

BAB II KAJIAN PUSTAKA

Sebelum dapat mengetahui hubungan dari pandemi COVID-19, terdapat beberapa hal yang harus dipahami terlebih dahulu. Pada bab ini penulis akan memaparkan bagaimana sejarah fenomena *kodokushi* di Jepang, faktor penyebab terjadinya *kodokushi*, fenomena sosial yang terjadi di Jepang dan pengaruh pandemi COVID-19 terhadap kenaikan kasus *kodokushi*.

2.1 Pandemi COVID-19

COVID-19 merupakan suatu penyakit menular yang disebabkan oleh varian baru dari corona virus. Virus dan penyakit ini tidak diketahui sebelum munculnya wabah ini di Wuhan, Tiongkok, pada bulan Desember 2019. Saat ini, COVID-19 telah menjadi pandemi yang menyebar di berbagai negara di seluruh dunia.

Menurut Matsumoto, Hamatani & dkk. (2022), akibat pandemi penyakit virus corona 2019 (COVID-19), kesehatan mental masyarakat telah terganggu. Orang-orang yang pulih dari COVID-19 telah dilaporkan mengalami masalah kesehatan mental, bersama dengan disabilitas fisik. Terdapat gejala gangguan stres pascatrauma (PTSD), depresi, dan kecemasan yang diamati pada individu yang pulih dari COVID-19. Kecemasan dan depresi bisa menjadi masalah umum yang muncul hingga enam bulan setelah pemulihan dari COVID-19. Lebih lanjut, orang yang mengalami kondisi yang lebih parah selama fase akut COVID-19 cenderung mengalami gejala depresi dan kecemasan yang lebih besar.

Table 1
Sample characteristics by loneliness status^a.

Variable	Total N	Not lonely N (%)	Lonely N (%)	P-value
Sex				<0.001
Male	4464	2540 (56.9)	1924 (43.1)	
Female	4536	2763 (60.9)	1773 (39.1)	

Gambar 2. 1 Tabel persentase perasaan kesepian selama isolasi COVID-19

Sumber: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8628601/>

Gambar di atas merupakan hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Andrew Stickley dan Michiko Ueda pada bulan April sampai Desember tahun 2020 dengan total *sample* 9000 orang. Melalui penelitian tersebut, dapat terlihat bahwa langkah-langkah pengendalian infeksi COVID-19, seperti penerapan isolasi sosial dan pembatasan kegiatan masyarakat, berhubungan dengan kesehatan mental masyarakat. Jika dibandingkan dengan yang tidak merasa kesepian memang jumlahnya lebih kecil, tetapi jumlah yang merasa kesepian juga tidak dapat dikatakan sedikit dengan total laki-laki dan perempuan yang merasakan kesepian sekitar 3697 orang. Negara-negara yang menerapkan isolasi sosial dan pembatasan kegiatan masyarakat memiliki risiko peningkatan gangguan mental, seperti depresi di antara penduduknya. Penelitian ini juga menemukan bahwa tingkat prevalensi gejala depresi yang signifikan secara klinis cenderung lebih rendah di negara-negara yang menerapkan kebijakan isolasi sosial dan penerapan kegiatan masyarakat dengan cepat.

2.2 Fenomena Sosial Di Jepang

Menurut Soerjono Soekanto (1998) yang dikutip dari buku yang berjudul fenomena *sosial* (2018:2), fenomena sosial merupakan masalah sosial yang berupa ketidaksesuaian antara masyarakat atau unsur-unsur kebudayaan yang membahayakan suatu kehidupan kelompok sosial. Berbagai macam Fenomena sosial yang terjadi di Jepang antara lain adalah *hikikomori*, *jouhatsu*, *gogatsubyou*, dan *kodokushi*.

1. Hikikomori

Akre (2024) dalam *Encyclopedia Britannica* menyatakan definisi *hikikomori* adalah kondisi dimana seseorang menghindari dari hubungan sosial hingga harus terisolasi di rumah selama minimal enam bulan tanpa berinteraksi dengan siapapun. Istilah *hikikomori* juga merujuk kepada seseorang yang mengalami kondisi tidak berinteraksi sosial dalam jangka waktu yang panjang.

Kato (2019) menyatakan *hikikomori*, sebuah bentuk isolasi sosial yang parah, telah menjadi masalah serius di Jepang sejak sekitar tahun 1970-an,

khususnya di kalangan pemuda dan remaja, dan mendapat perhatian lebih besar sejak akhir tahun 1990-an.

ひきこもりの状態とは「様々な要因の結果として社会的参加（義務教育を含む就学、非常勤職を含む就労、家庭外での交遊など）を回避し、原則的には6ヵ月以上にわたっておおむね家庭にとどまり続けている状態（他者と交わらない形での外出をしていてもよい）を指す現象概念」（https://www.pref.nagano.lg.jp/seishin/heisetsu/hikikomori/withdraw_config.html）。

Hikikomori no joutai wa "Samazama na youin no kekka toshite shakaiteki sanku (Gimukyōuiku wo fukumu shūgaku, hijōkinshoku wo fukumu shūrou, katei gai de no kōyū na do) wo kaihi shi, gensokuteki ni wa 6 ka getsu ijō watatte oomune katei ni to domawari tsuzuketeiru joutai (Tasha to majiwaranai katachi de no gaishutsu wo shiteite mo yoi) w shimesu genshō gainen" desu.

Terjemahan: *Hikikomori* adalah "konsep fenomenologis yang mengacu pada keadaan menghindari partisipasi sosial (sekolah termasuk pendidikan wajib, pekerjaan termasuk pekerjaan paruh waktu, bersosialisasi di luar rumah, dll.) sebagai akibat dari berbagai faktor dan, pada prinsipnya, secara umum, tetap tinggal di rumah selama enam bulan atau lebih (meskipun di luar rumah tanpa bersosialisasi dengan orang lain)".

