

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Pada tanggal 31 Desember 2019, World Health Organization (WHO) menyatakan ditemukannya kasus pneumonia yang tidak diketahui asal-usul penyebarannya di Provinsi Hubei, Wuhan. Dengan berhasilnya mengisolasi virus dari salah satu pasien yang terbukti positif, pada tanggal 10 Januari 2020, WHO menyatakan bahwa kasus yang dikira pneumonia itu diakibatkan oleh jenis patogen dari keluarga Coronavirus. Coronavirus adalah virus RNA dengan ukuran 120-160 nm yang pada utamanya menginfeksi hewan seperti unta dan kelelawar. Jenis patogen dari keluarga Coronavirus ini memiliki berbagai variasi gejala, ada yang hanya menyebabkan pilek ringan, tetapi juga yang menjadi penyebab dari terjadinya pandemi SARS pada 2002 dan MERS pada 2012. Sumber utama terbesar proses transmisi (penyebaran/penularan) virus ini adalah dari manusia ke manusia, dimana virus tersebar dalam bentuk droplet yang keluar dari proses batuk dan bersin. Adapula penelitian menunjukkan bahwa coronavirus mampu bertahan hingga 3 jam di udara (aerosol).

Saat ini, pasien yang terkonfirmasi positif virus corona telah hampir mencapai 200.000 jiwa, belum lagi ditambah hampir sekitar 4.000 kasus yang belum terkonfirmasi, per tanggal 6 September 2020. Ironisnya yang mendapatkan intensif perawatan bahkan belum mencapai 25% dari kasus yang terkonfirmasi (COVID-19, 2020).

Mayoritas dari kasus yang terjadi memang memiliki kondisi yang tidak terlalu parah, dan hingga saat ini, jumlah pasien yang sembuh mencapai lebih dari 70% dari jumlah kasus yang terkonfirmasi (COVID-19, 2020). Namun menurut penelitian oleh Baneerjee D. (2020), usia yang semakin tinggi juga menyebabkan tingkat mortalitas yang semakin tinggi. Usia menjadi tolak ukur terhadap tingkat mortalitas dari persebaran coronavirus ini. Menurut Wu dan McGoogan, pada gelombang pertama ledakan coronavirus di RRC (Republik Rakyat Cina), 20% individu yang meninggal adalah mereka yang berusia 60 tahun keatas (2020). Data WHO di Benua Eropa memaparkan bahwa 95% dari kematian adalah mereka yang berusia diatas 60 tahun, dan lebih dari 50% kematian merupakan mereka yang berusia diatas 80 tahun. Hal ini menjadikan lansia menjadi kategori usia yang paling rentan dimasa pandemi ini.

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 43 tahun 2004, lansia adalah mereka yang telah berusia 60 tahun keatas. Persebaran eksistensi individu usia lansia di Indonesia pada data proyeksi tahun 2017 adalah sebesar 9,03% dari populasi masyarakat yaitu hingga 23,66 juta dan diprediksi pada tahun 2035 akan meningkat hingga sebanyak 48,19 juta individu. Populasi masyarakat Indonesia diatas umur 60 tahun ini telah lebih dari 7% sehingga berdasarkan perolehan persentase ini, Indonesia bisa dibilang telah memasuki era menua dan signifikan untuk memberikan perhatian yang lebih terhadap populasi lansia (Kemkes RI, 2017). Ketika individu telah mencapai taraf lansia, maka individu akan mengalami proses penuaan yang bersifat alami serta ditandai dengan menurunnya fungsi fisiologis, emosi, kognitif dan psikososial.

