

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lansia singkatan dari lanjut usia, yang merujuk pada kelompok usia yang sudah memasuki tahap akhir kehidupan, yaitu umumnya di atas 60 tahun (Gemini, 2021). Lansia memiliki peran yang sangat penting dalam masyarakat dan keluarga. Lansia dalam masyarakat dapat menjadi mentor bagi generasi muda, memberikan nasihat, dan berbagi pengetahuan berdasarkan pengalaman mereka. Lansia dalam keluarga dapat memberikan dukungan emosional dan psikologis kepada anggota keluarga yang sedang mengalami kesulitan. Semakin meningkatnya usia harapan hidup, jumlah penduduk lanjut usia terus meningkat dari tahun ke tahun (Hendriani, 2022).

Menurut badan kesehatan dunia pada tahun 2023, diperkirakan terdapat sekitar 830 juta orang di dunia yang berusia 65 tahun atau lebih. Jumlah ini diproyeksikan terus meningkat, menjadi sekitar 1,7 miliar pada tahun 2054 (WHO, 2024). Berdasarkan proyeksi Badan Pusat Statistik (BPS) jumlah lansia di Indonesia di tahun 2025 diperkirakan mencapai sekitar 36,9 juta jiwa (12,4%) meningkat dari tahun 2021 (10%) (BPS, 2024). Jumlah penduduk lansia di Jawa Tengah pada tahun 2024 mencapai 2,81 juta orang atau 7,72% dari total penduduk Jawa Tengah (BPS Jateng, 2019). Jumlah penduduk lansia di Kota Semarang pada tahun 2024 diperkirakan mencapai sekitar 218.917 jiwa (BPS Kota Semarang, 2023). Data ini menunjukkan lansia merupakan kelompok usia yang signifikan dalam struktur penduduk di Indonesia. tetapi, hal ini sering kali menimbulkan berbagai masalah

meliputi peningkatan beban kesehatan, ekonomi, dan sosial baik bagi masyarakat secara luas maupun individu (Dewi, 2019).

Permasalahan individu pada lansia meliputi berbagai aspek, baik fisik, mental, sosial, maupun ekonomi. Secara umum, permasalahan yang sering dihadapi lansia antara lain adalah masalah kesehatan fisik seperti penyakit kronis, gangguan pendengaran dan penglihatan, serta masalah mental seperti depresi dan demensia. Selain itu, masalah ekonomi seperti penurunan pendapatan dan kesulitan memenuhi kebutuhan dasar. Lansia juga sering mengalami masalah sosial seperti kesulitan beradaptasi dengan perubahan lingkungan dan isolasi sosial (Maftuhin, 2024). Isolasi sosial dan kesepian merupakan masalah yang sering terjadi pada lansia yang mempunyai keterbatasan fisik dan mobilitas ataupun ditinggal sendiri (Utami, 2024).

Lansia yang tinggal sendiri adalah fenomena yang semakin umum, dipicu oleh peningkatan harapan hidup dan perubahan gaya hidup masyarakat. Banyak lansia yang memilih atau terpaksa tinggal sendiri karena berbagai alasan, termasuk kehilangan pasangan, konflik keluarga, atau keinginan untuk mempertahankan kemandirian. Kehilangan pasangan menjadi salah satu alasan utama mengapa lansia memilih tinggal sendiri. Selain itu, masalah atau perselisihan dengan anggota keluarga dapat mendorong lansia untuk memilih tinggal sendiri. Beberapa lansia ingin mempertahankan kemandirian dan tidak ingin menjadi beban bagi keluarga. Dengan semakin banyaknya lansia yang aktif dan produktif, beberapa memilih untuk tinggal sendiri dan menikmati gaya hidup yang mandiri (Bala, 2019).

Secara global, sekitar 16% orang dewasa berusia 60 tahun ke atas tinggal sendiri. Namun, angka ini bisa berbeda di berbagai negara, dengan beberapa negara Eropa memiliki persentase lansia yang tinggal sendiri lebih tinggi, mencapai sekitar 28%. Di Amerika Serikat, sekitar 27% lansia tinggal sendiri (Downersgrovehc.com, 2025). Prevalensi lansia tinggal sendiri di Indonesia menunjukkan peningkatan, dengan data dari Susenas tahun 2022 menunjukkan sekitar 7,25% lansia tinggal sendirian. Demikian pula prevalensi di Jawa Tengah sekitar 7,25%. Prevalensi lansia yang tinggal sendiri merupakan fenomena yang perlu diwaspadai dan ditangani dengan baik karena ancaman masalah yang dihadapi. (Magdalena, 2022)

