

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penuaan merupakan tahapan alamiah yang tidak dapat dihindari seiring bertambahnya usia, yang ditandai dengan menurunnya kondisi fisik, mental, spiritual, dan psikososial, serta melemahnya kemampuan dalam menghadapi stres (Putri, 2021). Menurut Hurlock (1980), proses penuaan membawa perubahan fisik, sosial, dan psikologis yang menuntut individu untuk beradaptasi. Penerimaan terhadap berbagai perubahan dan kemunduran yang terjadi pada masa lanjut usia dapat menjadi tantangan bagi lansia maupun lingkungan sekitarnya, sehingga dapat memunculkan berbagai permasalahan, seperti penelantaran (Nurul & Ilyas, 2017). Pada masa lanjut usia, individu juga menghadapi berbagai tugas perkembangan, seperti menyesuaikan diri dengan penurunan kondisi kesehatan, menghadapi masa pensiun dan berkurangnya penghasilan, menerima kehilangan pasangan, membina hubungan dengan teman sebaya, serta menyesuaikan diri dengan perubahan peran sosial (Afrizal, 2018).

Fenomena penuaan penduduk di Indonesia menunjukkan dominasi lansia muda berusia 60 hingga 69 tahun yang mencapai 63,72 persen secara nasional (BPS, 2025). Pola serupa juga teridentifikasi di tingkat regional, di mana Provinsi Aceh mencatat 60,52 persen lansia berada dalam kelompok usia tersebut (BPS Provinsi Aceh, 2025), sementara Kota Lhokseumawe menunjukkan proporsi yang sedikit lebih tinggi yaitu 68,16 persen (Portal Data Kota Lhokseumawe, 2025). Pada tingkat pelayanan kesehatan masyarakat, data dari Posyandu Kecamatan

Muara Satu menunjukkan pola yang lebih menonjol, di mana dari 256 sasaran lansia berusia 60 tahun ke atas yang terdaftar, sebanyak 191 jiwa atau 74,6 persen berada pada kelompok usia 60 hingga 69 tahun (Muara Satu, 2025).

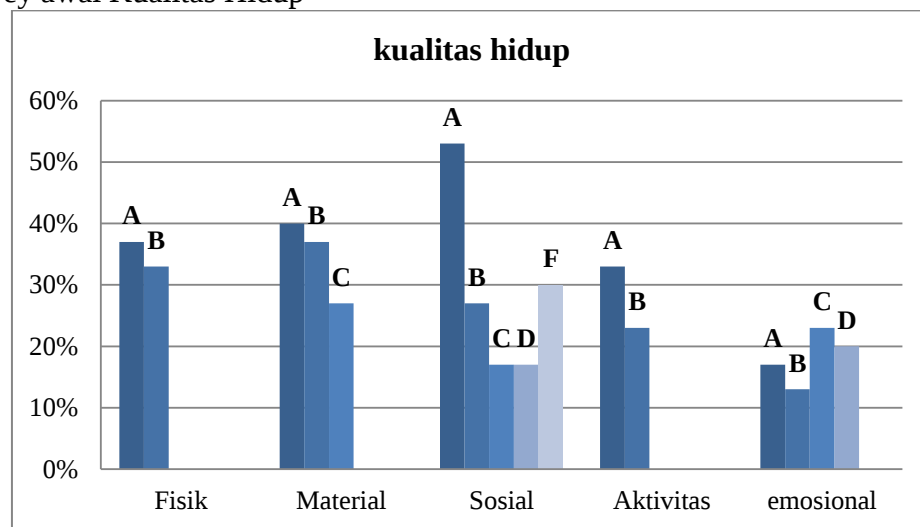
Mengacu pada teori Felce dan Perry (1996), kualitas hidup didefinisikan sebagai gambaran kesejahteraan umum yang mencakup evaluasi objektif dan subjektif terhadap lima dimensi kehidupan, yaitu kesejahteraan fisik, material, sosial, pengembangan aktivitas, serta kesejahteraan emosional. Secara ideal, lansia diharapkan mampu mempertahankan keberfungsian pada aspek-aspek tersebut agar dapat menjalani masa tua dengan perasaan aman, bermakna, dan sejahtera meskipun di tengah keterbatasan fisik yang dialami.

