggal di komunitas, khususnya di komunitas pedesaan, sangat penting untuk digali dan dipahami sehingga dapat menjadi acuan dalam membentuk program atau kegiatan yang sesuai di lingkungan sosial masyarakat.

Dalam penelitian ini, lokasi yang menjadi tempat pelaksanaan penelitian ini ialah Desa Barengkok. Peneliti memilih lokasi penelitian ini karena masih sedikit penelitian yang dilakukan. Komunitas di Desa Barengkok juga memiliki lansia yang kesepian karena tidak adanya dukungan sosial terlebih budaya merantau ke luar kota untuk mencari nafkah juga membuat lansia ditinggalkan. Sejalan dengan ini, Desa Barengkok (2021) mengatakan bahwa sebagian besar masyarakat Desa Barengkok mengadu nasib di Jakarta karna dianggap lebih menguntungkan dan menjanjikan.

Desa Barengkok yang terletak di Kecamatan Leuwiliang, Kabupaten Bogor termasuk salah satu desa potensial yang akan diarahkan menjadi Desa Pusat Pertumbuhan (DPP). Letak geografis dan administrasi Desa Barengkok, secara geografis terletak pada 682500° , 679500° UTM dan 92696500° - 9272000° UTM. Secara administratif Desa Barengkok termasuk ke dalam Kecamatan Leuwiliang, Kabupaten Bogor, provinsi Jawa Barat. Sesuai dengan data BPS (2012), Kabupaten Bogor memiliki jumlah penduduk 5.077.210 jiwa. Jumlah tersebut bisa terus berubah dan tersebar di 427 desa/kelurahan pada 40 kecamatan, salah satunya Desa Barengkok. Desa Barengkok memiliki jumlah penduduk sebanyak 12.134 jiwa, yang terdiri dari 6.240 jiwa laki-laki dan 5.894 perempuan, dengan jumlah 3.435

keluarga, dan tersebar di lahan seluas 450 ha dan dengan jumlah lansia 60 tahun keatas yaitu 848 orang.

Terdapat beberapa penelitian terkini yang berkaitan dengan hubungan dukungan sosial dengan tingkat kesepian lansia. Pertama, Chika, Dkk (2022) mengemukakan bahwa tidak terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan kesepian lansia di Banda Aceh hal ini disebabkan oleh beberapa faktor lain selain dukungan sosial seperti faktor personal, jenis kelamin, status perkawinan, tempat tinggal, pekerjaan dan budaya. Dalam penelitian ini menggunakan *The Multidimensional Scale of Perceived Social Support* (THE MSPSS) dan *UCLA Loneliness Scale version 3*. Berbeda dengan penelitian pertama, penelitian kedua oleh Mira dan Mudjiran (2019) mengatakan bahwa terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan tingkat kesepian yaitu 8.8% dan Faktor-faktor lain yang berpengaruh selain dukungan sosial terhadap kesepian antara lain status sosial, ekonomi, perceraian dll. Ketiga, Penelitian yang dilakukan oleh Yulia (2021) ditemukan bahwa dukungan sosial keluarga memberikan sumbangan 6.10% terhadap kesepian, sedangkan 93.90% dipengaruhi oleh faktor lain. Walaupun sumbangan tersebut hanya sebesar 6.10% tetapi juga dapat mempengaruhi kesepian pada lansia. Keempat, penelitian yang dilakukan Lia dan Wiwik (2018), mengatakan bahwa terdapat perbedaan kesejahteraan psikologis lansia ditinjau dari bentuk dukungan teman sebaya di mana lansia yang memiliki kesejahteraan psikologis lebih tinggi adalah subjek yang berada pada kelompok informal support yaitu keluarga dan teman sebaya yang memberikan dukungan pada lansia.

Berdasarkan penelitian di atas, Pengalaman kesepian yang dialami oleh lansia di desa merupakan hipotesis yang membutuhkan pembuktian lebih dalam melalui mekanisme penelitian yang bersifat ilmiah dan dapat dipertanggungjawabkan. Hal tersebut guna melengkapi kepingan khazanah keilmuan dalam topik tersebut sehingga peneliti mengangkat hubungan *social support* dengan tingkat kesepian lansia di latar masyarakat pedesaan.

Penelitian ini berfokus pada pertanyaan apakah dukungan sosial memiliki hubungan dengan tingkat kesepian pada lansia di latar kehidupan pedesaan.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang dikemukakan di atas, maka identifikasi masalah dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Jumlah lansia dari tahun ke tahun meningkat.
2. Kesejahteraan lansia terutama sosial harus mendapatkan perhatian.
3. Terdapat lansia yang mengalami kesepian tak terkecuali di desa yang memiliki solidaritas tinggi.
4. Salah satu penyebab kesepian lansia ialah kurangnya dukungan sosial.
5. Diskusi penelitian terdahulu tentang hubungan dukungan sosial dengan tingkat kesepian.