Berdasarkan kutipan di atas, dapat diketahui bahwa *hikikomori* merupakan suatu fenomena sosial di mana seseorang menghindari kegiatan bersosialisasi dengan orang lain. Cara menghindarinya adalah dengan terus mengurung diri di dalam rumah selama lebih dari 6 bulan. Ketika ada keharusan untuk ke luar rumah (membeli kebutuhan) sebisa mungkin mereka akan menghindari berbicara dengan orang lain dan menyelesaikan urusannya secepat mungkin.

2. *Jouhatsu*

Tindakan *jouhatsu* atau '蒸発' secara harfiah memiliki arti "evaporasi". Akan tetapi, sebenarnya *jouhatsu* merujuk pada fenomena di Jepang di mana seseorang dengan sengaja menghilang dari kehidupan masyarakat yang sudah mapan tanpa meninggalkan jejak. Meskipun juga terjadi di tempat lain, fenomenaini umumnya lebih sering terjadi di Jepang.

行方をくらませた理由・動機が不明で、どこに行ったかを知る手が

かりも残されていない状態。ただし、行方をくらませた理由・動機は自発的であり、事件や事故に巻き込まれている場合は除く。
(<https://hitosagashi-pro.com/columns/122/>)。

Yukue wo kuramasete riyuu/douki ga fumei de doko ni itta ka wo shiru te ga kanari nokosaretenai joutai. Tadashi, yukue wo kuramasete riyuu/douki wajihatsuteki de ari, jiken ya jikou ni makikomareteiru baai wa nozoku.

Terjemahan: Alasan atau motif penghilangan tidak diketahui dan tidak ada petunjuk yang tersisa tentang ke mana mereka pergi. Namun, alasan atau motif untuk menghilang adalah sukarela, kecuali dalam kasus-kasus di mana orang tersebut terlibat dalam suatu insiden atau kecelakaan.

Istilah ini sering digunakan saat seseorang menghilang tanpa jejak karena beberapa sebab seperti terlilit utang yang menumpuk, hubungan tanpa cinta, atau tekanan dari budaya kerja yang keras. Orang Jepang merasa sangat terbebani oleh rasa malu jika mereka membawa beban utang kepada keluarga, mengalami perceraian, atau bahkan hanya berhenti dari pekerjaan. Bagi mereka, ini merupakan tekanan yang sangat berat. Beberapa individu memilih untuk mengakhiri hidup mereka sendiri sebagai alternatif daripada hidup dengan rasa malu, bekerja hingga mati, atau menjadi *jouhatsu* yang artinya menghilang dari kehidupan tanpa ada seseorang pun yang mengetahui.

Seorang sosiolog bernama Hiroki Nakamori mengatakan bahwa fenomena ini lebih mudah terjadi di Jepang karena polisi kebanyakan tidak akan bertindak jika bukan kejahatan yang jelas. Selain dari sisi polisi, privasi juga merupakan sesuatu yang sangat sensitif di Jepang. Seseorang yang ingin menghilang dapat dengan mudahnya dapat beraktivitas tanpa takut untuk dicari karena bahkan orangtua tidak akan dapat mengetahui informasi dari atm orang tersebut atau rekaman cctv untuk melindungi privasi orang (<https://www.bbc.com/indonesia/vert-cap-54067432>).

3. *Gogatsubyou*

Berdasarkan *japanese.about.com* dan *funjapanese.net* *Gogatsubyou* terdiri dari dua kata yaitu *gogatsu* 五月 yang berarti bulan Mei dan 病 yang berarti penyakit. *Gogatsubyou* merupakan depresi yang menyerang beberapa murid atau

karyawan baru pada saat minggu kedua bulan Mei.

[五月病とは、学生・社会人にとって新年度となって初めての連休を迎えたあとの5月くらいに見られる「気分の落ち込み」や「体調不良」といった状態の総称です。]

(<https://seikatsuclub-kyosai.coop/news/column/5817/>).

Gogatsubyou to wa, gakusei/shakaijin ni totte shinnendo to natte hajimete norenkyuu wo mukaeta ato no 5 gatsu gurai ni mirareru "Kibun no ochikomi" ya "Taichou furyou" to itta joutai no soushou desu.

Terjemahan: Penyakit bulan Mei merupakan istilah umum yang digunakan untuk menjelaskan 'perubahan suasana hati' dan 'kesehatan yang buruk' yang terlihat sekitar bulan Mei, setelah liburan pertama berturut-turut di tahun ajaran baru bagi para siswa dan orang yang bekerja.

Kutipan di atas menjelaskan alasan penggunaan kata *gogatsubyou*. Kata ini digunakan untuk menunjukkan perasaan lelah yang dirasakan setelah menikmati liburan pertama awal tahun. Penggunaan Mei sendiri digunakan karenamasa liburan selesai sekitar bulan Mei dan masyarakat yang baru saja selesai menikmati liburan belum bisa lepas dari kenikmatan libur dan terjadilah fenomena *gogatsubyou*.

Berdasarkan *Website Tokyo Mental Health* Di Jepang, bulan April menandai awal tahun pelajaran untuk sekolah dan awal tahun fiskal untuk bisnis. Ini adalah waktu di mana banyak orang memulai sekolah baru atau pekerjaan baru, sering kali dengan perpindahan ke kota baru, mencari teman baru, dan menghadapi perubahan besar dalam rutinitas pribadi dan profesional.

Setelah pengalaman baru ini, sekitar sebulan kemudian, terjadi *Golden Week*, liburan panjang yang berlangsung dari akhir April hingga awal Mei. Akan tetapi, setelah kembali dari liburan, beberapa pelajar dan pekerja mulai menunjukkan gejala yang disebut sebagai *gogatsubyou*, seperti kelelahan, kurang motivasi, pola berpikir negatif, tidur yang terganggu, perubahan dalam nafsu makan, kehilangan minat pada hobi yang pernah dinikmati, serta merasakan kecemasan dan ketidaknyamanan yang berkelanjutan. Gejala ini muncul karena stres dalam menghadapi perubahan dalam hidup yang drastis, seperti saat menghadapi lingkungan baru di dunia kerja maupun pendidikan.

