



**HUBUNGAN TINGKAT KESEPIAN LANSIA DENGAN
INTERAKSI SOSIAL DI RUMAH PELAYANAN SOSIAL
LANJUT USIA PUCANG GADING SEMARANG DAN
WENING WARDOYO UNGARAN**

SKRIPSI

Oleh :

LISA TRI ERIANA DEWI

30902100126

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

2025



**HUBUNGAN TINGKAT KESEPIAN LANSIA DENGAN
INTERAKSI SOSIAL DI RUMAH PELAYANAN SOSIAL
LANJUT USIA PUCANG GADING SEMARANG DAN
WENING WARDOYO UNGARAN**

SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

Oleh :

LISA TRI ERIANA DEWI

30902100126

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

2025

PERTANYAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini Saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika dikemudian hari ternyata Saya melakukan tindakan plagiarisme, Saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Semarang, 20 Januari 2025

Mengetahui
Wakil Dekan 1

Peneliti


Dr. Ns. Sri Wahyuni, M.Kep, Sp.Kep.Mat
NIDN.0609067504



Lisa Tri Eriana Dewi
NIM.30902100126

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul :

**HUBUNGAN TINGKAT KESEPIAN LANSIA DENGAN INTERAKSI
SOSIAL DI RUMAH PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA PUCANG
GADING SEMARANG DAN WENING WARDOYO UNGARAN**

Dipersiapkan dan disusun oleh :

Nama : Lisa Tri Eriana Dewi

NIM : 30902100126

Telah disahkan dan disetujui oleh Pembimbing pada :

Pembimbing

Tanggal : 17 Januari 2025

Dr. Ns. Iskim Luthfa, M.Kep
NIDN. 0620068402

HALAMAN PENGESAAHAN

Skripsi berjudul :

**HUBUNGAN TINGKAT KESEPIAN LANSIA DENGAN INTERAKSI
SOSIAL DI RUMAH PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA PUCANG
GADING SEMARANG DAN WENING WARDOYO UNGARAN**

Disusun Oleh:

Nama : Lisa Tri Eriana Dewi

NIM : 30902100126

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 21 Januari 2025
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I,

Ns. Moch. Aspihan, M.Kep, Sp.Kep.Kom
NIDN : 0613057602

Penguji II,

Dr. Ns. Iskim Luthfa, M.Kep
NIDN : 0620068402




Mengetahui



Dr. Iwan Ardian, S.KM., S.Kep., M.Kep
NIDN. 0622087403

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Skripsi, Januari 2025

ABSTRAK

Lisa Tri Eriana Dewi

HUBUNGAN TINGKAT KESEPIAN LANSIA DENGAN INTERAKSI SOSIAL DI RUMAH PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA PUCANG GADING SEMARANG DAN WENING WARDOYO UNGARAN

91 halaman + 8 tabel + 2 gambar + 12 lampiran + XV

Latar Belakang : Peningkatan usia harapan hidup manusia mengakibatkan peningkatan jumlah populasi lanjut usia di setiap tahunnya. Faktor – faktor yang mempengaruhi penurunan interaksi sosial pada lansia yaitu merasa kesepian, frustrasi, merasa kehadirannya sudah tidak di harapkan lagi, dan faktor lain berupa kondisi lingkungan sekitar. Dampak dari penurunan interaksi sosial membuat lansia menjadi pendiam dan menarik diri dari lingkungan. Akibatnya lansia yang mengalami penurunan interaksi sosial membuat lansia merasa kesepian.

Metode : Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain *Study Cross Sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Consecutive Sampling* dengan jumlah responden 95 lansia. Pengambilan sampel dengan menggunakan kuesioner *UCLA Loneliness Scale* dan kuesioner interaksi sosial lalu data statistik dianalisis dengan uji *Spearman Rank*.

Hasil : Hasil penelitian terdapat hubungan kesepian dengan interaksi sosial pada lansia dengan hasil *p value* 0,001 yang artinya nilai $p < 0,005$. Nilai koefisien korelasi (*r*) sebesar -0,323 menunjukkan arah korelasi negatif dengan kekuatan korelasi yang lemah.

Kesimpulan : Terdapat hubungan tingkat kesepian lansia dengan interaksi sosial di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran.

