



**GAMBARAN TINGKAT KESEPIAN LANSIA DAN INTERAKSI  
SOSIAL DI PANTI WERDHA SEMARANG**

**Skripsi**

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

**Oleh:**

**NASIKHATUT THOHIROH  
NIM: 30901900142**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
SEMARANG**

**2023**



**GAMBARAN TINGKAT KESEPIAN LANSIA DAN INTERAKSI  
SOSIAL DI PANTI WERDHA PUCANG GADING DAN WENING  
WARDOYO SEMARANG**

Skripsi

Oleh:

**NASIKHATUT THOHIROH**

**NIM: 30901900142**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
SEMARANG**

**2023**

## PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi dengan judul :“**Gambaran Tingkat Kesenian Lansia dan Interaksi Sosial Di Panti Werdha Pucang Gading dan Wening Wardoyo Semarang**” saya susun tanpa tindakan plagiarisme *sesuai* dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang dibuktikan dengan hasil uji *Turn it in*. Jika di kemudian hari ternyata Saya melakukan tindakan plagiarisme, Saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang di jatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada Saya

Semarang, 03 Februari 2023

Mengetahui  
Wakil Dekan 1

Peneliti



Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat  
NIDN. 06-0906-7504



Nasikhatut Thohiroh  
NIM.30901900142

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul

### GAMBARAN TINGKAT KESEPIAN LANSIA DAN INTERAKSI SOSIAL DI PANTI WERDHA PUCANG GADING DAN WENING WARDOYO SEMARANG

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Nasikhatut Thohiroh

NIM : 30901900142

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 13 Februari 2023  
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I,

Iwan Ardian, S.KM., M.Kep  
NIDN. 06.2208.7404



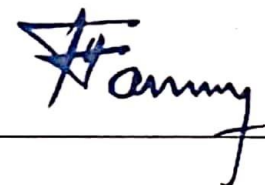
Penguji II,

Ns. Iskim Luthfa, M.Kep  
NIDN. 06.2006.8402



Penguji III,

Ns. Moch Aspihan, M.kep., Sp.Kep. Kom.  
NIDN. 06.1305.7602



Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan



Iwan Ardian, SKM., M.Kep  
NIDN. 0622087404

## HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul :

### **GAMBARAN TINGKAT KESEPIAN LANSIA DAN INTERAKSI SOSIAL DI PANTI WERDHA PUCANG GADING DAN WENING WARDOYO SEMARANG**

Disusun Oleh :

**Nama : Nasikhatut Thohiroh**

**NIM : 30901900142**

Telah disahkan dan disetujui oleh pembimbing pada :

Pembimbing I

Tanggal : 11 Februari 2023

Pembimbing II

Tanggal : 12 Februari 2023



Ns. Iskim Luthfa, M. Kep  
NIDN. 06.2006.8402



Ns. Moch Aspihan, M. Kep., Sp. Kep. Kom.  
NIDN. 06.1305.7602

**UNISSULA**  
جامعة سلطان أبوبنوع الإسلامية

## **SURAT PERNYATAAN KEASLIAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nasikhatut Thohiroh

NIM : 30901900142

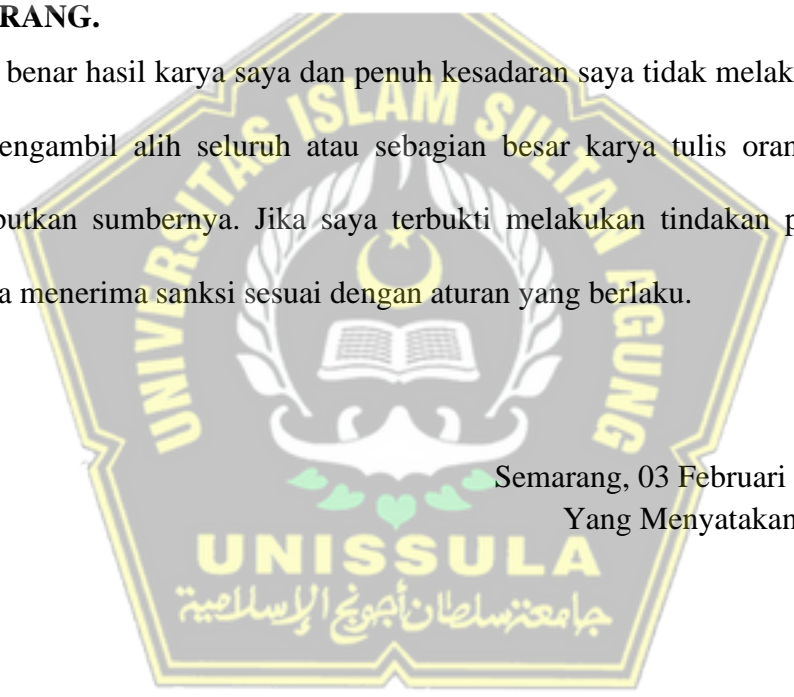
Dengan ini saya menyatakan bahwa Skripsi yang berjudul :

**GAMBARAN TINGKAT KESEPIAN LANSIA DAN INTERAKSI SOSIAL  
DI PANTI WERDHA PUCANG GADING DAN WENING WARDOYO  
SEMARANG.**

Adalah benar hasil karya saya dan penuh kesadaran saya tidak melakukan plagiasi atau mengambil alih seluruh atau sebagian besar karya tulis orang lain tanpa menyebutkan sumbernya. Jika saya terbukti melakukan tindakan plagiasi, saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan aturan yang berlaku.

Semarang, 03 Februari 2023

Yang Menyatakan



Nasikhatut Thohiroh

## **SURAT PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nasikhatut Thohiroh  
NIM : 30901900142  
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan  
Fakultas : Ilmu Keperawatan

Dengan ini menyerahkan karya ilmiah berupa ~~Tugas Akhir/Skripsi/Tesis/Disertasi\*~~ dengan judul :

**GAMBARAN TINGKAT KESEPIAN LANSIA DAN INTERAKSI SOSIAL DI PANTI WERDHA PUCANG GDING DAN WENING WARDOYO SEMARANG** Dan menyetujuinya menjadi hak milik Universitas Islam Sultan Agung Semarang serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif untuk disimpan, dialihmediakan, dikelola dalam pangkalan data, dan dipublikasikannya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemilik Hak Cipta.

Pernyataan ini Saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta/Plagiarisme dalam karya ilmiah ini, maka segala bentuk tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Semarang, 03 Februari 2023  
Yang menyatakan,

Nasikhatut Thohiroh

## KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Segala puji bagi Allah SWT, yang telah memberikan rahmat, nikmat, dan ridho-Nya, sehingga penulis telah diberi kesempatan untuk menyelesaikan skripsi penelitian dengan judul **“Gambaran Tingkat Kesepian Lansia dan Interaksi Sosial di Panti Werdha Pucang Gading dan Wening Wardoyo Semarang”**. Penelitian ini disusun sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar sarjana keperawatan di Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Agung Semarang.

Dalam menyusun penelitian ini penulis menyadari sepenuhnya bahwa penulis tidak dapat menyelesaikan tanpa bimbingan saran dan motivasi dari semua pihak yang turut berkontribusi dalam penyusunan penelitian ini sehingga penyusunan penelitian ini dapat terselesaikan sesuai dengan yang telah penulis rencanakan. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terimakasih pada:

1. Prof. Dr. H. Gunarto, SH., MH. selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Iwan Ardian SKM. M. Kep. selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung.
3. Ns. Indra Tri Astuti, M.Kep, Sp.Kep.An., selaku Kaprodi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung
4. Ns. Iskim Luthfa, S.Kep., M.Kep selaku pembimbing I yang telah sabar dan meluangkan waktu serta tenaga dalam memberikan ilmu, nasehat yang bermanfaat dan penuh motivasi dengan penuh perhatian dan kelembutan,



mengajarkan penulis agar selalu semangat sesulit apapun menghadapi ujian skripsi Ini maupun tugas-tugas lainnya

5. Ns. Moch Aspihan, M.Kep., Sp.Kep.Kom selaku pembimbing II yang telah sabar dan meluangkan waktu serta tenaga dalam memberikan ilmu, nasehat yang bermanfaat dan penuh motivasi dengan penuh perhatian dan kelembutan, mengajarkan penulis agar selalu semangat sesulit apapun menghadapi ujian skripsi maupun tugas-tugas lainnya
6. Iwan Ardian SKM. M. Kep. Selaku Penguji I yang telah berkenan menguji saya dan memberikan pendapat yang penuh teliti dan kesabaran untuk kemajuan skripsi saya.
7. Seluruh Dosen pengajar dan staf Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Agung Semarang yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan serta bantuan kepada penulis.
8. Kedua Orang tua saya , ibu Istiaroh dan Bapak Karno yang selalu mendoakan, memberikan dukungan, membiayai pendidikan saya dari TK sampai sarjana dan kasih sayangnya selama ini sehingga bisa menempuh pendidikan di perguruan tinggi.
9. Kedua kaka perempuan saya Yani dan Alimah serta seluruh keluarga besar saya terimakasih yang telah memberikan semangat, dukungan, dan doa selama ini sehingga bisa menempuh pendidikan diperguruan tinggi.
10. Aldo Lintang Saputra yang selalu memberi support dan dukungan , ,mendengarkan keluh kesah selama proses skripsi, menemani suka duka bagi penulis.

11. Teman-teman yang ikut membantu kelancaran proses penulis menyelesaikan skripsi ( Nadila , Nafiatul, Novilia )
12. Teman seperjuangan satu bimbingan Nuris dan Lutfiatul.
13. Teman-teman MONASA , yang saling mengingatkan dan memberi dukungan satu sama lain.

Penulis menyadari bahwa penelitian ini masih banyak kekurangan, sehingga sangat membutuhkan saran dan kritik demi kesempurnaannya. Peneliti berharap skripsi keperawatan ini nantinya dapat bermanfaat bagi banyak pihak.



Semarang, 7 Februari 2023

Nasikhatut Thohiroh

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG  
Skripsi, Desember 2022**

**ABSTRAK**

Nasikhatut Thohiroh, Iskim Lutfha, Moch. Aspihan.

**GAMBARAN TINGKAT KESEPIAN LANSIA DAN INTERKSI SOSIAL DI  
PANTI WERDHA PUCANG GADING DAN WENING WARDOYO  
SEMARANG**

69 halaman + 9 tabel + 2 gambar + 10 lampiran + xviii

**Latar Belakang** : Dalam perjalanan hidup, proses menua atau lanjut usia merupakan hal yang wajar dan akan dialami oleh semua orang. Lansia yang tinggal di panti seharusnya mendapatkan perawatan intensif yang memulihkan baik fisik serta psikologis dan meningkatkan sosial. Namun kenyataannya tinggal di panti ini menyebabkan masalah psikologis seperti kesepian. Interaksi sosial berperan penting dalam kehidupan lansia. Hal ini dapat mentoleransi kondisi kesepian yang ada dalam kehidupan sosial lansia. Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran tingkat kesepian lansia dan interaksi sosial di Panti Werdha Pucang Gading Wardoyo Semarang.

**Metode** : Penelitian ini menggunakan teknik Consecutive Sampling dengan jumlah sampel 126 orang yang ada di panti werdha Pucang Gading dan Wening Wardoyo Semarang. Pengambilan sampel dengan menggunakan kuesioner *UCLA Loneliness Scale* berisi 20 item dan Interaksi Sosial dengan 19 pertanyaan lalu dianalisis dengan uji statistik deskriptif.

**Hasil** : Hasil penelitian menunjukkan mayoritas lansia berusia 60-74 tahun sebanyak 97 orang (77,0%), jenis kelamin perempuan sebanyak 82 orang (65,1%), lama tinggal lansia dipanti yang <5 tahun ada 26 orang presentase 20,6%, tidak sekolah sebanyak 75 orang (59,5%), kesepian kategori sedang 112 orang (88,9%) dan interaksi sosial kategori cukup 77 orang (61,1%).

**Kesimpulan** : Para lansia yang berada di Panti Werdha Pucang Gading Wardoyo dengan tingkat kesepian sedang dan interaksi sosial yang cukup.

**Kata Kunci** : Lansia, Tingkat kesepian, Interaksi sosial

**Sumber Literatur** : 28 Kepustakaan ( 2016-2022)

**STUDY PROGRAM OF NURSING SCIENCE**  
**FACULTY OF NURSING SCIENCES**  
**ISLAMIC UNIVERSITY SULTAN AGUNG SEMARANG**  
*Thesis, December 2022*

**ABSTRACT**

Dika Putri Rahmawati, Moch. Aspihan, Iskim Lutfha.

**DESCRIPTION OF PUBLIC PERCEPTION OF VISUAL IMAGES OF  
WARNING ON CIGARETTE PACKAGES IN GENUK DISTRICT,  
SEMARANG CITY**

*69 pages + 9 tables + 2 pictures + 10 attachments + xviii*

**Background** In the course of life, the aging process is natural and will be experienced by everyone. Elderly people living in institutions are supposed to get intensive care that restores both physical and psychological health and improves social functioning. But the reality is that living in these institutions causes psychological problems such as loneliness. Social interaction plays an important role in the lives of the elderly. This can tolerate the condition of loneliness that exists in the social life of the elderly. The purpose of the study was to determine the description of the level of loneliness among the elderly and their social interaction in Panti Werdha Pucang Gading Wardoyo Semarang.

**Methods:** This study used a consecutive sampling technique with a total sample of 126 people in Pucang Gading and Wening Wardoyo nursing homes in Semarang. The UCLA Loneliness Scale questionnaire with 20 items and the Social Interaction questionnaire with 19 questions were used to collect data, which was then analyzed using descriptive statistical tests.

**Results:** The results showed that for the majority of elderly people aged 60-74 years, as many as 97 people (77.0%), the female gender, as many as 82 people (65.1%), the length of stay of the elderly in the past five years was 26 people (20.6%), not in school, as many as 75 people (59.5%), the moderate loneliness category had 112 people (88.9%), and the social interaction category had 77 people (61.1%).

**Conclusions:** The elderly who are in the Pucang Gading Wardoyo Werdha Home have moderate loneliness and sufficient social interaction.

