
HUBUNGAN KESEPIAN DENGAN KUALITAS HIDUP PADA LANSIA DI PUSKESMAS KARUWISI KOTA MAKASSAR

Jufri^{1*}, Muhamma Sahlan Zamaa², Renaldi M¹, Aminullah¹, Delviani Peruge¹

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Makassar

²Universitas Muhammadiyah Makassar

*Alamat Korespondensi: adejufri8@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Kesepian pada lansia dapat disebabkan oleh penurunan fisik, pembatasan sosial, dan kurangnya dukungan keluarga dan orang yang dicintai. Hal ini tentu mempengaruhi kondisi psikologis, emosional dan sosial. Kesepian juga terjadi karena Kehilangan pasangan hidup di usia tua sehingga dapat memicu lansia mengalami depresi, kesedihan, gangguan mood, dan kehilangan nafsu makan. Menurut data dari WHO jumlah Lansia di Indonesia sebesar (41,4%).

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan kesepian dengan kualitas hidup pada lansia di Puskesmas Karuwisi kota Makassar

Metode: Penelitian ini adalah kuantitatif desain penelitian bersifat Deskriptif dengan Pendekatan Cross-sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah 480 lansia dan diperoleh sampel 83 lansia. pemilihan sampel *purpose sampling*. Data di peroleh menggunakan instrumen yaitu kusioner *university Of Angeles (UCLA)* dan Kusioner *WHOQOL-BREF*.

Hasil: Lansia mengalami kesepian berat (33,7), kesepian sedang (39,8%), kesepian rendah 26,5%) dan Kualitas hidup baik (61,4%), kualitas hidup buruk (38,6%). Hasil uji chi-square didapatkan nilai ($p = 0.00, <0.5$), yang menunjukkan terdapat hubungan Kesepian Dengan Kualitas Hidup Lansia di Puskesmas Karuwisi Kota Makassar.

Kesimpulan: Terdapat hubungan antara kesepian dengan kualitas hidup pada lansia. Diharapkan kepada keluarga maupun tenaga kesehatan agar lebih memperhatikan kondisi lansia dan aktif dalam kegiatan sosial untuk mengurangi rasa kesepian sehingga kualitas hidup berjalan dengan baik.

Kata Kunci: Kesepian, Kualitas Hidup, Lansia

PENDAHULUAN

Usia lanjut merupakan tahap kehidupan yang ditandai dengan pencapaian usia tua sebagai fase terakhir dalam perjalanan hidup seseorang (Hidayatulloh, 2018). Pada fase ini, seseorang akan mengalami berbagai perubahan, baik secara fisik, psikologis, sosial, maupun ekonomi. (Azizah & Rahayu, 2016). Lansia cenderung menghadapi tantangan yang kompleks, seperti penurunan kondisi kesehatan, keterbatasan fisik, serta ketergantungan terhadap orang lain dalam menjalani aktivitas sehari-hari (Resna et al., 2022)

World Health Organization (WHO)

memperkirakan jumlah lansia di Indonesia akan meningkat sebesar 41,4% pada tahun 2025, yang merupakan angka pertumbuhan tertinggi di dunia. Bahkan PBB memperkirakan jumlah lansia di Indonesia akan mencapai 60 juta pada tahun 2050. Ini menempatkan Indonesia di peringkat ke-41. menurut Data sensus provinsi sulawesi selatan berada pada peringkat ke-28 dari 34 provinsi di Indonesia dengan persentase lanjut usia yaitu sebesar 11,97% (BPS, 2022). Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Inggris selama periode survei delapan tahun oleh (Crewdson 2015), 9% orang yang mencapai usia lanjut merasa sangat kesepian, dan 30% orang lanjut

usia menunjukkan gejala kesepian. Menurut data Belanda, hingga 41% penduduk berusia di atas 65 tahun menderita kesepian (*community health services in the eastern, Netherlands*) (Batubara et al., 2022).