Lansia yang tinggal sendiri sering menghadapi masalah kesehatan, psikologis, ekonomi, dan sosial. Masalah kesehatan fisik seperti risiko jatuh, kesulitan mobilitas, dan masalah gizi menjadi perhatian utama (WHO, 2023). Penelitian di Yogyakarta menunjukkan sebagian besar lansia beresiko jatuh(57,0%) (Ahmad, *et.al*, 2024). Selain itu, lansia yang tinggal sendiri juga sering mengalami isolasi sosial dan kesepian yang dapat berdampak buruk pada kesehatan mental dan fisik. Isolasi sosial dan kesepian dapat meningkatkan risiko gangguan tidur, depresi serta kecemasan (WHO, 2023).

Kecemasan menggambarkan perasaan khawatir atau takut yang dialami seseorang ketika menghadapi situasi atau peristiwa tertentu. Perasaan ini dapat bersifat normal sebagai reaksi terhadap stres, tetapi juga bisa menjadi gangguan yang mengganggu kehidupan sehari-hari jika berlebihan atau berlangsung lama (Putri, 2019). Kecemasan pada lansia merupakan masalah kesehatan mental yang umum terjadi, sering dikaitkan dengan perubahan fisik, emosional, dan sosial yang dialami

seiring usia. Gejala kecemasan pada lansia dapat berupa perubahan fisik (misalnya, sulit tidur, penurunan kekuatan), dan perilaku (misalnya, menarik diri dari aktivitas). Faktor-faktor yang dapat memicu kecemasan pada lansia diantaranya kehilangan, duka, dan peristiwa kehidupan negatif hingga tinggal sendiri (Minarti, 2024).

Lansia yang tinggal sendiri seringkali mengalami kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang tinggal bersama keluarga. Lansia yang tinggal sendiri sering mengalami kesepian, isolasi, dan perasaan tidak berguna yang dapat menyebabkan kecemasan (Utami, 2024). Lansia yang tinggal sendiri mungkin mengalami gejala kecemasan seperti perasaan takut, gugup, gelisah, dan mudah marah. Gejala fisik yang mungkin muncul meliputi tangan dingin atau berkeringat, mulut kering, palpitasi, mual, mati rasa, ketegangan otot, sesak napas, nyeri dada, dan sakit kepala. Selain itu, lansia juga dapat mengalami kesulitan tidur, gangguan pencernaan, dan mudah lelah (Hikhmat, 2025).

Sebanyak 27% lansia di Amerika dilaporkan hidup sendiri dimana sebesar 38% dan yang mengalami depresi sebesar 27% (Zissimopoulos, 2020). Kecemasan pada lansia yang tinggal sendiri dapat berdampak negatif pada kesehatan fisik dan mental. Kecemasan ini dapat meningkatkan risiko depresi, kesepian, dan masalah kesehatan lainnya. Selain itu, kecemasan juga dapat mengurangi kemandirian mereka dalam aktivitas sehari-hari (Yu, Choe, & Kang, 2020). Kecemasan pada lansia yang tinggal sendiri memerlukan penanganan yang komprehensif karena dapat berdampak buruk pada kualitas hidup dan kesehatan secara umum (Hikhmat, 2025).

Program Posyandu berperan penting dalam penanganan kecemasan pada lansia melalui edukasi, pelatihan teknik relaksasi, dan penyuluhan tentang pentingnya

kesehatan mental. Selain itu, kolaborasi antara posyandu, puskesmas, dan pihak terkait lainnya telah dilakukan sebagai upaya memperluas jangkauan program kesehatan jiwa di tingkat posyandu (Prasetyo, 2022). Beberapa faktor penghambat program posyandu terkait penanganan kecemasan pada lansia antara lain kurangnya minat lansia dalam mengikuti kegiatan, kurangnya sosialisasi dari kader, dan minimnya pemahaman mengenai pentingnya Posyandu lansia. Selain itu, kurangnya sumber daya manusia, sarana prasarana yang memadai, dan kurangnya dukungan keluarga juga menjadi hambatan (Tagan, Said, & Nompo, 2022).