Berdasarkan website *Tokyo Mental Health* (2022), meskipun tidak ada penyebab pasti, dokter dan ahli kesehatan mental di Jepang sering mengaitkan gejala yang terkait dengan penyakit ini dengan stress dalam menghadapi perubahan besar dalam hidup. Jika memulai pekerjaan baru, pindah, dipindahkan ke departemen baru, atau memulai sekolah baru, mungkin merasakan berada di bawah tekanan yang semakin besar untuk memenuhi tuntutan dan tanggung jawab lingkungan baru .

Meskipun fenomena sosial ini umum terjadi saat beradaptasi dengan perubahan, jika tidak ditangani, gejala Sindrom Mei atau dikenal dengan *gogatsubyou* dapat berkembang menjadi kondisi lain, seperti depresi atau gangguan penyesuaian.

Menurut Shylma Na'imah dalam *Hallosehat* (2023), gangguan penyesuaian adalah serangkaian kondisi yang muncul ketika seseorang mengalami respons yang tidak sehat atau berlebihan terhadap perubahan atau stres yang mengganggu kehidupan secara sosial, emosional, atau profesional. Gejala yang muncul pada orang yang mengalami gangguan penyesuaian bisa bervariasi, yaitu mengalami gejala yang berkaitan dengan depresi. Umumnya, gejala atau respons muncul dalam tiga bulan setelah terjadinya perubahan atau stres. Gangguan penyesuaian bisa dialami oleh siapa pun, di segala usia, yang sedang berjuang untuk menyesuaikan diri dengan stres dan perubahan. Namun, gangguan penyesuaian berbeda dengan depresi, gangguan penyesuaian muncul sebagai respons terhadap tekanan dari luar dan sering kali mereda ketika seseorang mulai berhasil menyesuaikan diri dengan perubahan tersebut.

4. *Kodokushi*

Kodokushi, atau "kematian dalam kesepian", adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan situasi di mana seseorang meninggal di rumah mereka sendiri tanpa ada orang lain yang mengetahui atau menyadarinya. Kejadian ini umumnya terkait dengan individu yang tinggal sendirian, terutama orang tua yang sudah lanjut usia. Hal seperti ini dapat membuat seseorang menjadi depresi yang akhirnya menutup usianya dalam kesepian. Hal tersebut dapat

diketahui dari kutipan di bawah ini.

「孤独死」は、誰にも看取られずに亡くなることをいいます。独居老人が亡くなった場合だけというイメージがあるかもしれませんが、決してそれだけではありません。]

Kodokushi to wa, dare ni mo mitomerarezu ni naku naru koto wo iimasu. Dokkyou roujin ga nakunatta baai dake to iu imeeji ga arukamo shiremasen ga kehite sore dake de wa arimsen.

Terjemahan: *kodokushi* adalah ketika seseorang meninggal tanpa dirawat oleh siapa pun. Kelihatannya hal ini hanya terjadi pada orang lanjut usia yang tinggal sendirian, tetapi ini bukan satu-satunya kasus.

Kutipan ini menjelaskan kembali makna dari *kodokushi* yang merupakan keadaan orang yang meninggal sendirian. Penyebabnya dapat dikarenakan tidak ada yang merawat korban tersebut hingga akhirnya meninggal sendirian di dalam rumahnya. Hal ini yang menyebabkan kebanyakan orang menganggap korban *kodokushi* hanyalah orang lanjut usia saja.

Berdasarkan penjelasan di atas, dapat diketahui fenomena sosial yang adadi Jepang cukup beragam. Setiap fenomena tersebut memiliki jenis dan alasan yang berbeda-beda. Walaupun berbeda, tetapi setiap fenomena tersebut juga memiliki kesamaan. Kesamaan tersebut ada pada keadaan mental yang menjadi salah satu faktor terjadinya keempat fenomena tersebut. Melihat hal tersebut, penulis berfokus pada fenomena sosial *kodokushi* yang merupakan kematian dalam kesepian.

2.3 Sejarah Kemunculan Fenomena *Kodokushi*

Pengertian *kodokushi* menurut Dictionary.go.ne.jp berdasarkan *Daijisen shogakukan Japan* adalah:

「だれにも気づかれずに一人きりで死ぬこと。独居者が疾病などで助けを求めることなく急死し、しばらくしてから見つかる場合などにいう。]

Dare ni mo kidzuka rezu ni hitorikiri de shinu koto. Dokkyosha ga shippei nado de tasuke o motomeru koto naku kyūshi shi, shibaraku shite kara mitsukaru baai nado ni iu.

Terjemahan: Ketika dua individu secara tiba-tiba menghilang dari suatu lokasi atau ketika seseorang meninggalkan rumahnya dan

menghilang, "Tiba-tiba istri saya melakukan sesuatu.

Kata *kodokushi* jika dilihat dari makna kanjinya maka 独死(kodoku) berarti kesepian atau kesunyian, sedangkan 死 (shi) memiliki arti yaitu kematian. Jadi 孤独死 (*kodokushi*) secara keseluruhan memiliki arti mati kesepian atau mati dalam kesendirian tanpa ada kerabat yang mendampingi jenazah dari para korban *kodokushi* tersebut baru diketahui dalam jangka waktu yang lama ada yang ditemukan sudah meninggal berhari-hari yang lalu, bahkan ada yang berbulan-bulan dengan keadaan jasad yang sudah membusuk.

Kodokushi pertama kali didokumentasikan di surat kabar Jepang pada tahun 1970 dan penelitian yang mengeksplorasi fenomena ini dimulai pada tahun 1973. Meskipun pada masa sebelumnya tidak menggunakan istilah tersebut, kasus yang sekarang disebut sebagai kematian kesepian. Fenomena ini pertama kali mendapatkan perhatian sebagai isu sosial dengan sebutan "kematian yang sepi" pada awal tahun 1970.