Berdasarkan wawancara dan observasi terhadap para lansia di Puskesmas Karuwisi responden mengatakan sebagian besar mereka kehilangan pasangan hidup, anak-anaknya yang menempuh pendidikan diluar kota ada yang tinggal bersama pasangan dan anak-anaknya, namun merasa tidak ada seorang pun yang ada saat ingin berkomunikasi atau bercerita di sana. Anak-anak mereka terlalu sibuk dengan pekerjaan, merasa tidak berdaya karena di tinggal pasanganm sehingga mereka merasa gelisah dan terkadang tidak bisa menyesuaikan diri dengan lingkungan di sekitarnya.

Kesepian adalah kondisi yang sering mengancam kehidupan bagi lansia dimana ketika anggota keluarga tinggal terpisah dari mereka, kehilangan pasangan, kehilangan seorang sahabat atau teman, kehilangan kemampuan untuk hidup mandiri. Merasa bosan dengan hidup, tidak berharga, tidak diperhatikan dan tidak dicintai (Masithoh et al., 2021). Lansia yang mengalami kematian pasangannya lebih besar kemungkinannya untuk menderita gangguan depresi seperti merasa kesepian, kesedihan, gangguan mood, dan anoreksia (Ketut Andika Priastana et al., 2018).

Kesepian merupakan masalah yang signifikan bagi para lansia, terutama mereka yang tinggal di negara-negara dengan struktur yang sudah lama berdiri dimana populasi lansia berkembang pesat. Istilah kesepian mengacu pada hubungan sosial yang tidak sejalan dengan apa yang diperjuangkan atau dicapai seseorang, seperti kecemasan, depresi, dan kurangnya koneksi sosial. Kesepian memengaruhi kehidupan lansia karena berdampak negatif pada kesehatan, sosial

ekonomi atau Kualitas hidup (Putra Satria et al., 2022)

World Health Organization Quality of Life (WHOQOL) mendefinisikan kualitas hidup lansia sebagai persepsi terhadap tujuan, harapan, dan perhatian lansia terhadap latar belakang budaya dan nilai-nilai mereka. Orang yang selalu menikmati hal-hal penting di dalam hidup dianggap memiliki kualitas hidup yang tinggi. Secara umum kualitas hidup mengacu ke arah tercapainya kehidupan ideal atau kesesuaian dengan keinginan manusia (Ahadi & Hassani, 2021).

Kualitas hidup diartikan suatu kepuasan terhadap lingkungan hidup seseorang saat ini. Kualitas hidup yang dirasakan secara umum. Artinya, perasaan subjektif tentang rasa kesejahteraan berdasarkan semua pengalaman hidup yang saat ini. Kualitas hidup merujuk pada bagaimana seseorang memandang tujuan, harapan, standar, seerta kekhawatirannya dalam menjalani kehidupan di tengah masyarakat, dengan mempertimbangkan budaya dan nilai-nilai yang berlaku. Ini menunjukkan bahwa kualitas hidup dipengaruhi oleh interaksi lansia dengan lingkungannya, keadaan fisik, kondisi psikososial, serta tingkat kemandirian mereka (Eliza et al., 2023).

Berdasarkan uraian latar belakang di atas peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan Kesepian Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia di wilayah kerja Puskesmas Karuwisi kota Makassar”.

METODE

Metode penelitian adalah kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini yaitu lansia yang berada di puskesmas Karuwisi Kota Makassar yakni 480. Teknik pengambilan sampel yaitu *purpose sampling* dengan Sampel yang digunakan yaitu 83 responden. Pengumpulan data menggunakan kusioner instrumen yaitu kusioner *University of*

Angeles (UCLA) dan Kusioner *WHOQOL-BREF*. dilakukan pada bulan agustus hingga September 2024.

HASIL

Berdasarkan hasil univariat dari 83 responden di Puskesmas Karuwisi kota Makassar menunjukkan bahwa kesepian pada lansia yang paling banyak dengan kategori kesepian sedang yaitu 33 responden (39,9%), sedangkan yang paling sedikit dengan kategori kesepian rendah sebanyak 22 responden (26,5%), sedangkan untuk kesepian berat sebanyak 28 responden (33,7 %), sedangkan distribusi berdasarkan kualitas hidup pada lansia yang paling banyak dengan kategori baik 51 responden (61,4%) sedangkan kualitas hidup yang buruk sebanyak 32 responden (38,6%).

