

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sejak akhir Desember 2019, dunia dihebohkan dengan munculnya jenis penyakit baru, yaitu *coronavirus* yang pertama kali muncul di Wuhan, Hubei, China (Minois, et al., 2020). *World Health Organization* (WHO) telah mengumumkan bahwa penyakit *coronavirus* 2019 (COVID-19) adalah penyakit pandemi yang telah menyebar ke seluruh penjuru dunia secara tidak terkendali, sehingga menyebabkan peningkatan kasus COVID-19 yang berkelanjutan. *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa lansia merupakan kelompok usia yang paling rentan terpapar COVID-19 karena lemahnya fungsi imun dan adanya penyakit degeneratif seperti jantung, hipertensi, dan diabetes (LIPI, 2020). Pandemi COVID-19 ini menjadi salah satu tantangan yang harus dihadapi oleh lansia.

Terhitung tanggal 17 September 2021, total kasus yang terkonfirmasi COVID-19 di dunia adalah 226.844.344 kasus dengan 4.666.334 kematian (*Case Fatality Rate/CFR* 2,1%) di 204 Negara Terjangkit dan 151 Negara Transmisi Komunitas. Sementara di Indonesia hingga tanggal 17 September 2021, Pemerintah Republik Indonesia telah melaporkan 4.185.144 orang terkonfirmasi positif COVID-19 dan ada 140.138 kematian (*Case Fatality Rate/CFR* 3,4 %) terkait COVID-19 yang dilaporkan, serta 3.976.064 pasien yang telah sembuh dari penyakit tersebut (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Maraknya kasus yang terjadi membuat pemerintah mengeluarkan program untuk menekan kasus penyebaran COVID-19. Salah satunya adalah pemberlakuan pembatasan kegiatan masyarakat (PPKM). Program ini dapat mengendalikan laju COVID-19 dan menekan penyebaran kasus, tetapi di sisi lain dapat pula membuat masyarakat merasa terasingkan dari dunia sosial, tak terkecuali orang tua. Situasi ini semakin menyulitkan mereka dalam bersosialisasi. Orang tua sering merasa kesepian, tertekan, cemas, dan takut (Ilpaj & Nunung, 2020). Kebanyakan dari mereka sangat takut tertular, menjadi sumber penularan, dan meninggal akibat COVID-19. Selain itu, banyaknya informasi tentang COVID-19 yang beredar di jejaring sosial dan perbincangan sehari-hari menambah beban pikiran mereka sehingga dapat menjadi faktor kesepian dan faktor penyebab depresi (Banerjee & Rai, 2020).

Adanya program pemerintah dalam pembatasan sosial ini membuat para lansia merasa terasingkan dari lingkungan sosialnya dan sulit untuk membangun hubungan yang erat dengan lingkungannya seperti sebelum pandemi COVID-19. Pembatasan sosial meningkatkan potensi penyebab kesepian dan kebosanan kronis yang jika berlangsung cukup lama akan memengaruhi kesejahteraan fisik dan mental (Banerjee & Rai, 2020). Kondisi pandemi COVID-19 yang berlangsung lama dan belum ada kepastian kapan akan berakhir membuat situasi para lansia menjadi sulit, dimana mereka terbatas dalam melakukan interaksi sosial, tidak dapat menikmati waktu bersama dengan keluarga yang akan menyebabkan perasaan kehilangan di dirinya, kesendirian serta kesepian sehingga membuat emosi lansia semakin memburuk (Puspensos, 2020).

Menurut WHO dan UU No. 10 tahun 1998 pasal 1 ayat 2 tentang usia permulaan tua atau disebut dengan lanjut usia (lansia) adalah seseorang yang sudah berusia di atas usia 60 tahun (None, dkk, 2016). Masa di mana seseorang telah menjadi dewasa dan mengalami penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan lingkungannya sehingga menimbulkan stres yang ditandai dengan penurunan fungsi psikologi, sosial, dan ekonomi dikenal dengan istilah lanjut usia (Muhith, 2016).