Fenomena ini baru mendapatkan perhatian dari pemerintah dan media saat terjadinya bencana alam gempa bumi Hanshin tahun 1995 dimana pada saat itu lebih dari 200 orang yang lanjut usia terlantar dan tidak punya pilihan selain pindah ke kawasan rumah sementara. Tingkat kerusakan yang tinggi membuat pembangunan perumahan sementara setelah gempa bumi tahun 1995 dilakukan secara bertahap. Akan tetapi, rumah ini hanya tersedia dalam waktu yang terbatas hanya dalam jangka waktu 2 tahun. Selain itu, lingkungan dari perumahan sementara yang dibangun oleh pemerintah tidak dirancang untuk orang lanjut usia yang butuh perawatan. Banyak dari korban yang tinggal sebatang kara. Situasi ini mengakibatkan keadaan di mana seseorang terpaksa menjadi tetangga dengan individu yang sebelumnya tidak pernah mereka kenal atau memiliki hubungan sebelumnya. Efek besar dari gempa ini membuat korban bencana tidak memiliki pilihan selain melanjutkan hidup mereka dengan berhadapan dengan orang yang mereka kenal hanya setelah kejadian bencana di kawasan rumah sementara.



Gambar 2. 2 Kondisi ruangan korban *kodokushi*

Sumber: <https://www.quora.com/What-does-it-mean-to-be-a-Kodokushi-in-Japan>

Seperti tampak pada gambar 2.2 ini merupakan foto dari ruangan korban dari *Kodokushi*. Dapat dilihat kondisi dari ruangnya sangat berantakan. Tidak hanya berantakan, terdapat juga bekas darah dari jenazah yang sudah membusuk. Masyarakat terutama orang lanjut usia mengalami masa-masa sulit di tempat tersebut karena mereka tidak memiliki kemampuan beradaptasi dengan lingkungan baru dibandingkan dengan generasi yang lebih muda. Kondisi ini menyebabkan mereka menjadi penyendiri bukan hanya karena usia yang sudah tua dan kondisi fisik sudah lemah tetapi juga karena mereka terpaksa dipindahkandari lingkungan rumah sebelumnya yang dimana mereka sudah membangun hubungan sosial yang erat. Sehingga banyak lansia yang kondisi kesehatannya menurun dan ditemukan meninggal dalam keadaan sendirian dan jasad mereka baru ditemukan dalam waktu yang lama berhari-hari sampai berbulan-bulan bahkan ada yang sampai bertahun-tahun. Setelah terjadinya bencana alam gempa bumi besar Hanshin tahun 1995, fenomena *Kodokushi* menjadi masalah sosial utama di negara Jepang.

Ciri-ciri individu yang mengalami *kodokushi* diantaranya adalah terjadi di lingkungan rumah, melibatkan seseorang yang hidup sendirian orang yang hidup sendirian, terutama mereka yang tidak memiliki anggota keluarga atau teman dekat yang tinggal bersama. Tidak memiliki jaringan sosial yang kuat, termasuk kurangnya hubungan dengan tetangga, teman, atau anggota keluarga, dapat meningkatkan risiko isolasi sosial. Tidak ada dukungan keluarga orang yang tidak memiliki dukungan atau interaksi rutin dengan anggota keluarga, terutama jika keluarga berada di lokasi yang jauh atau memiliki hubungan yang terputus, dan

orang yang kesulitan merawat diri sendiri, baik karena faktor kesehatan atau usia, hal ini terlihat dari kondisi rumah yang buruk, seperti lingkungan yang kotor, tidak terawat, atau kurang nyaman mungkin lebih rentan terhadap isolasi sosial dan menimbulkan masalah kesehatan yang tidak terdeteksi. Kerjasama antara keluarga, teman, tetangga, dan lembaga sosial dapat berperan penting dalam mengidentifikasi dan membantu individu yang mungkin membutuhkan dukungansosial tambahan.

Taichi yoshida pemilik rumah singgah di Osaka dalam artikel *Time* yang ditulis oleh Nobel (2010) menyatakan bahwa orang yang meninggal karena *kodokushi* ditemukan dalam kondisi tergeletak di lantai di samping pakaian yang kusut dan piring-piring kotor yang disembunyikan di bawah selimut. Berdasarkan hal tersebut, diperkirakan korban sudah meninggal dalam jangka waktu bulan bahkan tahun. Terkadang ada juga jasad yang ditemukan dalam kondisi hanya tersisa tulang belulang. Berdasarkan dari pernyataan yang diberikan oleh Taichi Yoshida, sebagian besar kematian *kodokushi* disebabkan oleh sifat individualis yang hanya memprioritaskan kepentingan pribadi tanpa memperdulikan kepentingan Bersama. Hal tersebut membuat saat terjadi suatu permasalahan dalam kehidupan, yaitu buruk dalam berkomunikasi menyebabkan sulit menyampaikan perasaan dan sulit untuk meminta bantuan kepada orang lain. Sifatindividualis ini dapat membuat hubungan dengan orang lain hancur dan memunculkan rasa penyesalan di akhir yang dapat mengarah pada kejadian *kodokushi*.

Kodokushi sudah menjadi hal umum yang terjadi negara Jepang hal ini terlihat ada jasa yang melibatkan orang yang sudah meninggal yaitu membersihkan tempat tinggal korban *kodokushi* mulai dari menyortir barang- barang milik korban, menghilangkan bau dari pembusukan jenazah korban, sampai harus mengatur ulang tempat tinggal korban karena adanya bercak darah atau sebagainya. Selain kegiatan pembersihan, jasa pembersihan ini juga turut melakukan penghormatan dalam bentuk berdoa bagi ketenangan korban *kodokushi*.

Dalam artikel *Time* yang ditulis Nobel (2010) di Jepang, fenomena *kodokushi*, yang pertama kali didokumentasikan di tahun 1970, menjadi semakin umum terjadi. Menurut statistik dari Biro Kesejahteraan Sosial dan Kesehatan Masyarakat kota Tokyo pada tahun 2008, lebih dari 2.200 orang yang berusia di

atas 65 tahun meninggal sendirian. Khususnya, kejadian ini sering melibatkan laki-laki yang berusia 50-an dan terkait dengan pertumbuhan populasi lansia yang pesat di negara tersebut. Saat ini, satu dari lima orang di Jepang berusia di atas 65 tahun, dan pada tahun 2030, perkiraannya akan meningkat menjadi satu dari tiga. Dengan peningkatan jumlah warga lanjut usia yang tinggal jauh dari keluarga dan kekurangan panti jompo di seluruh negeri, banyak dari mereka yang saat ini hidup sendirian.