1.3 Pembatasan Masalah

Berdasarkan beberapa identifikasi masalah diatas, maka dalam hal ini permasalahan yang dikaji perlu dibatasi. Pembatasan masalah ini bertujuan untuk memfokuskan perhatian pada penelitian yang akan diteliti agar memperoleh kesimpulan yang benar dan memperdalam pada aspek yang diteliti. Cakupan masalah yang dibatasi pada penelitian ini yaitu Penulis lebih memfokuskan pembahasan dan penelitian pada lansia di Desa Barengkok Kec. Leuwiliang, Kabupaten Bogor. Mengingat keterbatasan waktu, cakupan dan aktifitas, penelitian ini hanya membatasi mengenai “Hubungan *social support* dengan tingkat kesepian lanjut usia (lansia) di Desa Barengkok Kec. Leuwiliang, Kabupaten Bogor”.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat dirumuskan pertanyaan permasalahan atau pertanyaan dalam penelitian (*research question*) yang hendak diteliti yaitu :

1. Berapakah rata-rata *social support* di Desa Barengkok Kec. Leuwiliang, Kabupaten Bogor, Provinsi Jawa Barat.

2. Berapakah rata-rata tingkat kesepian di Desa Barengkok Kec. Leuwiliang, Kabupaten Bogor, Provinsi Jawa Barat.
3. Bagaimanakah hubungan *social support* dengan tingkat kesepian lanjut usia (lansia) di Desa Barengkok Kec. Leuwiliang, Kabupaten Bogor?

1.5 Tujuan Penelitian

Berdasarkan uraian dari rumusan masalah di atas, maka tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengidentifikasi rata-rata *social support* di Desa Barengkok Kec. Leuwiliang, Kabupaten Bogor, Provinsi Jawa Barat.
2. Untuk mengidentifikasi rata-rata tingkat kesepian di Desa Barengkok Kec. Leuwiliang, Kabupaten Bogor, Provinsi Jawa Barat.
3. Untuk menganalisis hubungan *social support* dengan tingkat kesepian lansia di Desa Barengkok Kec. Leuwiliang, Kabupaten Bogor.

1.6 Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian yang hendak dicapai, maka penelitian ini diharapkan mempunyai manfaat baik secara langsung maupun tidak langsung. Adapun manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Manfaat teoritis

Secara teoritis hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat yaitu :

a. Pengembangan Ilmu Kesejahteraan Sosial

Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan sebagai dasar atau pijakan untuk digunakan dalam pengembangan ilmu pengetahuan yang berkaitan dengan ilmu kesejahteraan sosial. Untuk penelitian lebih lanjut umumnya tentang lansia dan khususnya tentang dukungan sosial dan kesepian lansia yang tinggal di komunitas.

b. Penelitian Lebih Lanjut

Hasil dari penelitian ini diharapkan menjadi bahan kajian lebih lanjut untuk memberikan sumbangan pemikiran bagi pengembangan kurikulum di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Muhammadiyah Jakarta. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan komitmen yang logis dan dapat digunakan sebagai sumber perspektif bagi para ahli lain yang memimpin penelitian lebih lanjut pada hal yang sama.

2. Manfaat praktis

Secara praktis penelitian ini dapat bermanfaat sebagai berikut :

a. Bagi Peneliti

Penelitian bermanfaat untuk memberikan pengalaman dan wawasan dalam metodologi penelitian dan masalah-masalah pada lansia khususnya tingkat kesepian pada lansia.

b. Bagi Lanjut Usia

Menjadi bahan pertimbangan bagi lansia dalam meningkatkan dan menjaga kesejahteraan sosial sehingga lansia dapat menjaga kualitas hidupnya agar dapat terjaga dengan baik.

c. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi, pengetahuan kepada masyarakat terutama tentang pentingnya dukungan sosial pada lansia agar tidak mengalami kesepian.

d. Bagi Pemerintah

Memberikan masukan serta saran agar program pemerintah yang berhubungan dengan lansia dapat menyoroti sisi kesepian pada lansia sehingga dapat terkoordinasi.

e. Bagi Desa Barengkok Kec. Leuwiliang, Kabupaten Bogor

Penelitian ini juga diharapkan agar dapat meningkatkan kualitas program baik dengan mensosialisasikan hal-hal yang dapat dilakukan masyarakat terkait dukungan sosial sehingga dapat meminimalisir tingkat kesepian lansia.