Kata Kunci : Lansia, Kesepian, Interaksi Sosial

Daftar Pustaka : 50 (2019-2024)

NURSING STUDY PROGRAM

FACULTY OF NURSING

ISLAMIC UNIVERSITY OF SULTAN AGUNG SEMARANG

Thesis, January 2025

ABSTRACT

Lisa Tri Eriana Dewi

RELATIONSHIP BETWEEN ELDERLY LONELINESS LEVELS AND SOCIAL INTERACTION IN SOCIAL SERVICE HOMES FOR THE ELDERLY IN PUCANG GADING SEMARANG AND WENING WARDOYO UNGARAN

91 pages + 8 tables + 2 figures + 12 appendices + XV

Background: The increase in human life expectancy has resulted in an increase in the number of elderly populations every year. Factors that affect the decrease in social interaction in the elderly are feeling lonely, frustrated, feeling that their presence is no longer expected, and other factors in the form of environmental conditions. The impact of the decrease in social interaction makes the elderly become quiet and withdraw from the environment. As a result, the elderly who experience a decrease in social interaction make the elderly feel lonely.

Method: This study uses a quantitative method with a Cross Sectional Study design. The sampling technique used Consecutive Sampling with a total of 95 elderly respondents. Sampling was done using the UCLA Loneliness Scale questionnaire and social interaction questionnaire and statistical data were analyzed with the Spearman Rank test.

Results: The results of the study showed a relationship between loneliness and social interaction in the elderly with a p value of 0.001 which means a p value < 0.005 . The value of the correlation coefficient (r) of -0.323 indicates a negative correlation direction with a weak correlation strength.

Conclusion: There is a relationship between the level of loneliness of the elderly and social interaction at the Pucang Gading Semarang and Wening Wardoyo Ungaran Elderly Social Service Homes.

Keywords: Elderly, Loneliness, Social Interaction

Bibliography: 50 (2019-2024)

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, atas rahmat, nikmat, dan ridho-Nya, sehingga penulis telah diberi kesempatan untuk menyelesaikan skripsi dengan judul “Hubungan Tingkat Kesenjangan Lansia dengan Interaksi Sosial di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran”. Penelitian ini disusun sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar sarjana keperawatan di Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Penulis menyadari dalam penyusunan skripsi ini tidak akan selesai tanpa bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terimakasih kepada :

1. Prof. Dr. H. Gunarto, SH., MH. selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr. Iwan Ardian, S.KM., M.Kep. selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Dr. Ns. Dwi Retno Sulistyarningsih, M.Kep., Sp.KMB. selaku kaprodi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Dr. Iskim Luthfa, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku pembimbing yang tulus dan penuh kesabaran telah membimbing, mengarahkan dan memotivasi dalam penulisan skripsi ini.

5. Ns. Moch Aspihan, M.Kep., Sp.Kep.Kom. selaku penguji yang berkenan menguji saya dan memberikan pendapat yang dengan teliti dan penuh kesebaran untuk kemajuan skripsi saya.
6. Seluruh Dosen pengajar dan Staff Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan serta dukungan kepada penulis selama menempuh studi.
7. Kedua malaikat dalam hidup penulis, bapak Solekan dan ibu Supiyah yang selalu menjadi penguat ketika dunia penulis runtuh, selalu meridhoi apapun jalan yang penulis ambil dan selalu meyakinkan penulis tidak harus jadi polwan untuk membuat mama dan bapak bangga. Seperti detak jantung yang bertaut nyawa penulis nyala karena dengan kalian. *I love you more more*
8. Briptu Dwi Cahyo Pratomo dan Septiyan Angga Wijayanto yang raganya jarang di peluk namun segala hal tentangnya selalu penulis doakan agar raganya tidak hilang arah. Hidupku dan hidupnya harus jauh lebih baik, karena hidupku tanpa bahagiannya hanya seorang manusia tanpa tujuan. Terimakasih atas nasehat kehidupannya mas. *جامعة الإمام الشافعي الإسلامية*
9. Bripda Anang Adi Setiawan terimakasih telah banyak berkontribusi dalam penulisan skripsi ini. Terimakasih sudah menjadi tempat keluh kesah ternyaman yang menemani, meluangkan waktu, tenaga, pikiran dan materi kepada penulis. Terimakasih menjadi bagian terindah dalam hidup penulis. *I love you in every universe.*