Kato (2017) menyatakan secara tradisional, orang Jepang hidup dalam masyarakat desa yang sangat menghargai interaksi sosial dan hubungan antartetangga. Namun, di lingkungan perkotaan, semakin sulit untuk membangun dan menjaga hubungan dekat dengan orang lain. Hal ini telah mengakibatkan banyak individu merasa kesepian. Dengan kata lain, orang yang sebelumnya hidup dalam komunitas keluarga dan kelompok sekarang lebih sering menghabiskan waktu sendiri, terutama di kota. Orang-orang di lingkungan perkotaan cenderung merasakan kesepian, dan ini dapat mengakibatkan berbagai masalah kesehatan mental dan gangguan jiwa yang berhubungan dengan kesepian. Faktor seperti pendapatan rendah, masalah keuangan, dan pengangguran juga berperan dalam menyebabkan kesepian. Kesepian dapat berdampak negatif pada kesehatan fisik dan mental, termasuk masalah seperti kehilangan nafsu makan, insomnia, perasaan sedih, apatis, dan penurunan aktivitas, yang pada akhirnya dapat menyebabkan kematian karena serangan jantung dan malnutrisi.

Penyebaran COVID-19 di Jepang dapat memperparah faktor-faktor yang berkontribusi pada kematian akibat *kodokushi*. Risiko kematian akibat virus COVID-19 ini meningkat secara signifikan, mengurangi kontak fisik dan menjaga jarak menjadi strategi dalam mengurangi penyebaran virus COVID-19 namun tindakan ini juga dapat meningkatkan tingkat isolasi sosial.

Dalam artikel yang terdapat di situs resmi [biomedcentral.com](https://www.biomedcentral.com) yang ditulis oleh Nakazawa (2021) sejak Maret 2020 tercipta gaya hidup baru mencakup menjaga jarak sosial, memakai masker, dan mencuci tangan sebagai tindakan untuk mencegah penyebaran virus COVID-19. Hal ini juga mencakup rekomendasi untuk membatasi pergerakan masyarakat, seperti tidak keluar rumah, mendorong praktik

bekerja dari jarak jauh dan pertemuan online ini berdampak negatif terutama pada lansia yang tidak terbiasa berkomunikasi secara *online*, membuat mereka semakin terisolasi dari dunia luar. Bahkan generasi muda yang pandai dalam menggunakan teknologi juga mengalami kesulitan karena pembatasan kegiatan masyarakat dan isolasi sosial yang berlangsung dalam waktu yang lama. Selama pandemi, kantor dan sekolah tidak beroperasi secara normal, yang mengakibatkan kurangnya interaksi langsung dengan rekan kerja dan teman sekolah. Selain itu, banyak orang juga kehilangan pekerjaan dan menghadapi kesulitan ekonomi masa pandemi COVID-19 dapat memperburuk masalah isolasi sosial dan kesejahteraan mental, yang pada gilirannya dapat meningkatkan risiko terjadinya *kodokushi*.

2.4 Teori Kebutuhan Manusia Gardner Murphy

Teori Kebutuhan manusia Murphy merupakan salah satu teori kebutuhan yang cukup dikenal. Berdasarkan website Gramedia.com, Murphy seorang psikolog yang berasal dari Amerika mengelompokkan kebutuhan manusia menjadi empat macam. Empat kebutuhan yang dikemukakan Murphy diantaranya:

1. Kebutuhan dasar merujuk pada kebutuhan biologis atau elemen esensial tubuh manusia, seperti makan untuk memperoleh energi, minum untuk mengatasi dahaga, dan pernapasan untuk memastikan pasokan udara.
2. Kebutuhan kegiatan mencerminkan pentingnya aktivitas dalam menjaga gerak dan keberlanjutan manusia, sejalan dengan sifat dinamis makhluk yang bergerak.
3. Kebutuhan sensori melibatkan keinginan manusia untuk menerima respons dari lingkungan sekitarnya, termasuk kebutuhan terhadap warna, suara, musik, dan elemen-elemen lain yang memengaruhi interaksi dengan lingkungan.
4. Kebutuhan untuk menolak menunjukkan bahwa manusia memiliki dorongan untuk menolak segala sesuatu yang tidak sesuai dengan keinginannya, seperti menolak rasa sakit, ketakutan, kebohongan, ancaman, dan sejenisnya.

Teori kebutuhan manusia menurut Murphy berkaitan dengan topik fenomena sosial *kodokushi* selama masa pandemi COVID-19. Di masa pandemi COVID-19 kebutuhan pada manusia tidak dapat terpenuhi diantaranya kebutuhan dasar seperti sandang dan pangan, kebutuhan sensori seperti melakukan interaksi secara langsung dengan manusia lain, kebutuhan terhadap kegiatan seperti bekerja dan sekolah dan kebutuhan untuk menolak seperti mengungkapkan perasaan dan memintapertolongan. Disaat 4 kebutuhan manusia ini semuanya tidak terpenuhi dampak terburuk adalah terjadi kematian *kodokushi*.

2.5 Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya *Kodokushi*

Selama pandemi COVID-19, fenomena *kodokushi* atau kematian sendirian dapat menjadi masalah lebih serius karena beberapa alasan. Beberapa faktor yang dapat memengaruhi situasi ini selama pandemi melibatkan pembatasan sosial, isolasi, dan keterbatasan akses ke dukungan sosial.