Fakta yang terjadi di lapangan menunjukkan bahwa pencapaian kualitas hidup tersebut sering kali terhambat oleh kondisi kesehatan yang menurun. Sebagaimana dikemukakan dalam penelitian Akbar dkk. (2024), masalah kesehatan dapat menghambat kemampuan lansia untuk melakukan aktivitas sehari-hari yang secara langsung mengurangi kualitas hidup mereka secara keseluruhan. Rasa sakit yang dirasakan akibat penyakit terbukti dapat mengganggu tidur, membatasi mobilitas, dan menurunkan kemampuan untuk menikmati aktivitas sehari-hari, yang semuanya berkontribusi merusak kesejahteraan mereka. Oleh karena itu, kesehatan menjadi tolak ukur vital dalam kualitas hidup lansia; semakin tinggi tingkat kesehatan yang dimiliki, maka akan semakin tinggi pula kualitas hidupnya, begitu pun sebaliknya.

Dari penjelasan penelitian di atas, peneliti melaksanakan survei terkait kualitas hidup lansia dengan menyebarkan kuesioner kepada 30 lansia di

Posyandu Kecamatan Muara Satu, Kota Lhokseumawe, yang dilaksanakan pada 7 Agustus Tahun 2025.

Gambar 1.1
Survey awal Kualitas Hidup



Keterangan:

Kesejahteraan fisik

- A. Tidak ada yang bisa mengantar ke Posyandu atau rs, harus menunggu ada yang mengantarkan
- B. Kadang sakit saat sedang sendiri dirumah

Kesejahteraan material

- A. Tidak bisa lagi bekerja
- B. Bergantung pada anak/keluarga
- C. Anak selalu mengirim uang dan memenuhi kebutuhan rumah

Kesejahteraan sosial

- A. Merasa dilupakan dan tidak diperhatikan karena anak/cucu jauh
- B. Sering sendirian dirumah pada siang hari
- C. Tidak ada yang mendengar pendapat
- D. Semua anak dan cucu sibuk bermain hp saat kumpul keluarga
- E. Jarang ikut kumpul atau ikut kegiatan acara

Pengembangan & aktivitas

- A. Tidak bisa lagi beraktivitas seperti dulu
- B. Sudah merasa cepat lelah dan sakit-sakitan

Kesejahteraan emosional

- A. Takut pusing saat solat jamaah di masjid
- B. Tidak sanggup ke masjid
- C. Takut jatuh saat naik turun tangga masjid
- D. Susah ikut pengajian karna sakit-sakitan

Hasil survei menunjukkan berbagai permasalahan kualitas hidup lansia. Pada kesejahteraan fisik, 37% tidak memiliki pendamping ke Posyandu atau rumah sakit sehingga harus menunggu orang lain, dan 33% pernah mengalami

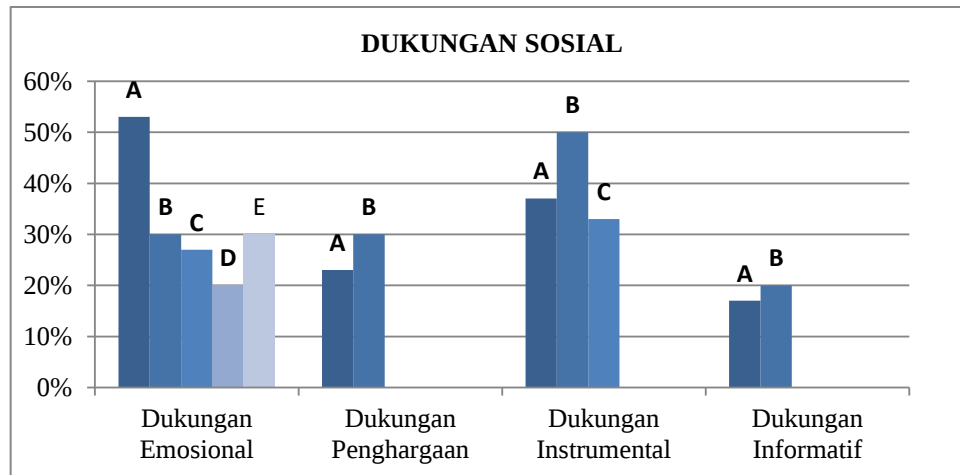
sakit saat sendirian. Pada kesejahteraan material, 40% tidak mampu bekerja dan 37% bergantung pada anak atau keluarga untuk kebutuhan sehari-hari seperti pekerjaan rumah, ke kamar mandi, dan belanja, meskipun 27% menerima kiriman uang rutin dari anak. Pada kesejahteraan sosial, 53% merasa dilupakan karena anak atau cucu tinggal jauh, 27% sering sendirian di rumah pada siang hari, 17% merasa pendapat tidak didengar, persentase sama menyatakan anak dan cucu sibuk dengan gawai saat berkumpul sehingga interaksi terbatas, dan 30% jarang mengikuti kegiatan lingkungan. Pada pengembangan dan aktivitas, 33% tidak dapat beraktivitas seperti sebelumnya dan 23% mudah lelah serta sakit-sakitan. Pada kesejahteraan emosional, 17% takut pusing saat salat berjamaah, 13% tidak sanggup ke masjid, 23% khawatir jatuh saat menaiki tangga masjid, dan 20% kesulitan mengikuti pengajian karena kondisi kesehatan tidak stabil.

