

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu indikator keberhasilan pembangunan kesehatan suatu negara adalah peningkatan Usia Harapan Hidup (UHH) (Herlinah, Rekawati, & Wiarsih, 2013). Indonesia sebagai salah satu negara berkembang, setiap tahun mengalami peningkatan UHH yang cukup baik. Peningkatan UHH akan menyebabkan meningkatnya jumlah populasi lanjut usia (lansia). Diproyeksikan tahun 2025 akan mencapai lebih dari 70 tahun (Darmojo B. , 2015).

World Health Organization (WHO) menjelaskan bahwa di kawasan Asia Tenggara jumlah populasi lansia sebesar 8% yaitu sekitar 142 juta lansia. Pada tahun 2010 jumlah lansia sebesar 24.000.000 atau 9,77% dari total populasi dan akan diperkirakan pada tahun 2020 jumlah lansia mencapai 28.800.000 atau 11,34% dari total populasi (Depkes, 2013).

Hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2010 menyatakan jumlah lansia di Indonesia sebanyak 18,1 juta lansia atau 7,6% dari total jumlah penduduk Indonesia. Jumlah ini mengalami peningkatan tahun 2014 dengan jumlah lansia sebanyak 18,781 juta lansia atau 8,03% dari jumlah penduduk di Indonesia (Depkes, 2013). Dari data *USA-Bureau of the Census*, bahkan Indonesia diperkirakan akan mengalami peningkatan laju pertumbuhan lansia yang cukup pesat dan terbesar di dunia, diproyeksikan

pada tahun 2025 jumlah lansia sebanyak 36 juta lansia atau 41,4% dari total penduduk di Indonesia (Darmojo B. , 2015).

Di Kota Semarang pada tahun 2012 jumlah penduduk lansia sebanyak 100.050 jiwa atau 10,66% dari total penduduk sebanyak 938.802 jiwa, yang berusia lanjut 60 tahun keatas (Jateng, 2013). Peningkatan jumlah lansia selain menjadi indikator keberhasilan pembangunan kesehatan yang baik tetapi ini juga merupakan tantangan yang harus dihadapi, karena pada lansia mengalami masalah fisik dan psikologis. Masalah fisik yang dihadapi lansia adalah menurunnya kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri, sedangkan secara psikologis masalah yang sering muncul adalah merasa kesepian (Probosuseno, 2007).

Kesepian adalah subjektif, perasaan negatif yang terkait dengan pengalaman orang itu sendiri dari hubungan sosial yang kurang (Singh & Misra, 2009). Kesepian adalah perasaan dimana individu merasa tersisih/terasingkan dari kelompoknya, tidak diakui eksistensinya, tidak diperlukan oleh orang-orang disekelilingnya, tidak ada tempat berbagi rasa, terisolasi dari lingkungannya sehingga menimbulkan rasa sepi, pedih dan tertekan (Hanum, 2008). Menurut Darmojo dan Martono (2011) menyatakan bahwa lansia wanita lebih tinggi kesepiannya dibandingkan lansia pria karena perasaan tidak diperhatikan oleh orang lain. Kondisi kesepian pada lansia akan menimbulkan perasaan tidak berharga, kurang percaya diri, ketergantungan, dan depresi.

Masalah kesepian pada lansia sangat penting untuk diatasi karena akan menimbulkan dampak terhadap kesehatan fisik yang lebih kompleks bahkan terjadi depresi (Herbert, 2007). Masalah kesepian lansia lebih dirasakan ketika anggota keluarga tidak dapat merawat lansia dan mengharuskan lansia untuk tinggal di panti. Keadaan seperti ini yang akan menimbulkan perasaan kekosongan dan kehampaan pada diri lansia dan akan semakin menambah perasaan kesepian yang mereka rasakan (Gunarsa, 2012). Hasil penelitian Juniarti (2008) menunjukkan bahwa sebagian besar lansia yang tinggal di panti mengalami kesepian ringan yaitu 69,5% dan untuk jenis kesepian kebanyakan dari mereka mengalami kesepian emosional yaitu dengan presentase 49,4%.

Faktor yang dapat menyebabkan kesepian adalah kurangnya perhatian dari anggota keluarga pada lansia, ditinggal anak-anaknya, ditinggal oleh pasangan hidup pada 5 tahun pertama biasanya akan mengalami kesepian yang sangat berat (Peter, 2004). Faktor lain yang dapat menyebabkan terjadinya kesepian pada lansia adalah akibat kurangnya kebutuhan spiritual (Juniarti, 2008).

Spiritualitas merupakan hubungan yang memiliki dua dimensi, yaitu antara individu dengan tuhan dan individu dengan diri sendiri, orang lain dan lingkungan (Hamid, 2009). Menurut Dewi (2014), spiritualitas merupakan pengalaman atas dimensi hidup yang tidak terlihat, yang ada dalam diri seseorang yang menimbulkan rasa keterikatan dan keterhubungan dengan semesta.

Zuckerman (dalam Hawari 2006), menjelaskan terhadap orang lanjut usia, yang spiritualitasnya tinggi, banyak berdoa dan berdzikir usianya lebih panjang. Dibandingkan para orang lanjut usia yang tidak menjalankan ibadah berdoa dan berdzikir angka kematiannya dua kali dibandingkan dengan mereka yang rajin beribadah, berdoa dan berdzikir.

Hasil penelitian Agustin (2013) yang berjudul *Spiritualitas Lanjut Usia (lansia) di Unit Pelayanan Teknis Panti Sosial Lanjut Usia Magetan* menunjukkan bahwa tingkat spiritual lansia yang tinggal di panti yaitu spiritual baik sebanyak 45 responden (74%), cukup sebanyak 10 responden (16%) dan kurang sebanyak 6 responden (10%).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 26 oktober 2016 di Unit Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang. Terdapat jumlah lansia 83 orang. Yang terdiri dari 31 orang laki-laki dan 52 perempuan. Berdasarkan hasil wawancara 7 dari 10 lansia mengatakan kesepian karena jauh dari keluarga. Hasil wawancara dengan salah satu staf pengelola panti, kegiatan keagamaan untuk meningkatkan spiritualitas pada lansia sudah diprogramkan namun tidak semua lansia mengikutinya.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Bagaimana hubungan antara tingkat spirituitas dengan tingkat kesepian pada lansia di Unit Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang dapat dirumuskan bahwa adakah hubungan antara tingkat spiritualitas dengan tingkat kesepian pada lansia di Unit Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis hubungan antara tingkat spiritualitas dengan tingkat kesepian pada lansia di Unit Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan karakteristik responden di Unit Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang.
- b. Menggambarkan tingkat spiritualitas pada lansia di Unit Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang.
- c. Menggambarkan tingkat kesepian lansia di Unit Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang.
- d. Mengetahui hubungan antara tingkat spiritualitas dengan tingkat kesepian pada lansia di Unit Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang.
- e. Menganalisis arah dan kekuatan hubungan antara tingkat spiritualitas dengan tingkat kesepian lansia Unit Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi profesi

Menjadi wacana baru untuk memperkaya teori dan ilmu pengetahuan dalam memberikan penjelasan dan pendidikan tentang spiritualitas dan kesepian pada lansia.

2. Bagi institusi pendidikan

Dapat dijadikan masukan untuk keperawatan komunitas dan keperawatan gerontik yang berguna sebagai referensi ilmiah untuk penelitian lebih lanjut.

3. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan dan pertimbangan dalam meningkatkan pelayanan dan dapat mengidentifikasi masalah kesepian yang dialami lansia secara dini serta dapat menyarankan orang-orang disekitar lansia untuk memberikan dukungan kepadanya.