Berdasarkan Hasil uji *Chi Square* didapatkan nilai $p = 0.00$, atau kurang dari < 0.05 yang artinya terdapat hubungan yang signifikan kesepian dengan Kualitas Hidup Lansia.

PEMBAHASAN

Kesepian pada lansia dapat disebabkan oleh kematian pasangan, penurunan fisik atau terbatasnya keterampilan sosial, atau kurangnya dukungan dari keluarga dan orang yang dicintai. Kesepian pada orang lanjut usia dapat mempengaruhi keadaan emosi, kemampuan untuk menggunakan mekanisme coping, atau penerimaan, yang pada akhirnya memengaruhi kualitas hidup mereka. Penuaan dapat menimbulkan berbagai kerugian, antara lain kehilangan kesehatan, teman, pasangan, keuangan, transportasi, dan kemandirian (Ika & Amri, 2018).

Ketika seseorang memasuki usia tua, risiko mengalami kesepian meningkat, ketidakpuasan terhadap hidup, muncul perasaan tidak berdaya dan bersalah, kurangnya gairah hidup secara umum, dan

kualitas hidup menurun (Ika Nur Rohmah & Bariyah, 2020). Selain itu, rendahnya tingkat pendidikan juga menyebabkan rendahnya kualitas hidup. Orang lanjut usia dengan pendidikan rendah cenderung memiliki akses terbatas terhadap informasi kesehatan dan manajemen penyakit kronis.

Kurangnya pengetahuan dan kemampuan dalam mengelola kondisi kesehatan berdampak langsung pada kualitas hidup. Kualitas hidup lansia mencakup dimensi kesehatan fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan. Menurut teori kualitas hidup, seperti yang dikemukakan oleh WHO, kualitas hidup merujuk pada persepsi individu mengenai posisi mereka dalam kehidupan, dalam konteks budaya dan sistem nilai dimana mereka hidup, serta terkait dengan tujuan, harapan, standar, dan perhatian mereka. Ketika kesepian meningkat, aspek psikologis dan sosial lansia terganggu, yang akhirnya menurunkan kualitas hidup mereka (Cruz-Jentoft et al., 2019).

Penelitian yang dilakukan di Puskesmas Karuwisi Kota Makassar ditemukan dari 83 responden ditemukan kualitas hidup buruk sebanyak 32 responden sedangkan kualitas hidup baik sebanyak 51 responden, berdasarkan hasil uji *Chi Square* terdapat hubungan yang signifikan antara kesepian dengan kualitas hidup pada lansia dimana didapatkan nilai $p=0.00$ yang berarti nilai $p < 0,05$.

Lansia yang memiliki kualitas hidup buruk didominasi oleh lansia yang mengalami tingkat kesepian sedang dan rendah dimana didapatkan kesepian rendah sebanyak 22 responden dan kesepian sedang sebanyak 10 responden, meskipun demikian hal ini dipengaruhi oleh dimana responden pada kategori ini sebagian besar tinggal bersama keluarga hal ini sejalan dengan peneliti yang dilakukan oleh Grover (2022) mengatakan orang lanjut usia yang dekat dengan

keluarganya merasa tidak terlalu kesepian karena mereka mendapat dukungan dari banyak orang, termasuk orang-orang yang mereka anggap sebagai keluarga baik seseorang yang lebih muda atau tua, kemudian baik pria dan wanita.

Orang lanjut usia yang lebih dekat dengan keluarganya cenderung tidak merasa terlalu kesepian dibandingkan mereka yang jauh dari keluarga. Sebagian besar Lansia yang merasa kesepian karena kondisi fisiknya yang memburuk, mengalami kegagalan psikologis dan sosial, seperti perasaan tidak berharga, tidak efektif, kehilangan pasangan, jauh dari anak, ketidakpedulian mereka terhadap orang lain dan lingkungan, akan merasa kesepian karena dipisahkan dari anak anaknya dan ditelantarkan oleh pasangannya (Septiningih & Na'imah, 2021).