Rendahnya kualitas hidup yang dialami lansia tersebut berkaitan erat dengan lingkungan sosialnya, terutama ketersediaan dukungan sosial. Menurut Sarafino dan Smith (2011), dukungan sosial didefinisikan sebagai bentuk kenyamanan, perhatian, penghargaan, maupun bantuan nyata yang diterima individu dari orang lain atau kelompok sosial di sekitarnya. Dukungan ini mencakup aspek emosional agar lansia merasa tetap dicintai, aspek penghargaan agar mereka merasa tetap berharga, aspek instrumental berupa bantuan fisik yang nyata, serta aspek informatif berupa nasihat atau petunjuk yang bermanfaat. Keberadaan dukungan sosial yang memadai sangatlah penting bagi lansia karena berfungsi sebagai penyangga dalam menghadapi tekanan akibat kemunduran fisik, sekaligus membantu mereka menyesuaikan diri dengan berbagai perubahan hidup agar tidak terjatuh pada kondisi depresi maupun kesepian mendalam.

Fenomena yang terjadi menunjukkan bahwa sistem pendukung tersebut sering kali lumpuh dan gagal memberikan perlindungan bagi para lansia. Kegagalan fungsi dukungan sosial ini terlihat nyata melalui kejadian tragis di Kota Lhokseumawe, seperti penemuan jasad lansia perempuan yang membusuk di rumahnya sendiri (Beritakini, 2024) serta kasus lansia berusia 85 tahun yang ditemukan dalam kondisi sakit parah tanpa adanya perawatan sama sekali dari pihak keluarga (Budiantoro, 2026). Masalah pengabaian ini meluas hingga ke tingkat nasional dengan tercatatnya 2,4 juta lansia terlantar di Indonesia yang harus menghadapi hari tua tanpa pendampingan (Aini, 2024). Minimnya perhatian ini mengakibatkan lansia kehilangan bantuan fisik saat mengalami gangguan kesehatan serta tidak lagi mendapatkan kehangatan kasih sayang dari keluarga. Ketiadaan pendampingan tersebut menyebabkan lansia mengalami kesulitan luar biasa dalam menjalani hari-harinya, memicu kemunculan depresi, dan menciptakan perasaan terasing yang berkepanjangan, yang pada akhirnya menjadi penyebab utama hancurnya kualitas hidup mereka (Ningsih & Setyowati, 2020).

Dari penjelasan penelitian di atas, peneliti melaksanakan survei terkait Dukungan Sosial dengan menyebarkan kuesioner kepada 30 lansia di Posyandu Kecamatan Muara Satu, Kota Lhokseumawe, yang dilaksanakan pada 7 Agustus Tahun 2025.

Gambar 1.2
Survey awal Dukungan Sosial



Keterangan:

Dukungan Emosional

- A. Kurang perhatian dan ketidakpedulian terhadap lansia
- B. Tinggal sendirian
- C. Anak yang merantau jauh dan sibuk bekerja
- D. Tidak sering dikunjungi saudara atau anak
- E. Jarang bergaul dengan tetangga

Dukungan Penghargaan

- A. Jarang ditanyakan pendapat
- B. Merasa tidak berguna

Dukungan Instrumental

- A. Harus melakukan semua kegiatan sendiri
- B. Bergantungan kebutuhan hidup dan obat dari keluarga
- C. Tidak ada yang membantu saat mendadak sakit ditengah malam

Dukungan Informatif

- A. Sulit mengerti saat berobat, mendaftar berobat online, administrasi rumah sakit
- B. Sulit mendengarkan dan memahami informasi yang diberikan

Hasil survei menunjukkan tingkat dukungan sosial lansia masih bermasalah pada beberapa aspek. Pada dukungan emosional, 53,3% lansia kurang mendapat perhatian dan merasakan ketidakpedulian lingkungan, didukung fakta bahwa 30% tinggal sendiri, 26,7% memiliki anak yang merantau, 20% jarang dikunjungi keluarga, dan 30% minim interaksi dengan tetangga. Pada dukungan penghargaan, 23,3% jarang dimintai pendapat dan 30% merasa tidak berguna.

