

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Usia lanjut merupakan istilah tahap akhir dari proses penuaan. Semua orang akan mengalami proses menjadi tua, dan masa tua merupakan masa hidup manusia yang terakhir, dimana pada masa ini seseorang lansia juga akan mengalami penurunan fungsi indra, seperti pendengaran, pengelihatannya yang memburuk dan gerakan yang mulai melambat. Masalah psikologis pada lansia juga akan dihadapi seperti akan mengalami permasalahan pada *short term memory*, frustrasi, kesepian, takut kehilangan kebebasan, takut menghadapi kematian, perubahan keinginan, depresi dan kecemasan. Serta masalah psikologis pada lansia ini biasanya terjadi karena transisi peran pada lingkungan sosial, kehilangan, perubahan pada fisiologis dan kematian (Andesty, 2018).

Usia lanjut merupakan periode kemunduran. Orang tidak akan pernah bersifat statis, oleh karena itu, orang sering berubah secara konstan. Ketika kemunduran fisik dan mental terjadi secara perlahan dan bertahap pada waktu kompensasi terhadap penurunan ini dapat dilakukan, dikenal sebagai "*senescence*", yaitu masa proses menjadi tua. Kemunduran itu sebagian dari faktor fisik yang merupakan suatu perubahan pada sel-sel tubuh bukan karena penyakit khusus tapi karena proses menua dan sebagian lagi dari faktor

psikologis faktor tidak senang terhadap diri sendiri, orang lain, pekerjaan, dan kehidupan pada umumnya (Harlock, 2021).

Ketika seorang telah menjadi lansia maka pada tahap ini seseorang mengalami perubahan baik secara fisik, sosial, dan psikologis, perubahan fisik seperti kulit keriput, badan menjadi bungkuk, rambut mulai memutih, dan berkurangnya ketajaman panca indra, sedangkan masalah sosial seperti lansia yang tidak mampu memenuhi kebutuhannya sendiri sehingga bergantung pada orang lain, dan masalah psikologis seperti cemas, depresi, sensitif dan kesepian (Saputra dan Imron, 2017).

Lansia merupakan masa dimana seseorang telah menjadi dewasa yang memiliki penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi terhadap stres lingkungan dan juga ditandai dengan fungsi biologis, psikologis, sosial dan ekonominya (Muhith, 2016). WHO membagi lansia menjadi empat kelompok umur, yaitu usia pertengahan (*middle age*) 45-59 tahun, lanjut usia (*elderly*) 60-74 tahun, lanjut usia tua (*old*) 75-90 tahun dan usia sangat tua (*very old*) di atas 90 tahun (Hartati, 2017). Berdasarkan peraturan menteri sosial Nomor 5 Tahun 2018 lanjut usia adalah mereka yang telah berusia 60 tahun ke atas (Permensos, 2018).

Masa lanjut usia merupakan masa dimana semua orang berharap menjalani hidup dengan tenang damai dan bahagia serta menikmati masa pensiun bersama anak dan cucu dengan mencurahkan kasih sayang. Namun pada kenyataannya, tidak semua lansia bisa mendapatkan kesempatan hidup

dan mendapatkan kondisi hidup yang ideal seperti yang diinginkan. Karena banyaknya persoalan hidup yang dialami oleh setiap diri individu itu sendiri seperti halnya: persoalan hidup kemiskinan, kegagalan-kegagalan, konflik dengan anak atau cucu, tidak memiliki pasangan atau tidak memiliki anak dapat memicu timbulnya tekanan psikologis yang mengakibatkan tidak semua orang mendapatkan kehidupan seperti apa yang mereka inginkan.

Berdasarkan uraian diatas Lansia menginginkan kehidupan yang sejahtera dimana terpenuhinya kebutuhan-kebutuhan hidupnya. Kesejahteraan sama dengan peningkatan kualitas hidup, yang mana kualitas hidup memiliki arti kepuasan hidup atau terpenuhinya kebutuhan hidup berdasarkan kondisi fisik, psikologis dan kondisi sosial yang dirasakan seseorang (Pratiwi, 2018).

Menurut Theofilou (dalam Hamdani 2021) Kualitas hidup adalah suatu konsep yang mencakup persepsi seseorang terkait dengan beberapa aspek kehidupan dimana persepsi tersebut berkaitan dengan tujuan, harapan dan status kehidupannya di lingkungan masyarakat. Kualitas hidup sebagai persepsi individu terhadap kehidupannya di masyarakat dalam konteks budaya dan sistem nilai yang ada, terkait dengan tujuan, harapan, standar dan perhatian. Kualitas hidup merupakan suatu konsep yang sangat luas yang dipengaruhi kondisi fisik individu, psikologis, tingkat kemandirian serta hubungan individu dengan lingkungan (Yuliati, 2014).

