

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lansia (lanjut usia) merupakan kelompok yang mengalami berbagai perubahan signifikan baik secara fisik, psikologis, maupun sosial. Menurut *World Health Organization (WHO)*, lansia adalah individu yang berusia 60 tahun ke atas. Seiring dengan meningkatnya angka harapan hidup global, populasi lansia terus bertambah. *World Health Organization (2022)* memperkirakan bahwa pada tahun 2030, satu dari enam penduduk dunia adalah lansia, dengan jumlah yang diproyeksikan meningkat dari 1,4 miliar pada tahun 2020 menjadi 2,1 miliar pada tahun 2050. Di Indonesia, data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2023 menunjukkan bahwa persentase penduduk lansia mencapai 11,75%, atau sekitar 22,6 juta jiwa, meningkat 1,27% dari tahun sebelumnya. Dalam hal ini Jawa Barat menjadi salah satu provinsi dengan jumlah lansia terbesar, menyumbang sekitar 11,21% dari total populasi lansia nasional (BPS Jawa Barat, 2023). Berdasarkan hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas), angka tersebut menunjukkan bahwa Jawa Barat memiliki struktur penduduk yang tergolong tua (Susenas, 2023).

Seiring bertambahnya jumlah lansia secara global maupun nasional, berbagai permasalahan yang menyertai proses penuaan menjadi semakin kompleks dan memerlukan perhatian khusus. Lansia cenderung mengalami perubahan signifikan baik dari aspek fisik, psikologis, sosial, maupun spiritual. Secara fisik, lansia menghadapi penurunan fungsi organ tubuh, daya tahan fisik, serta mobilitas yang berakibat pada meningkatnya risiko penyakit kronis. Secara psikologis, mereka berisiko mengalami gangguan seperti depresi, kecemasan dan stres akibat perubahan peran dalam keluarga, pensiun, atau kehilangan pasangan hidup. Secara sosial, lansia juga menghadapi tantangan berupa menurunnya interaksi sosial, perasaan terisolasi, hingga kehilangan dukungan sosial yang bermakna. Kombinasi dari berbagai faktor ini dapat

berdampak pada penurunan kualitas hidup lansia secara menyeluruh (Pragholapati, Ardiana, & Nurlitawati, 2021).

Salah satu masalah psikososial yang paling sering dialami oleh lansia adalah kesepian. Kesepian tidak hanya merupakan pengalaman emosional yang menyakitkan, tetapi juga berdampak negatif terhadap kesehatan mental dan fisik. Kesepian adalah suatu keadaan mental dan emosional yang terutama dicirikan oleh adanya perasaan terasing dan kurangnya hubungan bermakna dengan orang lain (Sri Setyowati, *et al.*, 2021). Kondisi ini dapat dipicu oleh berbagai faktor, seperti kehilangan pasangan, keterbatasan aktivitas fisik, serta menurunnya frekuensi interaksi sosial. Santini *et al.* (2020) menyatakan bahwa kesepian pada lansia tidak hanya memengaruhi kesejahteraan emosional, tetapi juga berkontribusi terhadap peningkatan risiko gangguan tidur, tekanan darah tinggi, penurunan kognitif, serta kematian dini, bahkan dalam jangka panjang, kesepian dapat memperburuk isolasi sosial yang mempercepat proses kemunduran fisik dan psikologis.

Laporan dari *World Health Organization* (WHO, 2023) menyatakan bahwa sekitar satu dari tiga lansia mengalami kesepian dalam jangka panjang, gejalanya sering kali tidak terlihat secara nyata namun berdampak besar terhadap kesehatan lansia secara menyeluruh. Data Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa, di Indonesia sekitar 27,8% lansia mengalami kesepian, terutama mereka yang tinggal di institusi seperti panti sosial. Dinas Kesehatan melaporkan bahwa di Provinsi Jawa Barat lebih dari 30% lansia di panti sosial menunjukkan gejala kesepian sedang hingga berat. Lansia yang tinggal di panti jompo menjadi kelompok yang lebih rentan terhadap kesepian dibandingkan mereka yang tinggal bersama keluarga.