2.5.1 Isolasi Sosial

Definisi isolasi sosial adalah keadaan dimana individu mengalami penurunan atau bahkan sama sekali tidak mampu berinteraksi dengan orang lain disekitarnya Damayanti,(2012). Menurut kotobank.jp *shogakukan Japannipponica* definisi isolasi sosial adalah

伝染性の疾患にかかったおそれのある人間その他の動植物、またはそれを媒介するおそれのある物品などについて、その無害性が納得されるまで特定の地域においてその交通、移動を制限または禁止して隔離、停留するとともに、それらの無害化のために治療、消毒、廃棄などを含む防疫措置一般を施行する衛生上の危機管理をさす。

“*Densensei no shikka ni kakatta osore no ningen sono hoka no doushoubutsu, mata wa sore wo baikai suru osore no aru buppin nado ni tsuite, sono mugaisei ga nattoku sareru made tokutei no chiiki ni oite sono koutsuu, idou wo seigen mata wa kinshi shite kakuri, teiruu suruto tomoni, sorera no mugaike no tame ni chiryou, shoudoku, haiki nado o fukumu boueki sochi ippan o shikou suru eiseijou no kiki kanri o sasu*”

Terjemahan: Manusia, hewan, dan tanaman lain yang berpotensi menularkan suatu penyakit menular, serta benda-benda yang dapat menjadi sumber penularan penyakit, ditempatkan dalam isolasi

dengan cara membatasi atau melarang pergerakan mereka di suatu wilayah tertentu hingga dipastikan tidak membahayakan. Manajemen krisis ini melibatkan implementasi tindakan pencegahan epidemi secara umum, termasuk pengobatan, sterilisasi, dan pembuangan, untuk menetralkan dan menghilangkan potensi virus.

Dalam menghadapi pandemi virus COVID-19, masyarakat terpaksa harus melaksanakan kegiatan sehari-hari seperti sekolah dan berkerja di rumah karena penerapan kebijakan jarak sosial dan pembatasan kegiatan masyarakat untuk mengurangi penyebaran virus COVID-19 akibatnya individu kehilangan hubungan sosial, sehingga menyebabkan isolasi sosial dan perasaan kesepian. Hal ini bisa terjadi karena individu ruang gerak nya menjadi sangat terbatas karena sulit untuk bertemu teman atau anggota keluarga secara langsung karena di dalam kondisi pandemi komunikasi hanya terbatas lewat panggilan telepon maupun video call, yang dapat meningkatkan risiko *kodokushi*.

Upaya pencegahan penyebaran virus dengan menerapkan karantina atau yang dikenal dengan isolasi sosial selama pandemi COVID-19, seperti penutupan organisasi masyarakat dan larangan kunjungan bagi orang lanjut usia ke anggota keluarga, telah membatasi partisipasi sosial mereka. Hal ini berpotensi menurunkan interaksi sosial, yang dapat berdampak negatif pada kesehatan mental dan fisik karena pembatasan partisipasi dalam kegiatan organisasi masyarakat dan keluarga.

Isolasi sosial pada masa pandemi COVID-19 memberikan dampak fisik maupun mental. Beberapa penelitian menunjukkan beberapa kondisi kesehatan mental yang ada pada masa isolasi sosial. Kondisi tersebut contohnya seperti depresi, stres, suasana hati yang buruk, dan rasa sedih serta cemas yang berlebihan. Ketidakmampuan untuk berbagi perasaan dan pikiran dengan orang lain dapat meningkatkan tekanan mental dan insomnia. Selain dari hubungan dengan orang lain, isolasi sosial juga dapat mempengaruhi kualitas tidur seseorang yang dapat menyebabkan penyakit fisik seperti penyakit kardiovaskular. Dampak lainnya adalah penurunan kepadatan tulang dan kekuatan otot, peningkatan tekanan darah, dan penurunan fungsi kekebalan tubuh. Penurunan kesehatan otak seperti penurunan fungsi kognitif dan peningkatan risiko demensia pada orang lanjut usia juga dapat disebabkan oleh kurangnya aktifitas dan interaksi dengan orang lain

selama masa isolasi. Interaksi sosial yang terbatas dapat mengurangi stimulasi kognitif yang penting untuk menjaga kesehatan otak. Penjelasan yang terlah dipaparkan tersebut dapat meningkatkan kematian dini.

Berdasarkan website resmi *National Library of Medicine* Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2022 mengindikasikan bahwa terdapat hubungan erat antara fungsi fisik dan mental dengan tingkat partisipasi sosial dalam masyarakat. Partisipasi sosial diartikan sebagai aktifnya seseorang dalam berbagai kegiatan seperti organisasi keagamaan, olahraga, kegiatan budaya, rekreasi, aktivitas politik, dan kegiatan sukarela. Beberapa penelitian telah menyoroti manfaat perlindungan yang diberikan oleh partisipasi sosial terhadap kesehatan masyarakat terutama lansia, dianggap sebagai pendorong untuk meningkatkan tingkat aktivitas fisik dan fungsi kognitif. Partisipasi sosial juga terkait dengan kualitas hidup yang lebih baik, peningkatan massa otot, keseimbangan, fungsi kognitif yang lebih baik, dan risiko lebih rendah terhadap penyakit penyerta dan kecacatan pada orang lanjut usia.

2.5.2 Kurang Dukungan Sosial

Selama masa pandemi COVID-19, pemerintah menerapkan kebijakan agar masyarakat mulai menerapkan isolasi mandiri sebagai respons terhadap ketidakpastian dan kekhawatiran penyebaran virus COVID-19 yang meluas. Mengingat pentingnya dukungan sosial dalam melindungi kesehatan mental dan fisik dari dampak negatif stres, kurangnya dukungan dapat memberikan dampak negatif bagi individu yang menjalani isolasi mandiri.

Dalam buku *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions* Sarafino (2012) menjelaskan bahwa dukungan sosial merujuk pada kenyamanan, perhatian, penghargaan terhadap individu, atau bantuan dalam menerima dukungan dari orang lain atau kelompok tertentu. Sumber dukungan ini dapat berasal dari berbagai tempat, termasuk pasangan, keluarga, teman, rekan kerja, dokter, atau organisasi komunitas. Individu yang merasakan dukungan sosial cenderung percaya bahwa mereka dihargai, dicintai, dan merupakan bagian dari jaringan sosial seperti keluarga atau komunitas organisasi. Dukungan sosial juga mencakup penerimaan

barang atau jasa serta dukungan saling membela ketika dibutuhkan.