10. Sahabat segenap keluarga Fitria Raya Iryanti, Nadila Putri Hutami dan Pancana Agustina yang selalu memberi semangat kepada penulis dan menjadi tempat terbaik bercerita kehidupan.
11. Sahabat santriwati Fitriani Sholekah, Helvian Rimba Pratama Putri, dan Feny Fara yang sudah menjadi sahabat sejak maba. Terimakasih sudah berjuang bersama menghadapi drama perkuliahan ini. Terimakasih sudah menjadi sahabatku.
12. Semua pihak yang tidak dapat saya tuliskan satu persatu atas bantuan dan kerjasama yang diberikan dalam penyusunan skripsi ini.
13. Terimakasih kepada diri saya sendiri, Lisa Tri Eriana Dewi sudah berjuang dari keterpurukan 2021 dan bertahan sejauh ini. Terimakasih sudah menjadi manusia yang tidak mudah menyerah, manusia yang percaya bahwa takdir Allah swt lebih indah dari apapun. *I'm trying to fix my self.*

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

Semarang, 20 Januari 2025

Lisa Tri Eriana Dewi

DAFTAR ISI

COVER	
HALAMAN JUDUL.....	i
PERTANYAAN BEBAS PLAGIARISME	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAAHAN.....	Error! Bookmark not defined.
ABSTRAK.....	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Tinjauan Teori.....	6
1. Konsep Lansia	6
2. Konsep Kesenian pada Lansia.....	10
3. Konsep Interaksi Sosial Pada Lansia	14
4. Hubungan Tingkat Kesenian dengan Interaksi Sosial pada Lansia....	19
B. Kerangka Teori.....	21
C. Hipotesis	22
BAB III METODE PENELITIAN.....	23
A. Kerangka Konsep.....	23
B. Variabel Penelitian	23
1. <i>Variabel Independen</i> (Variabel bebas).....	24

2. <i>Variabel Dependen</i> (variabel terikat)	24
C. Jenis dan Desain Penelitian.....	24
D. Populasi dan Sampel Penelitian	24
1. Populasi	24
2. Sampel.....	25
3. Teknik sampling	26
E. Tempat dan Waktu Penelitian.....	26
1. Tempat Penelitian	26
2. Waktu Penelitian	26
F. Definisi Operasional	27
G. Instrumen / Alat Pengumpulan Data	27
1. Instrumen Penelitian	27
2. Uji Validitas	29
3. Uji Reliabilitas.....	30
H. Metode Pengumpulan Data.....	31
I. Rencana Analisis Data	32
1. Pengolahan Data.....	32
2. Rencana Analisis Data.....	34
J. Etika Penelitian	35
1. <i>Informed consent</i> (Lembar Persetujuan Menjadi Responden)	35
2. <i>Ananomy</i> (Tanpa Nama).....	35
3. <i>Confidentiality</i> (Kerahasiaan)	35
4. <i>Benficiency</i> (Manfaat)	35
5. <i>Nonmaleficience</i> (Keamanan)	36
6. <i>Veracity</i> (Kejujuran)	36
7. <i>Justice</i> (Keadilan).....	36
BAB IV HASIL PENELITIAN	37
A. Pengantar Bab	37
B. Karakteristik Responden.....	37
1. Usia Lansia.....	37
2. Jenis Kelamin Lansia	38

C. Uji Univariat	38
1. Kesenangan	38
2. Interaksi Sosial	39
D. Uji Bivariat.....	39
BAB V PEMBAHASAN	41
A. Pengantar Bab	41
B. Interpretasi dan Hasil Diskusi	41
1. Karakteristik Responden	41
2. Hasil Analisis Univariat	43
3. Hasil Analisis Bivariat.....	45
C. Keterbatasan Penelitian.....	46
D. Implikasi untuk Keperawatan	47
BAB VI PENUTUP	48
A. Kesimpulan	48
B. Saran	48
DAFTAR PUSTAKA	50
LAMPIRAN.....	55



DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1	Definisi Operasional.....	27
Tabel 3. 2	<i>Blueprint</i> Kesepian.....	28
Tabel 3. 3	<i>Blueprint</i> Interaksi Sosial.....	29
Tabel 4. 1	Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia Lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran (n=95).....	37
Tabel 4. 2	Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran (n=95).....	38
Tabel 4. 3	Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan tingkat kesepian pada lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran (n=95).....	38
Tabel 4. 4	Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan interaksi sosial pada lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran (n=95).....	39
Tabel 4. 5	Analisis Hubungan Kesepian Lansia dengan Interaksi Sosial di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran.....	39