Penurunan keberfungsian aspek fisik pada lansia seperti pada fungsi imun sistem pencernaan, metabolisme, serta fungsi saraf mampu menimbulkan berbagai masalah kesehatan dari umum hingga khusus (Kadir, 2007; Febrianita, 2016). Proses penuaan secara fisiologis memiliki definisi suatu akumulasi dari perubahan yang berjalan secara bertahap yang memiliki ciri meningkatnya kerentanan fungsi tubuh akibat interaksi dengan radikal bebas yang merusak fungsi patologis hingga dapat mengakibatkan kematian (Zalukhu, Phyma, & Pinzon, 2016). Proses penuaan juga memiliki efek yang signifikan pada penurunan fungsi kognitif pada lansia. Menurut Kadir (2007), penurunan fungsi kognitif pada lansia mencakup seringnya lansia melupakan barang, dan juga didukung oleh hal lain seperti kecemasan yang berlebihan, menurunnya kepercayaan diri hingga kesulitan tidur dan menurunnya kualitas tidur yang menyebabkan menurunnya kinerja memori.

Kartinah dan Sudaryanto (2008) dalam penelitiannya menyatakan bahwa perasaan *loneliness* pada lansia merupakan manifestasi dari krisis psikososial yang dialami. Krisis psikososial pada lansia terlihat dari tingginya tingkat dependensi lansia terhadap orang lain di sekitarnya. Lansia juga memiliki kecenderungan menarik diri dan mengisolasi diri dari interaksi dengan masyarakat. Hal ini kerap dipicu oleh berbagai kejadian dan perubahan dalam hidup lansia seperti pensiun dari kerja, mengalami sakit parah serta kematian dari pasangan hidup.

Salah satu cara untuk menanggulangi pandemi Covid-19 adalah dengan mengurangi perkumpulan dan akses interaksi antar individu. Fenomena yang terjadi di Belanda adalah dengan diadakannya *physical distancing*. Penelitian

yang dilakukan oleh van Tilburg et al., (2020) membandingkan dinamika *Loneliness* dan *Mental Health* pada masa sebelum dan saat pandemi Covid-19 terhadap 1.679 individu lansia. Hasil yang didapatkan dalam kurun waktu 7 bulan setelah pengambilan data pertama di awal bulan November 2019, partisipan mengalami peningkatan ringan pada tingkat *social loneliness* dan peningkatan sedang pada *emotional loneliness*.

Peneliti menemukan beberapa fenomena yang dialami oleh lansia di masa pandemi Covid-19. Fenomena ini didapatkan dari hasil wawancara dengan beberapa lansia diluar subjek penelitian.

Penurunan berbagai keberfungsian diri dalam aspek kehidupan lansia, serta berbagai perubahan dikala pandemi Covid-19 ini menempatkan lansia di posisi yang rentan. Demi kesehatan dan keselamatan lansia, banyak rutinitas dan akses-akses yang dibatasi sehingga lansia hanya bisa berdiam diri dirumah. Adapun bagi lansia yang tidak tinggal bersama anak-anak serta sanak keluarganya merasa sangat berat serta merasakan perasaan *loneliness* dalam menjalani kesehariannya. Hal ini dikarenakan kedatangan anak-anaknya bisa menjadi ancaman bagi kesehatan lansia. Pada bulan Mei lalu di Hari Raya Idul Fitri, dimana mayoritas orang melakukan kegiatan pulang kampung atau biasa disebut dengan mudik. Hal ini dilakukan mayoritas oleh mereka yang memiliki keluarga atau orangtua di kampung halaman. Demi mencegah persebaran virus yang lebih luas lagi, peraturan pemerintah menghimbau dan melarang mereka, terutama yang berasal dari daerah zona merah, untuk pulang kampung. Lansia yang tidak mampu

bertemu dengan keluarganya merasa sendiri dan merindukan keluarganya. Relasi lansia dengan anak dan sanak saudara merupakan hal yang esensial bagi keberlangsungan hidup dan kualitas hidup lansia (Rifky Hasan, personal communication, 16 Oktober 2020).

