

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lansia adalah sebutan untuk menggambarkan seseorang yang menginjak puncak siklus hidup manusia. Trend demografi di Indonesia menunjukkan adanya peningkatan Angka Harapan Hidup (AHH) secara konsisten. Fenomena ini berimplikasi pada semakin besarnya populasi Lansia tiap tahunnya.

Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat sebesar 12% warga Indonesia adalah Lansia dan diproyeksikan terus melonjak hingga tahun 2045 (BPS, 2024). Sedangkan persentase penduduk lansia di Provinsi Jawa Tengah yaitu 13,50% pada tahun 2023 menjadi 13,94% pada tahun 2024 (BPS Jawa Tengah, 2024), dan persentase lansia di Sragen mencapai 24,16% (BPS Sragen, 2024). Meningkatnya jumlah penduduk lansia menunjukkan Indonesia mulai memasuki *ageing population*.

Masa tua biasanya membawa berbagai masalah kesehatan fisik dan psikologis (Darmawati & Kurniawan, 2021). Penurunan kualitas tidur adalah permasalahan yang sering dihadapi Lansia dan sering dianggap wajar. Menurut data yang dipublikasi WHO, antara 20 dan 50 persen lansia melaporkan deteriorasi tidur. Prevalensi terbesar untuk kejadian kualitas tidur buruk pada lanjut usia adalah Amerika Serikat (83.952) serta terkecil Meksiko (8.712). Prevalensi di Indonesia sebanyak 49% Lansia mempunyai

kualitas tidur yang buruk. Di pulau Jawa dan Bali prevalensinya 44%, dan di Jawa Tengah 45% (Aisyah *et al.*, 2024).

Kualitas tidur buruk memiliki dampak negatif pada aspek kesehatan, kognitif dan psikis. Pada aspek medis, kualitas tidur buruk dapat mempertinggi kerentanan terhadap penyakit kardiovaskuler, hipertensi, obesitas. Dampak pada aspek kognitif seperti gangguan memori, sulit berkonsentrasi dan sulit mengambil keputusan. Kualitas tidur buruk juga mempertinggi peluang depresi (Rahmani *et al.*, 2020).

Kelompok lanjut usia biasanya cukup kesulitan untuk istirahat dengan berkualitas. Kualitas tidur ditentukan oleh berbagai unsur, mencakup keadaan mental atau psikis, kondisi fisik, serta suasana sekitar (lingkungan). Namun belakangan ini faktor psikologis mulai mendapat perhatian serius, salah satunya adalah fenomena *loneliness* (kesepian). Laporan dari *National council on aging and older people* mengungkapkan, mayoritas lansia di Amerika serikat mengalami *loneliness*, dengan prevalensi mencapai 62%. Angka *loneliness* pada lansia di berbagai negara Eropa cukup bervariasi, yakni berkisar pada 5,12% - 20,15% (Oktavioni *et al.*, 2025). Di sisi lain, fenomena *loneliness* pada Lansia di Indonesia didominasi kategori ringan sebesar 69%, diikuti tingkat sedang sebanyak 11% (Resmonicasari *et al.*, 2023).

Kesepian pada lansia sering kali disebabkan karena kehilangan pasangan, pensiun dari pekerjaan, berkurangnya relasi atau teman, rendahnya spiritualitas, keterbatasan mobilitas akibat penurunan fungsi fisik

(Mauviroh & Suryadi, 2025). Menurut Munandar (2017) dalam (Fitriana et al., 2021) tinggal satu atap dengan keluarga besar tidak menjamin lanjut usia terhindar dari *loneliness*, dikarenakan keluarga yang begitu sibuk dengan masalahnya sendiri sehingga kurang memperdulikan keberadaanya.

Kondisi geografis Desa Bagor menunjukkan karakteristik masyarakat agraris dengan budaya tradisional yang kental dan interaksi sosial antar warga yang terjaga dengan erat. Namun, banyak penduduk usia produktif berpindah ke kota untuk bekerja dan meninggalkan lansia hidup sendiri atau berdua dengan pasangannya. Selain itu, adanya konveksi lokal di tengah pedesaan yang menyerap banyak tenaga kerja usia produktif dari masyarakat sekitar menyebabkan sebagian anggota keluarga sibuk bekerja sehingga interaksi dengan lansia di rumah menjadi berkurang. Kondisi ini diperparah dengan minimnya kegiatan lansia di siang hari serta ketiadaan teman bicara yang menimbulkan rasa kantuk dan mendorong lansia untuk tidur siang dengan durasi berlebihan. Hal ini dapat merusak ritme tidur di malam hari yang berujung pada kualitas tidur buruk.