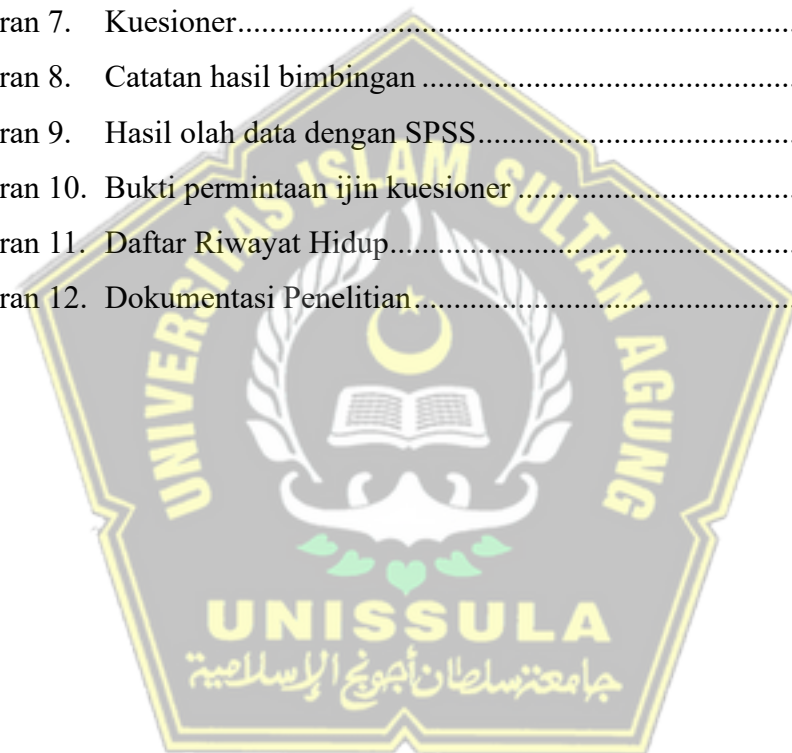
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori	21
Gambar 3. 1 Kerangka Konsep	23



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.	Surat ijin penelitian.....	56
Lampiran 2.	Surat jawaban ijin penelitian	58
Lampiran 3.	Surat balasan penelitian.....	61
Lampiran 4.	Surat permohonan menjadi responden	63
Lampiran 5.	Surat persetujuan menjadi responden.....	64
Lampiran 6.	Surat Etik.....	65
Lampiran 7.	Kuesioner.....	66
Lampiran 8.	Catatan hasil bimbingan	69
Lampiran 9.	Hasil olah data dengan SPSS.....	70
Lampiran 10.	Bukti permintaan ijin kuesioner	72
Lampiran 11.	Daftar Riwayat Hidup.....	74
Lampiran 12.	Dokumentasi Penelitian.....	75



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Meningkatnya usia harapan hidup manusia mengakibatkan peningkatan jumlah populasi lanjut usia di setiap tahunnya. Seseorang bisa dikatakan lansia jika umurnya 60 tahun ke atas (Siregar & Yusuf, 2022). Semakin bertambah jumlah lansia semakin meningkat juga masalah pada fisik, psikologis, dan sosial pada lansia. Masalah yang dialami lansia secara keseluruhan tentunya perlu perawatan serta dukungan penuh dari keluarga. Lansia tentu mengalami penurunan fisik meliputi penurunan aktivitas fisik berupa penurunan mobilitas, penurunan fungsi berpikir, masalah psikologis berupa rasa takut akan kematian dimasa mendatang, rasa kesepian dan masalah sosial berupa masalah interaksi sosial (Kaunang et al., 2019).

Interaksi sosial terjadi karena ketidakmampuan lansia dalam mengelola perasaan sehingga lansia sedikit bicara dan lebih banyak diam. Lansia merasa bahwa dirinya sudah tidak dibutuhkan lagi karena mengalami penurunan derajat kesehatan yang mengakibatkan kehilangan pekerjaan, dan merasa individu yang tidak bisa hidup sendiri karena sepanjang hidupnya bergantung pada anaknya sehingga membuat lansia perlahan menarik diri dari lingkungan (Faujiah et al., 2023). Menurunnya interaksi sosial pada lansia juga mengakibatkan rasa diasingkan sehingga lansia menyendiri dan merasa terisolasi. Masalah interaksi sosial pada lansia lebih sering terjadi pada lansia

yang tinggal di rumah pelayanan sosial lanjut usia dibanding lansia yang tinggal dirumah bersama keluarga (Faradil et al., 2023).