Pada Lansia kualitas hidup buruk juga di pengaruhi oleh aktifitas fisik Dimana responden hanya sebagai ibu rumah tangga, tidak memiliki pekerjaan dan jarang melakukan aktifitas diluar, Hal ini sejalan dengan penelitian Ardiani et al, (2019) lansia yang tidak bekerja atau melakukan aktifitas di luar rumah adalah pekerja rumah tangga yang mempunyai risiko lebih tinggi untuk merasa kesepian karena mempunyai lebih sedikit kesempatan untuk berinteraksi dengan orang lain. Orang lanjut usia yang tidak bekerja atau berpartisipasi dalam kegiatan sosial yang bermakna lebih cenderung merasa kesepian karena kurangnya peran sosial dan partisipasi masyarakat.

Pada lansia yang memiliki kualitas hidup yang baik justru didominasi oleh lansia yang memiliki tingkat kesepian yang berat dan sedang dimana tingkat kesepian berat sebanyak 28 responden sedangkan pada kesepian sedang sebanyak 23 responden, meskipun demikian hal ini dipengaruhi oleh beberapa lansia mengalami kehilangan pasangan hidup serta rendahnya perhatian atau

dukungan keluarga dan orang yang dicintai, serta keluarga sibuk dengan aktifitas masing-masing, akan tetapi meskipun rendahnya dukungan keluarga para lansia tetap aktif bersosialisasi dan menjaga kesehatan terutama kesehatan mental.

Hubungan sosial yang baik memberikan dukungan emosional dan memperkuat rasa memiliki. Ini penting untuk kesehatan mental, Fridolin et al., (2022) menjelaskan bahwa lansia yang aktif dikomunitas cenderung memiliki kualitas hidup lebih tinggi dibandingkan mereka yang terisolasi, misalnya seorang pensiun aktif terlibat dalam kelompok kesenian di lingkungan sekitar. Aktivitas tersebut tidak hanya memungkinkannya berinteraksi dengan orang lain, tetapi juga memberinya rasa bermakna dan kepuasan.

Aktivitas fisik yang teratur juga berkontribusi terhadap peningkatan kesehatan fisik dan mental lansia, dan lingkungan tempat tinggal juga mempengaruhi kualitas hidup lansia. Akses terhadap layanan medis, fasilitas sosial, dan keamanan lingkungan dapat berdampak pada kemampuan lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari (Fitriana et al., 2021). Berdasarkan Tantri Rahmaudin et al (2020) mengatakan Lansia yang memiliki kualitas hidup baik dikarenakan adanya rasa sejahtera yang dialami baik dari segi ekonomi maupun spiritual.

Sebagian besar responden mengalami penurunan kualitas hidup yang mungkin disebabkan oleh kondisi kesehatan yang menurun, keterbatasan aktivitas fisik, dan kurangnya dukungan social hal ini sejalan dengan Ardiani, Lismayanti, & Rosnawaty (2019) mengidentifikasi bahwa faktor-faktor seperti kesehatan fisik, dukungan sosial, dan keterlibatan dalam kegiatan sosial juga memengaruhi kualitas hidup lansia. Selain itu, Aryati & Fatimah (2024) menegaskan bahwa lansia yang merasa kesepian cenderung

memiliki kualitas hidup yang buruk karena kurangnya dukungan emosional dan keterbatasan fisik, sehingga memperburuk situasi mereka. Kesepian dapat menjadi penyebab utama berbagai masalah kesehatan mental pada lansia, termasuk depresi dan kecemasan, yang pada akhirnya mempengaruhi kualitas hidup.