Hasil studi pendahuluan di Desa Bagor dengan cara wawancara yang dilakukan terhadap 7 orang Lanjut usia dilaporkan bahwa 5 mengalami penurunan kualitas tidur, dan kelimanya mengaku kerap merasakan kesepian karena di usia lanjut ditinggal oleh pasangannya, mereka juga mengeluh tidak mendapat perhatian dari keluarganya karena keluarganya sibuk bekerja.

Rasa kesepian terbukti membawa dampak buruk bagi populasi lansia. Jia & Yuan, (2020) menemukan bahwa kesepian signifikan memperburuk kualitas tidur lansia di pedesaan China. Melengkapi temuan tersebut, penelitian Liu et al., (2025) di panti jompo di China mengungkapkan bahwa dimensi kesepian seperti terbatasnya interaksi memicu penurunan kemampuan kognitif. Kesepian dan kecemasan terbukti berkontribusi terhadap gangguan insomnia (Sari & Hamidah, 2021; Syah et al., 2026). Bahkan ketika membandingkan kondisi lansia hipertensi dan tekanan darah normal, korelasi antara rasa sepi dan penurunan kualitas tidur tetap ditemukan secara nyata (Sari et al., 2022).

Berdasarkan fenomena yang telah diuraikan, menunjukkan bahwa kesepian menjadi faktor psikologis yang tidak dapat diabaikan dalam mempengaruhi kualitas tidur lansia di wilayah pedesaan. Mengingat pentingnya peran tidur bagi kesehatan fisik dan mental lansia, serta terbatasnya penelitian serupa yang berfokus pada masyarakat pedesaan, maka peneliti merasa perlu melakukan kajian lebih mendalam guna menyusun strategi yang akurat demi meningkatkan kesejahteraan lansia. Atas dasar tersebut, penulis terdorong untuk melaksanakan penelitian yang bertajuk ‘Hubungan *Loneliness* (Kesepian) dengan Kualitas Tidur pada lansia di Desa Bagor, Miri, Sragen’.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: Apakah terdapat hubungan antara *loneliness* (kesepian) dengan

kualitas tidur pada lansia di Desa Bagor, Kecamatan Miri, Kabupaten Sragen?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Untuk menganalisa hubungan *loneliness* (kesepian) dengan kualitas tidur pada Lansia di Desa Bagor Kecamatan Miri Kabupaten Sragen.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi kesepian pada Lansia di Desa Bagor, Kecamatan Miri, Kabupaten Sragen
- b. Mengidentifikasi kualitas tidur pada Lansia di Desa Bagor, Kecamatan Miri, Kabupaten Sragen
- c. Menganalisa hubungan *loneliness* (kesepian) dengan kualitas tidur pada Lansia di Desa Bagor, Kecamatan Miri, Kabupaten Sragen.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan mampu memperkaya wawasan tentang kaitan kesepian serta kualitas tidur lansia. Hasilnya dapat dijadikan pijakan bagi peneliti lain.

2. Manfaat praktis

a. Desa

Hasil temuan ini menjadi evaluasi bagi perangkat desa dan pengelola posyandu lansia dalam merancang intervensi yang bertujuan mengurangi *loneliness*.

b. Lansia

Hasil temuan ini memberikan info pada lansia bahwa kualitas tidur yang buruk mungkin berkaitan dengan perasaan mereka, sehingga mereka lebih terbuka untuk bersosialisasi.

c. Peneliti lain

Hasil temuan ini mampu menjadi landasan dalam melaksanakan penelitian mengenai intervensi paling tepat untuk mengurangi kesepian di desa.

E. Sistematika Penulisan

Bagian ini merupakan bagian yang menjelaskan sistem penyusunan penelitian:

Tabel 1.1 Sistematika Penulisan Proposal Penelitian

BAB	Konsep Pengambilan Data
BAB I	Pendahuluan; latar belakang, rumusan masalah, tujuan, manfaat, sistematika penulisan, penelitian terkait.
BAB II	Tinjauan pustaka; konsep yang berhubungan dengan tema/ variabel dalam penelitian serta kerangka teori penelitian
BAB III	Metodologi penelitian; variabel penelitian, kerangka konsep, hipotesis, konsep metodologi mulai dari jenis, design dan rancangan, definisi operasional, metode pengumpulan data, instrumen, uji instrumen penelitian, uji instrumen, pengolahan serta analisa data, etika dalam penelitian.
BAB IV	Hasil penelitian; hasil penelitian termasuk hasil analisa data penelitian (hasil uji statistik).
BAB V	Pembahasan; pembahasan serta keterbatasan penelitian.
BAB VI	Penutup; kesimpulan serta saran yang dapat peneliti berikan dari hasil penelitian.