**Keywords** : Perception, Society, Cigarettes

**Bibliography** : 40 (2016-2022)

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iv
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN.....	v
SURAT PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH .....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
ABSTRAK.....	x
<i>ABSTRACT</i> .....	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xvi
DAFTAR GAMBAR .....	xvii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xviii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian .....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Tinjauan Teori Lansia .....	7
1. Definisi Lansia .....	7
2. Karakteristik Lansia .....	7
3. Teori- teori Proses Penuaan .....	11
4. Perubahan yang Terjadi pada Lansia .....	14

B. Tinjauan Teori Kesenian .....	18
1. Definisi Kesenian .....	18
2. Tipe – Tipe Kesenian .....	18
3. Penyebab kesenian .....	20
4. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kesenian.....	20
5. Faktor Kesenian Menurut (Rahmi, 2015) : .....	21
6. Ciri – ciri kesenian .....	21
7. Dampak kesenian .....	22
8. Kesenian di Panti Werdha.....	22
9. Penanganan Kesenian .....	23
10. Skala Tingkat Kesenian .....	24
C. Tinjauan Teori Interaksi sosial.....	25
1. Definisi Interaksi Sosisal .....	25
2. Jenis-jenis Interaksi Sosial.....	26
3. Syarat-Syarat Terjadinya Inetraksi Sosial.....	26
4. Bentuk – Bentuk Interaksi Sosial.....	27
5. Instrumen Penelitian Interaksi Sosial.....	31
D. Kerangka Teori masalah kesenian dan interaksi sosial.....	32
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>33</b>
A. Kerangka Konsep .....	33
B. Variabel Penelitian .....	33
C. Jenis dan Desain Penelitian.....	34
D. Populasi dan Sampel Penelitian .....	34
1. Populasi.....	34
2. Sampel.....	35

3. Teknik sampling.....	36
E. Tempat dan Waktu Penelitian .....	36
1. Tempat Penelitian .....	36
2. Waktu Penelitian.....	36
F. Definisi Operasional.....	37
G. Instrumen /Alat Pengumpulan Data .....	37
1. Instrument penelitian.....	37
2. Uji Validitas .....	39
3. Uji Reliabilitas .....	40
H. Metode Pengumpulan Data dan Pengolahan Data.....	41
1. Pengumpulan data.....	41
2. Pengolahan data .....	42
3. Analisis data.....	44
I. Etika Penelitian .....	44
1. <i>Informed consent</i> (Lembar Persetujuan Menjadi Responden) .....	45
2. <i>Ananomy</i> (Tanpa Nama) .....	45
3. <i>Confidentiality</i> (Kerahasiaan) .....	45
4. <i>Benficiency</i> (Manfaat).....	45
5. <i>Nonmaleficience</i> (keamanan).....	46
6. <i>Veracity</i> ( kejujuran ) .....	46
7. <i>Juctice</i> (keadilan) .....	46
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	47
A. Analisa Univariat .....	47
1. Karakteristik responden .....	47

a.	Usia .....	47
b.	Jenis kelamin.....	47
c.	Lama tinggal .....	48
d.	Pendidikan terakhir .....	48
2.	Status Responden Menurut Tingkat Kesepian .....	49
3.	Status responden menurut interaksi sosial .....	52
<b>BAB V</b>	<b>PEMBAHASAN .....</b>	<b>55</b>
A.	Interpretasi dan Diskusi Hasil .....	55
1.	Karakteristik Responden .....	55
a.	Usia .....	55
b.	Jenis Kelamin.....	56
c.	Lama Tinggal .....	57
d.	Pendidikan.....	58
2.	Interaksi Sosial.....	58
3.	Tingkat Kesepian .....	61
B.	Keterbatasan Penelitian.....	64
C.	Implikasi Penelitian.....	65
<b>BAB VI</b>	<b>PENUTUP .....</b>	<b>67</b>
A.	Kesimpulan .....	67
B.	Saran.....	67
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>		<b>69</b>
<b>LAMPIRAN</b>		



## DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1	Definisi Operasional.....	37
Tabel 4.1.	Karakteristik Usia lansia di Panti Pucang Gading dan Panti Wening Wardoyo pada Bulan Januari 2023 (n = 126) .....	47
Tabel 4.2.	Jenis Kelamin lansia di Panti Pucang Gading dan Panti Wening Wardoyo pada Bulan Januari 2023 (n = 126) .....	47
Tabel 4.3.	Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Tinggal di Pantai Pucang Gading dan Pantai Werdoyo ( n = 126).....	48
Tabel 4.4.	Pendidikan Terakhir lansia di Panti Pucang Gading dan Panti Wardoyo (n = 126) .....	48
Tabel 4.5.	Indikator tingkat kesepian di Panti Pucang Gading dan Panti Wening Werdoyo pada Bulan Januari 2023 (n = 126).....	49
Tabel 4.6.	Distribusi Frekuensi Tingkat Kesepian di Panti Pucang Gading dan Wening Wardoyopada Bulan Januari 2023 (n=126) .....	51
Tabel 4.7.	Indikator Interaksi Sosial di Panti Pucang Gading dan Panti Wening Wardoyo pada Bulan Januari 2023 (n = 126).....	52
Tabel 4.8.	Distribusi Frekuensi Interaksi Sosial di Panti Pucang Gading dan Wening Wardoyo pada Bulan Januari 2023 (n = 126).....	54

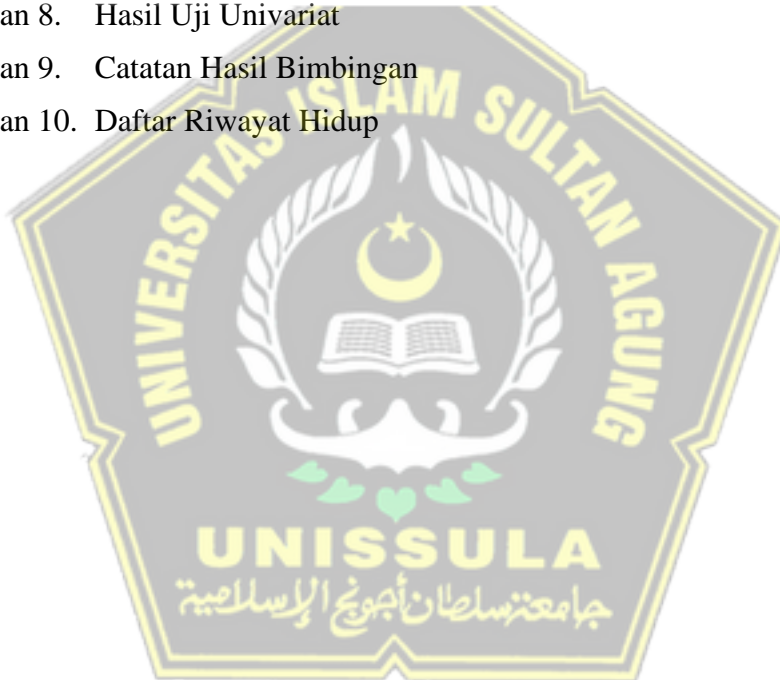
## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Kerangka Teori.....	32
Gambar 3.1. Kerangka Teori.....	33



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat permohonan ijin penelitian
- Lampiran 2. Surat Permohonan penelitian
- Lampiran 3. Surat balasan permohonan izin penelitian
- Lampiran 4. surat keterangan lolos uji etik
- Lampiran 5. Surat permohonan menjadi responden
- Lampiran 6. Surat persetujuan menjadi responden
- Lampiran 7. KuisisionerKuesioner
- Lampiran 8. Hasil Uji Univariat
- Lampiran 9. Catatan Hasil Bimbingan
- Lampiran 10. Daftar Riwayat Hidup



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Dalam perjalanan hidup, proses menua atau lanjut usia merupakan hal yang wajar dan akan dialami oleh semua orang. Proses menua merupakan proses sepanjang hidup yang tidak dimulai hanya dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai dari sejak permulaan kehidupan. Pada umumnya lansia akan mengalami berbagai gejala akibat terjadinya penurunan fungsi biologis (penurunan fungsi biologis pada lansia merupakan menurunnya struktur pembuluh darah dan organ-organ tubuh manusia), psikologis (psikologis lansia akan terganggu karena rasa takut kematian atau perubahan postur tubuh lansia), sosial dan ekonomi (sosial dan ekonomi lansia akan berubah dengan mengalami pensiun). Perubahan ini akan memberikan pengaruh pada seluruh aspek kehidupannya, termasuk pada kesehatannya (Trisianti, 2018).

Adanya masalah yang dialami lansia secara komprehensif, maka lansia membutuhkan perawatan yang didukung keluarga. Namun karena keluarga sibuk kerja, keluarga tidak mempunyai kemampuan merawat dan keluarga tidak mempunyai waktu yang pada akhirnya keluarga memilih membawa lansia ke wisma lansia. Dengan tinggal di panti lansia harusnya mendapatkan perawatan yang intensif, bagus, perawatan untuk memulihkan fisik, perawatan untuk memulihkan psikologis, dan meningkatkan sosial. Namun kenyataannya tinggal di panti ini menyebabkan masalah psikologis baru bagi lansia yaitu kesepian. Para lanjut usia yang dititipkan di panti werdha cenderung jarang dikunjungi

oleh sanak saudara dan koleganya, kurang kunjungan dari keluarga menyebabkan kesehatan psikologis lansia menjadi memprihatinkan. Lansia merasa sudah tidak diperhatikan lagi dan tidak berguna sehingga lansia merasa tertekan dan kesepian, lansia memilih untuk menghindari kontak dengan orang lain atau disebut isolasi diri (Septina & Priyanto, 2017).

Interaksi sosial berperan penting dalam kehidupan lansia. Hal ini dapat mentoleransi kondisi kesepian yang ada dalam kehidupan sosial lansia. Beyene, Becker, & Mayen (2002, dalam Hayati (2009) menjelaskan bahwa ketakutan akan kesepian adalah gejala yang paling sering muncul pada lansia. Hal ini dipengaruhi oleh derajat kualitas dari dukungan dan interaksi sosial yang ada di lingkungan lansia tersebut. Gunarsa (2004, dalam Hayati (2009) menjelaskan bahwa individu yang mengalami hubungan sosial yang terbatas dengan lingkungan sekitarnya lebih berpeluang mengalami kesepian, sementara individu yang mengalami hubungan sosial yang lebih baik tidak terlalu merasa kesepian. Hal ini menunjukkan pentingnya hubungan sosial pada setiap individu untuk mengantisipasi masalah kesepian tersebut (Sanjaya & Rusdi, 2017).

Jumlah lansia di Dunia pada tahun 2015 menunjukkan angka 12,3%. Lansia di dunia diperkirakan akan mengalami peningkatan menjadi 14,9% pada tahun 2025, dan 16,4% pada tahun 2030. Di Indonesia pada tahun 2015 menunjukkan jumlah lansia pada angka 8,1% dan mengalami peningkatan pada tahun 2017 sehingga menunjukkan peningkatan sebesar 9,03% (23,66 juta). Jumlah penduduk lansia di Indonesia di prediksi tahun 2020 sebanyak 28,07

juta, tahun 2025 sebanyak 33,69 juta, tahun 2030 sebanyak 40,95 juta dan 2035 sebanyak 48,19 juta. Jumlah lansia di Indonesia akan mengalami peningkatan pada tahun 2025 sebesar 11,1% dan pada tahun 2035 sebesar 12,9%. Indonesia memiliki tiga provinsi dengan persentase lansia terbesar dan salah satunya yaitu provinsi Jawa Tengah dengan persentase 12,59% dari seluruh jumlah lansia di Indonesia (Nadhiroh et al., 2020a).

Salah satu Panti Wredha di wilayah Kabupaten Semarang yaitu Unit Pelayanan Lanjut Usia Wening Wardoyo. Unit Pelayanan Lanjut Usia Wening Wardoyo merupakan salah satu Panti Wredha yang berada dibawah naungan dinas sosial. Terdapat 95 lansia yang berada di Unit Pelayanan Lanjut Usia Wening Wardoyo karena lansia tersebut tidak memiliki keluarga, lansia yang terlantar, atupun lansia yang di titipkan di Panti Wredha tersebut (Apriska, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dian Kumalasari di Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan pada 2014, 14 orang (46,7%) mengalami kesepian ringan, 5 orang (16,7%) mengalami kesepian sedang, 2 orang (6,7%) mengalami kesepian berat dan sisanya 9 orang (30%) tidak mengalami kesepian. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar lansia mengalami kesepian, dari kesepian ringan hingga kesepian berat (Apriska, 2016).

Faktor-faktor yang menyebabkan kesepian subjek di Panti Werdha dapat disimpulkan bahwa kondisi lingkungan, frustrasi serta karakter kepribadian dapat mempengaruhi subjek mengalami kesepian sehingga subjek

tidak memikirkan dampak yang diakibatkan dirinya sendiri. Lansia merasa tinggal di panti jauh dari keluarga , lansia merasa perawatan keluarga dan panti berbeda, lansia ingin curhat tidak ada yang menenami. Dampak dari lansia yang mengalami kesepian, membuat lansia memilih memutus hubungan dengan orang lain dan melakukan isolasi diri, faktor lain yang membuat isolasi makin menjadi lebih parah adalah perubahan sosial, terutama mengendornya ikatan kekeluargaan.(Zamrodah, 2016)

Dari latar belakang di atas maka peneliti ingin menggali “Gambaran Tingkat Kesepian Lansia dan Interaksi Sosial di Panti Werhda Pucang Gading dan Wening Wardoyo Semarang”.

## **B. Rumusan Masalah**

Dari hasil uraian latar belakang di atas maka peneliti dapat merumuskan masalah bagaimanakah gambaran tingkat kesepian lansia dan interaksi sosial di panti Werdha Pucang Gading dan Wening Wardoyo Semarang ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat kesepian lansia dan interaksi sosial di Panti Werdha Pucang Gading Wardoyo Ungaran Semarang.

## 2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah :

- a. Mendeskripsikan karakteristik lansia yang tinggal di Panti Pucang Gading dan Wening Wardoyo mencakup usia, jenis kelamin, lama tinggal di panti dan pendidikan terakhir.
- b. Mendeskripsikan gambaran tingkat kesepian lansia di Panti Pucang Gading dan Wening Wardoyo Ungaran Semarang.
- c. Mendeskripsikan gambaran interaksi sosial di Panti Pucang Gading dan Wening Wardoyo Ungaran Semarang.

## 3. Manfaat penelitian

### a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian diharapkan dapat berkontribusi dalam program tridarma institusi khususnya mengenai gambaran tingkat kesepian lansia dan interaksi sosial

### b. Bagi Institusi kesehatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai langkah awal untuk penelitian selanjutnya dalam bidang ilmu keperawatan khususnya peran perawat sebagai edukator.

### c. Bagi Masyarakat

Dengan penelitian ini diharapkan masyarakat dapat mengetahui informasi yang terkait dengan penelitian ini agar dapat acuan dalam gambaran tingkat kesepian dan interaksi sosial.



d. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bagi praktisi keperawatan agar dapat meningkatkan dan mengembangkan perencanaan keperawatan gerontik khususnya dalam meningkatkan *caring* dalam melakukan pelayanan keperawatan pada lansia.



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Teori Lansia**

##### **1. Definisi Lansia**

Masa tua merupakan masa paling akhir dari siklus kehidupan manusia, dalam masa ini akan terjadi proses penuaan atau *aging* yang merupakan suatu proses yang dinamis sebagai akibat dari perubahan-perubahan sel, fisiologis dan psikologis. Pada masa ini manusia berpotensi mempunyai masalah-masalah kesehatan secara umum maupun kesehatan jiwa. Secara psikologis lansia akan dinyatakan mengalami krisis psikologis ketika menjadi sangat ketergantungan pada orang lain. (Zamrodah, 2016)

##### **2. Karakteristik Lansia**

###### **a. Usia**

Usia di pandang sebagai suatu keadaan yang menjadi dasar kematangan dan perkembangan seseorang. Semakin lanjut usia seseorang semakin meningkat pula kedewasaan teknis dan tingkat kedewasaan psikologisnya yang menunjukkan kematangan jiwa, dalam arti semakin bijaksana, mampu berfikir secara rasional, dapat mengendalikan emosi dan bertoleransi terhadap orang lain.

Depkes RI (2003) mengklasifikasikan lansia sebagai berikut:

- 1) Masa Pralansia, yaitu seseorang yang berusia antara 49-59 tahun.
- 2) Masa Lansia, yaitu seseorang yang telah berusia 60 tahun atau lebih.
- 3) Lansia dengan resiko tinggi, yaitu lansia yang berusia 70 tahun atau lebih yang memiliki masalah dengan kesehatan.
- 4) Lansia potensial, yaitu lansia yang mampu melakukan pekerjaan atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang atau jasa.
- 5) Lansia tidak potensial, yaitu lansia yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga bergantung pada orang lain.

Klasifikasi batasan usia lansia yang dikutip dari beberapa sumber menurut Effendi (2009) dalam Sunaryo (2016) sebagai berikut:

- 1) Menurut WHO (World Health Organization) ada beberapa batasan usia lansia, yaitu:
  - a) Usia pertengahan (middle age) berusia 45 – 59 tahun
  - b) Usia lanjut (fidely) berusia 60 – 74 tahun
  - c) Lansia tua (old) berusia 75 – 90 tahun
  - d) Lansia sangat tua (very old) berusia lebih dari 90 tahun
- 2) Sedangkan menurut Kemenkes RI (2010) pengelompokkan lansia dibagi menjadi:
  - a) Virilitas yaitu masa persiapan usia lanjut yang menampakkan kematangan jiwa (usia 55-59 tahun).

- b) Usia lanjut dini yaitu kelompok yang mulai memasuki masa usia lanjut dini (usia 60-64 tahun).
  - c) Lansia berisiko tinggi untuk menderita berbagai penyakit degeneratif (usia >65 tahun).
- 3) Menurut Koesoemato Setyonegoro menjelaskan masa lanjut usia geriatric age 65 – 70 tahun yang terbagi dalam tiga batasan usia, yaitu:
- a) Young old berusia 70 – 75 tahun
  - b) Old berusia 75 – 80 tahun
  - c) Very old berusia lebih dari 80 tahun
- 4) Menurut Jos Madani (Psikolog UI) terdapat empat fase
- a) Fase inventus berusia 25 – 40 tahun
  - b) Fase virilities berusia 40 – 55 tahun
  - c) Fase presenium berusia 55 – 65 tahun
  - d) Fase senium berusia lebih dari 65 tahun
- b. Jenis Kelamin

Pada umumnya laki-laki dewasa mempunyai mental yang kuat terhadap sesuatu hal yang dianggap mengancam bagi dirinya dibandingkan perempuan. Perempuan cemas akan ketidakmampuannya dibandingkan dengan laki-laki.

c. Pengalaman

Pengalaman masalah yang positif maupun negative dapat mempengaruhi perkembangan keterampilan menggunakan coping.