Setiap individu memiliki kualitas hidup yang berbeda, tergantung pada cara mereka menghadapi dan merespon permasalahan hidup. Ketika seseorang mampu menyikapi masalah secara positif, maka kualitas hidupnya cenderung lebih baik (Siagian & Sarinasiti, 2022). Perubahan kualitas hidup pada lansia erat kaitannya dengan kondisi sosial dan ekonomi yang mereka alami, seperti berhenti bekerja akibat pensiun atau keterbatasan fisik, kehilangan teman atau anggota keluarga, meningkatkannya ketergantungan dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari, serta penurunan kondisi fisik yang terjadi seiring dengan proses penuaan (Nurlianawati et al., 2020).

Meskipun Sebagian besar lansia di Puskesmas Karuwisi kota Makassar dalam kategori kualitas hidup yang baik, tetapi ada sebagian responden (38,6%) memiliki kualitas hidup yang buruk hal ini sesuai dengan penjelasan oleh (Aryati & Fatimah, 2024). Proses penuaan yang terjadi pada lansia dapat dilihat dengan menurunnya fungsi berbagai organ tubuh, keterbatasan aktivitas, hambatan individu dalam menjalankan fungsi-fungsi utama yang menunjang kualitas hidup, serta kelemahan akibat penyakit kronis yang di derita sehingga menyebabkan Kualitas hidup lansia cenderung menurun. Banyak lansia mengalami kesulitan menyesuaikan diri dengan proses penuaan dan merasa kesepian, mudah tersinggung, depresi, dan kurang percaya diri, sehingga mempengaruhi kualitas hidup mereka.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan kesepian dengan kualitas hidup pada lansia di Puskesmas Karuwisi Kota Makassar. Berdasarkan hasil uji Chi Square diperoleh nilai $p = 0.00$ ($p < 0,05$), yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan. Disarankan kepada keluarga untuk lebih memberikan perhatian dan kasih sayang karena dalam hal ini lansia sangat membutuhkan dukungan keluarga serta menjaga kesehatan fisik, psikologis, sosial dan lingkungan agar kualitas hidup lansia meningkat

DAFTAR PUSTAKA

- Ahadi, B., & Hassani, B. (2021). Loneliness and Quality of Life in Older Adults: The Mediating Role of Depression. *Ageing International*, 46(3), 337–350. <https://doi.org/10.1007/s12126-021-09408-y>
- Aryati, D. P., & Fatimah, S. (2024). Hubungan Kesepian dengan Kualitas Hidup Lansia yang Tinggal di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia. In *Jurnal Ilmiah Kesehatan* (Vol. 17, Issue 1). Online.
- Azizah, A. N., & Rahayu, S. A. (2016). Hubungan Self-Esteem Dengan Tingkat. *Hubungan Self-Esteem dengan Tingkat Kecenderungan Kesepian Pada Lansia*, 07(02), 40–58.
- Batubara, S., Siregar, J. H., & Fuad, A. (2022). *Hubungan tingkat kesepian dengan kualitas hidup pada lansia di panti jompo tresna werda kota bengkulu* (Vol. 12).
- BPS. (2022). *Badan Pusat Statistik Statistik Penduduk Lanjut Usia 2022*. www.freepik.com
- Eliza, Juanita, & Nurhasanah. (2023). Gambaran Kesepian Pada Lanjut Usia dengan Kehilangan Pasangan. *JIM FKep*, 7(4), 82–88.
- Grover, S. (2022). Loneliness Among the Elderly: A Mini Review. *Consortium Psychiatricum*, 3(1), 30–36. <https://doi.org/10.17816/CP143>
- Hayulita, S., Bahasa, A., & Sari, A. N. (2018). Faktor Dominan Yang Berhubungan