Usia tua merupakan suatu peristiwa yang pasti akan dialami oleh semua orang yang telah diberkahi umur panjang. Masa tua adalah masa akhir dalam fase hidup seseorang, yaitu masa di mana seseorang telah “berpindah” dari masa sebelumnya yang lebih menyenangkan atau beranjak dari waktu yang penuh dengan manfaat (Hurlock, 1980). Berdasarkan peraturan Menteri Sosial Nomor 5 tahun 2018, lanjut usia adalah mereka yang telah memiliki usia 60 tahun ke atas (Permesos, 2018).

WHO telah membagi empat kelompok umur untuk lansia, yaitu: (a) Usia Pertengahan (*Middle Age*): 45 – 59 tahun, (b) Lanjut Usia (*Elderly*): 60 – 74 tahun, (c) Lanjut Usia Tua (*Old*): 75 – 90 tahun, (d) Usia Sangat Tua (*Very Old*): di atas 90 tahun (Hartati, 2017). Ada berbagai pendapat mengenai usia seseorang yang dianggap memasuki usia tua, yaitu ada yang menetapkan pada usia 60, 65, dan berusia 70 tahun (UPTD Puskesmas Pancoran Mas, 2020). Namun, WHO menyatakan usia 65 tahun sebagai usia yang membuktikan bahwa seseorang telah mengalami proses penuaan terus-menerus dan orang itu disebut tua.

Pada periode lanjut usia sama seperti masa perkembangan lainnya, akan ditandai dengan adanya kondisi karakteristik yang menyertainya. Kondisi khas

yang menyebabkan perubahan pada lanjut usia meliputi pertumbuhan uban, kulit keriput, penurunan berat badan dan kehilangan gigi yang menjadikannya sulit makan. Selain itu, juga terjadi perubahan yang berkaitan dengan kehidupan psikologis lansia, seperti perasaan dikucilkan, tidak lagi dibutuhkan, ketidakmampuan menerima kenyataan baru, seperti penyakit yang tidak kunjung sembuh atau kematian pasangan (Munandar, dalam Sari & Sartini, 2002).

Pada tahun 2020, persentase lansia di Indonesia mencapai 9,92 % atau sekitar 26,82 juta orang. Persentase penduduk lansia Indonesia mengalami lonjakan dua kali lipat dibanding sebelumnya, dengan kata lain, pada saat ini Indonesia sedang berada di masa transisi menuju kondisi penuaan penduduk. Persentase penduduk yang memiliki usia 60 tahun ke atas berada di atas 7% dari keseluruhan penduduk dan akan berubah menjadi negara dengan struktur penduduk tua (*ageing population*) jika angkanya berada diatas 10%. Maka dengan ini lansia diharapkan dapat berkontribusi dengan menjadi lansia yang sehat, tangguh, dan mandiri (Subdirektorat Statistik Pendidikan dan Kesejahteraan Sosial, 2020).

Besarnya populasi lansia dapat memberikan berbagai dampak baik positif maupun negatif, Rahmawati dan Sadiyah (2016) berpendapat bahwa peningkatan dari jumlah lansia merupakan faktor keberhasilan dari peningkatan kesehatan masyarakat yang ditandai dengan meningkatnya usia harapan hidup seseorang. Hal tersebut sejalan dengan Alini (2017) yang mengatakan bahwa peningkatan terhadap usia harapan hidup menjadi indikator kemajuan suatu bangsa di mana hal tersebut menjadi penanda berhasilnya memperbaiki sistem pelayanan kesehatan. Namun dalam pihak lain banyak menimbulkan adanya permasalahan terutama dalam

masalah kesehatan dan kerentanan sosial yang dapat memberikan dampak negatif seperti terlantarnya banyak lansia.

Adanya berbagai macam perubahan bagi lansia, maka lansia diharapkan dapat mengembangkan konsep diri yang baik dan positif. Huvighurst (dalam Hurlock, 1980) mengatakan bahwa lansia harus dapat menyesuaikan diri dengan adanya penurunan dari kondisi fisik dan kesehatan, pensiun, kematian pasangan, membentuk hubungan dengan orang yang seusia, serta membentuk pengaturan kehidupan fisik yang memuaskan serta menyesuaikan diri dengan peran kehidupan sosial mereka secara luas.