Pada dukungan instrumental, 37% responden melakukan aktivitas secara mandiri, 50% bergantung pada keluarga untuk kebutuhan dasar dan obat-obatan, serta 33% tidak mendapat bantuan saat kondisi darurat seperti sakit malam hari atau saat sendirian. Sementara pada dukungan informatif, 17% kesulitan mengikuti proses administrasi termasuk pendaftaran online dan 20% kesulitan memahami informasi medis yang disampaikan.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat dipahami bahwa Dukungan dari keluarga, teman, dan lingkungan sekitar memegang peran penting dalam meningkatkan kualitas hidup lansia. Bantuan dan perhatian tersebut tidak semata-mata bersumber dari keluarga, tetapi juga diberikan oleh komunitas serta lingkungan sosial di sekeliling individu, termasuk Posyandu sebagai salah satu wadah pelayanan kesehatan masyarakat. Posyandu berperan memberikan layanan kesehatan, penyuluhan, serta menjadi ruang interaksi sosial bagi lansia, sehingga mereka merasa diperhatikan dan didukung. Berdasarkan pemaparan latar belakang yang telah diuraikan, peneliti menyusun penelitian dengan judul *“Hubungan Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup Lansia di Posyandu Kecamatan Muara Satu Kota Lhokseumawe.”*

1.2 Keaslian Penelitian

Keaslian Penelitian ini diperkuat oleh temuan dari penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Sahuri, dkk (2021) dengan judul “Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia di Dusun Sanggrahan, Desa Caturharjo, Kabupaten Sleman”. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif, dengan melibatkan 85 lansia berusia 60 tahun ke atas

sebagai responden yang tinggal di Dusun Sanggrahan, Desa Caturharjo, Kabupaten Sleman. Temuan penelitian menunjukkan bahwa dukungan sosial yang diberikan oleh keluarga berpengaruh signifikan terhadap kualitas hidup lansia. Lansia yang menetap bersama keluarga cenderung menerima dukungan sosial yang bermakna, sehingga berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup mereka. Perbedaan penelitian ini dengan studi yang dilakukan oleh Sahuri dkk (2021) terletak pada metode pengambilan sampel, juga tempat penelitian dan variabel bebas.

Keaslian penelitian ini didukung oleh temuan studi sebelumnya yang dilakukan oleh Nofalia (2019) berjudul “Hubungan Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup Lansia”. Penelitian tersebut menggunakan pendekatan kuantitatif dengan populasi seluruh lansia yang berdomisili di Dusun Boti, Desa Turi, Kecamatan Tambakrejo, Kabupaten Bojonegoro, sebanyak 112 orang, dengan sampel 40 responden yang dipilih melalui teknik simple random sampling dan pengumpulan data menggunakan kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden (52,5%) menerima dukungan sosial dalam kategori baik, dan 57,5% lansia memiliki kualitas hidup yang juga tergolong baik, sehingga disimpulkan adanya hubungan antara dukungan sosial dan kualitas hidup lansia di Dusun Boti, Desa Turi, Kecamatan Tambakrejo, Kabupaten Bojonegoro. Perbedaan utama antara penelitian ini dan penelitian Nofalia (2019) terletak pada teknik pengambilan sampel, di mana Nofalia menggunakan *simple random sampling*, sedangkan penelitian ini menerapkan metode *purposive sampling*, tempat penelitian dan jumlah sampel.

Keaslian penelitian juga didukung oleh peneliti terlebih dahulu yang dilaksanakan oleh Cahya,dkk (2019) dengan judul “Hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup lansia di Posyandu Lansia Wiguna Karya Kebonsari Surabaya”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 28 responden, sebanyak 17 orang (60,7%) menerima dukungan sosial dalam kategori kurang, 1 orang (3,6%) berada pada kategori cukup, dan 10 orang (35,7%) termasuk dalam kategori baik. Terkait kualitas hidup, 17 responden (60,7%) memiliki kualitas hidup yang tergolong kurang, 1 responden (3,6%) memiliki kualitas hidup baik, dan 10 responden (35,7%) menunjukkan kualitas hidup yang sangat baik. Berdasarkan temuan ini, diharapkan petugas kesehatan, khususnya perawat, dapat memberikan edukasi yang lebih menyeluruh mengenai pentingnya dukungan sosial dalam meningkatkan kualitas hidup lansia. Perbedaan utama antara penelitian ini dan penelitian Cahya dkk. (2019) terletak pada sampel. Penelitian Cahya dkk. menggunakan sampel kecil, sedangkan penelitian ini melibatkan 187 lansia sebagai sampel dan tempat penelitian.