Kualitas hidup menurut *World Health Organization* (WHO) adalah persepsi atau pandangan seseorang dalam konteks budaya dan nilai yang di

anut oleh individu berkaitan dengan tujuan, harapan, standard an kepedulian selama hidupnya (WHO, 2015).

Menurut WHOQoL (dalam adeyeye dkk, 2014) terdapat beberapa aspek kualitas hidup yang dikembangkan berdasarkan *World Health Organization Quality of Life Instruments* yang digunakan untuk mengukur kualitas hidup individu pada situasi tertentu, diantaranya adalah: a. kesehatan fisik, aspek ini terkait kesehatan fisik yang mencakup aktifitas sehari-hari, ketergantungan pada obat-obatan, energy dan kelelahan, mobilitas, rasa sakit dan ketidaknyamanan, serta kapasitas kerja. b. kesejahteraan psikologis: aspek ini terkait dengan keadaan mental individu. Keadaan mental mengarah pada mampu atau tidaknya individu menyesuaikan diri terhadap tuntutan perkembangan, baik tuntutan dari dalam diri ataupun dari luar dirinya. c. Hubungan sosial: aspek ini terkait dengan hubungan antara dua individu atau lebih dimana tingkah laku individu tersebut akan saling mempengaruhi, mengubah, atau memperbaiki tingkah laku individu lainnya. d. hubungan dengan lingkungan: aspek ini terkait dengan tempat tinggal individu, yaitu keadaan, ketersediaan tempat tinggal untuk melakukan aktivitas, sarana dan prasarana yang dapat menunjang kehidupan.

Salah satu faktor yang memiliki peranan penting dalam kualitas hidup yaitu dukungan sosial, lanjut usia sangat memerlukan dukungan sosial untuk penyokong atau penopang dalam kehidupannya, terutama bagi lansia yang sudah tidak tinggal lagi bersama keluarga dan ditempatkan di panti sosial.

Penempatan lansia di Panti Sosial Tresna Werdha ini dikarenakan kesibukkan dari anggota keluarga yang tidak memiliki waktu yang cukup merawat lansia dirumah (Azwan, 2015).

Menurut Smet (dalam Cahya dkk, 2019) salah satu yang dapat menunjang kualitas hidup lansia adalah dukungan sosial. Dukungan sosial merupakan informasi atau nasehat, bantuan secara nyata, atau tindakan yang didapatkan oleh keakraban sosial atau karena kehadiran orang-orang yang mempunyai manfaat emosional atau efek perilaku bagi yang menerima.

Menurut Utami (dalam Novita dan Novitasari, 2017) dukungan sosial adalah suatu usaha pemberian bantuan kepada individu dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas kesehatan mental, meningkatkan rasa kepercayaan diri. Dukungan sosial yang diterima individu dari lingkungan dapat berupa dorongan, semangat, perhatian, penghargaan, bantuan dan kasih sayang membuat individu menganggap bahwa dirinya dicintai, diperhatikan dan dihargai oleh orang lain, dukungan ini dapat berasal dari lingkungan sekitar, teman-teman dan yang terpenting adalah keluarga. Jika individu diterima dan dihargai secara positif, maka individu tersebut cenderung, mengembangkan sikap positif terhadap dirinya sendiri dan individu mampu mandiri ditengah-tengah masyarakat luas yang harmonis, Kumalasari dan Ahyani (dalam Novita dan Novitasari, 2017).

Menurut House (dalam Okfrima, dkk 2021) aspek dukungan sosial terdiri dari empat aspek, yaitu: a. Dukungan Emosional meliputi ungkapan

empati, kepedulian, dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan. b. Dukungan penghargaan, dukungan ini terjadi lewat ungkapan hormat atau penghargaan positif untuk orang lain, suatu dorongan untuk maju atau persetujuan dengan gagasan atau perasaan individu, dan perbandingan positif orang itu dengan orang lain. c. Dukungan instrumental dukungan ini meliputi bantuan secara langsung sesuai dengan yang dibutuhkan oleh seseorang seperti, pemberian dana, pemenuhan buku-buku sarana pendidikan lainnya, serta kesediaan keluarga meluangkan waktu untuk berdialog atau senantiasa siap memberikan pertolongan ketika dibutuhkan oleh lansia. d. Dukungan informatif ini berupa pemberian nasihat, petunjuk-petunjuk, saran-saran, pengetahuan dan informasi.