Hurlock (1980) menjelaskan secara umum bahwa lanjut usia dikategorikan menjadi dua macam sikap dalam menjalani keseharian kehidupannya. Pertama, usia tua akan diterima secara alami dalam keadaan sadar yang mendalam biasa disebut dengan sikap menerima kenyataan dan menyadari berbagai macam perubahan dalam psikis dan fisik, tetapi mereka menerima segala kekurangan yang ada di dalam dirinya. Mereka sadar bahwa usia lanjut tidak dapat dihindari begitu saja. Lansia yang dapat menerima kondisi dirinya akan mampu melakukan berbagai macam kegiatan produktif di rumah maupun kegiatan sosial atau sukarela. Selain itu mereka juga mampu menyelesaikan dan menghadapi permasalahan-permasalahan dalam dirinya serta dapat memaknai hidup dengan sangat baik dan memiliki hidup yang bermakna serta bahagia. Kedua, pada sikap ini kebanyakan dari mereka menolak dengan adanya kedatangan usia tua, di mana mereka tidak dapat menghadapi realita mengenai kondisi hidup, penurunan kondisi psikis dan

fisik, serta kenyataan-kenyataan dalam hidup yang dialaminya maka dari itu lansia akan merasakan kekecewaan dan tidak dapat bahagia.

Perasaan tersisihkan, terasingkan, tidak diperhatikan, tidak punya teman curhat dapat menyebabkan masalah psikologis pada lansia (Sampao, 2005). Salah satu masalah psikologis yang banyak dialami oleh lansia adalah kesepian (Yusuf, dkk., 2018). Kesepian adalah suatu keadaan yang tidak menyenangkan dan tidak diinginkan oleh seseorang yang ditunjukkan dengan perasaan hampa dan kesendirian (Rahma, 2019). Menurut Peplau dan Perlman (1984) kesepian adalah akibat dari kurangnya kemampuan individu mengadakan hubungan sosial, merupakan pengalaman yang subjektif, tidak menyenangkan, dan perasaan tertekan. Perasaan kesepian terjadi karena ketidaksesuaian harapan dengan kenyataan yang terjadi di dalam kehidupan seseorang (Marpaung & Sherly, 2017).

Kesepian terjadi disebabkan oleh beberapa hal, yaitu *Being Unattached*, *Alienation*, *Being Alone*, *Forced Isolation*, dan *Dislocation*. *Being Unattached* terjadi dikarenakan seseorang tidak memiliki pasangan, tidak memiliki partner seksual, dan berpisah dengan pasangannya; *Alienation* adalah adanya perasaan yang berbeda seperti tidak dapat dimengerti, tidak ada yang membutuhkan, dan ditunjukkan dengan tidak memilikinya teman dekat; *Being Alone* merupakan perasaan kesepian karena tidak adanya penyambutan saat pulang ke rumah; *Forced Isolation* merupakan perasaan kesepian yang muncul akibat diisolasi di dalam rumah, dirawat di rumah sakit sehingga tidak bisa keluar bebas; *Dislocation*, kesepian ini di akibatkan oleh seseorang yang merantau untuk bekerja atau bersekolah (Basuki, 2015).

Menurut Santrock (2012), kesepian yang dialami lansia adalah pada saat lansia merasa sendiri, merasa terisolasi, merasa tidak ada orang yang dapat berbagi dengan dirinya saat dibutuhkan dan kurangnya waktu untuk berhubungan dengan lingkungan sosialnya, baik dalam lingkungan keluarga maupun lingkungan tempat tinggal mereka. Kesepian membuat lansia menjadi tidak bahagia, membuat suasana hati tidak ceria, terbatas untuk berkomunikasi dan berbagi pengalaman dengan orang lain, serta dapat memengaruhi semangat hidup dan nafsu makannya (Indirana, 2012). Menurut Gottlieb (dalam Itriyah, 2015) menyebutkan bahwa faktor yang menyebabkan terjadinya kesepian adalah faktor kepercayaan, faktor kepribadian, dan situasi seperti pada saat ini, yaitu situasi pandemi COVID-19.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada dua lansia di wilayah Kuin Selatan, Banjarmasin ditemukan bahwa mereka mengalami kesepian pada masa pandemi COVID-19. Menurut mereka kesepiaan yang dialaminya terjadi karena berkurangnya interaksi dengan lingkungan sosialnya, baik itu lingkungan keluarga ataupun lingkungan sekitar tempat tinggalnya. Kesepian yang dirasakan oleh kedua lansia selama masa pandemi COVID-19 ini adalah mereka tidak dapat melakukan aktivitas dan interaksi sosial bersama dengan teman-teman seusianya dan keluarga yang tidak tinggal serumah dengan mereka. Adapun aktivitas yang tidak dapat dilakukan mereka selama masa pandemi COVID-19 adalah pengajian, kesulitan dalam usaha yang dimiliki, berkurangnya waktu berkumpul dengan anak-anak dan cucu-cucu mereka atau bahkan tidak pernah berkumpul lagi selama masa pandemi dan hanya berkomunikasi melalui telepon. Para lansia mengatakan bahwa mereka takut sekali tertular virus dan meninggal karena terpapar oleh virus COVID-