Keberhasilan seorang dapat membantu individu untuk mengembangkan kekuatan coping, sebaliknya kegagalan atau reaksi emosional individu dapat menyebabkan seorang menggunakan coping yang maladaptive terhadap stressor tertentu.

d. Kepribadian

Keseluruhan cara seseorang individu bereaksi dan berinteraksi dengan individu lain paling sering dideskripsikan dalam istilah sifat yang biasa diukur yang ditunjukkan seseorang, namun mereka cenderung mempunyai perasaan keraguan diri yang terus menerus dan itu memaksa mereka untuk mencapai lebih banyak dan lebih banyak lagi dalam waktu yang lebih cepat.

Perubahan Masa Lansia Terdapat dua perubahan umum yang terjadi pada saat masa lansia (Sunaryo, 2016), yaitu:

- 1) Perubahan secara fisik Yaitu perubahan secara biologis dan fisiologis tubuh, seperti perubahan sel, kardiovaskuler, respirasi, persarafan, muskuloskeletal, genitourinaria, gastrointestinal, vesika urinaria, pendengaran, pengelihatn, integumen, endokrin, belajar dan mengingat, intelegensi, pencapaian (achievement), dan pengaturan (personal and adjustment).
- 2) Perubahan secara sosial Yaitu perubahan yang terjadi secara sosial dan lingkungan. Seperti perubahan peran, aktifitas, keluarga, teman, pension pekerjaan, ekonomi, rekreasi, keamanan, transportasi, pendidikan dan agama.

- 3) Hutapea (2005) dalam Hayati (2010) menambahkan bahwa terdapat perubahan psikososial yang terjadi pada lansia sehingga menyebabkan rasa tidak aman, takut, merasa bahwa penyakit selalu mengancam, bingung, panik, dan depresif.

### 3. Teori- teori Proses Penuaan

Menurut Maryam (2011) ada beberapa teori yang berkaitan dengan proses penuaan yaitu:

#### a. Teori biologi

- 1) Teori genetik dan mutasi (*somatik mutatie theory*)

Menurut teori ini menua telah terprogram secara genetik untuk spesies- spesies tertentu. Menua terjadi sebagai akibat dari perubahan biokimia yang terprogramoleh molekul-molekul atau DNA dan setiap sel pada saatnya akan mengalami mutasi.

- 2) Teori radikal bebas

Tidak setabilnya radikal bebas mengakibatkan oksidasi- oksidasi bahan organik yang menyebabkan sel-sel tidak dapat regenerasi.

- 3) Teori autoimun

Penurunan sistem limfosit T dan B mengakibatkan gangguan pada keseimbangan regulasi sistem imun. Sel normal yang telah menua dianggap benda asing, sehingga sistem bereaksi untuk membentuk antibodi yang menghancurkan sel tersebut. Selain itu atripu tymus juga turut sistem imunitas tubuh,

akibatnya tubuh tidak mampu melawan organisme patogen yang masuk kedalam tubuh. Teori meyakini menua terjadi karena berhubungan dengan peningkatan produk autoantibodi.

4) Teori stres

Menua terjadi akibat hilangnya sel-sel yang biasa digunakan tubuh. Regenerasi jaringan tidak dapat mempertahankan kestabilan lingkungan internal, dan stres menyebabkan sel-sel tubuh lelah dipakai.

5) Teori telomer

Dalam pembelahan sel, DNA membelah dengan satu arah. Setiap pembelahan akan menyebabkan panjang ujung telomere berkurang panjangnya saat memutuskan duplikat kromosom, makin sering sel membelah, makin cepat telomer itu memendek dan akhirnya tidak mampu membelah lagi.

6) Teori apoptosis

Teori ini disebut juga teori bunuh diri sel jika lingkungannya berubah, secara fisiologis program bunuh diri ini diperlukan pada perkembangan persarapan dan juga diperlukan untuk merusak sistem program proliferasi sel tumor. Pada teori ini lingkungan yang berubah, termasuk didalamnya oleh karena stres dan hormon tubuh yang berkurang konsentrasinya akan memacu apoptosis diberbagai organ tubuh.

b. Teori kejiwaan sosial

1) Aktifitas atau kegiatan (*activity theory*)

Teori ini menyatakan bahwa pada lanjut usia yang sukses adalah mereka yang aktif dan ikut banyak kegiatan sosial.

2) Keperibadian lanjut (*continuity theory*)

Teori ini menyatakan bahwa perubahan yang terjadi pada seseorang yang lanjut usia sangat dipengaruhi tipe personality yang dimilikinya.

3) Teori pembebasan (*disengagement theory*)

Dengan bertambahnya usia, seseorang secara berangsur-angsur melepaskan diri dari kehidupan sosialnya atau menarik diri dari pergaulan sekitarnya. Keadaan ini mengakibatkan interaksi lanjut usia menurun, baik secara kualitas maupun kuantitas.

4) Teori lingkungan

a) *Exposure theory*: Paparan sinar matahari dapat mengakibatkan percepatan proses penuaan.

b) *Radiasi theory*: Radiasi sinar  $\gamma$ , sinar X dan ultraviolet dari alat-alat medis memudahkan sel mengalami denaturasi protein dan mutasi DNA.

c) *Polution theory*: Udara, air, dan tanah yang tercemar polusi mengandung substansi kimia, yang mempengaruhi kondisi epigenetik yang dapat mempercepat proses penuaan.



d) *Stress theory*: Stres fisik maupun psikis meningkatkan kadar kortisol dalam darah. Kondisi stres yang terus menerus dapat mempercepat proses penuaan.

c. Tipe – tipe lansia

Menurut Nugroho (2009) tipe lansia ada 5 yaitu:

- 1) Tipe arif bijaksana: yaitu tipe kaya pengalaman, menyesuaikan diri dengan perubahan zaman, ramah, rendah hati, dan menjadi panutan.
- 2) Tipe mandiri: yaitu tipe bersifat selektif terhadap pekerjaan, dan mempunyai kegiatan.
- 3) Tipe tidak puas: yaitu tipe konflik lahir batin, menentang proses penuaan yang menyebabkan hilangnya kecantikan, daya tarik jasmani, kehilangan kekuasaan, jabatan, dan teman.
- 4) Tipe pasrah: yaitu lansia yang menerima dan menunggu nasib baik.
- 5) Tipe bingung: yaitu lansia yang kehilangan kepribadian, mengasingkan diri, minder, pasif, dan kaget.

#### 4. Perubahan yang Terjadi pada Lansia

Banyak kemampuan berkurang pada saat orang bertambah tua. Dari ujung rambut sampai ujung kaki mengalami perubahan dengan makin bertambahnya usia. Menurut Bendiyah (2009) perubahan yang terjadi pada lansia sebagai berikut:

a. Perubahan fisik

- 1) Sel : Jumlahnya menjadi sedikit, ukurannya lebih besar, berkurangnya cairan intra seluler, menurunnya proporsi protein di otak, otot, ginjal, dan hati, jumlah sel otak menurun, terganggunya mekanisme perbaikan sel.
- 2) Sistem persyarafan: Respon menjadi lambat dan hubungan antara persyarafan menurun, berat otak menurun 10-20%, mengecilnya syaraf panca indra sehingga mengakibatkan berkurangnya respon penglihatan dan pendengaran, mengecilnya syaraf penciuman dan perasa, lebih sensitive terhadap suhu, ketahanan tubuh terhadap dingin rendah, kurang sensitive terhadap sentuhan.
- 3) Sistem penglihatan : Menurun lapang pandang dan daya akomodasi mata, lensa lebih suram (kekeruhan pada lensa) menjadi katarak, pupil timbul sklerosis, daya membedakan warna menurun.
- 4) Sistem pendengaran: Hilangnya atau turunnya daya pendengaran, terutama pada bunyi suara atau nada yang tinggi, suara tidak jelas, sulit mengerti kata- kata, 50% terjadi pada usia diatas usia 65 tahun, membran timpani menjadi atrofi menyebabkan otosklerosis.
- 5) Sistem kardiovaskuler: Katup jantung menebal dan menjadi kaku, kemampuan jantung menurun 1% setiap tahun sesudah berusia 20 tahun, kehilangan sensitivitas dan elastisitas pembuluh darah:

kurang efektifitas pembuluh darah perifer untuk oksigenasi perubahan posisi dari tidur ke duduk (duduk ke berdiri) bisa menyebabkan tekanan darah menurun menjadi 65mmHg dan tekanan darah meninggi akibat meningkatnya resistensi dari pembuluh darah perifer, sistole normal  $\pm 170$  mmHg, diastole normal  $\pm 95$  mmHg.

- 6) Sistem pengaturan temperatur tubuh: Pengaturan suhu hipotalamus dianggap bekerja sebagai suatu thermostat yaitu menetapkan suatu suhu tertentu, kemunduran terjadi beberapa faktor yang mempengaruhinya yang sering ditemukan antara lain: temperatur tubuh menurun, keterbatasan reflek menggigil dan tidak dapat memproduksi panas yang banyak sehingga terjadi rendahnya aktifitas otot.
- 7) Sistem respirasi: Paru-paru kehilangan elastisitas, kapasitas residu meningkat, menarik nafas lebih berat, kapasitas pernafasan maksimum menurun dan kedalaman nafas turun. Kemampuan batuk menurun (menurunnya aktifitas silia), O<sub>2</sub> arteri menurun menjadi 75 mmHg, CO<sub>2</sub> arteri tidak berganti.
- 8) Sistem gastrointestinal: Banyak gigi yang tanggal, sensitifitas indra pengecap menurun, pelebaran esophagus, rasa lapar menurun, asam lambung menurun, waktu pengosongan menurun, peristaltik lemah, dan sering timbul konstipasi, fungsi absorpsi menurun.

- 9) Sistem genitourinaria: Otot-otot pada vesika urinaria melemah dan kapasitasnya menurun sampai 200 mg, frekuensi BAK meningkat, pada wanita sering terjadi atrofi vulva, selaput lendir mongering, elastisitas jaringan menurun dan disertai penurunan frekuensi seksual intercourse berefek pada seks sekunder.
- 10) Sistem endokrin: Produksi hampir semua hormon menurun (ACTH, TSH, FSH, LH), penurunan sekresi hormone kelamin misalnya: estrogen, progesterone, dan testoteron.
- 11) Sistem kulit: Kulit menjadi keriput dan mengkerut karena kehilangan proses keratinisasi dan kehilangan jaringan lemak, berkurangnya elastisitas akibat penurunan cairan dan vaskularisasi, kuku jari menjadi keras dan rapuh, kelenjar keringat berkurang jumlah dan fungsinya, perubahan pada bentuk sel epidermis.
- 12) Sistem muskuloskeletal: Tulang kehilangan cairan dan rapuh, kifosis, penipisan dan pemendekan tulang, persendian membesar dan kaku, tendon mengkerut dan mengalami sklerosis, atrofi serabut otot sehingga gerakan menjadi lamban, otot mudah kram dan tremor.
- 13) Perubahan psikososial: Perubahan lain adalah adanya perubahan psikososial yang menyebabkan rasa tidak aman, takut, merasa penyakit selalu mengancam sering bingung panik dan depresi.

## B. Tinjauan Teori Kesepian

### 1. Definisi Kesepian

Kesepian merupakan suatu keadaan mental dan emosi yang diakibatkan atas kurangnya hubungan sosial yang ada sehingga menimbulkan perasaan terasing dan ketidakpuasan terhadap lingkungan sosial yang ada. Kesepian juga didefinisikan sebagai perasaan kehilangan dan ketidakpuasan yang dihasilkan oleh ketidaksesuaian antara jenis hubungan sosial yang kita inginkan dan jenis hubungan sosial yang kita miliki. (Ii & Kesepian, 2005)

### 2. Tipe – Tipe Kesepian

Adanya dua bentuk kesepian menurut Weiss (1997) dalam Santrock (2003) yaitu:

- a. Isolasi emosional (*emotional isolation*) adalah suatu bentuk kesepian yang muncul ketika seseorang tidak memiliki ikatan hubungan yang intim seperti orang dewasa yang lajang, bercerai, dan ditinggal mati oleh pasangannya.
- b. Isolasi sosial (*social isolation*) adalah suatu bentuk kesepian yang muncul ketika seseorang tidak memiliki keterlibatan yang terintegrasi dalam dirinya seperti tidak ikut berpartisipasi dalam kelompok atau komunitas yang melibatkan adanya kebersamaan, minat yang sama, aktivitas yang terorganisasi, serta tidak adanya peran-peran yang berarti yang akan membuat seseorang merasa diasingkan, bosan, dan cemas.

Sedangkan Weiten & Lloyd (2006) membagi kesepian menjadi 2 bentuk berdasarkan durasi kesepian yang dialaminya, yaitu:

- a. *Transcient loneliness* yaitu perasaan kesepian yang singkat dan muncul sesekali, banyak dialami individu ketika kehidupan sosialnya sudah cukup layak. Mengemukakan bahwa *transcientloneliness* memiliki jangka waktu yang pendek, seperti ketika mendengarkan sebuah lagu atau ekspresi yang mengingatkan pada seseorang yang dicintai yang telah pergi jauh.
- b. *Transitional loneliness* yaitu ketika individu yang sebelumnya sudah merasa puas dengan kehidupan sosialnya menjadi kesepian setelah mengalami gangguan dalam jaringan sosialnya (misalnya meninggalnya orang yang dicintai, bercerai atau pindah ke tempat baru).
- c. *Chronic loneliness* adalah kondisi ketika individu merasa tidak dapat memiliki kepuasan dalam jaringan sosial yang dimilikinya setelah jangka waktu tertentu. *Chronic loneliness* menghabiskan waktu yang panjang dan tidak dapat dihubungkan dengan stressor yang spesifik. Orang yang mengalamichronic loneliness bisa saja berada dalam kontak sosial namun tidak memperoleh tingkat intimasi dalam interaksi tersebut dengan orang lain. Sebaliknya, individu yang memiliki kemampuan sosial tinggi, yaitu meliputi mampu bersahabat, kemampuan komunikasi, kesesuaian perilaku nonverbal dan respon terhadap orang lain memiliki sistem dukungan sosial yang lebih baik dan tingkat kesepian yang rendah.

### 3. Penyebab kesepian

Beberapa hal penyebab kesepian pada lansia menurut Nashori (2012), diantaranya :

- a. Kurangnya aktivitas sehingga waktu luang lansia lebih banyak
- b. Kurangnya teman / relasi di akibatkan kurangnya aktivitas di luar rumah
- c. Meninggalnya pasangan hidup
- d. Di tinggalkan anak- anak mereka dikarenakan menempuh pendidikan yang lebih tinggi dan atau bekerja
- e. Anak – anak lansia sudah dewasa dan membentuk keluarga sendiri (Wicaksono, 2019)

### 4. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kesepian

Beberapa faktor yang mempengaruhi kesepian,(Wicaksono, 2019) yaitu :

- a. Faktor budaya dan situasional

Faktor ini di pengaruhi oleh terjadinya perubahan dlam tatanan cara hidup dan budaya. Keluarga yang seharusnya menjadi basis perawatan lansia kini banyak yang memilih untuk menitipkan lansia ke panti sosial dengan alasan kesibukan dan ketidak mampuan merawat lansia.

- b. Faktor psikologis

Lansia dengan harga diri yang rendah disertai munculnya perana negatif seperti perasaan takut, mengasihani diri sendiri dan berpusat pada diri sendiri.

c. Faktor spiritual

Agama seseorang dapat menghilangkan kecemasan dan seseorang yang menghilangkan kegiatan spiritual akan lebih mudah mengalami kesepian.

5. Faktor Kesepian Menurut (Rahmi, 2015) :

a. Faktor psikologis

Harga diri rendah pada lansia disertai dengan munculnya perasaan – perasaan negatif seperti perasaan takut, cemas, dan berpusat pada diri sendiri.

b. Faktor kebudayaan dan situasional

Terjadinya perubahan dalam tata cara hidup dan kultur budaya dimana keluarga yang seharusnya merawat para lansia kini banyak yang lebih memilih untuk menitipkan lansia ke panti dengan alasan sibuk dan tidak mampu merawat lansia.

c. Faktor spiritual

Kekosongan spiritual pada lansia, terutama lansia yang sudah tidak banyak beraktivitas, sering kali berakibat kesepian.

