

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1. 1 Latar Belakang

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2004 dikatakan sebagai penduduk lanjut usia jika usianya sudah mencapai 60 tahun ke atas. Stanhope dan Lancaster (2016) mengatakan bahwa lansia merupakan populasi berisiko yang memiliki tiga karakteristik risiko kesehatan yaitu risiko biologi termasuk risiko terkait usia, risiko sosial dan lingkungan serta risiko perilaku atau gaya hidup. Miller (2012) dalam teorinya *functional consequences* mengatakan penurunan berbagai fungsi tubuh merupakan konsekuensi dari bertambahnya usia.

Badan Pusat Statistik (2019) menyebutkan presentasi lansia mencapai 9,60 persen atau sekitar 25,64 juta orang pada tahun 1971-2018. Tersebar nya penduduk lanjut usia di perkotaan mencapai 52,80 persen berbanding dengan tersebar nya penduduk lansia di perdesaan mencapai 47,20 persen. Data Susenas Maret 2019 menunjukkan terdapat lima provinsi yang memiliki struktur penduduk lansia yaitu Daerah Istimewa Yogyakarta (14,50 persen), Jawa Tengah (13,36 persen), Jawa Timur (12,96 persen), Bali (11,30 persen), dan Sulawesi Utara (11,15 persen).

Proses penuaan biologis pada lansia akan mengalami proses secara terus menerus oleh sebab itu kelompok masyarakat yang paling membutuhkan pelayanan kesehatan adalah penduduk lansia. Namun ada juga yang sudah tergolong lanjut usia tetapi masih terlihat sehat, segar dan bugar walaupun demikian ada berbagai macam penyakit yang sering dialami oleh lanjut usia (Nugroho W, 2008). Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi proses terjadinya penuaan penduduk, yaitu adanya peningkatan gizi, sanitasi, pelayanan kesehatan, hingga kemajuan pendidikan dan sosial ekonomi yang semakin baik (Kemenkes RI, 2017).

Penurunan kemampuan fisik merupakan persoalan yang akan dihadapi oleh lansia akibatnya kekuatan fisik menjadi berkurang serta lansia menjadi kehilangan semangat (Afrizal, 2018). Aspek sosial dan aspek psikologis atau emosional menjadi persoalan lain

yang dialami oleh lansia karena biasanya seorang lansia

akan banyak mengalami berbagai kehilangan seperti kehilangan finansial dan pekerjaan, kehilangan status, kehilangan teman, kenalan atau relasi, serta kehilangan pasangan yang menyebabkan kesepian (Aimmatu, 2016).

Masalah psikologis yang paling banyak di alami oleh lansia adalah kesepian. Ciri-ciri yang dapat menguatkan seseorang itu mengalami kesepian dengan adanya perasaan terasingkan dan hubungan yang tidak bermakna dengan orang lain (Ucik, 2018). Dengan demikian kondisi hidup yang menunjang dibutuhkan agar lansia tidak tertekan dan dapat menjalani kehidupannya dengan baik. Pada orang dewasa yang berusia lebih dari 80 tahun dapat mengalami kesepian. Kesepian dapat berpengaruh dalam Kesehatan fisik dan juga mental karena tidak memiliki teman untuk berbagi (Dykstra, tilburg, & gierveld, 2004 dalam Rahmi, 2015). Menurut (Gunarsa 2014 dalam astutik 2019) ketidak berdayaan, kurangnya percaya diri, ketergantungan, dan keterlantaran merupakan perasaan kesepian pada lansia karena lansia menganggap dirinya tidak berharga dan tidak dicintai.

Penatalaksanaan kesepian pada lansia dapat dilakukan secara non farmakologi. Kondisi pada lansia yang mengalami kesepian dapat di cegah dengan pemberian terapi modalitas. Terapi modalitas merupakan terapi berupa kegiatan yang dilakukan pada waktu luang (Harini, 2018). Terapi modalitas merupakan bentuk dari psikoterapi suportif berupa aktivitas-aktivitas yang dapat mempengaruhi kemandirian, kreativitas, dan dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan (Habibullah, 2018). Menurut (Setyoadi, 2011) lansia yang mengalami kesepian dapat melakukan kegiatan dengan cara terapi modalitas seperti: terapi aktivitas kelompok (TAK), terapi musik, terapi berkebun, *reminiscence*, terapi okupasi, terapi keagamaan dan psiko darma.

Ada berbagai macam terapi modalitas yang dapat menangani masalah kesehatan lansia secara non farmakologis. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Yusuf (2018), diketahui bahwa terdapat hasil penelitian membuktikan bahwa *millieu therapy* metode terapi modalitas dalam kreasi seni membuat gelang dapat menangani kesepian pada lansia. Terapi modalitas juga dapat menjadi penatalaksnaan nonfarmakologi lainnya. Dalam

penelitian yang dilakukan oleh Aryawan (2018) mendapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh terapi modalitas *life review* dengan lansia yang mengalami depresi.

Penelitian lainnya dilakukannya oleh Pambudi (2017) diketahui dari hasil penelitiannya membuktikan bahwa Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) terdapat pengaruh yang signifikan dengan interaksi sosial pada lansia yang mengalami kesepian hasil ini menunjukkan bahwa terapi modalitas TAK dapat diberikan kepada lansia yang mengalami kesepian. Berdasarkan fenomena dan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk mengetahui apakah terapi modalitas efektif untuk dilakukan kepada lansia yang mengalami kesepian.

## **1.2 Rumusan Masalah**

“Bagaimana efektivitas berbagai macam terapi modalitas pada lansia yang mengalami kesepian?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Berdasarkan pada rumusan masalah, maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas terapi modalitas pada lansia yang mengalami kesepian.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Manfaat dari hasil penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana efektivitas terapi modalitas pada lansia yang mengalami kesepian. Penelitian ini di harapkan dapat memberikan informasi bagi ilmu keperawatan, khususnya Keperawatan Gerontik.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **1.4.2.1 Petugas Kesehatan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi terkait gambaran kehidupan lansia sehingga dapat terapkan beberapa terapi modalitas untuk menangani kesepian pada lansia.