19, maka dari itu mereka mengatakan bahwa selalu menjaga kesehatan, menjaga makan, dan tidak lupa untuk berjemur. Keadaan ini membuat lansia merasa sangat sedih, bosan, dan merasa kurang mendapatkan perhatian dari anak-anaknya. Mereka juga mengatakan bahwa sangat berharap agar situasi pandemi ini segera dapat berakhir dan dapat kembali seperti sedia kala lagi.

Hasil wawancara juga menyebutkan bahwa kedua subjek sama-sama menunjukkan adanya kondisi yang sesuai dengan teori penyebab kesepian *being alone*, yaitu perasaan kesepian yang muncul akibat diisolasi di dalam rumah dan tidak bisa keluar bebas. Ini sesuai dengan pernyataan kedua subjek yang menyatakan bahwa mereka merasa kesepian karena tidak dapat melakukan aktivitas dan interaksi sosial di lingkungannya. Adanya kebijakan selama pandemi COVID-19 ini menyebabkan berkurangnya interaksi sosial dan menyebabkan keluarga kurang memperhatikan orang tua yang menyebabkan lansia mengalami kesepian dan merasa terasingkan dari keluarga atau lingkungan di sekitarnya.

Penelitian dengan topik kesepian banyak diteliti sebelumnya, seperti Trisnawatik (2019) menyatakan bahwa ada hubungan signifikan antara tingkat kesepian dengan tingkat depresi. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa semakin berat kesepian maka berat pula depresinya. Sebaliknya semakin rendah kesepian maka rendah pula depresinya. Aldila (2019) juga menemukan bahwa lansia yang mengalami kesepian yang tinggi mendapatkan dukungan sosial yang tinggi pula dari keluarganya. Hal tersebut mengindikasikan bahwa dukungan sosial sangat diperlukan bagi lansia yang mengalami kesepian. Dukungan sosial pada lansia dalam kategori tinggi menunjukkan bahwa lansia perlu diperlakukan dengan

baik dan mendapatkan dukungan sosial penuh dari keluarga, baik itu dari dukungan emosional, dukungan penghargaan, dan dukungan instrumental. Aldila (2019) juga menemukan bahwa tingkat kesepian pada lansia berada dalam kategori tinggi, di mana banyaknya lansia yang merasa kesepian dikala sendiri saat keluarga, kerabat, dan teman dekat tidak bersama mereka. Hal ini membuat lansia merasa ditinggalkan atau diasingkan oleh keluarga.

Husna (2020) yang menjabarkan faktor-faktor penyebab kesepian pada lansia di komunitas. Hasil *literatur review* menunjukkan analisis faktor yang berkaitan dengan kesepian yang terjadi pada lansia. Faktor yang menjadi penyebab kesepian, yaitu karakteristik lansia sendiri seperti usia yang lebih tua, jenis kelamin yang dipengaruhi sosial setempat, gangguan penyakit kronis sehingga mengganggu aktivitas, pendapatan yang sedikit, pendidikan yang rendah, status janda/duda dan tidak menikah, serta mengonsumsi rokok bahkan narkoba. Faktor selanjutnya bagi lansia yang tinggal sendiri di rumah tanpa anak dan pasangan, yaitu ketergantungan lansia sepenuhnya dalam melakukan aktivitas sehari-hari, faktor ketidakbersyukuran lansia menjalani hidup, faktor gangguan mental kecemasan, dan faktor depresi. Kemudian jenis-jenis kesepian yang ditemukan yaitu kesepian emosional, sosial, kognitif dan perilaku. Penelitian lain yang dilakukan oleh Nadhiroh (2020) menyatakan bahwa mayoritas usia lansia yang mengalami kesepian adalah 68 tahun.