6. Ciri – ciri kesepian

Orang yang kesepian yang kesepian mempunyai masalah dalam memandang eksistensi dirinya, seperti merasa tidak berguna atau tidak berharga, merasa gagal, dan bosan dalam menjalani hidup, merasa terpuruk, merasa sendiri atau terasing, merasa tidak ada yang mengerti, merasa tidak diperhatikan dan dicintai, serta perasaan negatif lainnya



(Damayanti & Sukmono, 2013; Wardani, 2015). Selain perasaan negatif, ciri-ciri lansia yang mengalami kesepian adalah kurangnya hubungan yang bermakna dengan orang lain (Rahmi, 2015).

#### 7. Dampak kesepian

Kesepian pada lansia dipandang hal yang unik karena berdampak pada gangguan kesehatan yang kompleks (Rahmi, 2015). Meskipun kesepian pada lansia dianggap sebagai hal normal, namun kesepian dapat mengakibatkan munculnya berbagai masalah – masalah kesehatan fisik dan psikologis mulai dari depresi, gangguan tidur. Setres, keinginan bunuh diri, dan sistem kekebalan tubuh menurun (Amalia, 2015). Adapun dampak dari kesepian menurut (Oktaria, 2009) yaitu :

- a. Lansia akan mengalami rendah diri
- b. Tidak ingin terlibat pada kegiatan sosial
- c. Mengalami kesulitan dalam pengambilan keputusan
- d. Takut bertemu orang lain dan menghindari situasi baru
- e. Mempunyai persepsi negatif tentang diri sendiri
- f. Merasakan keterasingan, kesendirian, dan perasaan tidak bahagia terhadap lingkungan sekitar.

#### 8. Kesepian di Panti Werdha

Kesepian lansia lebih banyak terjadi pada lansia yang tinggal di panti werdha. Berpisah dengan keluarga atau khususnya berpisah dengan anak – anak, ketika keluarga tidak mampu untuk merawat lansia, hal tersebut membuat para lansia pada akhirnya harus tinggal di Panti

Werdha. Keadaan tersebut dapat menimbulkan perasaan hampa pada diri lansia dan membuat lansia semakin merasa kesepian (Maryatun & Herawati, 2012). Selain itu kehilangan pasangan hidup, teman sebaya, tidak memiliki hubungan sosial, secara bertahap keadaan tersebut juga menambah perasaan kesepian pada lansia (Gunarsa, 2009).

Kondisi fisik lansia di panti lebih lemah daripada lansia yang tinggal di rumah, karena lansia yang tinggal di rumah bersama keluarga mendapat dukungan sosial dari keluarga dan dapat melakukan kegiatan sesuai keinginan lansia dengan bebas sehingga kondisi fisik lansia yang tinggal di rumah lebih baik daripada lansia yang tinggal di panti. Lansia yang tinggal di panti tidak dapat menggunakan sarana dan prasarana panti dengan bebas, kurangnya aktifitas lansia di panti yang membuat waktu luang bertambah banyak, kondisi tersebut juga semakin memicu timbulnya rasa kesepian pada lansia (Damayanti & Sukmono, 2013).

#### 9. Penanganan Kesepian

Cara untuk mengatasi kesepian pada lansia dapat dilakukan oleh diri sendiri atau oleh orang lain. beberapa hal yang bisa dilakukan lansia dalam menghadapi kesepian oleh diri sendiri adalah bersikap ramah, mengunjungi teman sebaya, melakukan kegiatan atau kesibukan yang bermanfaat, berpartisipasi dalam kegiatan masyarakat, dan membina hubungan baru dengan orang lain. Upaya lain yang dapat dilakukan dalam menghadapi kesepian antara lain (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2012):

- a. Berusaha membuat dirinya bermanfaat bagi orang lain.
- b. Memperhatikan dan menghibur orang yang mengalami kesusahan.
- c. Bagi lansia yang sudah tidak dapat pergi kemana – mana , upaya ini dapat dilakukan melalui berhubungan dengan orang lain melalui telepon.
- d. Membuka diri untuk bergaul
- e. Melaksanakan ibadah menurut agama yang dianutnya dengan tekun.
- f. Menciptakan kegiatan / kesibukan yang bermanfaat bagi dirinya, keluarga dan masyarakat sesuai dengan kemampuan yang dimiliki.

#### 10. Skala Tingkat Kesepian

Tingkat kesepian seseorang dapat diukur dengan *The UCLA Loneliness Scale* menurut Agung Sanjaya, (2012). Agung Sanjaya telah memodifikasi dan mengadopsi kuesioner tentang kesepian milik Daniel W. Russel (1996) yang di namakan *The UCLA Loneliness Scale*. Kuesioner ini terdapat 20 pertanyaan yang terdiri dari 11 pernyataan yang bersifat negatif atau menunjukkan kesepian. Pertanyaan negatif tersebut yaitu pertanyaan nomor 2, 3, 4, 7, 8, 11, 12, 13, 14, 17, dan 18 sedangkan pertanyaan positif yaitu nomor 1, 5, 6, 9, 10, 15, 16, 19, dan 20. Skor untuk pertanyaan negatif yaitu, tidak pernah skor 1, jarang skor 2, sering skor 3, selalu skor 4, dan untuk pertanyaan positif memiliki skor sebaliknya yaitu tidak pernah skor 4, jarang 3, sering skor 2, selalu skor 1. Tingkat kesepian dapat dikategorikan berdasarkan jumlah skor dari seluruh pertanyaan sebagai berikut :

- a. Nilai 20 – 40 = rendah
- b. Nilai 41 – 60 = sedang
- c. Nilai 61 – 80 = berat

## C. Tinjauan Teori Interaksi sosial

### 1. Definisi Interaksi Sosial

Interaksi sosial merupakan hubungan timbal balik, saling mempengaruhi dalam pikiran dan tindakan, serta tidak terlepas dari suatu hubungan yang terjadi antar individu, sosial dan masyarakat dalam kehidupan sehari-hari. Kebutuhan untuk berinteraksi dengan orang lain alan dimiliki oleh individu sampai akhir hayat.(Sanjaya & Rusdi, 2017). Interaksi sosial merupakan hubungan yang dinamis antara individu dengan individu, individu dengan kelompok, kelompok dengan kelompok dalam bentuk kerjasama, persaingan ataupun pertikaian. Interaksi sosial yang dapat dilakukan lansia diantaranya mengikuti kegiatan di luar maupun di dalam rumah seperti pengajian, menonton tv bersama keluarga , serta bertukar pendapat denga keluarga sehingga memperoleh dukunga dari keluarga untuk mengurangi kesepian.(Murdanita, 2018)

Kesimpulan dari definisi diatas dapat disimpulkan bahwa interaksi sosial merupakan hubungan individu dengan individu, individu dengan kelompok, kelompok d engan kelompok, sehingga meninmbulkan hubungan timbal balik.

## 2. Jenis-jenis Interaksi Sosial

Ada 3 jenis interaksi sosial menurut (Sunaryo, 2010):

### a. Individu dengan individu

Suatu hubungan yang terjalin antara satu orang dengan satu orang lainnya. Interaksi terjalin saat dua individu bertemu, walaupun tidak ada tindakan dalam interaksi tersebut.

### b. Individu dengan kelompok

Suatu hubungan yang terjalin antara satu orang dengan suatu kelompok lainnya. Interaksi ini memiliki bentuk berbeda-beda sesuai dengan keadaan.

### c. Kelompok dengan kelompok

Suatu hubungan yang terjalin sebagai satu kesatuan dari beberapa kelompok dan bukan karena kehendak pribadi. Kelompok meliputi ada pelaku dengan jumlah lebih dari satu orang, ada komunikasi diantara pelaku.

## 3. Syarat-Syarat Terjadinya Interaksi Sosial

Suatu interaksi sosial tidak akan mungkin terjadi apabila tidak memenuhi dua syarat, menurut Soejorno Soekanto (1988:53) yaitu :

- a. Adanya kontak sosial (social-contact). Kata kontak berasal dari bahasa Latin con cum (yang artinya bersama-sama) dan tango (yang artinya menyentuh), jadi artinya secara harfiah adalah bersama-sama menyentuh. Secara fisik, kontak baru terjadi apabila terjadi hubungan badaniah, sebagai gejala sosial itu tidak perlu berarti suatu hubungan

badaniah oleh karena orang dapat mengadakan hubungan dengan pihak lain tanpa menyentuhnya.

- b. Adanya komunikasi. Arti terpenting dalam komunikasi adalah bahwa seseorang memberikan tafsiran dan perilaku orang lain (yang berwujud pembicaraan, gerak-gerak badaniah atau sikap), perasaan-perasaan apa yang ingin disampaikan oleh orang tersebut. Orang yang bersangkutan kemudian memberikan reaksi terhadap perasaan yang ingin disampaikan oleh orang lain tersebut. (Faizi, 2019)

#### 4. Bentuk – Bentuk Interaksi Sosial

Proses kehidupan masyarakat yang dinamis akan terjadi suatu proses sosial yang didalamnya terdapat suatu proses interaksi antara manusia satu dengan yang lainnya. Proses sosial ini meliputi berbagai aspek kehidupan, seperti aspek sosial budaya, ekonomi, agama dan perkawinan. Proses sosial ini dapat terjadi dalam dua bentuk, yaitu asosiatif dan disosiatif. Hal tersebut terjadi karena interaksi yang terjadi dalam proses sosial tersebut melibatkan berbagai individu yang didalamnya terdapat standar norma sosial yang disepakati bersama oleh para anggota masyarakat. (Purwanto, 2020)

Penjelasan singkat mengenai bentuk-bentuk interaksi sosial yang terjadi di tengah-tengah masyarakat adalah sebagai berikut:

- a. Asosiatif

Interaksi sosial bersifat asosiatif akan mengarah pada bentuk penyatuan. Interaksi sosial ini terdiri atas beberapa hal yaitu: Kerjasama (cooperation)

Kerjasama terbentuk karena masyarakat menyadari bahwa mereka mempunyai kepentingan-kepentingan yang sama sehingga sepakat untuk bekerjasama dalam mencapai tujuan bersama.

1) Akomodasi

Akomodasi merupakan suatu proses penyesuaian antara individu dengan individu, individu dengan kelompok, atau kelompok dengan kelompok guna mengurangi, mencegah, atau mengatasi ketegangan dan kekacauan. Proses akomodasi dibedakan menjadi beberapa bentuk antara lain:

- a) Coercion, yaitu suatu bentuk akomodasi yang prosesnya dilaksanakan karena adanya paksaan.
- b) Kompromi, yaitu suatu bentuk akomodasi dimana pihak-pihak yang terlibat.
- c) Mediasi, yaitu cara menyelesaikan konflik dengan jalan meminta bantuan pihak ketiga yang netral.
- d) Arbitration, yaitu cara mencapai compromise dengan cara meminta bantuan pihak ketiga yang dipilih oleh kedua belah pihak atau oleh badan yang berkedudukan lebih dari pihak-pihak yang bertikai.
- e) Adjudication (peradilan), yaitu suatu bentuk penyelesaian konflik melalui pengadilan.
- f) Stalemate, yaitu suatu keadaan dimana pihak-pihak yang bertentangan memiliki kekuatan yang seimbang dan

melakukan pertentangan pada suatu titik karena kedua belah pihak sudah tidak mungkin lagi maju atau mundur.

- g) Toleransi, yaitu suatu bentuk akomodasi tanpa adanya persetujuan formal.
- h) Consiliation, yaitu usaha untuk mempertemukan keinginan-keinginan pihak-pihak yang berselisih bagi tercapainya suatu persetujuan bersama.

## 2) Asimilasi

Proses asimilasi menunjuk pada proses yang ditandai adanya usaha mengurangi perbedaan yang terdapat diantarabeberapa orang atau kelompok dalam masyarakat serta usaha menyamakan sikap, mental, dan tindakan demi tercapainya tujuan bersama. Asimilasi timbul bila ada kelompok masyarakat dengan latar belakang kebudayaan yang berbeda, saling bergaul secara intensif dalam jangka waktu lama, sehingga lambat laun kebudayaan asli mereka akan berubah sifat dan wujudnya membentuk kebudayaan baru sebagai kebudayaan campuran.

## 3) Akulturasi

Akulturasi merupakan proses sosial yang timbul, apabila suatu kelompok masyarakat manusia dengan suatu kebudayaan tertentu dihadapkan dengan unsur-unsur dari suatu kebudayaan asing sedemikian rupa sehingga lambat laun unsur-unsur kebudayaan asing itu diterima dan diolah ke dalam kebudayaan



sendiri, tanpa menyebabkan hilangnya kepribadian dari kebudayaan itu sendiri.

b. Disosiatif

Disosiatif merupakan bentuk interaksi sosial yang mengarah pada suatu perpecahan dan merenggankan rasa solidaritas kelompok.

Interaksi sosial ini mengarah pada bentuk pemisahan dan terbagi menjadi tiga bentuk seperti berikut :

1) Persaingan/Kompetensi

Persaingan atau kompetisi adalah suatu perjuangan yang dilakukan perorangan atau kelompok sosial tertentu, agar memperoleh kemenangan atau hasil secara kompetitif tanpa menimbulkan ancaman atau benturan fisik dipihak lawannya.

2) Kontravensi

Kontravensi merupakan bentuk proses sosial yang berada diantara persaingan dan pertentangan atau konflik. Wujud kontravensi antara lain sikap tidak senang, baik secara tersembunyi maupun secara terang-terangan seperti perbuatan menghalangi, menghasut, memfitnah, berkhianat, provokasi dan intimidasi yang ditunjukan terhadap perorangan atau kelompok atau terhadap unsur-unsur kebudayaan golongan tertentu. Sikap tersebut dapat berubah menjadi kebencian akan tetapi tidak sampai menjadi pertentangan atau konflik.

### 3) Konflik

Konflik merupakan proses sosial antar perorangan atau kelompok masyarakat tertentu, akibat adanya perbedaan paham dan kepentingan yang sangat mendasar, sehingga menimbulkan adanya semacam gap atau jurang pemisah yang mengganjal interaksi sosial diantara mereka yang bertikai tersebut.

## 5. Instrumen Penelitian Interaksi Sosial

Instrumen ini merupakan instrumen yang mengkaji interaksi sosial pada lansia di UPT pelayanan sosial lanjut usia. Dimana interaksi sosial yang dilakukan lansia tergolong baik, cukup, dan kurang. Kuesioner ini memiliki 19 pertanyaan ( 16 pertanyaan positif , 3 pertanyaan negatif), yang disusun menggunakan 3 indikator interaksi sosial yaitu 1-6 kuesioner interaksi sosial bersifat asosiatif dimana nomor merupakan kerjasama, 7-13 merupakan akomodasi.. Pengukuran kuesioner ini menggunakan *scala likert* question dengan pilihan jawaban sering, kadang-kadang, tidak pernah. Pilihan jawaban pada item favorable akan diberi nilai 3 (sering), 2(kadang-kadang), 1(tidak pernah), dan untuk item unfavotable akan diberi nilai 1(sering), 2(kadang-kadang), 3(selalu).