Keaslian penelitian ini juga diperkuat oleh studi-studi sebelumnya yang dilakukan oleh Wahyuniningsih dkk. (2024) dengan judul “Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Kemandirian pada Lansia di Griya Lansia Husnul Khatimah”. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden, yaitu 35 orang (87%), menerima dukungan sosial dalam kategori tinggi. Sementara itu, mayoritas responden memiliki tingkat kemandirian penuh, yakni sebanyak 22 orang (55%). Analisis data dilakukan menggunakan uji chi-square untuk mengevaluasi hubungan antara dukungan sosial dan kemandirian,

dengan diperoleh nilai p sebesar 0,001 ($p < 0,05$), yang mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan antara kedua variabel tersebut. Perbedaan pokok antara penelitian ini dan penelitian Wahyuningsih dkk. (2024) terletak pada variabel terikat dan tempat penelitian.

Keaslian penelitian ini juga diperkuat oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Astuti dan Soleman (2024) berjudul “Gambaran Kualitas Hidup pada Lansia di Posyandu Sasono Mulyo IV Masaran Sragen”. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa secara umum kualitas hidup lansia berada dalam kategori kurang, yakni pada 71 responden (89,9%), sedangkan kategori sedang dialami oleh 8 responden (10,1%), sehingga dapat disimpulkan bahwa kualitas hidup lansia di Posyandu Sasono Mulyo IV secara keseluruhan tergolong kurang. Perbedaan utama antara penelitian ini dan penelitian Astuti dan Soleman terletak pada metode yang digunakan; penelitian Astuti dan Soleman (2024) menerapkan pendekatan deskriptif kuantitatif, sedangkan penelitian ini menggunakan metode kuantitatif korelasional dan tempat penelitian.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah disampaikan, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “apakah terdapat hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup lansia di Posyandu Lansia Kecamatan Muara Satu Kota Lhokseumawe?”

1.4 Tujuan Penelitian

Sejalan dengan rumusan masalah tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui secara lebih mendalam mengenai “Bagaimana hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup lansia di Posyandu Lansia Kecamatan Muara Satu Kota Lhokseumawe”.

1.5 Tujuan Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi yang bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan serta menjadi referensi dalam bidang psikologi gerontologi, psikologi klinis, dan psikologi perkembangan dewasa dan lansia terutama dalam kajian yang berkaitan dengan dukungan sosial, kualitas hidup, dan kelompok lanjut usia.

2. Manfaat Praktis

a) Bagi Lansia

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan dan pemahaman bagi lansia mengenai pentingnya dukungan sosial dalam meningkatkan kualitas hidup, sehingga mereka mampu memanfaatkan dukungan dari keluarga maupun lingkungan sekitar secara optimal.

b) Bagi Keluarga

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber pengetahuan bagi keluarga agar lebih menyadari pentingnya memberikan dukungan kepada lansia. Hal ini dapat dilakukan dengan cara memberikan perhatian, menemani lansia dalam aktivitas sehari-hari, mendengarkan keluhan mereka, serta melibatkan mereka dalam pengambilan

keputusan keluarga.

c) Bagi Posyandu Lansia dan Tenaga Kesehatan

Penelitian ini diharapkan menjadi pedoman yang bermanfaat bagi Posyandu dan tenaga kesehatan dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan bagi lansia. Penelitian ini juga dapat menjadi rujukan dalam mengembangkan program yang memperkuat dukungan sosial, serta membantu tenaga kesehatan merancang kegiatan promotif dan preventif yang lebih sesuai dengan kebutuhan lansia.

d) Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan menjadi acuan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai pentingnya dukungan sosial bagi lansia. Diharapkan masyarakat untuk lebih berperan aktif dalam memberikan perhatian dan dukungan sehingga dapat menciptakan lingkungan yang lebih peduli dan mendukung kualitas hidup lansia.