Dari penelitian-penelitian sebelumnya (Trisnawati, 2019; Aldila, 2019; Husna, 2020; Nadhiroh, 2020) ditemukan bahwa lansia sangat rentan terhadap kesepian. Faktor penyebab kesepian yaitu usia tua, jenis kelamin yang dipengaruhi oleh sosial

setempat, penyakit kronis yang mengganggu aktivitas, pendapatan rendah, pendidikan yang buruk, duda/janda, dan status lajang, serta konsumsi rokok bahkan narkoba. Kemudian jenis-jenis kesepian yang ditemui adalah kesepian emosional, sosial, kognitif, dan perilaku. Tingkat kesepian pada lansia juga termasuk dalam kategori tinggi, dan banyak lansia yang merasa kesepian ketika keluarga, kerabat, dan teman dekat tidak bersama mereka yang akhirnya membuat lansia merasa diasingkan dari keluarganya. Kesepian jangka panjang dapat menjadi faktor penyebab depresi pada lansia.

Penulis memilih topik ini untuk menjadi penelitian skripsi dikarenakan setelah mengkaji lebih dalam, serta melihat kondisi pada saat ini selama masa pandemi COVID-19 yang menganjurkan semua aktivitas atau kegiatan yang melibatkan orang banyak ditiadakan. Hal tersebut menyebabkan lansia tidak dapat bertemu, berinteraksi, dan saling berkomunikasi dengan teman-teman seusianya yang dapat membuat banyak lansia merasa kesepian dan merasa terasingkan dari keluarga atau lingkungan sekitarnya. Berdasarkan uraian permasalahan di atas maka penulis merasa penting untuk meneliti lebih dalam tentang “Gambaran Kesepian Pada Lansia di Masa Pandemi COVID-19”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan sebelumnya, maka rumusan masalah yang ingin dijelaskan dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Kesepian Pada Lansia Di Masa Pandemi COVID-19?”.

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah dalam penelitian ini, maka tujuan yang ingin diteliti adalah untuk dapat memberikan “Gambaran Kesepian Pada Lansia Di Masa Pandemi COVID-19”.

D. Manfaat Penelitian

1. Secara Teoritis

Untuk dapat menambah wawasan keilmuan dalam bidang psikologi, khususnya dalam bidang psikologi perkembangan yang berkaitan dengan perasaan kesepian lansia pada masa pandemi COVID-19.

2. Secara Praktis

- a. Bagi penulis, dapat dijadikan bahan untuk menambah wawasan dan pengalaman penelitian terkhusus pada bidang yang relevan dengan penulis, yaitu Psikologi.
- b. Sebagai sumbangsih karya ilmiah kepada Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Banjarmasin, yang diharapkan agar dapat berguna untuk menambah dan memperkaya karya-karya ilmiah mahasiswa dan dapat dijadikan sebagai rujukan bagi peneliti selanjutnya.
- c. Bagi Dinas Kesehatan/Puskesmas, sebagai bahan masukan untuk meningkatkan program dan pembinaan sehingga lansia dapat menjadi aktif dan tidak mengalami rasa kesepian.
- d. Bagi lansia/keluarga lansia/masyarakat, sebagai bahan masukan bagi keluarga lansia untuk lebih memberikan perhatian kepada lansia dan

meluangkan lebih banyak waktu untuk bertemu lansia agar lansia tidak merasakan kesepian. Serta bagi lansia, diharapkan dapat memahami keadaan yang sedang terjadi pada saat ini.

- e. Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan dapat meneliti lebih lanjut mengenai dinamika kesepian pada lansia dengan mengambil subjek yang berbeda dan diharapkan untuk mengambil sampel penelitian pada ruang lingkup yang lebih besar.