F. Penelitian Terkait

Tabel 1.2 Penelitian Terkait

No	Judul	Metode	Populasi	Sampling	Hasil	Perbedaan
1	<i>association between sleep quality and loneliness in rural older individuals</i> (Jia & Yuan, 2020)	Penelitian kuantitatif dengan pendekatan <i>Cross Sectional</i>	Populasi sebanyak 1.658 responden di Shandong, China	Sampel dalam penelitian ini berjumlah 1.658 responden, dipilih menggunakan teknik <i>total sampling</i>	Hasil penelitian ini didapatkan adanya hubungan antara kualitas tidur terhadap kesepian pada lansia. Kualitas tidur yang buruk dikaitkan dengan peningkatan kemungkinan kesepian pada lansia di Shandong	Perbedaan dari penelitian yang saya lakukan terletak pada variabel penelitian dan lokasi penelitian. Variabel independen saya “ <i>loneliness</i> (kesepian)”. Dan variabel dependen saya “ <i>kualitas tidur</i> ”. Lokasi penelitian saya ini dilakukan di Indonesia.
2	<i>Association between loneliness and its components and cognitive function among older chinese adults Living in nursing homes: a mediation</i>	Penelitian <i>cross sectional</i> dengan survei tatap muka	Populasi sebanyak 237 responden di panti jompo Xuzhou, China	Sampel dalam penelitian ini berjumlah 228 responden	Hasil penelitian ini didapatkan bahwa ada hubungan antara kesepian dengan penurunan fungsi kognitif. Penurunan fungsi kognitif ini berpotensi	Perbedaan dari penelitian yang saya lakukan terletak pada variabel penelitian dan lokasi penelitian. Variabel dependen dalam penelitian ini “ <i>fungsi kognitif</i> ”

	<i>of depressive symptoms, anxiety, and sleep disturbances</i> (Liu et al., 2025)				memengaruhi kualitas tidur.	sedangkan variabel dependen saya “kualitas tidur”. Penelitian ini dilakukan di Panti Jompo China, sedangkan penelitian saya dilakukan di pedesaan Indonesia.
3	Hubungan kesepian dengan gangguan tidur pada lansia hipertensi dan tekanan darah normal di UPT PSTW Banyuwangi (Sari et al., 2022)	Penelitian korelasi <i>non eksperimental</i> dengan desain <i>case control</i>	Populasi dalam penelitian ini berjumlah 70 responden	Sampel dalam penelitian ini berjumlah 60 responden, dipilih menggunakan teknik <i>total sampling</i>	Hasil penelitian menunjukkan 39,4% lansia mengalami kesepian ringan dengan hipertensi sistol, dan 75,8% gangguan tidur sebagian besar dialami oleh lansia dengan hipertensi sistol. Ditemukan kaitan kesepian dengan gangguan tidur pada lanjut usia.	Perbedaan dari penelitian yang saya lakukan terletak pada variabel penelitian, lokasi penelitian dan desain penelitian. Variabel dependen dalam penelitian ini “gangguan pola tidur” sedangkan penelitian saya “kualitas tidur”. Penelitian ini dilakukan di panti jompo, sedangkan penelitian saya dilakukan di pedesaan. Penelitian

							saya dengan <i>cross sectional</i> .
4	Hubungan antara kecemasan dan Kesepian insomnia pada Lansia (Sari & Hamidah, 2021)	Penelitian <i>cross sectional</i> menggunakan metode survei	Populasi dalam penelitian ini adalah lansia di wilayah Surabaya	Sampel dalam penelitian ini berjumlah 94 responden, dipilih menggunakan teknik <i>purposive sampling</i>	Hasil penelitian ini didapatkan bahwa kecemasan dan kesepian memiliki kaitan erat dengan ganggaun tidur (insomnia) pada lansia di Surabaya.	Perbedaan dari penelitian yang saya lakukan terletak pada variabel penelitian dan lokasi penelitian. Variabel independen dalam penelitian ini “kecemasan & kesepian” sedangkan variabel saya “kesepian”, lalu variabel dependen penelitian ini “insomnia” sedangkan penelitian saya “kualitas tidur”. Penelitian ini dilakukan di perkotaan (Surabaya), penelitian saya dilakukan di pedesaan.	

5	Hubungan kesepian dengan insomnia pada lansia di rumah pelayanan sosial Semarang (Syah et al., 2026)	Penelitian kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia di rumah pelayanan sosial tersebut	Sampel dalam penelitian ini berjumlah 135 responden, dipilih menggunakan teknik <i>consecutive sampling</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami kesepian kategori sedang dengan insomnia yang tinggi (51,9%). Ada kaitan yang kuat antara kesepian dan insomnia pada lansia. Semakin tinggi tingkat kesepian, semakin tinggi tingkat insomnia yang dialami lansia.	Perbedaan dari penelitian yang saya lakukan terletak pada variabel penelitian dan lokasi penelitian. Variabel dependen dalam penelitian ini “insomnia” sedangkan penelitian saya “kualitas tidur”. Penelitian ini dilakukan di panti atau rumah pelayanan sosial, sedangkan penelitian saya dilakukan di pedesaan.
---	--	---	--	---	---	--