Penelitian oleh Santoso & Tjhin (2018) menunjukkan bahwa prevalensi stres akibat kesepian pada lansia di panti sosial (30%) lebih tinggi dibanding lansia yang tinggal bersama keluarga (8,34%), meskipun panti jompo dapat memenuhi kebutuhan fisik, kebutuhan emosional dan sosial para lansia belum tentu tercukupi, dalam hal ini pendekatan humanistik sangat penting, karena memandang setiap individu sebagai pribadi yang memiliki nilai dan potensi

(Pardede, 2018). Survei yang dilakukan oleh Dinas Sosial Jawa Barat (2023) menunjukkan bahwa banyak lansia di panti sosial menyatakan diri merasa “tidak dibutuhkan lagi” oleh keluarganya. Perasaan tidak berdaya ini menjadi pemicu utama munculnya masalah mental emosional seperti *post power syndrome*, rasa tidak berguna, bahkan ide bunuh diri dalam beberapa kasus ekstrem.

Salah satu dasar pendekatan keperawatan dalam menghadapi kesepian pada lansia adalah melalui teori adaptasi. Dalam perspektif keperawatan, kesepian pada lansia dipandang sebagai respon yang muncul akibat ketidakmampuan individu dalam beradaptasi terhadap perubahan lingkungan dan kondisi psikososial. Teori Adaptasi Roy yang dikembangkan oleh Sister Callista Roy menjelaskan bahwa manusia merupakan sistem adaptif yang merespons berbagai stimulus baik internal maupun eksternal, yang kemudian menghasilkan respons adaptif atau maladaptif.

Respon adaptif merupakan bentuk penyesuaian diri yang efektif, di mana individu mampu mengelola perubahan atau tekanan secara positif. Pada lansia, respon adaptif terhadap kesepian ditunjukkan melalui kemampuan menjalin hubungan sosial baru, keterlibatan dalam aktivitas kelompok, serta kemampuan menemukan kembali makna hidup meskipun berada dalam lingkungan yang berbeda seperti panti sosial (Potter & Perry, 2013). Sebaliknya, respon maladaptif terjadi ketika individu tidak mampu menyesuaikan diri secara efektif terhadap stimulus yang diterimanya, sehingga muncul perilaku seperti menarik diri dari lingkungan sosial, perasaan tidak berguna, hingga gejala depresi atau kecemasan. Respon maladaptif ini memperburuk kondisi psikologis seseorang dan berpotensi menurunkan kualitas hidup, khususnya pada kelompok rentan seperti lansia (Stanhope & Lancaster, 2020).

Kesepian yang dialami lansia sering kali menjadi wujud nyata dari respons maladaptif terhadap perubahan psikososial, seperti kehilangan pasangan, penurunan peran sosial, atau perpindahan ke lingkungan baru seperti panti sosial. Ketidakmampuan dalam menyesuaikan diri dengan kondisi tersebut menyebabkan munculnya rasa keterasingan dan penurunan

kesejahteraan emosional. Oleh karena itu, terapi bermain digunakan sebagai salah satu intervensi keperawatan untuk memfasilitasi proses adaptasi psikososial lansia, membantu mereka mencapai kembali keseimbangan emosional, serta meningkatkan kualitas hidup (Ruswadi & Supriatun, 2022).

Lebih lanjut, Model Adaptasi Roy terdiri dari empat komponen utama yaitu manusia, kesehatan, lingkungan, dan keperawatan. Dalam model ini, manusia dipandang sebagai makhluk bio-psiko-sosial yang senantiasa berinteraksi dengan lingkungan yang terus berubah. Kesehatan dalam pandangan Roy bukanlah sekadar ketiadaan penyakit, melainkan kemampuan individu untuk menghadapi tantangan seperti stres, ketidakbahagiaan, dan penyakit dengan cara yang adaptif dan kompeten (Roy & Andrews, 1999 dikutip dari Nusantara Hasana Journal, 2024). Lingkungan didefinisikan sebagai seluruh kondisi dan pengaruh yang mengelilingi individu dan berdampak pada perkembangan serta perilaku mereka, baik berasal dari dalam (stimulus fokal, kontekstual, residual) maupun luar individu.

Setiap perubahan lingkungan, baik internal maupun eksternal, memerlukan energi adaptif yang besar. Pada lansia, perubahan tersebut meliputi aspek fisiologis dan psikologis yang terjadi akibat proses penuaan dan pengaruh gaya hidup. Wijayanti *et al.* (2024) menyatakan bahwa gangguan kognitif seperti demensia dan penurunan daya ingat memperbesar ketergantungan lansia terhadap orang lain dalam aktivitas sehari-hari. Keterbatasan fisik yang menghambat mobilitas serta minimnya akses untuk berinteraksi sosial seringkali menyebabkan isolasi sosial yang memperparah rasa kesepian.