Interpretasi hasil:

Interaksi sosial baik :  $\geq 76 - 100\%$ ,

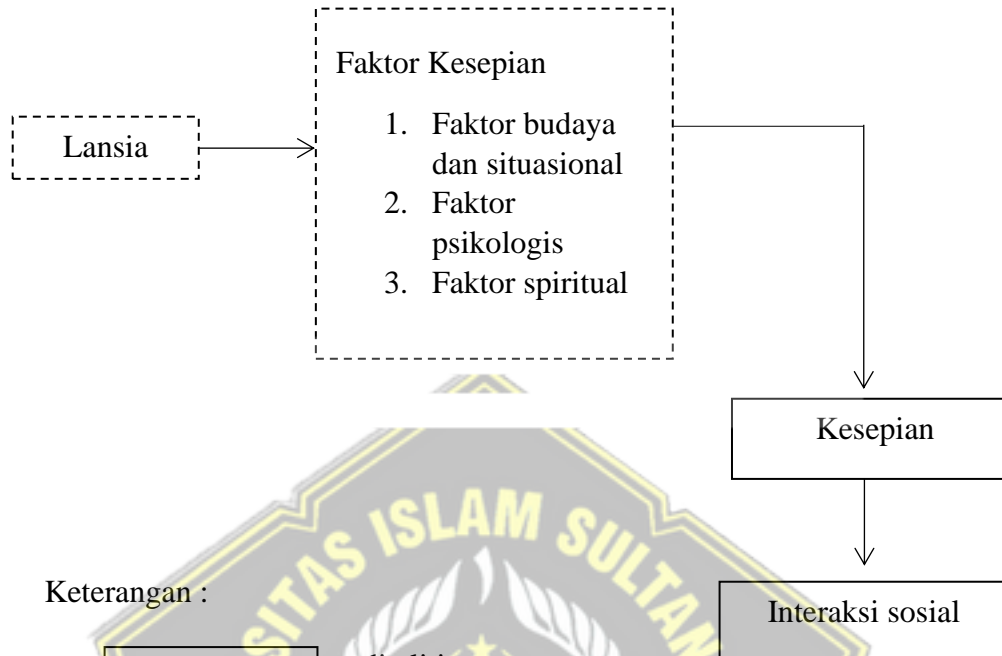
Interaksi sosial cukup : 60-75%,

Interaksi sosial kurang :  $< 60\%$

Perhitungan interpretasi hasil:

$$\text{Presentase} = \frac{\text{skor yang di dapat}}{\text{Skor maksimal}} \times 100\%$$

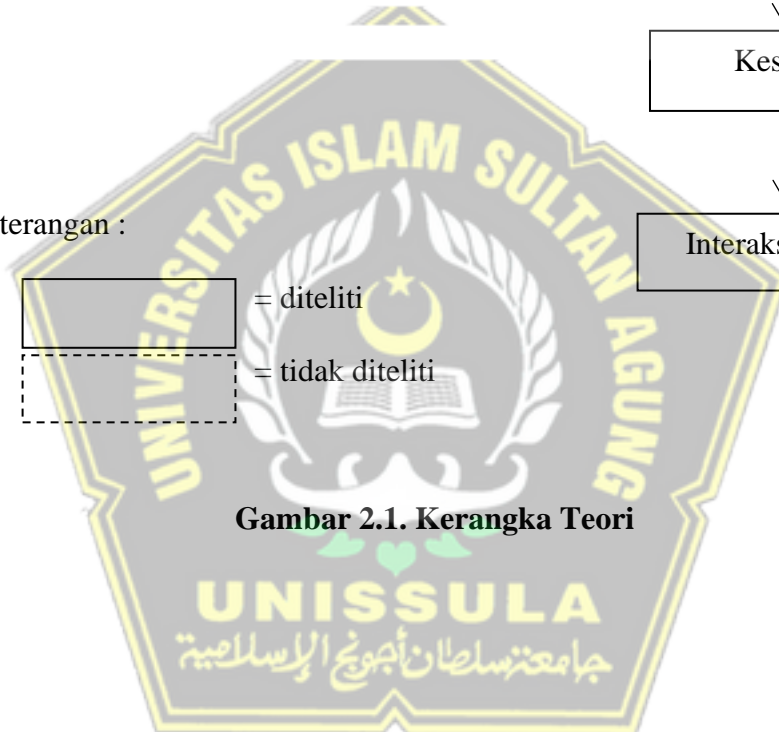
#### D. Kerangka Teori masalah kesepian dan interaksi sosial



Keterangan :

= diteliti  
 = tidak diteliti

Gambar 2.1. Kerangka Teori

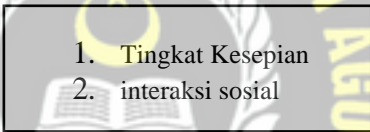


## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian merupakan tahap penting dalam suatu penelitian karena kerangka konsep yang membentuk sesuatu teori yang menjelaskan adanya keterkaitan antar variabel (baik variabel yang teliti maupun yang tidak teliti) dan akan membantu peneliti menghubungkan hasil penemuan dengan teori. Berdasarkan tinjauan teori diatas maka dapat dibuat kerangka konsep dalam penelitian adalah sebagai berikut:

- 
1. Tingkat Kesepian
  2. interaksi sosial

Gambar 3.1. Kerangka Teori

**Keterangan :**

: yang diteliti

#### B. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat nilai dari orang, obyek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan. Variabel ini akan diberi nilai didasarkan atas ciri-ciri variabel tersebut, misalnya variabel dikotomis, diskrit, kategoris, dan variabel kontinu.

### Variabel Bebas ( Independen Variable )

Variabel bebas yaitu suatu variabel yang ada atau terjadi mendahului variabel terikatnya. Variabel bebas ( variable independent ) dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan lansia dan interaksi sosial.

### C. Jenis dan Desain Penelitian

Bersumber pada ruang lingkup serta tujuan penelitian maka riset hingga periset memakai desain *survei*. Menurut Sugiyono desain *survei* ialah tata cara penelitian kuantitatif Ini berusaha mengumpulkan data dari area alami tertentu, meskipun penulis melihat pengumpulan data sebagai tujuan sekunder. Variabel yang diteliti adalah gambaran tingkat kesepian lansia dan interaksi sosial di panti Pucang Gading dan Wening Wardoyo Semarang . Desain penelitian merupakan strategi untuk mengidentifikasi problem masalah sebelum mengambil data dan menerangkan srtuktur dari penelitian yang diteliti deskriptif dengan menggambarkan variabel dalam penelitian (Nursalam, 2016).

### D. Populasi dan Sampel Penelitian

#### 1. Populasi

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek / subyek yang mempunyai kualitas karakteristik tertentu yang ditetapkan peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulanya (Sugiono, 2016). Populasi dalam penelitian ini adalah lansia di Panti Werdha Pucang

Gading dan Wening Wardoyo Ungaran Semarang sebanyak 185 lansia yang tinggal di Panti.

## 2. Sampel

Sampel adalah sebagian unit populasi yang menjadi objek penelitian untuk memperkirakan karakteristik suatu populasi (Sugiono, 2016). Besar sampel pada penelitian ini ditentukan dengan rumus Slovin:

$$n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

$$n = \frac{185}{1+185(0,05)^2}$$

$$n = \frac{185}{1,4625}$$

$$n = 126,49$$

Dalam perhitungan rumus diperoleh jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 126,49 dan di bulatkan menjadi 126 orang.

Keterangan

$N$  = jumlah populasi

$n$  = jumlah sampel

$e$  = tingkat signifikan 5% kelonggaran ketidak telitian karena kesalahan pengambilan yang di tolerir.

Kriteria sampel

### a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau , yang di teliti. Kriteria inklusi dalam sampel penelitian ini adalah :

Lansia yang tinggal Panti Werdha Pucang Gading dan Wening Werdoyo Ungaran Semarang.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah mengeluarkan atau menghilangkan subjek yang tidak memenuhi kriteria dari studi karena berbagai sebab.

Kriteria eksklusif dalam sampel ini adalah :

- 1) Mengalami gangguan komunikasi
- 2) Mengalami gangguan kognitif

**3. Teknik sampling**

Teknik sampling merupakan tehnik pengambilan sampel untuk menentukan sampel dalam penelitian, agar memperoleh sampel yang benar – benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian. Penelitian ini menggunakan metode *consecutive sampling*. *Consecutive sampling* merupakan tehnik pengambilan data dengan cara mendeskripsikannya sedetail mungkin berdasarkan fakta yang ada.

**E. Tempat dan Waktu Penelitian**

1. Tempat Penelitian

Tempat penelitian ini dilakukan di Panti Werdha Pucang Gading dan Wening Wardoyo Ungaran Semarang, peneliti memilih tempat ini karena mampu mewakili karakteristik responden yang dibutuhkan dalam peneliti ini.

2. Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan Januari sampai bulan Maret 2023.

## F. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variable yang di maksud atau tentang apa yang telah diukur oleh variable yang bersangkutan (Notoadmodjo, 2018).

**Tabel 3.1 Definisi Operasional**

No	Variabel	Devinisi Operasional	Alat ukur dan cara ukur	Hasil ukur	Skala
1	Variabel bebas :Tingkat Kesepian	Tingkat kesepian adalah tinggi rendahnya keadaan psikologis lansia ketika lansia merasa kesepian atau terasing	Kuesioner UCLA Loneliness Scale Version 3 yang terdiri dari 20 pertanyaan dengan menggunakan skala likert.	Hasil pengukuran dari 20 pertanyaan yaitu : Kesepian rendah : 20 – 40 Kesepian sedang : 41 – 60 Kesepian berat : 61 – 80	Ordinal
2	Variabel bebas :Interaksi sosial	Interaksi sosial adalah keadaan seseorang yang tidak mampu berinteraksi dengan orang lain	Kuesioner yang terdiri dari 19 item pertanyaan 1-6 kuesioner interaksi social bersifat kerjasama ( 1,2,3,4,5,6 pertanyaan positif), 7-13 merupakan akomodasi (9,10,11,12,13 pertanyaan positif , 7,8 pertanyaan negative). 14-19 Asimilasi(15,16,17,18 pertanyaan positif, 14 pertanyaan negative) Menggunakan skala likert.	Hasil pengukuran dari pertanyaan yaitu: >76-100% = baik 60-75%= cukup >60 = kurang	Ordinal

## G. Instrumen /Alat Pengumpulan Data

### 1. Instrument penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data, berupa data kuisisioner (daftar pertanyaan), formulir observasi, formulir lain yang berkaitan dengan pencatatan data dan



sebagainya (Notoadmodjo, 2018). Instrumen dalam penelitian ini terdiri atas :

- a. Instrumen data demografi dalam penelitian ini berupa nama/insial, usia, lama tinggal di panti.
- b. Instrumen kedua dalam penelitian ini adalah *UCLA Loneliness*. *UCLA Loneliness* merupakan alat ukur digunakan untuk mendeteksi perasaan kesepian dengan 20 item pertanyaan.

**Tabel 3. 2 Blueprint Kesepian**

No	Aspek	Favourable	Aitem	Unfavourable	Jumlah
1.	Personality	4,13,17		6,9	5
2.	Social desirability	7,8,18		1,5,10,15,19	8
3.	Depression	2, 3,11,12,14		16,20	7
	<b>Jumlah</b>	<b>11</b>		<b>9</b>	<b>20</b>

- c. Instrumen ketiga dalam penelitian ini adalah. Kuesioner interaksi sosial di panti werdha ,dalam penelitian ini terdiri atas 19 item pertanyaan.

**Tabel 3. 3 Blueprint Interaksi Sosial**

No	Aspek Interaksi Sosial	Indikator	F	Aitem	UF	Jmlh
1	Kerjasama	Orientasi individu terhadap kelompok, kesadaran akan adanya kepentingan	1,2, 3,4, 5,6	-		6

No	Aspek Interaksi Sosial	Indikator	F	Aitem	UF	Jmlh
		bersama, pengendalian untuk memenuhi kepentingan melalui Kerjasama				
2	Akomodasi	Menjalin komunikasi dengan lingkungan, menghindari atau menyelesaikan konflik	9,10 ,11, 12,1 3	7,8		7
3	Asimilasi	Toleransi dalam masyarakat, sikap menghargai orang lain, mengurangi peredaan paham antar kelompok	15,1 6,17 ,18, 19	14		6
		<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>3</b>		<b>19</b>

## 2. Uji Validitas

Uji validitas terhadap kuesioner dilakukan dengan cara mengkorelasikan masing-masing faktor item dengan skor total dari instrumen yang ada untuk menguji maka dilakukan dengan menghitung korelasi antara masing-masing pertanyaan dengan skor total menggunakan rumus korelasi *product moment* dengan menggunakan

program aplikasi komputer SPSS (*Status product and servis solution*) yaitu dengan rumus *pearson product moment* (Hidayat, 2010)

Terdapat satu buah kuesioner yaitu kuesioner tentang kesepian yang diadopsi dan dimodifikasi dari The UCLA Loneliness Scale yang terdiri dari 20 pertanyaan. Variabel independent adalah kesepian lansia dengan menggunakan kuesioner yang diadopsi dan dimodifikasi dari The UCLA Loneliness Scale oleh Agung Sanjaya semua pernyataannya mengalami perbaikan karena kuesioner tersebut diadopsi dari bahasa Inggris dan perlu penyesuaian makna dan kata-kata ketika dimodifikasi ke dalam bentuk bahasa Indonesia. Validitas kuesioner yang diadopsi dan dimodifikasi dari *The UCLA Loneliness Scale* telah diuji coba dengan 41 responden oleh Agung Sanjaya (2012) dandinyatakan valid. Sedangkan variabel dependent adalah interaksi sosial dengan menggunakan kuesioner interaksi sosial lansia. Validitas kuesioner interaksi sosial telah diuji validitas oleh Rusdi I dan dinyatakan valid.

### 3. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten atau tetap asas (ajeg) bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama (Notoadmodjo, 2018).

**Tabel 3.4. Uji Reliabilitas**

Variabel	Alpha Cronbach
----------	----------------

<i>Loneliness</i>	0.856
Interaksi sosial	0,926

Berdasarkan tabel diatas, dapat disimpulkan bahwa kedua alat ukur variabel kesepian dan interaksi sosial adalah *reliable*. Hal ini dapat dilihat dari nilai koefisien skala *loneliness* dan koefisien skala interaksi sosial diatas 0,60 dimana nilai *crombach's Alpha* diatas 0,60

## H. Metode Pengumpulan Data dan Pengolahan Data

### 1. Pengumpulan data

#### a. Sumber Data

Penelitian ini dilakukan dengan pemberian lembar persetujuan kepada responden, lalu responden menjawab pernyataan yang diberikan oleh peneliti.

#### b. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara peneliti mengajukan surat permohonan penelitian kepada Dekan Fakultas Keperawatan untuk melakukan uji, lalu melakukan perijinan penelitian di Dinsos Semarang, kemudian melakukan perizinan ke panti Pucang Gading dan panti Wening Wardoyo.

Penentuan sampel dilakukan dengan melakukan *consecutive sampling* dengan cara meminta surat pendahuluan dari fakultas kemudian ke dinsos untuk meminta surat pengantar penelitian di panti werdha , setelah surat dari dinsos turun ke panti untuk menyerahkan surat dari dinsos dan meminta surat perizinan penelitian di panti , bisa

melakukan penelitian setelah surat dari panti keluar dan dibawa setiap kali ke panti untuk mengamabil data, kemudian melakukan wawancara secara langsung dengan lansia di panti Pucang Gading dan Wening Werdoyo menggunakan kuesioner dalam bentuk kertas yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi untulk memperoleh data. Setelah itu peneliti membantu membacakan satu persatu pertanyaan kepada responden.

## 2. Pengolahan data

Pengelolaan data dilakukan untuk memperoleh data atau ringkasan dari data mentah sebelum dilakukan proses analisa data. Proses pengelolaan data yaitu sebagai berikut:

### a. *Editing*

Proses yang dilakukan untuk memastikan bahwa semua kuesioner sudah terisi dan terjawab dengan lengkap.

### b. *Coding*

Setelah semua kuesioner di edit atau diatur selanjutnya dilakukan pengkodean atau *coding* yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Karakteristik responden

Lansia

#### 1) Jenis kelamin

Laki-laki : 1

Perempuan : 2

#### 2) Usia responden

60-74 tahun : 1

75-90 tahun : 2

>90 tahun : 3

3) Lama tinggal di panti

1 tahun : 1

2 tahun : 2

Lebih dari 2 tahun : 3

4) Pendidikan terakhir

Tidak sekolah : 1

Tidak tamat SD : 2

SD : 3

SMP : 4

SMA : 5

Tingkat kesepian

Kesepian rendah : 1

Kesepian sedang : 2

Kesepian berat : 3

Interaksi sosial

Baik : 1

Cukup : 2

Kurang : 3

c. *Entry data*

Yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk kode yakni angka atau huruf dimasukkan kedalam program SPSS (*Status product and servis solution*).

d. *Cleaning*

Setelah semua data dari sumber data atau responden selesai dimasukan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode ketidaklengkapan dan sebagainya. Kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi, proses ini disebut pembersihan data (*cleaning*) (Notoadmodjo, 2018).

3. Analisis data

Analisa Univariat

Analisa univariat adalah analisis yang dilakukan untuk mendeskripsikan variabel, baik variabel bebas/independen maupun variabel terikat/dependen dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Distribusi frekuensi adalah susunan data menurut kelas-kelas interval tertentu atau menurut kategori tertentu dalam sebuah daftar (Notoadmodjo, 2018). Distribusi frekuensi dalam penelitian ini adalah data variabel Independen yaitu tingkat kesepian dan interaksi sosial.

## I. Etika Penelitian

Penelitian ini penulis berusaha memberikan penjelasan kepada responden mengenai maksud dan menjekaskan prosedur yang akan dilakukan, mengingat penelitian keperawatan akan berhubungan langsung dengan

manusia, maka masalah dalam etika penelitian keperawatan dapat diketahui beberapa hal, yang meliputi:

**1. *Informed consent* (Lembar Persetujuan Menjadi Responden)**

Merupakan lembar persetujuan yang memuat penjelasan-penjelasan tentang maksud dan tujuan penelitian, serta dampak yang mungkin terjadi selama penelitian. Bila subjek bersedia maka harus menandatangani lembar persetujuan dan jika tidak responden tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak subjek.