Menurut Omichi & Kaminishi dalam *National Library of Medicine* (2022), dukungan sosial dapat diartikan sebagai keyakinan seseorang bahwa mereka mendapatkan perhatian, kasih sayang, penghargaan, dan merupakan bagian dari sebuah komunitas yang saling bertanggungjawab. Dukungan sosial telah terbukti menjadi faktor perlindungan terhadap dampak negatif dari tekanan terhadap kesehatan mental dan fisik Mertens, (2020). Meskipun tingkat dukungansosial yang tinggi dapat memberikan perlindungan terhadap masalah kesehatan mental selama peristiwa hidup yang sangat stres, seperti pandemi COVID-19, kurangnya dukungan sosial selama krisis ini dapat meningkatkan risiko masalah kesehatan mental.

Hal ini di dukung oleh pernyataan Bentley & young (2022) yang mengatakan bahwa dukungan sosial adalah berbagai bentuk bantuan dan bantuan yang diberikan oleh anggota keluarga, teman, tetangga, dan orang-orang terdekat. Dukungan sosial dikenal sebagai faktor penting dalam kesehatan masyarakat. Kurangnya dukungan sosial dapat dikaitkan dengan meningkatnya kesepian serta meningkatnya tingkat kesusahan, ketidaksesuaian psikologis, dan penyakit fisik.

Di dalam Situs kementerian kesehatan Indonesia Dukungan sosial memiliki dampak signifikan pada tingkat stres yang dialami oleh seseorang. Sibua & Silaen (2020) menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat dukungan sosial, semakin rendah tingkat stres yang dirasakan, dan sebaliknya, semakin rendah dukungan sosial, semakin tinggi tingkat stresnya. Penerimaan dukungan sosial yang tepat dari orang lain memiliki dampak positif, berfungsi sebagai cara untuk mengatasi stres saat seseorang menghadapi masalah, dan juga dapat berkontribusi pada kesejahteraan individu Bovien, seperti yang dikutip dalam Fabian dkk, (2017). Hal ini didukung oleh Amylia & Surjaningrum (2014). Individu yang menerima dukungan sosial cenderung lebih mampu beradaptasi dengan lingkungannya dan dapat menyesuaikan diri dalam menghadapi situasi atau masalah tertentu.

Dari penjelasan mengenai dampak dari dukungan sosial dapat disimpulkan bahwa kurangnya dukungan sosial dari individu terdekat dapat meningkatkan kerentanan seseorang terhadap stres atau bahkan memperburuk kondisinya.

Sebaliknya, individu yang mendapatkan dukungan sosial yang memadai cenderung dapat mengurangi dampak dari situasi stres yang sedang dihadapi. Berbagai jenis dukungan sosial dapat diberikan untuk orang-orang disekitar kita yang sedang membutuhkan. Sarafino (2011:81) menyatakan ada empat aspek dukungan sosial yaitu:

1. Dukungan informasional mencakup bantuan yang diberikan dalam bentuk saran, saran, dan informasi untuk membantu mengungkapkan atau menyelesaikan masalah. Jenis dukungan ini mencakup nasihat, rekomendasi, petunjuk, serta penyediaan informasi yang dapat berasal dari berbagai sumber, seperti buku, majalah, artikel, siaran radio, dan sumber informasi lainnya.
2. Dukungan penghargaan berperan dalam membangun penghargaan diri, kepercayaan diri, dan rasa nilai pribadi. Keberadaan dukungan ini menjadi sangat penting saat seseorang menghadapi stres akibat tuntutan yang melebihi kapasitasnya.
3. Dukungan instrumental merujuk pada bantuan konkret dan langsung, seperti memberikan uang atau meminjamkan dana, serta membantu dalam menangani tugas bagi seseorang yang sedang mengalami stres.
4. Dukungan emosional melibatkan ekspresi perhatian, empati, dan kepedulian terhadap seseorang. Melalui dukungan ini, penerima merasa nyaman, mendapatkan ketenangan, serta merasa diberdayakan dan dicintai saat mengalami stres. Dukungan emosional juga dapat berupa dorongan semangat, kehangatan personal, dan kasih sayang.

2.5.3 Gangguan Kesehatan Mental

Dalam *website resmi statistica* menyatakan sejak kemerosotan ekonomi pada tahun 1990-an, berbagai masalah sosial terkait kesehatan mental telah muncul dan ciri-ciri psikologis masyarakat Jepang diantaranya, *kodokushi* yaitu meninggal dalam keadaan sendiri, dan *hikikomori* yaitu orang yang mengurung diri di rumah untuk menutup kontak sosial, dan tidak masuk sekolah dalam jangkawaktu lama. 2 kondisi tersebut adalah masalah mental dan sosial yang paling sering terjadi dalam

beberapa tahun terakhir terutama selama masa pandemi COVID-19. Gejala gangguan ini dapat muncul sesekali atau berlangsung dalam jangka waktu yang panjang, bahkan secara kronis. Kondisi ini bervariasi mulai dari tingkat ringan hingga parah, dan dapat berdampak signifikan pada kemampuan seseorang untuk menjalani kehidupan sehari-hari. Hal ini mencakup kesulitan dalam berinteraksi sosial, kinerja pekerjaan, hingga hubungan dengan keluarga.

Namun, dalam kasus yang lebih parah, seseorang mungkin memerlukan perawatan intensif di rumah sakit untuk menangani kondisi mereka. Tidak jarang, kondisi ini dapat memicu keinginan untuk menyakiti diri sendiri atau bahkan mengakhiri hidup mereka. Stickley & Ueda (2021). Dalam situs *National Library of Medicine* menyatakan bahwa manusia merupakan makhluk sosial yang memerlukan lingkungan sosial yang aman dan terjamin untuk kelangsungan hidupnya. Kesejahteraan mental dan fisik sangat bergantung pada hubungan sosial yang memuaskan. Ketidakpuasan dalam hubungan sosial dapat mengakibatkan kesepian, yang telah diakui sebagai fenomena global sejak zaman dahulu. Kesepian dapat menjadi pemicu berbagai masalah kesehatan mental, seperti depresi, penyalahgunaan alkohol, pelecehan anak, gangguan tidur, gangguan kepribadian, dan penyakit *Alzheimer*. Selain itu, kesepian juga dapat berkontribusi pada berbagai masalah kesehatan fisik, termasuk diabetes, gangguan autoimun seperti rheumatoid arthritis dan lupus, penyakit kardiovaskular seperti penyakit jantung koroner, hipertensi, obesitas, penuaan fisiologis, kanker, gangguan pendengaran, dan penurunan kesehatan secara keseluruhan. Penting untuk melakukan intervensi tepat waktu guna mencegah kesepian agar kesehatan mental dan fisik individu tetap terjaga.