Dampak dari kesepian yang tidak ditangani secara tepat dapat menimbulkan risiko yang lebih buruk baik secara fisik, psikologis, maupun sosial. Secara psikologis, kesepian kronis pada lansia dapat memicu timbulnya perasaan tidak berharga, putus asa, hingga berujung pada gangguan seperti depresi dan kecemasan. Dalam jangka panjang, kondisi ini dapat menurunkan motivasi hidup serta meningkatkan risiko bunuh diri. Dari sisi fisik, kesepian juga dikaitkan dengan peningkatan risiko penyakit seperti hipertensi, penyakit jantung, gangguan imun, bahkan penurunan fungsi kognitif yang signifikan.

Selain itu, keterasingan sosial yang berlangsung lama dapat memperburuk kualitas hidup lansia secara keseluruhan, mempercepat penurunan fungsi dan meningkatkan ketergantungan terhadap orang lain (Ong *et al.*, 2020).

Upaya mengatasi permasalahan kesepian pada lansia, berbagai intervensi telah dikembangkan baik melalui pendekatan farmakologis maupun non-farmakologis. Pendekatan farmakologis umumnya dilakukan dengan pemberian obat-obatan antidepresan atau *anxiolytic* yang bertujuan untuk menstabilkan suasana hati, mengurangi kecemasan serta memperbaiki gangguan tidur yang kerap menyertai kondisi kesepian pada lansia. Intervensi ini dapat membantu secara klinis dalam menurunkan gejala-gejala emosional yang berat, namun penggunaannya perlu dipertimbangkan secara hati-hati karena potensi efek samping, ketergantungan serta interaksi dengan obat lain yang umumnya juga dikonsumsi oleh lansia dengan riwayat penyakit kronis atau gangguan kesehatan lain (Potter & Perry, 2013).

Sebagai pelengkap atau alternatif dari terapi farmakologis, berbagai intervensi non-farmakologis sudah banyak dikembangkan untuk mengatasi kesepian secara lebih holistik. Terapi non-farmakologis merupakan bentuk intervensi yang tidak melibatkan obat-obatan, melainkan berfokus pada pendekatan psikososial, emosional dan lingkungan untuk meningkatkan kualitas hidup lansia. Terapi non-farmakologis yang umum digunakan untuk mengurangi kesepian adalah terapi musik, terapi seni, terapi spiritual, terapi bermain intervensi sosial berbasis kelompok serta aktivitas fisik ringan seperti senam lansia. Semua bentuk terapi ini bertujuan untuk meningkatkan keterlibatan sosial, memperbaiki suasana hati, serta membangun kembali koneksi emosional yang positif (Park *et al.*, 2020).

Salah satu bentuk terapi non-farmakologis yang terbukti efektif dan semakin banyak diterapkan adalah terapi bermain terutama karena sifatnya yang menyenangkan, ringan dan mudah diterima oleh lansia. Terapi bermain memberikan kesempatan bagi lansia untuk berinteraksi sosial, mengekspresikan emosi, serta menikmati pengalaman positif dalam suasana yang tidak mengancam (Kim *et al.*, 2017). Salah satu variasi dari terapi ini adalah terapi

bermain ular tangga yang termasuk dalam kategori terapi aktivitas kelompok. Permainan ini dirancang untuk menciptakan suasana interaktif, mendorong komunikasi antarindividu, melatih fungsi kognitif ringan dan memicu tawa serta perasaan senang yang dapat mereduksi rasa kesepian secara signifikan (Safriyanti *et al.*, 2022).

Pelaksanaan terapi bermain ular tangga, lansia diajak untuk berpartisipasi dalam permainan yang melibatkan elemen komunikasi, kerja sama dan strategi sederhana. Setiap pemain akan melempar dadu untuk maju sesuai jumlah langkah yang diperoleh. Jika pemain mendarat pada kotak dengan tangga, mereka akan naik lebih cepat, melambangkan pencapaian atau pengalaman positif. Sebaliknya, jika mendarat di kepala ular, mereka harus turun, yang diartikan sebagai tantangan dalam kehidupan. Mekanisme ini memberikan kesempatan bagi lansia untuk berdiskusi mengenai pengalaman hidup, berbagi cerita, serta memperkuat hubungan sosial dengan sesama peserta. Dengan berbagai kelebihannya, terapi ini dinilai sebagai pendekatan yang efektif untuk meningkatkan kesejahteraan sosial dan psikologis lansia, khususnya di lingkungan panti jompo.