- Dengan Kualitas Hidup Lansia. *Afiyah*, 5(2), 42–46.
- IKA, N. M., & AMRI, K. (2018). Kesenjangan Pada Lanjut Usia. *RISTEKDIK: Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 3(1), 69. <https://doi.org/10.31604/ristekdik.2018.v3i1.69-74>
- Ika Nur Rohmah, A., & Bariyah, K. (2020). Kualitas hidup lanjut usia : Quality of Life Elderly. *Juli*, 120–132.
- Ketut Andika Priastana, I., Haryanto, J., & Homepage, J. (2018). Peran Dukungan Sosial Keluarga terhadap Berduka Kronis pada Lansia yang Mengalami Kehilangan Pasangan dalam Budaya Pakurenan (Role of Family Social Support in Chronic Sorrow in Elderly who Lost the Partner in Pakurenan Culture) Indonesian Journal of Health Research. *Indonesian Journal of Health Research*, 1(1), 20–26. <https://orcid.org/0000-0003-4227-3456>
- Masithoh, A. R., Faridah, U., & Ramadhani, H.U. (2021). Hubungan Aspek Intelektual (Psikologi Perkembangan) Dengan Kesenjangan Pada Lansia di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia (Potroyudan) Jepara. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 12(1), 157. <https://doi.org/10.26751/jikk.v12i1.929>
- Nurlianawati, L., Utami, W. A., & Rahayu, S.M. (2020). Hubungan interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia di rpstw ciparay. *Jurnal Keperawatan*, VIII (1), 100105. <http://ejurnal.ars.ac.id/index.php/keperawatan100s>
- Putra Satria, R., Yudhi Wibowo, N., Studi, P. D., Studi, P. S., Keperawatan, I., & artikel,S. (2022). *BHAMADA Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan Pengalaman Kesenjangan Pada Lansia: Systematic Review Info Artikel Abstrak*. 13(1). <http://ojs.stikesbhamadaslawi.ac.id/index.php/jik>
- Resna, R. W., Widiyanti, Nofiantoro, W., Iskandar, R., Ashbahna, D. M., Royani, & Susilawati, S. (2022). Social environment support to overcome loneliness among older adults: A scoping review. *Belitung Nursing Journal*, 8(3), 197–203. <https://doi.org/10.33546/bnj.2092>
- Septiningsih, D. S., & Na'imah, T. (2021). Kesenjangan Pada Lanjut Usia: Studi Tentang Bentuk, Faktor Pencetus dan Strategi Koping. *Jurnal Psikologi*, 11(2), 9.
- Siagian, I. O., & Sarinasiti, T. (2022). Interaksi Sosial Berhubungan dengan Kualitas Hidup Lansia. *Jurnal Keperawatan*, 14, 1247–1252.
- Vespa, A., Spatuzzi, R., Fabbietti, P., Di Rosa, M., Bonfigli, A. R., Corsonello, A., Gattafoni, P., & Giulietti, M. V. (2023). Association Between sense of Loneliness and Quality of life in Older Adults with Multimorbidity. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(3). <https://doi.org/10.3390/ijerph20032615>
- Wuri Komalasari, & Aida Yulia. (2020). Hubungan Faktor Fisik, Psikologis Dengan Kualitas Hidup Lansia di Air Camar Puskesmas Andalas Padang Tahun 2019. *Journal of Social and Economics Research*, 2(1), 023–030. <https://doi.org/10.54783/jser.v2i1.12>

Lampiran:

Tabel 1. Distribusi Responden berdasarkan Tingkat Kesepian dan kualitas Hidup Lansia di Puskesmas Karuwisi Kota Makassar Tahun 2024

Variabel	n	%
Kesepian		
Kesepian Berat	28	33,7
Kesepian Sedang	33	39,8
Kesepian Rendah	22	26,5
Kualitas Hidup Lansia		
Buruk	32	38,6
Baik	51	61,4
Jumlah	83	100,0

Sumber: Data Primer

Tabel 2. Hubungan Kesepian Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia di Puskesmas Karuwisi Kota Makassar Tahun 2024

Kesepian	Kualitas Hidup Lansia				Total		p-Value
	Buruk		Baik		n	%	
	n	%	n	%			
Kesepian Berat	0	0,00	28	33,7	28	100,0	p=0,000
Kesepian Sedang	10	12,0	23	27,7	33	100,0	
Kesepian Rendah	22	26,5	0	0,00	22	100,0	
Jumlah	32	38,6	51	61,4	83	100,0	

Sumber: Data Primer