Bagi lansia yang tinggal bersama anak-anak mereka, dengan diadakannya kebijakan kerja dari rumah atau yang biasa disebut dengan WFH (Work From Home), intensitas pertemuan dengan anak menjadi lebih sering dan intens. Namun hal lain yang kerap menjadi halangan adalah rutinitas yang tidak bisa dilakukan oleh lansia seperti misal mengikuti senam pagi rutin di komunitas lingkungan rumah. Adapun dibatasinya akses menuju tempat hiburan atau tempat publik seperti tempat belanja, mall, pasar ataupun untuk bepergian kerap menyebabkan munculnya perasaan bosan dan juga perasaan terkekang. Komunitas sosial lansia seperti gereja dan kegiatan sukarelawan membawa perasaan hampa pada lansia yang harus tetap di rumah demi keselamatan. Lansia juga memiliki kecenderungan pemikiran yang negatif dan ketakutan berlebih ketika harus bertemu dengan orang. (Endang Kusuma, personal communication, 19 Oktober 2020)

Kehadiran pandemi menghalangi akses lansia untuk melakukan interaksi dengan orang-orang yang esensial didalam kehidupan lansia. Munculnya aplikasi interaksi melalui fitur *videocall* Proses interaksi yang mampu dilakukan dengan kemajuan teknologi juga tidak mudah dioperasikan dan membutuhkan adaptasi bagi lansia. Interaksi secara langsung dengan keluarga membawa lansia kepada

perasaan bahagia dan memiliki motivasi untuk terus hidup. Lain halnya dengan interaksi melalui aplikasi yang dimana lansia tidak mampu bertemu dan bersentuhan langsung dengan keluarganya. Cara eksplorasi kasih sayang lansia berupa pelukan dan wejangan menjadi suatu hal yang sulit dilakukan dikala pandemi ini. Lansia juga mengalami ketakutan akan kematian dan terisolasi tanpa bisa bertemu dengan keluarganya kembali. (Hartono Hasimukti, personal communication, 6 Februari 2021)

Loneliness didefinisikan sebagai suatu kondisi emosional yang semakin meningkat ketika individu mengalami beberapa situasi seperti rasa ditolak oleh orang lain, kurangnya aktivitas yang menunjang interaksi sosial, kurangnya pasangan yang memiliki kegemaran yang sama serta kurangnya kesempatan untuk menjalin intimasi emosional yang mendalam (Rook, 1984; Donaldson & Watson, 1996; Hazer & Boylu, 2010). Definisi ini paralel dengan pernyataan oleh Sanpao (2005; Septianingsih & Na'Imah, 2012) bahwa *loneliness* adalah suatu perasaan yang timbul karena pemikiran tersisihkan dan dikucilkan oleh orang lain karena merasa diri berbeda, terbuang dari kelompoknya dan tidak ada seseorang tempat untuk berbagi rasa dan pengalaman. *Loneliness* terjadi pada semua fase perkembangan individu, tetapi akan semakin meningkat seiring bertambahnya usia (Singh & Misra, 2009)

Loneliness pada lansia membuat proses penuaan menjadi semakin kronis dan membawa dampak negatif di berbagai aspek kehidupan yang dijalani baik fisiologis, kognitif, psikososial dan sosial emosi. Menurut Hawkey dan Cacioppo (2010), lansia yang mengalami *loneliness* cenderung diikuti dengan menurunnya

aktivasi kerja otak, meningkatnya tekanan darah, lebih sensitif terhadap perasaan cemas dan depresi, meningkatnya resiko terkena penyakit kardiovaskular, serta kesulitan tidur dan menurunnya kualitas tidur yang berkesinambungan pada aspek selanjutnya yaitu aspek kognitif (dalam Ellwardt, L., Aartsen, M., Deeg, D., & Steverink, N., 2013).

Adapun fungsi kognitif pada lansia dipengaruhi oleh aspek fisiologis lansia yang mengalami *loneliness* dimana menurut Kartinah & Sudaryanto (2008), penyakit kardiovaskular yang cenderung dialami lansia berkorelasi negatif dengan fungsi kognitif. Menurut Hawkley et al., (2003), tidak terpenuhinya kebutuhan interaksi sosial membuat lansia kurang mengasah fungsi kognitifnya. Ada pula individu pada lansia diperburuk dengan memiliki kecenderungan pemikiran penuh dengan kewaspadaan dan penuh curiga, yang merupakan manifestasi bentuk pertahanan diri terhadap fisiknya dan kemampuannya yang semakin lemah agar tidak diinjak oleh lingkungan.