Penelitian di Korea menunjukkan orang tua yang tinggal sendiri harus menerima perhatian terus-menerus untuk mencegah mereka diabaikan dan kecemasan mereka memburuk (Yu *et al.*, 2020). Penelitian di Amerika menunjukkan Di antara orang dewasa yang berusia di atas 60 tahun, 27% melaporkan hidup sendiri. Lansia yang hidup sendiri yang mengalami cemas sebesar 38% dan depresi 27% lebih tinggi dari pada lansia yang tinggal dengan keluarga yang hanya 31% mengalami cemas dan 19% mengalami depresi (Zissimopoulos, 2020).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Juni 2025, diperoleh informasi wilayah kerja Puskesmas Lerep meliputi Desa Lerep, Desa Nyatnyono, Desa Kalisidi, Desa Keji, dan Desa Branjang. Puskesmas Lerep merupakan bagian dari Kecamatan Ungaran Barat, Kabupaten Semarang. Berdasarkan data yang diperoleh dari pihak puskesmas, jumlah lansia yang tinggal sendiri di wilayah kerjanya diperoleh jumlah lansia yang tinggal sendiri sebanyak 67 lansia yaitu Desa Lerep sebanyak 18 lansia, Desa Nyatnyono sebanyak 14 lansia, Desa Kalisidi sebanyak 9 lansia, Desa Keji sebanyak 15 lansia, dan Desa Branjang sebanyak 11

lansia. Data tersebut menunjukkan bahwa jumlah lansia yang tinggal di wilayah kerja puskesmas Lerep cukup banyak. Diperoleh pula data lansia-lansia tersebut mempunyai penyakit kronis seperti hipertensi, DM hingga jantung.

Penulis juga melakukan pengukuran tingkat kecemasan lansia yang tinggal sendiri menggunakan kuesioner *Geriatric Anxiety Scale* terhadap 10 orang lansia. Diperoleh hasil 4 orang lansia (40,0%) mengalami kecemasan berat (jantung terasa berdebar, sulit untuk tidur, merasa tegang), 4 orang lansia (40,0%) mengalami kecemasan sedang (mudah marah, mudah terkejut dan tidak tertarik pada hal yang disenangi) dan 2 orang lansia (20,0%) mengalami kecemasan ringan (pernah merasa takut dipermalukan, sulit untuk berkonsentrasi dan pernah merasa terlalu khawatir). Diperoleh pula informasi mereka aktif mengikuti kegiatan posyandu lansia yang diadakan sebulan sekali dan aktif dengan kegiatan keagamaan di musholla dan masjid terdekat. Kader posyandu lansia masing-masing desa juga membenarkan bahwa mereka aktif mengikuti posyandu lansia yang diadakan sebulan sekali.

Berdasarkan uraian tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan mengambil judul, “Gambaran Kecemasan pada Lansia yang Tinggal Sendiri di Wilayah Kerja Puskesmas Lerep”.

B. Rumusan Masalah

Proses penuaan yang dialami oleh para lansia mengakibatkan lansia yang tinggal sendiri mengalami penurunan secara perlahan-lahan, di mana lansia mengalami kemunduran fisik, mental maupun psikososial. Gangguan mental yang sering muncul pada masa ini adalah kecemasan. Kecemasan pada lansia timbul karena merasa kesepian yang disebabkan anak-anak yang meninggalkan rumah untuk melanjutkan

belajarnya ataupun memulai hidup baru. Kecemasan yang tidak ditangani dengan baik berakibat buruk dan dapat menimbulkan trauma pada lansia yang tinggal sendiri.

Berdasarkan uraian tersebut, maka rumusan pertanyaan penelitian ini adalah bagaimana gambaran kecemasan pada lansia yang tinggal sendiri di wilayah kerja Puskesmas Lerep?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui kecemasan pada lansia yang tinggal sendiri di wilayah kerja Puskesmas Lerep.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik lansia yang tinggal sendiri di wilayah kerja Puskesmas Lerep.
- b. Mengetahui kecemasan pada lansia yang tinggal sendiri di wilayah kerja Puskesmas Lerep.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan dan memperkaya ilmu pengetahuan dalam bidang kesehatan dan keperawatan, khususnya dalam mengatasi tingkat kecemasan pada yang tinggal sendiri.

2. Manfaat Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan dapat digunakan sebagai informasi tambahan mengenai upaya penanganan pada yang tinggal sendiri mengalami kecemasan.

3. Manfaat Bagi Lansia

Sebagai sumber informasi bagi lansia khususnya lansia yang tinggal sendiri yang memiliki kecemasan.

4. Manfaat Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan pemahaman, memperluas wawasan berfikir serta memberikan pengalaman bagi peneliti dalam melakukan sebuah penelitian.