BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam siklus hidup alami manusia, perkembangan manusia akan berakhir setelah memasuki masa lansia, yang usianya berada di angka 60 tahun lebih (WHO, 2024). Penuaan adalah proses alami yang terjadi pada makhluk hidup ditandai dengan menurunnya fungsi tubuh baik secara fisiologis, psikologis, maupun sosial (Putri, 2021). Menurunnya fungsi tubuh ini membuat mereka lebih berisiko terkena berbagai macam penyakit, terutama penyakit degeneratif seperti hipertensi. Hipertensi merupakan salah satu penyakit kronis yang sering dialami oleh lansia dan dapat berdampak pada kualitas hidup mereka. Penyakit ini bisa memunculkan berbagai penyakit yang lebih serius, seperti penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal (Zawawi *et al.*, 2023).

World Health Organization menyebutkan bahwa terdapat sekitar 1,28 miliar yang berusia ≥ 30 tahun di seluruh dunia mengalami hipertensi, dan dua pertiga dari jumlah tersebut berada di negara berkembang, salah satunya Indonesia (WHO, 2021). Menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi hipertensi pada populasi usia ≥ 18 tahun berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah mencapai 30,8%. Jawa Barat merupakan provinsi di Indonesia yang berada di urutan ketiga dengan prevalensi tertinggi sejumlah 34,4% (Kemenkes RI, 2023).

Berdasarkan profil kesehatan kota Depok pada tahun 2023 melaporkan bahwa hasil pengukuran tekanan darah pada pasien berusia ≥ 15 tahun

menunjukkan, seluruh pasien hipertensi sebanyak 379.903 orang (Dinkes Depok, 2023). Di wilayah Kampung Pulo RW 09, Kota Depok, laporan dari kader posbindu mencatat bahwa sebanyak 61 orang lansia terdiagnosis menderita hipertensi.

Berdasarkan data tersebut, dampak negatif hipertensi berpengaruh pada kesejahteraan individu secara keseluruhan, yang pada akhirnya mengakibatkan penurunan kualitas hidup (Iqbal *et al.*, 2023). Laporan dari Badan Pusat Statistik juga menunjukkan bahwa angka harapan hidup sehat di Indonesia masih cenderung rendah, meskipun pembangunan telah berhasil meningkatkan angka harapan hidup (Badan Pusat Statistik, 2023). Berdasarkan HALE (*Healthy Life Expectancy at birth*) atau umur harapan hidup sehat, pada tahun 2019 di Indonesia mencapai 62,8 tahun, sementara angka harapan hidup keseluruhan meningkat menjadi 71,34 tahun (Cao *et al.*, 2020).

Meskipun terjadi peningkatan, namun terdapat kesenjangan sekitar 8,5 tahun antara angka harapan hidup dan umur harapan hidup sehat. Artinya, rata-rata penduduk Indonesia diperkirakan akan menghabiskan 8,5 tahun hidupnya dalam kondisi sakit atau mengalami kecacatan (disabilitas). Kesenjangan ini menunjukkan bahwa meskipun usia hidup semakin panjang, kualitas kesehatan selama hidup masih menjadi tantangan yang perlu diatasi (Badan Pusat Statistik, 2023). Kondisi ini juga menegaskan perlunya perhatian dan perbaikan terhadap kesejahteraan serta kualitas hidup lansia, terutama dalam aspek kesehatan, kesejahteraan sosial, dan akses terhadap layanan pendukung (Ningsih dan Setyowati, 2020).

Kualitas hidup lansia saat ini menjadi salah satu isu penting yang banyak diperbincangkan (Shalahuddin *et al.*, 2021). Menurut *World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)*, kualitas hidup didefinisikan sebagai cara seseorang menilai kehidupannya berdasarkan nilai adat dan budaya sosial di sekitarnya. Penilaian ini isinya berkaitan dengan seberapa puas dengan tujuan hidupnya, harapan, standar, serta hal-hal yang dianggap penting oleh individu. Konsep kualitas hidup ini sifat dan cangkupannya luas, seperti aspek fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan. Jika semua aspek ini terpenuhi, lansia dapat memiliki kesejahteraan yang baik (Budiarti *et al.*, 2020).