Mushtaq, Shoib & dkk. (2014) dalam *National Library of Medicine* menyebutkan terdapat tiga jenis kesepian, yaitu kesepian situasional, kesepian perkembangan, dan kesepian internal.

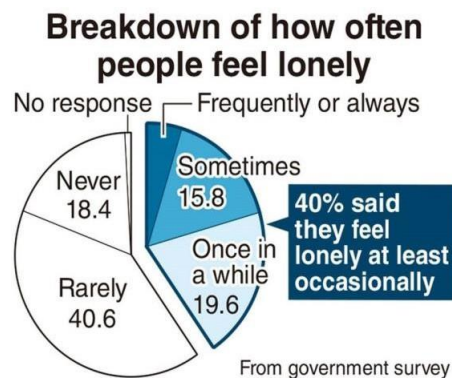
1. **Kesepian Situasional** : Faktor-faktor terkait kesepian situasional mencakup aspek lingkungan seperti pengalaman yang tidak menyenangkan, ketidaksesuaian tingkat kebutuhan, migrasi, konflik interpersonal, kecelakaan, dan bencana

2. **Kesepian Perkembangan** : Kesepian perkembangan terkait dengan faktor-faktor seperti ketidakmampuan pribadi, defisit perkembangan, perpisahan yang signifikan, kemiskinan, pengaturan tempat tinggal, serta cacat fisik atau psikologis
3. **Kesepian Internal** : Faktor-faktor kesepian internal melibatkan aspek kepribadian, lokus kendali, tekanan mental, harga diri rendah, perasaan bersalah, dan strategi penanganan situasi yang kurang baik.

Weiss & dkk.(2014) dalam *National Library of Medicine* mengatakan dua jenis kesepian, yaitu kesepian emosional dan sosial. Kesepian emosional ditandai oleh kurangnya keterikatan emosional dan isolasi sosial yang tercermin dari tidak adanya jaringan sosial.

Jika dilihat dari kondisi masyarakat Jepang yang disebutkan pada *Tokyoweekender* pada tahun 2021, kesepian yang terjadi di Jepang terjadi karena jam kerja di Jepang yang tinggi membuat interaksi antara individu menjadi berkurang. Selain karena pekerjaan, alasan lainnya adalah tidak punya orang yang bisa diajak berbicara maupun berkonsultasi. Hal ini dapat terjadi karena belum menikah, hanya tinggal sendiri di rumah dan kurangnya hubungan sosial dengan teman maupun tetangga. Melalui hal tersebut, jika dilihat dari ketiga kategori di atas, dapat disimpulkan bahwa kesepian yang ada di Jepang cenderung masuk ke kategori kesepian perkembangan dan internal.

Japan news by the *yomiuri shinbun* (2023). Menunjukkan hasil survei pemerintah nasional yang baru-baru ini dirilis menunjukkan bahwa pada bulan Desember tahun 2022, sekitar 40% dari populasi Jepang merasa kesepian. Survei tersebut dilaksanakan pada bulan Desember tahun lalu terhadap 20.000 responden yang berusia 16 tahun ke atas di seluruh negeri, dengan tingkat respons valid sebesar 56,1%. Berikut gambar dari grafik survei yang dimaksud.



Gambar 2. 3 Grafik persentase orang yang merasa kesepian
 Sumber: <https://japannews.yomiuri.co.jp/society/general-news/20230412-102910/>

Hasil survei di atas menyatakan perasaan kesepian yang dirasakan oleh responden cukup besar. Dengan 4,9% dari responden menyatakan sering atau selalu, 15,8% mengaku kadang-kadang, dan 19,6% menyebutkan bahwa mereka mengalami kesepian sesekali. Jika digabungkan, ketiga kelompok ini mencapai 40,3%. Angka tersebut mengalami peningkatan sebesar 3,9 poin persentase dibandingkan dengan survei sebelumnya yang dirilis pada bulan April tahun lalu.

Analisis dari survei di atas menunjukkan bahwa berdasarkan kelompok usia, persentase tertinggi orang yang merasakan kesepian setidaknya sesekali terjadi pada responden berusia 20-an dengan angka 47,9%, diikuti oleh responden berusia 50-an sebesar 46,2%, dan responden berusia 30-an sebesar 45,9%. Hal ini menunjukkan tingginya tingkat kesepian di kalangan pekerja. Berdasarkan data yang muncul pada survei di atas, ada responden yang mengakui sering atau selalu merasa kesepian dan tidak menerima dukungan dari pemerintah atau organisasi nirlaba juga diminta alasan tidak menerima dukungan. Sebanyak 39,0% menjawab bahwa mereka tidak tahu cara mendapatkan dukungan.

Berdasarkan penguraian dari Bab II, dapat diketahui bahwa fenomena sosial yang terjadi di Jepang sangatlah beragam. Beberapa contoh fenomena sosial yang ada adalah *hikikomori*, *jouhatsu*, *gogatsubyou*, dan *kodokushi*. Salah satu yang cukup terkenal adalah fenomena *kodokushi*. *Kodokushi* adalah kondisi dimana seseorang meninggal dalam keadaan sendirian tanpa ada keluarga atau kerabat yang mendampingi. Fenomena sosial *kodokushi* dapat terjadi karena berbagai faktor seperti isolasi sosial, kurangnya dukungan sosial dan penyakit mental.