Dukungan sosial secara luas didefinisikan sebagai ketersediaan yang dirasakan dukungan, kasih sayang, dan bantuan instrumental dari mitra sosial yang signifikan, termasuk anggota keluarga, teman dekat, tetangga, dan rekan kerja (Michael & Forrest, 2015). Menurut Rafiaah (dalam Santoso, 2019), salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lansia adalah dukungan sosial, yang mana dukungan sosial merupakan keberadaan orang lain yang dapat diandalkan untuk memberi bantuan, semangat, penerimaan, dan perhatian, sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan, atau kualitas hidup bagi individu yang bersangkutan.

Berdasarkan hasil wawancara pada tanggal 27 Mei 2024 dengan salah satu pengasuh di PSTW Sabai Nan Aluih Sicincin tersebut peneliti

mendapatkan bahwa dari aspek kualitas hidup lansia di panti banyak dalam kondisi yang tidak sehat, seperti stroke, kesemutan, anemia, sehingga menyebabkan lansia menangis, berteriak karena sulit untuk beraktivitas atau marah pada pengasuh. Untuk aspek hubungan sosial masih ada masalah yang terjadi pada lansia yang disebabkan lansia yang sakit sering berteriak atau menangis menyebabkan lansia lain merasa tidak nyaman atau sulit untuk tidur. Hal ini disebabkan karena keluarga dari lansia tidak pernah datang lagi atau berkunjung untuk menemui lansia, banyak para lansia yang hanya duduk di rumah atau wisma dan tidak mengikuti kegiatan sholat berjamaah atau kegiatan lainnya. Berdasarkan aspek hubungan dengan lingkungan yang peneliti dapatkan dari hasil wawancara dengan pengasuh yang mana ini berkaitan dengan tempat tinggal untuk melakukan aktivitas, bahwa tempat tinggal bagi lansia sudah sangat layak dan baik, serta sarana dan prasarana pun sudah sesuai dengan yang dibutuhkan lansia, seperti tempat tidur, tempat makan, kamar mandi dll.

Berdasarkan hasil wawancara yang peneliti dapatkan di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluh Sicincin pada tanggal 27 Mei 2024, untuk dukungan sosial dari aspek dukungan emosional, bahwa lansia jarang sekali atau tidak sama sekali di kunjungi oleh keluarga baik itu anak dan istri atau pun saudara dari para lansia sehingga tidak ada interaksi sama sekali menyebabkan para lansia menangis atau emosi dan jika ada para lansia yang ingin menghubungi keluarga melalui telephone jarang sekali mereka

mengangkat atau tidak merespon sama sekali. Untuk dukungan penghargaan ini, karena para lansia jarang atau tidak pernah dikunjungi oleh keluarga mereka tidak pernah melakukan komunikasi, baik secara langsung atau pun menggunakan telephone, namun aspek ini sering diberikan oleh pengasuh. Untuk dukungan instrumental diketahui dari pihak keluarga baik anak, istri, saudara dari lansia ataupun teman-teman dari lansia tidak pernah memberi atau mengirimkan apapun baik itu berupa uang, pakaian, ataupun peralatan untuk beribadah. Untuk dukungan informative, diketahui para lansia jarang atau tidak pernah mendapatkan apapun dari pihak keluarga, dikarenakan pihak keluarga dari para lansia banyak menghilang atau tidak menau lagi atas anggota keluarga (lansia) yang ada di panti.

Hasil wawancara yang di dapatkan dengan para lansia pada tanggal 27 Mei 2024 di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin, ada 7 lansia merasa kurang diperhatikan seperti ketika ingin jalan-jalan keluar panti tidak di izinkan karena mereka menganggap para lansia sudah tua dan lemah, keluarga pun tidak pernah datang berkunjung dan membawa keluar dari panti atau jalan-jalan sekalipun. Kadang-kadang untuk tempat bercerita lansia merasa tidak nyaman dengan pengasuh untuk menceritakan masalah mereka. Para lansia ini juga sering menangis karena tiba-tiba merindukan keluarga yang tidak pernah datang berkunjung, kadang lansia juga merasa marah dengan kondisi atau penyakit yang dialami, serta lansia juga tidak menerima

untuk di titipkan di panti. Para lansia juga ingin dijemput oleh keluarga karena tidak ingin berada di panti namun tidak pernah di jemput oleh keluarga.