Pada umumnya masalah psikologis yang sering dialami oleh lansia adalah kesepian. Kesepian merupakan perasaan terasingi atau terisolasi yang muncul ketika seseorang merasa terpisah dan berbeda dari orang lain. Kesepian digambarkan sebagai kondisi psikologis yang ditandai oleh perasaan mendalam akan kekosongan, adanya kejenuhan dan rasa bosan, ketidakberhargaan, kehilangan kendali, dan dianggap sebagai suatu ancaman bagi kesejahteraan individu (Satria dan Wibowo, 2022). Kesepian pada lansia ini, sering kali muncul karena berbagai perubahan peran dan kondisi sosial. Ditandai dengan berkurangnya teman atau relasi disebabkan oleh minimnya partisipasi lansia dalam kegiatan di luar rumah, seperti pekerjaan, komunitas, atau aktivitas sosial (Fitriana *et al.*, 2021).

Kesepian yang terjadi pada lansia ini akan berdampak pada kesehatannya, terutama dapat meningkatnya masalah kesehatan mental dan tekanan psikologis. Lansia yang merasa kesepian cenderung mengalami penurunan kepuasan hidup, yang ditandai dengan rasa tidak bahagia dan perasaan hampa.

Kondisi ini juga meningkatkan risiko depresi, munculnya pikiran untuk bunuh diri, dan gangguan tidur. Selain itu, kesepian memengaruhi kemampuan mereka dalam menjalin hubungan interpersonal yang sehat, sehingga membuat mereka sulit menerima orang lain secara positif dan memperburuk keterlibatan sosial mereka, yang pada akhirnya akan terjadi penurunan kualitas hidup (Ningsih dan Setyowati, 2020).

Kesehatan psikologis merupakan salah satu faktor utama yang menentukan kualitas hidup lansia dan sangat dipengaruhi oleh dukungan keluarga. Dukungan yang paling dibutuhkan oleh lansia adalah dukungan emosional dari keluarga yang berperan dalam memperkuat mekanisme coping lansia, menjaga stabilitas psikologis, dan mendorong keterlibatan mereka dalam kehidupan sosial. Kehadiran keluarga dapat memberikan perhatian, rasa cinta, dan penghargaan sehingga membantu lansia mengatasi kesepian dan meningkatkan kesejahteraan mental mereka (Umar *et al.*, 2023).

Menurut Friedman (2003), keluarga merupakan individu terdekat yang memiliki hubungan signifikan dengan lansia. Keluarga berfungsi sebagai sistem dukungan utama yang membantu lansia dalam mempertahankan kesehatan mereka. Salah satu cara yang dapat dilakukan keluarga untuk memberikan dukungan adalah melalui bantuan yang bersifat langsung dan mudah diakses. Dukungan ini mencakup berbagai bentuk bantuan yang diterima dari orang – orang di sekitar, termasuk anggota keluarga, orang tua, dan teman (Pradina *et al.*, 2022)

Berdasarkan penelitian Nafikadini *et al.* (2021) menyatakan bahwa kesepian dan dukungan keluarga memiliki hubungan yang signifikan terhadap

kualitas hidup lansia. Lansia yang mengalami kesepian cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih rendah karena perasaan isolasi sosial dan kurangnya hubungan emosional dapat memengaruhi kondisi psikologis mereka, yang pada gilirannya berdampak pada kesehatan fisik. Sebaliknya, dukungan keluarga yang baik dapat meningkatkan kualitas hidup lansia dengan memberikan rasa aman, kasih sayang, serta dukungan emosional. Keluarga yang terlibat aktif dalam perawatan lansia dapat membantu mereka dalam mengikuti pola hidup sehat, menjalani pengobatan yang teratur, dan mengurangi stres, yang merupakan faktor penting dalam pengendalian tekanan darah.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Zenab *et al.* (2024) menyatakan bahwa lebih dari setengah lansia dari 64 *sample* lansia tidak mendapat dukungan keluarga, dan lansia mayoritas mengalami kesepian di Wilayah Puskesmas Bontomarannu Kab Gowa. Hasilnya diperoleh bahwa adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kesepian lansia dengan nilai $p = 0,00$ ($p < 0,05$). Selain itu, di dukung juga oleh penelitian yang dilakukan oleh Widia (2024) hasilnya menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kesepian pada lansia ($p=0,000$). Dalam penelitian ini juga menunjukkan, semakin kurang dukungan keluarga yang didapatkan oleh lansia maka semakin tinggi tingkat kesepian yang dirasakan oleh lansia.

