

BAB 1

PENDAHULUAN

1. 1 Latar Belakang

Masa lansia merupakan tahap akhir dalam perjalanan kehidupan manusia. Di Indonesia, seseorang dikategorikan sebagai lansia apabila telah berusia 60 tahun ke atas. Pada fase ini, kondisi fisik umumnya mengalami penurunan yang cukup signifikan (Suhartanti dkk., 2023). Memasuki usia lanjut juga membawa berbagai perubahan pada aspek fisik, sosial, dan mental. Beragam perubahan tersebut menuntut lansia untuk mampu beradaptasi, namun tidak jarang justru menimbulkan tekanan psikologis yang dapat berujung pada depresi (Wisanti & History, 2024).

Salah satu persoalan psikologis yang sering muncul pada lansia adalah depresi. Depresi pada lansia (*Late Life Depression*) merupakan gangguan kesehatan mental yang terjadi pada kelompok usia lanjut. Kondisi ini memberikan dampak besar terhadap berbagai aspek kehidupan lansia, termasuk penurunan kualitas hidup, penurunan kesejahteraan emosional, serta penurunan kemampuan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari secara optimal (Yao Gao dkk., 2025). Depresi juga menjadi salah satu penyebab timbulnya isolasi sosial. Lansia dengan depresi sering menunjukkan gejala seperti kehilangan minat terhadap aktivitas sosial, merasa tidak berharga, kelelahan emosional, serta menurunnya motivasi untuk berinteraksi dengan orang lain. Kondisi ini membuat mereka cenderung menarik diri dari lingkungan sosial dan mengurangi komunikasi dengan keluarga maupun teman. Akibatnya, depresi tidak hanya berdampak pada kondisi psikologis lansia,

tetapi juga mempersempit ruang interaksi sosial yang pada akhirnya dapat menyebabkan isolasi sosial (Donovan & Blazer, 2020).

Berdasarkan meta analisis terbaru, sekitar 33% lansia di dunia mengalami isolasi sosial. Metaanalisis tersebut melibatkan 89.288 lansia, dan 17.597 di antaranya dikategorikan terisolasi secara sosial (*Prevalence of Social Isolation in the Elderly*, 2024). Berdasarkan analisis data *Indonesian Family Life Survey* (IFLS-5), ditemukan bahwa 11,2% lansia di Indonesia mengalami tingkat kesepian yang tinggi, sedangkan 88,8% lainnya berada pada kategori kesepian rendah (JNERS, 2024). Meskipun angka lansia yang mengalami kesepian tinggi tidak mendominasi, proporsi tersebut tetap menunjukkan bahwa sekitar satu dari sepuluh lansia berada pada risiko isolasi sosial yang signifikan. Data Proyeksi Penduduk Tahun 2024 menunjukkan bahwa persentase penduduk lanjut usia di Provinsi Jawa Timur telah mencapai 14,91%, menandakan bahwa struktur penduduk di wilayah tersebut termasuk kategori penduduk tua (Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur, 2025). Sementara itu, hasil studi pendahuluan di UPT PSTW Magetan menunjukkan bahwa jumlah lansia yang tinggal di panti tersebut sebanyak 145 orang, terdiri dari 64 lansia laki-laki dan 81 lansia perempuan. Berdasarkan rekapitulasi data pada bulan November 2025, diketahui bahwa terdapat 23 lansia yang mengalami gangguan interaksi sosial (UPT PSTW Magetan, 2025).

Perubahan status mental seperti demensia, depresi, atau kecemasan dapat menurunkan kepercayaan diri untuk berinteraksi. Ditambah dengan ketidakmampuan mengelola emosi, proses berduka yang tidak tuntas, atau sumber daya personal yang berkurang, lansia akhirnya lebih rentan menarik diri dan

mengalami isolasi sosial (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018). Isolasi sosial merupakan kondisi ketika seseorang merasa sendiri dan enggan berhubungan dengan orang lain, yang dipandang sebagai pengalaman negatif atau situasi yang mengancam. Ancaman tersebut dapat menimbulkan berbagai respons, seperti perasaan ditolak, tidak dimengerti, tidak berguna, putus asa, kehilangan tujuan hidup, serta kesulitan berkonsentrasi dan mengambil keputusan (Suerni & PH, 2019).

Salah satu upaya penanganan yang efektif untuk klien dengan isolasi sosial adalah terapi aktivitas secara individu dan terapi aktivitas secara kelompok, yaitu intervensi keperawatan yang menggunakan aktivitas fisik, kognitif, sosial, dan spiritual untuk meningkatkan keterlibatan, frekuensi, serta durasi aktivitas individu atau kelompok. Melalui aktivitas yang terarah, klien dapat meningkatkan interaksi sosial, menurunkan rasa kesepian, serta membangun kembali kepercayaan diri dalam menjalin hubungan dengan orang lain. Dalam penerapannya, perawat melakukan serangkaian langkah observasi, seperti mengidentifikasi tingkat defisit aktivitas, kemampuan klien dalam berpartisipasi, sumber daya yang tersedia, serta strategi yang dapat meningkatkan partisipasi dalam aktivitas. Perawat juga memonitor respon emosional, fisik, sosial, dan spiritual klien terhadap aktivitas yang diberikan. Secara terapeutik, perawat memfasilitasi klien untuk berfokus pada kemampuan yang dimiliki, menyepakati komitmen peningkatan aktivitas, serta membantu memilih aktivitas yang sesuai dengan kondisi fisik, biologis, psikologis, dan sosial. Aktivitas yang dipilih dapat mencakup aktivitas fisik rutin, aktivitas pengganti saat ada keterbatasan, permainan kelompok yang tidak kompetitif, aktivitas rekreasi seperti vokal grup