Keunggulan dari terapi ini terletak pada aspek kolaboratif dan reflektif. Setiap langkah dalam permainan dapat menjadi momen untuk berbagi cerita, tertawa bersama atau memberikan dukungan emosional satu sama lain. Pendekatan ini sejalan dengan prinsip keperawatan humanistik, yang memandang individu secara menyeluruh sebagai makhluk bio-psiko-sosial (Pardede, 2018). Melalui terapi bermain ular tangga, lansia tidak hanya terhibur secara fisik tetapi juga diberi kesempatan untuk kembali menjalin koneksi sosial yang bermakna, oleh karena itu pendekatan ini dinilai relevan dan penting untuk dikaji lebih lanjut sebagai bentuk intervensi keperawatan yang efektif dalam menurunkan tingkat kesepian, khususnya di lingkungan panti jompo.

Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa terapi bermain ular tangga dapat menjadi metode yang efektif dalam mengurangi kesepian pada lansia. Safriyanti *et al.*, (2022) menemukan bahwa lansia yang mengikuti terapi ini mengalami peningkatan suasana hati dan keterlibatan sosial yang lebih aktif

dibandingkan dengan mereka yang tidak berpartisipasi. Studi tersebut mencatat penurunan skor kesepian dari rata-rata 45,6 menjadi 30,4 berdasarkan *UCLA Loneliness Scale* setelah empat minggu terapi. Selain itu, Kim *et al.* , (2017) juga juga mendukung temuan ini, dengan hasil yang menunjukkan penurunan tingkat kesepian hingga 30% setelah empat sesi permainan, serta peningkatan rasa keterhubungan sosial dan suasana hati yang lebih positif. Lebih lanjut, Patricia *et al.* , (2023) mengungkapkan bahwa terapi bermain ular tangga dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan lansia dan mendorong interaksi sosial di lingkungan panti jompo. Hasil-hasil ini menunjukkan bahwa terapi bermain ular tangga berpotensi menjadi intervensi yang efektif dalam meningkatkan kesejahteraan emosional lansia.

Hasil penelitian sebelumnya masih menempatkan terapi bermain sebagai kegiatan hiburan semata atau dilakukan secara individual, sementara dalam praktik keperawatan komunitas dan jiwa, belum banyak penelitian yang menekankan permainan ini sebagai bagian dari intervensi kelompok terstruktur dengan pendekatan reflektif dan partisipatif. Pengembangan model terapi yang menggabungkan dinamika kelompok dengan media permainan yang telah dimodifikasi secara kontekstual menjadi penting untuk diteliti lebih lanjut. Hal ini tidak hanya memperkaya metode intervensi psikososial yang ramah lansia, tetapi juga membuka ruang bagi penciptaan lingkungan sosial yang lebih inklusif dan bermakna bagi para penghuni panti.

Peneliti melakukan studi pendahuluan ke Rumah Perawatan Lansia Titian Benteng Gading Gunung Batu Kota Bandung. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan dari wawancara dengan perawat panti menunjukkan bahwa panti ini memiliki jumlah lansia yang cukup besar dibandingkan panti jompo lainnya di wilayah Bandung Raya dengan total populasi sebanyak 40 orang. Peneliti secara khusus menanyakan mengenai ciri-ciri lansia yang menunjukkan tanda-tanda kesepian. Berdasarkan keterangan perawat, lansia yang mengalami kesepian umumnya menunjukkan perilaku menarik diri dari interaksi sosial, tampak sering menyendiri, jarang berbicara, serta enggan mengikuti aktivitas bersama. Selain itu, mereka cenderung

menunjukkan ekspresi wajah yang datar atau murung, menghindari kontak mata dan memberikan respon singkat saat diajak berbicara. Beberapa lansia juga tampak murung atau kehilangan minat terhadap aktivitas yang sebelumnya mereka sukai.