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan di wilayah Kampung Pulo Kota Depok pada tanggal 26 Oktober, terdapat 61 jumlah lansia yang terdiagnosis mempunyai riwayat hipertensi. Survei dilakukan dengan cara

melakukan wawancara ke 10 lansia ditemukan bahwa lansia yang mengalami kesepian dari 10 lansia terdapat 5 yang memiliki kesepian ringan, 5 kesepian sedang. Selain itu, lansia memiliki kualitas hidup rendah ada 3 lansia, kualitas hidup sedang ada 6 lansia dan kualitas hidup tinggi 1 lansia. Lalu, lansia yang mendapat dukungan keluarga terdapat 4 lansia, dan 6 lansia dukungan keluarga buruk.

Berdasarkan pemaparan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “hubungan kesepian dan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi di wilayah Kampung Pulo Kota Depok Jawa Barat”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana hubungan kesepian dan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia hipertensi di wilayah Kampung Pulo Kota Depok Jawa Barat.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan kesepian dan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi di wilayah Kampung Pulo Kota Depok Jawa Barat.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketahui gambaran karakteristik lansia meliputi: usia, jenis kelamin, status pernikahan dan keluarga yang tinggal serumah.
2. Diketahui gambaran tingkat kesepian pada lansia di wilayah Kampung Pulo Kota Depok Jawa Barat.

3. Diketahui gambaran dukungan keluarga pada lansia penderita hipertensi di wilayah Kampung Pulo Kota Depok Jawa Barat.

4. Diketahui gambaran kualitas hidup pada lansia di wilayah Kampung Pulo Kota Depok Jawa Barat.

5. Diketahui gambaran hubungan kesepian dan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi di wilayah Kampung Pulo Kota Depok Jawa Barat.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Lansia

Membantu lansia memahami pentingnya dukungan keluarga untuk kesejahteraan mental dan fisik mereka. Dukungan ini dapat memotivasi lansia untuk lebih aktif berkomunikasi dengan keluarga, sehingga mereka merasa lebih didukung secara emosional dan sosial. Hal ini berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup dengan mengurangi kesepian dan stres, sekaligus membantu pengelolaan tekanan darah secara lebih optimal.

1.4.2 Pelayanan Kesehatan (Posyandu Lansia Kampung Pulo)

Membantu puskesmas, posyandu, atau lembaga terkait di Kampung Pulo dalam menyusun program intervensi yang dapat meningkatkan frekuensi dan kualitas interaksi sosial lansia.

1.4.3 Bagi Keluarga

Penelitian ini membantu keluarga memahami pentingnya peran mereka dalam mendukung lansia penderita hipertensi. Dukungan emosional, sosial, dan praktis dari keluarga tidak hanya meningkatkan kesejahteraan psikologis lansia tetapi juga kesehatan fisiknya. Penelitian ini juga mendorong keluarga untuk lebih peka terhadap kesepian pada lansia dan menciptakan lingkungan yang mendukung.

1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat memberikan tambahan wawasan dan pengalaman terkait penelitian tentang kesepian dan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi.

1.4.5 Bagi Instansi (Fakultas Ilmu Kesehatan)

Hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan sumber referensi terkait dukungan keluarga dengan kesepian yang mempengaruhi kualitas hidup pada lansia di wilayah Kampung Pulo Kota Depok Jawa Barat.