atau permainan sederhana, serta aktivitas dengan komponen memori dan emosional untuk klien dengan kondisi khusus seperti demensia. Dalam aspek edukasi, perawat menjelaskan metode melakukan aktivitas sehari-hari, mengajarkan cara melakukan aktivitas yang dipilih, serta menganjurkan keterlibatan dalam aktivitas fisik, sosial, spiritual, dan kognitif. Selain itu, perawat berkolaborasi dengan terapis okupasi atau merujuk klien ke pusat aktivitas komunitas untuk memaksimalkan capaian terapi. Melalui rangkaian intervensi terapi aktivitas tersebut, kondisi emosional dan psikologis klien dapat distimulasi agar lebih aktif, meningkatkan rasa percaya diri, serta membantu klien membangun kembali kemampuan berinteraksi secara adaptif sehingga gejala isolasi sosial dapat berkurang secara bertahap (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018).

Ayat dalam QS. Yunus [10] : 57 berbunyi : *“Wahai manusia ! Sungguh, telah datang kepadamu pelajaran (Al-Qur'an) dari Tuhanmu, penyembuh bagi penyakit yang ada dalam dada, serta petunjuk dan rahmat bagi orang yang beriman.”* Ayat ini mengandung makna yang sangat dalam, khususnya bagi mereka yang sedang mengalami tekanan batin atau depresi. Depresi merupakan kondisi ketika seseorang merasa gelisah, sedih, kehilangan harapan, serta mengalami beban emosi yang berat. Dalam konteks ini, istilah “penyakit dalam dada” sangat relevan, karena menggambarkan luka batin, kecemasan, dan kesedihan yang menghimpit jiwa. Al-Qur'an hadir sebagai pelajaran dari Allah yang berfungsi sebagai penyembuh bukan hanya bagi penyakit fisik, tetapi juga bagi luka hati dan kegelisahan batin. Melalui bacaan, pemahaman, dan pengamalan ayat-ayatnya, seseorang dapat merasakan ketenangan, kekuatan spiritual, serta keteguhan jiwa

dalam menghadapi berbagai ujian hidup. Al-Qur'an memberikan petunjuk agar manusia tetap berada di jalan yang benar, sekaligus menjadi rahmat yang menumbuhkan optimisme, harapan, dan ketenangan bagi orang-orang beriman. Dengan demikian, Al-Qur'an bukan hanya sekadar kitab suci, tetapi juga sumber penenang, penyembuh, serta kekuatan spiritual yang mampu membantu seseorang bangkit dari depresi dan menemukan kembali makna hidup yang mendalam.

1. 2 Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan keperawatan pada lansia yang mengalami gangguan psikososial dengan masalah keperawatan isolasi sosial di UPT PSTW Kab. Magetan?

1. 3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk melakukan asuhan keperawatan pada lansia yang mengalami gangguan psikososial dengan masalah keperawatan isolasi sosial di UPT PSTW Kab. Magetan

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengkaji masalah kesehatan pada lansia yang mengalami gangguan psikososial dengan masalah keperawatan isolasi sosial di UPT PSTW Kab. Magetan
2. Merumuskan diagnosis keperawatan pada lansia yang mengalami gangguan psikososial dengan masalah keperawatan isolasi sosial di UPT PSTW Kab. Magetan

3. Merencanakan intervensi keperawatan pada lansia yang mengalami gangguan psikososial dengan masalah keperawatan isolasi sosial di UPT PSTW Kab. Magetan
4. Melakukan implementasi keperawatan pada lansia yang mengalami gangguan psikososial dengan masalah keperawatan isolasi sosial di UPT PSTW Kab. Magetan
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada lansia yang mengalami gangguan psikososial dengan masalah keperawatan isolasi sosial di UPT PSTW Kab. Magetan
6. Melakukan dokumentasi keperawatan pada lansia yang mengalami gangguan psikososial dengan masalah keperawatan isolasi sosial di UPT PSTW Kab. Magetan

1. 4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penulisan karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memberikan informasi dan dapat digunakan dalam pengembangan ilmu keperawatan yang berkaitan dengan asuhan keperawatan lansia khususnya pada pasien yang mengalami isolasi sosial.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Penulis

Hasil penulisan karya tulis ilmiah ini dapat digunakan sebagai pengalaman serta bahan pembelajaran dalam mengimplementasikan asuhan keperawatan.

2. Bagi Institusi Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Hasil penulisan karya tulis ilmiah ini di harapkan dapat digunakan sebagai pendukung pembelajaran dan tambahan referensi untuk Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Ponorogo

3. Bagi Institusi UPT PSTW Kab. Magetan

Hasil penulisan karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan serta evaluasi dalam melaksanakan asuhan keperawatan khususnya asuhan keperawatan pada lansia yang mengalami isolasi sosial

4. Bagi Peneliti Selanjutya

Dapat digunakan sebagai dasar pembelajaran untuk memperluas penelitian dengan tema yang sama oleh peneliti selanjutnya