Temuan ini sejalan dengan hasil observasi awal yang dilakukan peneliti untuk mengidentifikasi tanda-tanda kesepian berdasarkan ekspresi wajah, kontak mata, keterlibatan dalam aktivitas sosial, dan respons saat diajak berkomunikasi. Dari hasil pengamatan, terdapat 5 lansia yang menunjukkan ekspresi wajah ceria, mampu tersenyum, memiliki kontak mata yang baik saat berkomunikasi, serta menunjukkan ketertarikan ketika diajak berbicara. Lansia dalam kelompok ini tidak selalu mencari teman, namun tetap terbuka terhadap interaksi sosial. Sementara itu, 7 lansia menunjukkan ekspresi wajah datar, terlihat kurang bersemangat dan memiliki kontak mata yang terbatas bahkan cenderung menunduk saat berkomunikasi. Selanjutnya, 3 lansia menunjukkan ekspresi wajah sangat datar, menghindari kontak mata, tampak lemas, serta hanya memberikan respon singkat saat diajak berbicara. Mereka juga tidak tertarik mengikuti kegiatan panti, bahkan secara aktif menolak ajakan untuk berpartisipasi. Selain itu, sebagian besar dari mereka masih memiliki kemampuan kognitif dan fisik yang memadai untuk mengikuti intervensi terapi bermain ular tangga.

Dibandingkan dengan Panti Werdha Budi Pertiwi Kota Bandung, kondisi lansia di Gunung Batu dinilai lebih memungkinkan untuk dijadikan subjek penelitian, mengingat jumlah penghuni yang lebih banyak dan kapasitas interaksi yang masih baik. Di sisi lain, lansia di Panti Werdha Budi Pertiwi Kota Bandung sebanyak 17 lansia dan mayoritas mengalami keterbatasan komunikasi, sehingga menyulitkan pelaksanaan terapi berbasis permainan. Berdasarkan fenomena yang ditemukan dan pertimbangan hasil studi pendahuluan, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di Rumah Perawatan Lansia Titian Benteng Gading Kota Bandung dengan judul “Pengaruh Terapi Bermain Ular Tangga terhadap Tingkat Kesepian Lansia di Rumah Perawatan Lansia Titian Benteng Gading Kota Bandung”. Penelitian ini diharapkan dapat

memberikan kontribusi terhadap pengembangan intervensi keperawatan berbasis aktivitas kelompok yang menyenangkan, serta menjadi alternatif non-farmakologis yang efektif dalam mengurangi kesepian pada lansia.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pengaruh penurunan rasa kesepian menggunakan metode terapi bermain ular tangga di Rumah Perawatan Lansia Titian Benteng Gading Kota Bandung?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh terapi bermain ular tangga terhadap tingkat kesepian lansia di Rumah Perawatan Lansia Titian Benteng Gading Gunung Batu Kota Bandung.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat kesepian lansia sebelum dilakukan terapi bermain ular tangga.
2. Mengidentifikasi tingkat kesepian lansia setelah dilakukan terapi bermain ular tangga.
3. Menganalisis pengaruh terapi bermain ular tangga terhadap tingkat kesepian lansia di Rumah Perawatan Lansia Titian Benteng Gading Gunung Batu Kota Bandung.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengembangan teori terkait dengan tingkat kesepian lansia melalui terapi bermain ular tangga.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Tenaga Kerja di Rumah Perawatan Lansia

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi dalam memberikan intervensi non-farmakologis berupa terapi bermain ular tangga sebagai salah satu alternatif untuk menurunkan tingkat kesepian pada lansia, sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan.

2. Bagi Mahasiswa Fakultas Keperawatan

Penelitian ini memberikan wawasan dan pengetahuan tambahan mengenai pentingnya pendekatan terapeutik dalam keperawatan gerontik, serta dapat dijadikan sebagai referensi dalam praktik klinik maupun penyusunan karya ilmiah.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi bahan dasar atau acuan untuk penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan terapi bermain atau intervensi lainnya dalam mengatasi masalah psikososial pada lansia, khususnya dalam mengurangi kesepian.

1.5 Batasan Masalah

Penelitian ini termasuk kedalam ruang lingkup Keperawatan Gerontik dan Keperawatan Jiwa dengan fokus utama penelitian ini untuk melihat perubahan tingkat kesepian sebelum dan sesudah intervensi. Tingkat kesepian diukur menggunakan *UCLA Loneliness Scale Version 3*, dengan intervensi yang dilakukan selama tiga minggu, sebanyak enam kali dalam seminggu dan setiap sesi berlangsung selama 30–45 menit. Partisipan penelitian dibatasi pada lansia yang memenuhi kriteria inklusi.