Aspek psikososial menjadi penting disini dimana penurunan fungsi kognitif pada lansia serta kecenderungan pemikiran yang penuh curiga akan mendorong lansia kepada sosial eksklusif yang semakin parah. Padahal faktor psikososial pada lansia seperti keaktifan berkehidupan sosial dan melakukan kegiatan di lingkungan merupakan suatu bentuk pencegahan yang efektif terhadap resiko terjadinya demensia.

Kehadiran pandemi yang membawa risiko *loneliness*, menambahkan dampak negatif dalam dinamika *loneliness* yang sudah ada pada tahapan hidup lansia pada umumnya. Terbatasnya akses bagi lansia untuk berelasi dan

berinteraksi dengan keluarga dan komunitas meningkatkan kerentanan dan juga ketidakmampuan lansia untuk melakukan *coping* terhadap perasaan *loneliness* yang dialami. Kemajuan teknologi yang seharusnya menjadi jembatan interaksi antar individu membutuhkan proses adaptasi yang sulit bagi lansia dalam tahap pengoperasian teknologi tersebut. Kehadiran pandemi mengubah cara pandang lansia terhadap hidup menjadi lebih negatif. Kondisi pandemi yang tidak pasti dan juga membawa ancaman dari segi kesehatan menimbulkan perasaan takut pada lansia. Kehadiran pandemi mengubah rutinitas lansia secara keseluruhan, terutama dalam proses interaksi lansia dengan individu disekitar lansia. Lansia membutuhkan kehadiran anak dan sanak keluarga, beserta komunitas sosial sebagai bentuk dukungan yang esensial. Lansia juga mengalami perasaan kehilangan motivasi dan timbul rasa takut yang disebabkan oleh pemikiran akan tidak mampu bertemu dengan sanak saudara dan keluarga lagi. Hal ini dikarenakan proses penanganan pasien Covid-19 yang bersifat isolasi penuh dan juga tanpa melewati proses pemakaman yang seharusnya. Kehadiran pandemi juga menjadi penghalang bagi interaksi lansia dengan anak dan juga komunitas sosial tempat subyek berada. Relasi lansia dengan individu-individu yang esensial dalam hidup lansia adalah prediktor kuat bagi timbulnya perasaan loneliness pada lansia. Oleh karena itu peneliti terdorong untuk melihat “Gambaran loneliness pada lansia di era pandemi Covid-19” ini, dengan harapan mampu menelaah lebih dalam mengenai berbagai dinamika yang ada didalam aspek *loneliness* pada lansia di era pandemi ini.

1.2 Rumusan Pertanyaan Penelitian

Pertanyaan Umum

- 1) Bagaimana gambaran *loneliness* pada lansia di era pandemi Covid-19 ini?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendapatkan gambaran holistik mengenai *loneliness* dan faktor-faktor yang mempengaruhi *loneliness* pada lansia dikala pandemi Covid-19.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

- 1) Mendapatkan pemahaman lebih mendalam mengenai gambaran *loneliness* pada lansia di era pandemi Covid-19

1.4.2 Manfaat Praktis

Manfaat praktis dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

- 1) Gambaran yang didapatkan senantiasa dapat menjadi ide bagi penelitian selanjutnya guna mencari cara intervensi yang lebih tepat terhadap lansia pada era pandemi Covid-19.
- 2) Melihat variabel *loneliness* sebagai hal yang krusial disadari dan ditangani pada lansia.
- 3) Gambaran yang didapatkan dapat menjadi ide bagi penelitian selanjutnya guna menemukan inovasi yang mampu menurunkan tingkat *loneliness* tanpa harus membahayakan kesehatan lansia pada era pandemi Covid-19.