**2. *Anonymity* (Tanpa Nama)**

Menjaga kerahasiaan responden peneliti tidak mencantumkan nama subjek penelitian, hanya untuk memudahkan dalam mengenali identitas, penelitian menggunakan simbol atau kode pada lembar pengumpulan data.

**3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)**

Informasi yang diberikan oleh responden serta semua data yang terkumpul disimpan, dijamin kerahasiaannya dan hanya menjadi koleksi peneliti, tidak disebar atau diberikan kepada orang lain tanpa seizin responden serta data yang didapatkan diharuskan setelah 5 tahun.

**4. *Beneficence* (Manfaat)**

Penelitian ini berharap dapat memberikan dampak positif bagi responden dan dapat meminimalkan dampak negatif bagi responden. Dalam penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi responden untuk



mengurangi tingkat stress dengan kualitas tidur pada saat pembelajaran online.

**5. *Nonmaleficience* (keamanan)**

Dalam penelitian ini tidak menimbulkan efek samping yang membahayakan atau mencederai responden karena pada penelitian ini tidak melakukan tindakan yang bisa membahayakan responden. Penelitian ini hanya melakukan wawancara dalam bentuk kuesioner.

**6. *Veracity* (kejujuran)**

Dalam penelitian ini peneliti memberikan informasi yang jujur sesuai dengan data yang didapatkan. Peneliti akan memberikan penjelasan mengenai informasi penelitian yang akan dilanjutkan kerana penelitian ini menyangkut diri responden.

**7. *Juctice* (keadilan)**

Daalam melaksanakan penelitian peneliti memberikan perlakuan yang sama kepada seluruh responden tanpa membeda bedakan dari segi apapun.

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN

Penelitian dilaksanakan di Panti Werdha Pucang Gading dan Wening Werdoyo Semarang tanggal 19 Januari 2023 sampai tanggal 19 Maret 2023. Penelitian dilakukan dengan 126 responden selama 8 minggu. Peneliti memberikan kuesioner kesepian dan interaksi sosial kepada responden yang telah setuju menjadi responden. Setelah selesai dikumpulkan kepada peneliti. Kuesioner dilaksanakan Senin – Jumat 08.00 – 12.00 WIB.

#### A. Analisa Univariat

##### 1. Karakteristik responden

###### a. Usia

Tabel 4.1. Karakteristik Usia lansia di Panti Pucang Gading dan Panti Wening Wardoyo pada Bulan Januari 2023 (n = 126)

Usia	Frekuensi (f)	Presentase (%)
60 – 74	97	77,0%
75 – 90	29	23,0%
>90	0	0%
Total	126	100.0

Berdasarkan tabel 4.1 hasil menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan usia 60-74 tahun sebanyak 97 orang dengan presentase 77,0%, usia 75-90 tahun sebanyak 29 orang dengan presentase 23,0%, usia >90 tahun sebanyak 0 orang atau tidak ada.

###### b. Jenis kelamin

Tabel 4.2. Jenis Kelamin lansia di Panti Pucang Gading dan Panti Wening Wardoyo pada Bulan Januari 2023 (n = 126)

Kategori	Frekuensi (f)	Presentase
Laki – laki	44	34.9%
Perempuan	82	65.1%
Total	126	100.0

Berdasarkan tabel 4.2 hasil menunjukkan bahwa distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin laki – laki sebanyak 44 responden dengan presentase 34,9% dan perempuan sebanyak 82 responden dengan presentase 65.1%

c. Lama tinggal

Tabel 4.3. Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Tinggal di Pantai Pucang Gading dan Pantai Werdoyo ( n = 126)

Lama tinggal di panti	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1-2 tahun	54	42,9%
3-5 tahun	46	36,5%
>5 tahun	26	20,6%
Total	126	100.0

Berdasarkan tabel 4.3 hasil menunjukkan distribusi karakteristik responden berdasarkan lama tinggal di panti terbanyak kategori 1-2 tahun yaitu 54 responden dengan presentase 42,9%. Kategori terbanyak ke 2 kategori 3-5 tahun yaitu 46 responden dengan presentase 36,5%. Dan paling sedikit yaitu kategori >5 tahun sebanyak 26 responden dengan presentase 20,6%.

d. Pendidikan terakhir

Tabel 4.4. Pendidikan Terakhir lansia di Panti Pucang Gading dan Panti Wardoyo (n = 126)

Pendidikan terakhir	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Tidak sekolah	75	59.5%
Tidak tamat SD	36	28.6%
SD	15	11.9%
SMP	0	0%
SMA	0	0%
Total	126	100.0

Berdasarkan tabel 4.4 hasil menunjukkan bahwa jumlah responden penelitian berdasarkan tingkat pendidikan mayoritas yaitu

kategori tidak sekolah sebanyak 75 responden dengan presentase 59,5% , tidak tamat SD sebanyak 36 responden dengan presentase 28,6%, tamat SD sebanyak 15 responden dengan presentase 11,9% , tamat SMP sebanyak 0 responden dengan presentase 0% atau tidak ada dan tamat SMA sebanyak 0 responden dengan presentase 0% atau tidak ada.

## 2. Status Responden Menurut Tingkat Kesepian

Tabel 4.5. Status responden menurut tingkat kesepian di Panti Pucang Gading dan Panti Wening Werdoyo pada Bulan Januari 2023 (n = 126)

No	Pertanyaan	Hasil							
		Tidak pernah		jarang		sering		selalu	
		F	%	F	%	F	%	F	%
1	Saya merasa saya sepaham dengan orang di sekitar saya	1	0,5	48	23,0	49	23,4	28	13,4
2	Saya merasa bahwa saya tidak memiliki orang terdekat disekitar saya	36	17,2	38	18,2	50	23,9	2	1,0
3	Saya merasa bahwa tidak ada seorangpun yang berpihak kepada saya	18	8,6	41	19,6	6,2	29,7	5	2,4
4	Saya tidak merasa kesepian	26	12,4	46	22,0	46	22,0	8	3,8
5	Saya merasa menjadi bagian dari suatu kelompok teman	24	11,5	44	21,1	54	25,8	4	1,9
6	Saya merasa bahwa saya memiliki banyak kesamaan dengan orang-orang disekitar saya	9	4,3	58	27,8	58	27,8	1	0,5
7	Saya merasa bahwa saya tidak lagi dekat dengan yang lain	24	11,5	53	25,4	44	21,1	5	2,4
8	Saya merasa bahwa ide-ide dan kepentingan saya tidak tersampaikan keoda orang-orang disekitar saya	12	5,7	66	31,5	47	22,5	1	0,5

No	Pertanyaan	Hasil									
		Tidak pernah		jarang		sering		selalu			
		F	%	F	%	F	%	F	%		
9	Saya adalah orang yang ramah	9	4,3	13	6,2	97	46,4	7	3,3		
10	Ada orang-orang yang dekat dengan saya	5	2,4	46	22,0	67	32,1	8	3,8		
11	Saya merasa ditinggalkan	36	17,2	25	12,0	61	29,2	4	1,9		
12	Hubungan sosial saya tidak begitu baik	17	8,1	44	21,1	61	29,2	4	1,9		
13	Tidak ada satupun yang mengenal saya	33	15,8	61	29,2	30	14,4	2	1,0		
14	Saya merasa terasing dari yang lain	38	18,2	55	26,3	31	14,8	2	1,0		
15	Saya merasa saya dapat menemukan persahabatan ketika saya menginginkannya	12	5,7	45	21,5	66	31,6	3	1,4		
16	Ada orang-orang yang benar-benar mengerti saya	12	5,7	50	23,9	61	29,2	3	1,4		
17	Saya tidak senang ketika dijauhi	10	4,8	22	10,5	50	23,9	44	21,1		
18	Terdapat banyak orang disekitar saya tetapi tidak bersama saya	19	9,1	48	23,0	52	24,9	7	3,3		
19	Ada orang-orang yang dapat berbicara dengan saya	7	3,3	37	17,7	75	35,9	7	3,3		
20	Ada orang-orang yang dapat berpihak dengan saya	11	5,3	50	23,9	60	28,7	5	2,4		

Berdasarkan tabel 4.5 Menunjukkan bahwa responden yang diteliti memberikan gambaran tingkat kesepian lansia saat dilakukan penelitian. Dari 20 pernyataan yang mengacu pada gambaran tingkat kesepian lansia, sebagian besar responden memilih persepsi meliputi : Pertanyaan 1 (Saya merasa saya sepaham dengan orang di sekitar saya), pertanyaan 2 (Saya merasa bahwa saya tidak memiliki orang terdekat disekitar saya), pertanyaan 3 (Saya merasa bahwa tidak ada seorangpun yang berpihak

kepada saya), pertanyaan 4 (Saya tidak merasa kesepian), pertanyaan 5 (Saya merasa menjadi bagian dari suatu kelompok teman), pertanyaan 6 (Saya merasa bahwa saya memiliki banyak kesamaan dengan orang-orang disekitar saya), pertanyaan 7 (Saya merasa bahwa saya tidak lagi dekat dengan yang lain), pertanyaan 8 (Saya merasa bahwa ide-ide dan kepentingan saya tidak tersampaikan kepada orang-orang disekitar saya), pertanyaan 9 (Saya adalah orang yang ramah), pertanyaan 10 (Ada orang-orang yang dekat dengan saya), pertanyaan 11 (Saya merasa ditinggalkan), pertanyaan 12 (Hubungan sosial saya tidak begitu baik), pertanyaan 13 (Tidak ada satupun yang mengenal saya), pertanyaan 14 (Saya merasa terasing dari yang lain), pertanyaan 15 (Saya merasa saya dapat menemukan persahabatan ketika saya menginginkannya), pertanyaan 16 (Ada orang-orang yang benar-benar mengerti saya), pertanyaan 17 (Saya tidak senang ketika dijauhi), pertanyaan 18 (Terdapat banyak orang disekitar saya tetapi tidak bersama saya), pertanyaan 19 (Ada orang-orang yang dapat berbicara dengan saya), pertanyaan 20 (Ada orang-orang yang dapat berpihak dengan saya).

Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Tingkat Kesepian di Panti Pucang Gading dan Wening Wardoyopada Bulan Januari 2023 (n=126)

Kategori	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Kesepian rendah	14	11,1%
Kesepian sedang	112	88,9%
Kesepian berat	0	0
Total	126	100,0

Berdasarkan tabel 4.6 hasil menunjukkan bahwa distribusi tingkat kesepian terbanyak pada kategori sedang yaitu 112 responden dengan

presentase 88,9%. Terbanyak ke 2 pada kategori rendah yaitu 14 responden dengan presentase 11,1% dan tingkat kesepian tinggi yaitu 0 atau tidak ada.

### 3. Status responden menurut interaksi sosial

Tabel 4.7. Status Responden Menurut Interaksi Sosial di Panti Pucang Gading dan Panti Wening Wardoyo pada Bulan Januari 2023 (n = 126)

No	Pertanyaan	Hasil					
		Sering		Kadang-kadang		Tidak pernah	
		F	%	F	%	F	%
1	Saya memperkenalkan diri kepada orang yang baru saya temui	112	53,6	10	4,8	4	1,9
2	Saya menyapa lansia lain ketika bertemu	60	28,7	63	30,1	3	1,4
3	Saya menghadiri kegiatan yang diadakan di panti	21	10,0	65	31,1	40	19,1
4	Saya dapat bekerjasama dengan lansia lain ketika ada kegiatan yang diadakan di panti.	6	2,9	95	45,5	25	12,0
5	Saya terlibat dalam kegiatan yang diadakan di panti.	9	4,3	47	22,5	70	33,5
6	Saya membantu lansia lain yang membutuhkan bantuan saya.	8	3,8	68	32,5	50	23,9
7	Saya merasa sulit berbicara dengan lawan jenis	52	24,9	62	29,7	12	5,7
8	Saya merasa malas berbicara dengan orang lain	30	14,4	85	40,7	11	5,3
9	Saya dapat menghargai pendapat orang lain	13	6,2	64	30,6	49	23,4
10	Saya dimintai pendapat oleh lansia lain ketika terjadi masalah di lingkungan panti.	22	10,5	82	39,2	22	10,5
11	Saya menjadi penengah ketika terjadi perselisihan di lingkungan panti.	22	10,5	60	28,7	44	21,1
12	Ketika saya bermasalah dengan lansia lain, saya berusaha menyelesaikannya secepatnya.	7	3,3	92	44,0	27	12,9
13	Ketika ada lansia lain yang berseteru, saya akan berusaha menasehati untuk segera berdamai.	17	8,1	55	26,3	54	25,8
14	Ketika berada disuatu kegiatan, saya merasa khawatir akan diabaikan..	36	17,2	81	38,8	9	4,3

No	Pertanyaan	Hasil					
		Sering		Kadang-kadang		Tidak pernah	
		F	%	F	%	F	%
15.	Saya rukun dengan lansia lain untuk menghindari pertengkaran.	13	6,2	53	25,4	60	28,7
16.	Saya mengikuti acara keagamaan yang diadakan oleh panti .	4	1,9	79	37,8	43	20,6
17	Saya menjenguk lansia lain jika ada yang sakit.	17	8,1	61	29,2	48	23,0
18	Saat hari raya saya mengunjung lansia lain untuk bermaaf-maafan.	8	3,8	65	31,1	53	25,4
19	Saya mengucapkan terimakasih kepada orang yang sudah membantu saya.	15	7,2	42	20,1	69	33,0

Tabel 4.6 Menunjukkan bahwa responden yang diteliti memberikan gambaran tingkat kesepian lansia saat dilakukan penelitian. Dari 19 pernyataan yang mengacu pada interaksi sosial, sebagian besar responden memilih persepsi meliputi: pertanyaan 1 (Saya memperkenalkan diri kepada orang yang baru saya temui), pertanyaan 2 (Saya menyapa lansia lain ketika bertemu), pertanyaan 3 (Saya menghadiri kegiatan yang diadakan di panti), pertanyaan 4 (Saya dapat bekerjasama dengan lansia lain ketika ada kegiatan yang diadakan di panti), pertanyaan 5 (Saya terlibat dalam kegiatan yang diadakan di panti), pertanyaan 6 (Saya membantu lansia lain yang membutuhkan bantuan saya), pertanyaan 7 (Saya merasa sulit berbicara dengan lawan jenis), pertanyaan 8 (Saya merasa malas berbicara dengan orang lain), pertanyaan 9 (Saya dapat menghargai pendapat orang lain), pertanyaan 10 (Saya dimintai pendapat oleh lansia lain ketika terjadi masalah di lingkungan panti), pertanyaan 11 (Saya menjadi penengah ketika terjadi perselisihan di lingkungan panti),



pertanyaan 12 (Ketika saya bermasalah dengan lansia lain, saya berusaha menyelesaikanya secepatnya), pertanyaan 13 (Ketika ada lansia lain yang berseteru, saya akan berusaha menasehati untuk segera berdamai), pertanyaan 14 (Ketika berada disuatu kegiatan, saya merasa khawatir akan diabaikan), pertanyaan 15 (Saya rukun dengan lansia lain untuk menghindari pertengkaran), pertanyaan 16 (Saya mengikuti acara keagamaan yang diadakan oleh panti ), pertanyaan 17 (Saya menjenguk lansia lain jika ada yang sakit), pertanyaan 18 (Saat hari raya saya mengunjungi lansia lain untuk bermaaf-maafan), pertanyaan 19 (Saya mengucapkan terimakasih kepada orang yang sudah membantu saya).

Tabel 4.8. Distribusi Frekuensi Interaksi Sosial di Panti Pucang Gading dan Wening Wardoyo pada Bulan Januari 2023 (n = 126)

Kategori	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Interaksi sosial baik	37	29,4%
Interaksi sosial cukup	77	61,1%
Interaksi sosial kurang	12	9,5%
Total	126	100,0

Berdasarkan tabel 4.8 hasil menunjukkan bahwa distribusi interaksi sosial terbanyak pada kategori cukup yaitu 77 responden dengan presentase 61,1%. Terbanyak ke 2 pada kategori baik yaitu 37 responden dengan presentase 29,4% dan paling sedikit kategori kurang yaitu 12 responden dengan presentase 9,5%

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

Dalam bab ini peneliti akan menerangkan hasil penelitian yang berjudul gambaran tingkat kesepian lansia dan interaksi sosial di panti werdha pucang gading dan wening wardoyo semarang. Hasil yang tercantum menjelaskan mengenai analisa univariat dalam penelitian ini.