Menurut Lakey dan Cohen (dalam Amanda) kurangnya dukungan sosial yang diberikan lingkungan sekitarnya dapat membuat individu mudah stres

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara pada tanggal 04 Maret 2024 yang dilakukan di Panti Sosial Tresna Werdha tersebut peneliti mendapatkan bahwa lansia memilih menyendiri atau berkurung diri didalam rumah atau wisma yang ditetapkan untuk para lansia, yang mana beberapa lansia mengatakan bahwa mereka sering mengeluh tentang kehidupannya, yang mana dimasa tua ini cukup sulit dan sangat menyusahakan karena sering sakit, merasa kurang bisa bergaul dengan orang sekitar sehingga memutuskan untuk duduk sendiri, serta sering menyulitkan lansia-lansia lain.

Dari hasil observasi di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin pada tanggal 04 Maret 2024 peneliti juga mendapatkan situasi dimana ada lansia yang berteriak, duduk sendirian, kadang menangis ketika bercerita dengan para pengunjung atau perawat, serta saling mengejek sesama lansia.

Dampak negatif dukungan sosial yang rendah yaitu dapat menimbulkan kerentanan seseorang mengalami stress ataupun memperparah kondisi orang tersebut. Jika dukungan sosial rendah maka kualitas hidup juga

akan rendah, begitu juga sebaliknya jika dukungan sosialnya tinggi maka kualitas hidup juga akan tinggi.

Terdapat beberapa penelitian yang dilakukan sebelumnya yang mencoba melihat hubungan antara dukungan sosial dengan kualitas hidup. Penelitian yang dilakukan oleh Dini Andriani Harahap (2020), dengan judul “Hubungan Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup pada Lansia di Dusun II, Desa Sei Alim Ulu, Kec. Air Batu Asahan” dengan subjek 47 lansia di Dusun II, Desa Sei Alim Ulu, Kec. Air Batu Asahan. Hal ini sejalan dengan landasan teori yang mana ada hubungan positif antara dukungan sosial dengan kualitas hidup pada lansia.

Penelitian lain juga dilakukan oleh Devi Maya Puspita Sari, dkk (2018), dengan judul “Kualitas Hidup Lansia Di Tinjau dari Sabar dan Dukungan Sosial”, menunjukkan bahwa sabar dan dukungan sosial berkorelasi positif dengan kualitas hidup lansia. dengan kata lain, kualitas hidup dapat diprediksi berdasarkan kesabaran dan dukungan sosial.

Apabila ditinjau dari penelitian terdahulu dengan penelitian saat ini terdapat beberapa perbedaan dalam penelitian ini dengan penelitian sebelumnya. Hal yang membedakan penelitian sebelumnya dengan yang dilakukan adalah terkait perbedaan subjek penelitian, lokasi penelitian, dan periode waktu yang diteliti.

Berdasarkan hasil wawancara dan fenomena yang terjadi, oleh sebab itu peneliti tertarik untuk mengambil judul Hubungan Dukungan Sosial

dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia di Panti Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Apakah terdapat Hubungan antara Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia Di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini untuk mengetahui Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian secara langsung maupun tidak langsung terhadap pihak-pihak yang terkait, antara lain :

1) Manfaat Teoritis

Peneliti ini diharapkan dapat memberikan sumbangan referensi di bidang psikologi khususnya psikologi sosial mengenai dukungan sosial dengan kualitas hidup lanjut usia di panti tresna werdha sabai nan aluih sicincin.

2) Manfaat Praktis

a. Bagi sampel peneliti

Penelitian ini diharapkan memberikan informasi dan masukan mengenai dukungan sosial terhadap kualitas hidup lanjut usia di panti sosial tresna werdha sabai nan aluih sicincin.

b. Bagi subyek

Penelitian ini diharapkan dapat membantu subjek dalam memberikan pemahaman baru tentang dukungan sosial terhadap kualitas hidup lanjut usia sehingga subjek dapat mensyukuri hidup dan anugerah yang telah diberikan Tuhan.

c. Bagi pratikan lain

Penelitian ini dapat dijadikan salah satu sumber informasi mengenai masalah-masalah yang berkaitan dengan tema yang dikaji. Dengan penelitian ini juga dapat diharapkan dapat dilakukan satu perlakuan yang tepat yang sesuai dengan keadaan sebenarnya.