#### **A. Interpretasi dan Diskusi Hasil**

##### **1. Karakteristik Responden**

###### **a. Usia**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar lansia berada di rentang usia 60-74 tahun sebanyak 79 orang dengan persentase 77,0% %. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Oktaviani (2020) tentang Interaksi Sosial Berhubungan dengan Kualitas Hidup Lansia dengan ditemukan usia terbanyak adalah usia antara 60-74 tahun sebanyak 68 orang (92%).

Menurut teori Erik Erikson tugas perkembangan pada lansia adalah mencapai integritas agar menjadi lansia yang bahagia. (Hakim, 2020). Namun, usia 60 tahun keatas rentan mengalami tingkat interaksi sosial dan masalah psikologis termasuk kesepian (Nadhiroh et al., 2020b), (Suparniyati et al., 2020). Lansia yang kesulitan bersosialisasi mungkin bisa karena kesehatan dan aktivitas fisik menurun serta menarik diri secara perlahan dari lingkungannya sekitar sehingga berkurang interaksi pada masa tua nya (Andesty & Syahrul,

2018), (Suparniyati et al., 2020). Selain itu, rasa kesepiaan berkaitan dengan bertambahnya usia bisa membuat lansia cemas dan takut tidak lagi dapat bekerja, tidak lagi dapat mengisi waktu luangnya dengan hal dan kegiatan yang biasa lansia lakukan di masa mudanya serta lansia takut merasa mengganggu keluarganya baik anak, menantu, serta cucu mereka yang berada dirumah bersama lansia tersebut (Ayu et al., 2021).

b. Jenis Kelamin

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa lansia perempuan terbanyak dengan 82 orang 65.1% dibandingkan laki – laki yang hanya 44 orang dengan presentase 34,9%. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan di UPTD Griya Werdha Surabaya yang menemukan lansia didominasi berjenis kelamin perempuan dibandingkan laki-laki (Andesty & Syahrul, 2018).

Lansia perempuan lebih berisiko mengalami gangguan interaksi sosial. Hal ini dapat dikarenakan pasangan dari lansia tersebut sudah meninggal sehingga tidak ada tempat berbagi cerita (Sari, 2021). Perempuan juga lebih besar mengalami kesepian dibandingkan laki-laki, dimana perempuan cenderung membuka diri termasuk yang bersifat pribadi dengan memiliki banyak teman, senang berbagi cerita, mencurahkan segala masalah serta memecahkan masalah mereka secara bersama-sama (Nadhiroh et al., 2020b).

c. Lama Tinggal

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa lama tinggal di panti terbanyak kategori 1-2 tahun yaitu 54 responden dengan presentase 42,9% dan lama tinggal >5 tahun sebanyak 26 responden dengan presentase 20,6%.

Bagi setiap lansia yang memasuki sebuah panti jompo, memerlukan adaptasi demi mencapai kesejahteraan dan memenuhi kebutuhannya di lingkungan yang baru. Proses adaptasi bisa ditempuh dengan menjalin interaksi dengan teman sebayanya untuk saling berbicara atau melakukan kegiatan bersama agar dapat saling mengenal dan mencapai lebih banyak hal (Putra, 2021). Adapun proses adaptasi sosial yang dapat dilakukan lansia seperti berkenalan, sikap ramah melalui tingkah laku lansia dengan menerima lansia lainnya untuk menjadi teman, berinteraksi sesama lansia dan mengikuti kegiatan-kegiatan yang buat oleh panti (Mustike & Amri, 2018). Dalam proses adaptasi pun ada yang cenderung bersikap aktif yakni membina interaksi dengan siapa saja, sementara lainnya justru pasif seperti lebih sering mengalah di antara teman-temannya atau menerima keadaan apa adanya. Para lansia yang di panti werdha harus menjaga sikap serta mentaati tata tertib yang ada dengan kegiatan-kegiatan maupun komunikasi di antara individu (Putra, 2021).

Lansia yang lebih lama tinggal di panti cenderung dapat menyesuaikan diri terhadap situasi lingkungan panti dibandingkan

yang baru tinggal di panti (Ngadiran, 2020). Hal ini disebabkan adanya pengalaman yang dimiliki sehingga merasa lebih *nrimo* jika memang harus berada di panti (Hadipranoto et al., 2020). Tetapi tinggal terlalu lama di panti juga bisa menimbulkan rasa rindu dengan keluarganya. Kecenderungan memikirkan keluarga bisa berkontribusi terhadap kejadian cemas pada lansia (Ngadiran, 2020).

d. Pendidikan

Hasil penelitian ini menemukan bahwa mayoritas lansia tidak bersekolah sebanyak 75 responden dengan presentase 59,5%. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dikemukakan oleh Andesty & Syahrul (2018) bahwa status sosial ekonomi menengah ke bawah memengaruhi pendidikan lansia yang tidak memiliki kesempatan untuk sekolah sehingga pendidikan rendah. Lansia yang pendidikan rendah sulit untuk memecahkan masalah kesepian pada hidupnya. Tingkat pendidikan berkaitan dengan coping lansia untuk mengatasi masalah, dimana makin tingginya Pendidikan yang ditempuh maka toleransi dan coping dalam mengatasi suatu masalah akan semakin baik (Nadhiroh et al., 2020b).

2. Interaksi Sosial

Hasil penelitian ini menunjukkan interaksi sosial terbanyak pada kategori cukup yaitu 77 responden dengan presentase 61,1%. Hal ini dikarenakan rutinitas yang biasa dilakukan, ngobrol dengan sesama lansia, kegiatan senam lansia di hari weekend, kerja bakti seperti membersihkan

taman, ada kegiatan bagi beragama islam termasuk pengajian dan kegiatan rebanaan, serta bagi nonis beribadah ke gereja. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru ditemukan bahwa lansia dengan sesama lansia berinteraksi sosial cukup, dimana memberikan perhatian kepada sesama lansia seperti menjeguk saat sakit dan juga bisa ikut dalam perkumpulan lansia (Suparniyati et al., 2020).

Interaksi sosial merupakan suatu hubungan timbal balik, saling mempengaruhi serta tidak terpisahkan dari suatu hubungan yang terjadi antar individu, sosial dalam kehidupan sehari-hari (Nurlianawati et al., 2020). Interaksi sosial terjadi karena adanya proses komunikasi antar individu ataupun kelompok yang berkaitan dengan aktitas sosial di masyarakat (Andesty & Syahrul, 2018). Adapun ciri-ciri dalam berinteraksi sosial antara lain tentunya ada pelaku dengan jumlah lebih dari satu orang, adanya komunikasi antar pelaku dengan menggunakan simbol-simbol, ada dimensi waktu (masa lampau, masa kini, dan masa mendatang) yang menentukan sifat aksi yang sedang berlangsung (Kamsari et al., 2016). Cara lansia untuk berkomunikasi dengan variasi-variasi interaksi sosial yang ada akan muncul kesadaran adanya kepentingan bersama, koordinasi berbagai kepribadian berbeda, memungkinkan terjadinya kerjasama antar kelompok sosial, menghasilkan pola baru dalam penyelesaian masalah, meningkatkan kepribadian dan kekompakkan kelompok meningkat (Susanto et al., 2021).

Kebutuhan bawaan adalah kebutuhan interaksi seseorang bersama lingkungan sekitar bersifat positif dengan mendapatkan dukungan sosial dan kedekatan emosionalnya. Dukungan dari pasangan lansia sekedar teman berbicara, teman curhat dan berkeluh kesah mengenai kebahagiaan atau kesedihan dapat memberikan pengaruh yang positif pada peningkatan kualitas hidup lansia (Prasetia & Kartinah, 2021). Kualitas hidup lansia yang baik yaitu interaksi sosialnya baik yang dapat juga karena banyaknya aktivitas dan aktif sehingga timbul keterlibatan sosial dalam beraktifitas, terjalin kerjasama yang baik sesama lansia ataupun petugas (Nurlianawati et al., 2020).

Keterlibatan sosial yang lebih besar dalam menjalin interaksi sosial merupakan kunci untuk mempertahankan status sosialnya atas dasar kemampuannya dalam berkomunikasi (Sari, 2021). Kebahagiaan lansia bisa dilakukan dengan interaksi sosial secara rutin. Dimana adanya humor mampu menghadapi masalah dan menjadi termotivasi dalam memaknai kehidupan. Individu dengan rasa humor tinggi memiliki *coping stress* yang baik dalam membina hubungan dengan orang di sekitar serta juga mempunyai fisik dan mental yang lebih sehat (Aprinia & Khotimah, 2022). Lanjut usia yang aktif berinteraksi sosial akan memperluas pertemanan dan hubungan sosial terbentuk diantara lanjut usia sehingga lebih puas terhadap kehidupan dibandingkan dengan lansia yang terisolasi secara sosial (Fitriyadewi & Suarya, 2016).

Usia lansia yang bertambah bisa mencetus berbagai *problem* baik secara fisik, mental dan kondisi sosial yang berubah serta peran sosialnya turun (Desvitasari et al., 2019). Salah satunya yaitu kondisi fisik lansia turun sehingga kemungkinan tidak dapat berkumpul, bersosialisasi, dan berperan aktif di lingkungan masyarakat sekitar. Beberapa lansia ada yang beranggapan bahwa sudah tidak didengarkan dan merasa diasingkan di lingkungannya (Suparniyati et al., 2020).

### 3. Tingkat Kesepian

Hasil penelitian ini menunjukkan mayoritas lansia merasakan kesepian sedang sebanyak 112 orang dengan presentase 88,9%. Bentuk gambaran kesepian lansia di panti werda Pucang Gading dan Wening Wardoyo seperti merasa diasingkan oleh keluarga, ketidakcocokan dengan sesama lansia lainnya sehingga unruk bersosialisasinya kurang. Hasil penelitian yang dilakukan di Karang Lansia Bahagia Banjarmasin menemukan tingkat kesepian mayoritas mengalami kesepian sebanyak 17 orang (51.5%) dengan menghindari kontak sosial dengan orang lain ataupun jarang mengikuti aktivitas sosial seperti merasa kurang percaya diri, merasa tidak memiliki teman, ataupun karena sibuk bekerja hingga jarang berinteraksi dengan orang lain (Fitriana et al., 2021). Kondisi lansia yang mengalami perasaan terasing (terisolasi/kesepian) adalah perasaan tersisihkan, terpencil dari orang lain karena merasa berbeda dengan orang lain (Putri, 2021). Umumnya, individu yang kesepian merasa seperti tidak berguna, gagal, terpuruk, sendiri, tidak ada



yang memperdulikan dan munculnya perasaan negatif lainnya (Bini'Matillah et al., 2018).

Kesepian ialah pengalaman yang bersifat subjektif dan tergantung cara penafsiran individu terhadap suatu kejadian (Munandar et al., 2017). Ciri-ciri orang yang mengalami kesepian antara lain terlihat murung, sering melamun, merasa tidak ada orang yang mengerti dia, dll (Ningsih & Setyowati, 2020). Saat seseorang sering merasa sendirian merupakan salah satu tanda mengalami kesepian emosional. Kesepian emosional sering terjadi akibat tidak adanya keterikatan emosional yang mendalam dalam berhubungan dengan orang lain. Interaksi dengan orang lain merupakan kunci utama untuk menghindari rasa kesepian (Fitriana et al., 2021).

Keluarga seringkali menitipkan lansia karena alasan bervariasi. Keterbatasan keluarga dalam menghidupi lansia ketika hidup serumah menjadi alasan keluarga menitipkan lansia di panti werdha. Disamping itu, para lansia mungkin hanya hidup sendirian di kediamannya karena kesibukan keluarganya yang bekerja atau memiliki keluarga dan rumah sendiri. Lansia dititipkan di panti daripada tinggal sendiri di rumah untuk mengurangi kekhawatiran keluarga terhadap lansia (Chandra, 2019). Lansia yang memilih tinggal di panti dikarenakan lansia lebih senang bergaul dengan teman-teman yang seuai dengan usianya yang ada dipinti, ada yang mau mendengarkan dirinya bercerita keluh kesah, dan merasa cemas jika ditinggal sendiri di rumah (Iskandar et al., 2022).

Kesepian dapat terjadi yang disebabkan oleh keterpisahan dari orang lain dan mengalami gangguan sosial (Setyowati et al., 2021). Lansia yang ditempatkan di panti merasa ditinggalkan oleh keluarga mereka, mereka merasa bahwa diri mereka membuat keluarga, anak, serta cucu mereka kesulitan untuk merawat mereka saat ini sehingga lansia tersisih atau kesepian (Ayu et al., 2021). Perasaan kesepian akan semakin terasa jika sebelumnya lanjut usia merupakan orang yang aktif dalam berbagai kegiatan dan berhubungan dengan banyak orang. Kesepian muncul akibat adanya ketididaksesuaian harapan (Setyowati et al., 2021). Faktor lain yang membuat lansia kesepian, yaitu lansia merasa sedih karena suaminya sudah meninggal, sudah tidak mempunyai tempat tinggal lagi bahkan sudah tidak punya keluarga selain keluarga di Panti (Keswara, 2017).

Kesepian dapat disebabkan adanya ketidakcocokan atau ketidakadekuatan dalam hubungan yang dimiliki seseorang. Kondisi tempat pelayanan sosial lanjut usia tersebut banyak perkumpulan para lansia yang berbagai macam karakter antara satu lansia dengan lansia yang lainnya tidak memungkiri akan merasa cocok ataupun tidak cocok dalam berhubungan sosial dan diperparah oleh situasi saat berada pada tempat itu. Kegiatan yang membosankan dan monoton setiap harinya membuat tidak adanya semangat hidup dan merasa tidak berarti. Lansia akan merasa tidak dipentingkan keberadaannya yang kemudian memunculkan perasaan kehilangan peran dalam kelompok sosialnya di sekitarnya (Azizah et al., 2016).

Kesepian sosial biasanya yang ditunjukkan dengan menarik diri dengan dunia luar. Hal ini dikarenakan kualitas diri seperti yang memiliki kualitas negatif atau memberikan penilaian negatif terhadap dirinya sendiri. Penilaian negatif terhadap diri sendiri cenderung mempunyai sifat pemalu, rendah diri, canggung, tidak menarik, tidak diinginkan, perasaan terasing, kurang percaya diri, diri, ketakutan dan merasa bersalah (Mulyadi & Juanita, 2016).

Usia lansia yang semakin tua kemungkinan akan membuat dirinya sulit untuk beradaptasi dengan perubahan-perubahan terjadi. Perasaan kesepian lama-kelamaan dapat makin bertambah saat perubahan kondisi fisik akibat usia makin tua sehingga lansia tidak bisa terlalu beraktifitas untuk mengurangi atau menghilangkan rasa kesepian yang dialami (Bini' Matillah et al., 2018), (Munandar et al., 2017).

Lansia yang mengalami kesepian dalam hidupnya lambat laun akan mengalami depresi yang berkepanjangan dan memengaruhi kesehatannya secara keseluruhan. Kebutuhan lansia membutuhkan waktu untuk bisa berhubungan dan berkomunikasi dengan lingkungan sosialnya agar tidak merasakan kesepian dalam hidupnya. Perhatian dan peran serta keluarga dan tenaga kesehatan diperlukan untuk membantu lansia menjalani kehidupan yang baik di usia senja (Eliyana, 2017).

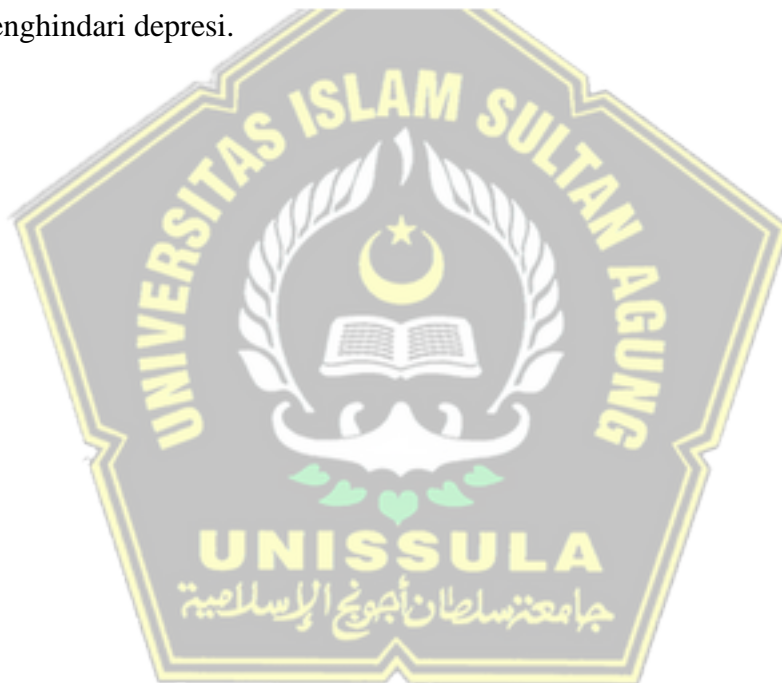
## **B. Keterbatasan Penelitian**

1. Pengumpulan data dengan kuesioner sehingga memungkinkan responden menjawab pertanyaan dengan tidak jujur atau tidak mengerti dengan pertanyaan yang diberikan sehingga hasilnya kurang maksimal.
2. Dibutuhkan waktu yang lebih banyak dalam pengumpulan data dikarenakan keterbatasan lansia dalam membaca, menulis, dan memahami isi pertanyaan sehingga memerlukan bantuan peneliti untuk membaca, menulis, dan memahami isi pertanyaan.
3. Penelitian ini deskriptif, sehingga tidak mencari hubungan tingkat kesepian lansia dan interaksi sosial di Panti Werdha Pucang Gading dan Wening Wardoyo Semarang.
4. Data dalam penelitian masih kurang lengkap karena belum ada data lansia yang masih memiliki keluarga dan yang tidak punya keluarga.

### **C. Implikasi Penelitian**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa lansia yang tinggal di panti Pucang Gading dan Wening Wardoyo mengalami kesepian tingkat sedang. Orang yang terus menerus merasa kesepian lebih mudah merasa lelah, *insecure*, mengalami gangguan tidur, mengalami kecemasan yang berlebihan, hingga lebih beresiko jatuh kedalam depresi. Hasil interaksi sosial lansia di panti Pucang Gading dan Wening Wardoyo adalah interaksi sosial cukup. Interaksi sosial yang kurang baik dapat menimbulkan kerusakan dan hilangnya harta benda, adapun yang dimaksud dengan hilangnya harta benda adalah persaingan tajam akan membuat kontrol sosial tidak berfungsi, akan munculnya prasangka yang merugikan orang lain, aktivitas yang dilakukan akan menimbulkan

benturan / kontak fisik, menimbulkan rencana / niat mencelakakan orang lain. Hal ini disebabkan karena ketidakmampuan dalam mengelola perasaan. Berdasarkan data melalui kuesioner, terungkap bahwa lansia dapat mengurangi kesepiannya dengan berbagi cerita pada teman yang dapat dipercaya. Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa lansia memerlukan teman yang dapat mensupport dan berbagi cerita untuk mengurangi kesepiannya. Selain untuk mengatasi kesepian, hubungan interpersonal juga dapat menghindari depresi.



## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Penelitian yang dilaksanakan pada tanggal 19 Januari sampai 19 Maret 2023 di Panti Werdha Pucang Gading dan Wening Werdoyo Semarang dengan sebanyak 126 responden dapat disimpulkan bahwa:

1. Lansia yang tinggal di panti populasi perempuan lebih banyak dari pada laki-laki, mayoritas lansia yang tinggal di panti berusia 60-74 tahun dengan pendidikan terakhir terbanyak pada kategori tidak sekolah.
2. Tingkat kecemasan lansia di panti adalah sedang , orang yang terus menerus merasa kesepian lebih mudah merasa lelah, *insecure*, mengalami gangguan tidur, mengalami kecemasan yang berlebihan, hingga lebih beresiko jatuh kedalam depresi, untuk mengatasi hal ini lansia di sarankan untuk menjalin kontak sosial dengan orang lain, menciptakan kegiatan yang membuat senang atau sibuk seperti menyiram tanaman.
3. Interaksi sosial lansia yang tinggal di panti adalah cukup, agar interaksi sosial pada lansia yang tinggal di panti baik, lansia sering mengikuti kegiatan panti seperti gotong royong, kerohanian menurut agama masing-masing.

#### **B. Saran**

1. Bagi Lansia

Peneliti megharapkan responden untuk dapat aktif mengikuti kegiatan yang ada di panti bertujuan untuk meningkatkan interaksi sosial

dengan lansia lain maupun dengan perawat dan menghindari perasaan kesepian yang dapat berdampak pada interaksi sosial.

## 2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan untuk dapat dikembangkan menjadi penelitian yang lebih kompleks terhadap faktor interaksi sosial, tingkat kesepian lansia, seperti pengalaman masalah, jenis pekerjaan, dan frekuensi mengikuti kegiatan, dukungan keluarga serta pengetahuan terhadap informasi kesehatan dalam mempertahankan produktivitas dan kualitas hidup pada lansia di masa tua-nya.

## 3. Bagi Panti

Peneliti mengharapkan pihak panti serta perawat dapat mengembangkan kegiatan yang sudah ada dengan membuat kegiatan kelompok kecil yang dapat dilakukan di dalam kamar seperti membuat keterampilan. Kegiatan ini bertujuan untuk lansia yang kesulitan mengikuti kegiatan di luar kamar karena masalah kesehatan tetap dapat berinteraksi dengan lansia lain dan tidak merasa sendirian sehingga dapat mengurangi perasaan kesepian dan dapat meningkatkan kualitas hidup pada lansia.

## DAFTAR PUSTAKA

- Andesty, D., & Syahrul, F. (2018). Hubungan Interaksi Sosial dengan Kualitas Hidup Lansia di Unit Pelayanan Terpadu (UPTD) Griya Werdha Kota Surabaya Tahun 2017. *The Indonesian Journal of Public Health*, 13(2), 169–180. <https://doi.org/10.20473/ijph.v113i1.2018.169-180>
- Aprinia, D., & Khotimah, S. K. (2022). Interaksi Sosial dan Rasa Humor terhadap kebahagiaan Lansia di Surabaya. *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 10(2), 375. <https://doi.org/10.30872/psikoborneo.v10i2.7965>
- Apriska, R. A. (2016). Hubungan antara tingkat kesepian dengan mekanisme coping pada lansia di unit pelayanan lanjut usia “wening wardoyo” Ungaran. *Skripsi*.
- Ayu, R. S., Hamid, A., & Lita. (2021). Perbandingan Tingkat Kesepian dan Dukungan Keluarga Pada Lansia di PSTW dengan Lansia di Keluarga. *Jurnal Keperawatan Hang Tuah*, 2(1), 114–128. <https://doi.org/https://www.doi.org/10.25311/jkh.Vol2.Iss1.564>
- Azizah, A. N., Rahayu, S. A., Psikologi, F., Kesehatan, D., Islam, U., Sunan, N., & Surabaya, A. (2016). Hubungan Self-Esteem dengan Tingkat Kecenderungan Kesepian Pada Lansia. *Jurnal Penelitian Psikologi*, 07(02), 40–58.
- Bini’Matillah, U., Susumaningrum, L. A., & A`la, M. Z. (2018). Hubungan Spiritualitas dengan Kesepian pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha (PSTW). *Pustaka Kesehatan*, 6(3), 438. <https://doi.org/10.19184/pk.v6i3.11589>
- Chandra, R. T. (2019). Motivasi Keluarga Dalam Menitipkan Lansia Pada Panti Sosial Tresna Werdha Khusus Khotimah Pekanbaru. *JOM FISIP*, 6(2), 1–14.
- Desvitasari, H., Fatriansari, A., & Savitri, I. (2019). Analisa Interaksi Sosial Lansia dengan Kualitas Hidup. *Jurnal Ilmiah Multi Sciences*, 12(1), 18–23. <https://doi.org/https://doi.org/10.52395/jkjims.v12i01.339>
- Eliyana. (2017). Tingkat Kesepian dengan Depresi pada Lansia di Duku Trayeman, Bantul, Yogyakarta. *JPPNI*, 2(1), 18–25. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.32419/jppni.v2i1.79>
- Faizi, A. (2019). Interaksi Sosial Dalam Membangun Akhlak Santri Di Pondok Pesanten Al-Hikmah Melathen Tulungagung. *Uinsa*, 11–54.
- Fitriana, L. N., Lestari, D. R., & Rahmayanti, D. (2021). Hubungan Antara



Aktivitas Fisik Dengan Tingkat Kesepian Pada Lanjut Usia Di Karang Lansia Bahagia Banjarmasin. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, 9(2), 169. <https://doi.org/10.20527/dk.v9i2.6544>

Fitriyadewi, L. P. W., & Suarya, L. M. K. S. (2016). Peran Interaksi Sosial Terhadap Kepuasan Hidup Lanjut Usia. *Jurnal Psikologi Udayana*, 3(2), 332–341. <https://doi.org/10.24843/jpu.2016.v03.i02.p15>

Hadipranoto, H., Satyadi, H., & Rostiana, R. (2020). Gambaran Kualitas Hidup Lansia Yang Tinggal Di Panti Sosial Tresna Wreda X Jakarta. *Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora, dan Seni*, 4(1), 119. <https://doi.org/10.24912/jmishumsen.v4i1.7535.2020>

Hakim, L. N. (2020). Urgensi Revisi Undang-Undang tentang Kesejahteraan Lanjut Usia. *Aspirasi: Jurnal Masalah-masalah Sosial*, 11(1), 43–55. <https://doi.org/10.46807/aspirasi.v11i1.1589>

Hidayat. (2010). *Metodologi Keperawatan*.

Ii, B. A. B., & Kesepian, A. (2005). [digilib.uinsby.ac.id](http://digilib.uinsby.ac.id) [digilib.uinsby.ac.id](http://digilib.uinsby.ac.id) [digilib.uinsby.ac.id](http://digilib.uinsby.ac.id) [digilib.uinsby.ac.id](http://digilib.uinsby.ac.id) [digilib.uinsby.ac.id](http://digilib.uinsby.ac.id) [digilib.uinsby.ac.id](http://digilib.uinsby.ac.id), 17–46.

Iskandar, Iqbal, M., & Rahayu, M. (2022). Faktor Melatarbelakangi Lansia Memilih Tinggal. *Jurnal Mutiara Ners*, 5(1), 38–47. <https://doi.org/https://doi.org/10.51544/jmn.v5i1.2185>

Kamsari, Riyanto, Husnaniyah, D., & Fadhilah, D. (2016). Hubungan Antara Fungsi Kognitif Dengan Fungsi Sosial. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, 13(2), 71–77. <https://doi.org/https://doi.org/10.54630/jk2.v13i2.238>

Keswara, U. R. (2017). Hubungan Interaksi Sosial Lansia dengan Kesepian Pada Lansia di UPT Panti Sosial Usia Lanjut Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2015. *Jurnal Kesehatan Holistik*, 11(1), 1–4. Diambil dari <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/holistik/article/view/210>

Mulyadi, A., & Juanita. (2016). Gambaran Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kesepian Pada Lansia Di Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan.*, 1(1), 1–9.

Munandar, I., Hadi, S., & Maryah, V. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kesepian pada Lansia Yang Ditanggal Pasangan di Desa Mensere. *Nursing News*, 2(2), 447–457.

Murdanita, M. B. (2018). Hubungan Kesepian Lansia Dengan Interaksi Sosial Pada Lansia Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Magetan. *Jurnal Ilmiah Ilmu keperawatan*, 53(9), 1689–1699.

- Mustike, N., & Amri, A. (2018). Adaptasi Sosial Lansia di Panti Jompo UPTD Rumoh Seujahtera Geunaseh Sayang Gampong Lamglumpang Kecamatan Ulee Kareng Kota Banda Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa FISIP Unsyiah*, 3(1). Diambil dari [www.jim.unsyiah.ac.id/FISIP](http://www.jim.unsyiah.ac.id/FISIP)
- Nadhiroh, U., Anggraeni, R., & Indrayati, N. (2020a). Gambaran Deprivasi Afek, Emosional dan Isolasi Sosial Pada Lansia Kesepian. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Jiwa*, 2(3), 111–120.
- Nadhiroh, U., Anggraeni, R., & Indrayati, N. (2020b). Gambaran Deprivasi Afek, Emosional dan Isolasi Sosial Pada Lansia Kesepian. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Jiwa*, 2(3), 111–120. Diambil dari <http://jurnal.rs-amino.jatengprov.go.id/index.php/JIKJ/article/view/19>
- Ngadiran, A. (2020). Hubungan Karakteristik (Usia, Pendidikan, Dan Lama Tinggal Di Panti) Dengan Tingkat Kecemasan Lansia. *Jurnal Ilmu Kesehatan Immanuel*, 13(2), 104–108. <https://doi.org/10.36051/jiki.v13i2.95>
- Ningsih, R. W., & Setyowati, S. (2020). Hubungan Tingkat Kesepian dengan Kualitas Hidup pada Lansia di Posyandu Lansia Dusun Karet Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan*, 12(2), 80–877.
- Notoadmodjo. (2018). *Metodologi Penelitian*.
- Nurlianawati, L., Utami, W. A., & Rahayu, S. M. (2020). Hubungan Interaksi Sosial dengan Kualitas Hidup Lansia di RPSTW Ciparay. *Jurnal Keperawatan BSI*, 8(1), 100–105. Diambil dari <http://ejurnal.ars.ac.id/index.php/keperawatan> 100
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian*.
- Oktaviani, A. S. S. (2020). Interaksi Sosial Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Lansia. *Jurnal Keperawatan terpadu*, 2(2), 120–129.
- Prasetia, E. N., & Kartinah. (2021). Hubungan Interaksi Sosial dengan Kualitas Hidup Lansia di Posyandu Lansia Delima I di Desa Pitu Kecamatan Pitu Kabupaten Ngawi. *Seminar Nasional Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 58–65. Diambil dari <https://publikasiilmiah.ums.ac.id/bitstream/handle/11617/12673/58-65.pdf?sequence=1>
- Purwanto, S. (2020). SMP Negeri 5 Probolinggo, Jl. Cokroaminoto 26, Kota Probolinggo Jawa Timur. Kode Pos: 67213, 6(4).
- Putra, M. A. A. (2021). Profil Lanjut Usia (Studi Tentang Proses Adaptasi Lanjut Usia di Panti Sosial Werdha Husnul Kotimah Pekanbaru). *JOM FISIP*, 8(1), 1–14.

- Putri, Y. D. (2021). Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kesenian Lansia di Kota Batam. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 6(4), 191–195. Diambil dari <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM>
- Sanjaya, A., & Rusdi, I. (2017). Hubungan Interaksi Sosial Dengan Kesenian Pada Lanjut Usia. *Jurnal Keperawatan Bina Sehat*, 14(2), 26–31.
- Sari, L. A. (2021). Interaksi Sosial pada Lansia yang Tinggal Bersama Keluarga. *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, 2(2), 80–88. <https://doi.org/10.22437/jini.v2i2.15575>
- Septina, Nindita B., & Priyanto, P. H. (2017). LONELINESS (KESEPIAN) PADA LANJUT USIADI PANTI WREDA SEMARANG.
- Setyowati, S., Sigit, P., & Maulidiyah, R. I. (2021). Spiritualitas Berhubungan dengan Kesenian pada Lanjut Usia. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 4(1), 67–78.
- Sunaryo. (2010). PROSES SOSIAL DAN INTERAKSI SOSIAL.pdf.
- Suparniyati, Bayhakki, & Dewi, Y. I. (2020). Gambaran Interaksi Sosial Lansia di Masyarakat. *JOM FKp*, 7(1), 44–51.
- Susanto, J., Makfudli, Umam, K., & Airlangga, U. (2021). Status Mental dan Kemampuan Interaksi Sosial Lanjut Usia Joko. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 12(5), 463–468. Diambil dari <http://forikes-ejournal.com/index.php/SF/article/view/1380>
- Trisianti. (2018). Jurnal Zaitun Universitas Muhammadiyah Gorontalo ISSN : 2301-5691 PENGARUH RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP PENURUNAN TINGKAT STRESS PSIKOSOSIAL LANSIA KOTA GORONTALO Rona Febriyona , 2 Ibrahim Paneo Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah, 892–897.
- Wicaksono, W. . (2019). Hubungan Caring Perawat Dengan Tingkat Kesenian Lansia Di Wilayah Kerja Dinas Sosial Surabaya. *Skripsi, PROGRAM ST.*
- Zamrodah, Y. (2016). 濟無No Title No Title No Title, 15(2), 1–23.