Berdasarkan data dari WHO jumlah populasi lansia di skala dunia mencapai 600 juta jiwa pada tahun 2000. Kemudian di prediksi menjadi 1,2 miliar di tahun 2025 dan pada tahun 2050 menjadi 2 miliar (Izza, 2018). Sedangkan di Indonesia pada tahun 2015 jumlah lansia 8,1% dan meningkat pada tahun 2017 sebesar 9,03% (23,66juta). Jumlah lansia di Indonesia pada tahun 2020 diperkirakan mencapai 28,07 juta, kemudian di tahun 2030 perkiraan sebesar 40,95 juta dan tahun 2035 mencapai 28,19 juta jiwa. Jawa Tengah termasuk dalam provinsi di Indonesia dengan presentase lansia terbanyak dengan presentase 12,59% dari seluruh jumlah populasi lansia di Indonesia. Menurut perkiraan jumlah penduduk lansia di Kota Semarang pada tahun 2018 jumlah lansia bertambah menjadi 8,78% atau 156,9 ribu. Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang merupakan salah satu panti lansia yang berada dibawah naungan dinas sosial di Kota Semarang. Lansia yang berada di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang kebanyakan tidak memiliki keluarga, hidup terlantar, dan beberapa ada yang sengaja di titipkan oleh keluarga di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia ini (Asri et al., 2021).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nasikhatut Thohiroh di Panti Wredha Pucang Gading dan Wening Wardoyo Ungaran Semarang pada tahun 2023, 37 orang (29,4%) dengan interaksi sosial baik, 77 orang (66,1%) dengan interaksi sosial cukup, dan untuk interaksi sosial kurang yaitu 12 orang

(9,5%). Berdasarkan penelitian ini dapat disimpulkan bahwa sebagian lansia mengalami masalah interaksi sosial, dimulai dari interaksi sosial kurang, interaksi sosial cukup, dan interaksi baik. Hasil akhirnya menunjukkan bahwa sebagian banyak lansia mengalami penurunan interaksi sosial, adapun faktornya berupa faktor psikologis (rasa kesepian), faktor fisik, faktor sosial, dan faktor lingkungan (Thohiroh, 2023).

Faktor-faktor yang mempengaruhi masalah penurunan interaksi sosial pada lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia yaitu lansia merasa kesepian, faktor lainnya berupa kondisi lingkungan sekitarnya, frustrasi, merasa perawatan di panti berbeda dengan perawatan yang diharapkan keluarga, merasa kehilangan saat di tinggal pasangan hidupnya, dan merasa kehadirannya sudah tidak diharapkan lagi di keluarganya. Dampak dari penurunan interaksi sosial ini membuat lansia menjadi pendiam, lebih menutup diri, tidak mau berhubungan dengan oranglain dan menarik diri lagi lingkungan sekitar. Akibatnya lansia yang mengalami penurunan interaksi sosial akan selalu merasa kesepian di sepanjang hidupnya (Nurlianawati et al., 2023).

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui lebih lanjut tentang “Hubungan Tingkat Kesepian Lansia dengan Interaksi Sosial di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading dan Wening Wardoyo Ungaran”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka peneliti dapat merumuskan masalah apakah ada “hubungan tingkat kesepian lansia dengan interaksi sosial di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis adakah hubungan tingkat kesepian lansia dengan interaksi sosial di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik lansia yang menetap di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, dan lama tinggal di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran.
- b. Mendeskripsikan tingkat kesepian lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran.
- c. Mendeskripsikan interaksi sosial di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran.
- d. Menganalisis hubungan antara tingkat kesepian lansia dengan interaksi sosial di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini bisa dijadikan sumber bacaan untuk menambah pengetahuan dan sebagai bahan acuan oleh institusi pendidikan khususnya di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang mengenai hubungan tingkat kesepian lansia dengan interaksi sosial dan bisa dilakukan penelitian selanjutnya oleh mahasiswa

2. Bagi Institusi Layanan Kesehatan

Hasil penelitian diharapkan bisa digunakan sebagai tolak ukur serta kemampuan dalam mengatasi kesepian pada lansia dan meningkatkan interaksi sosial lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran dan bisa digunakan peneliti selanjutnya.

3. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat berguna bagi masyarakat khususnya pada lansia untuk menambah informasi dan pengetahuan mengenai hubungan kesepian dan interaksi sosial pada lansia.

4. Bagi Penelitian

Hasil penelitian diharapkan bisa bermanfaat bagi peneliti selanjutnya sebagai bahan kajian dimasa mendatang yang hendak melakukan penelitian hubungan kesepian dan interaksi sosial pada lansia.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Konsep Lansia

a. Definisi Lansia

Definisi lansia menurut World Health Organization (WHO) merupakan seseorang yang telah berusia 60 tahun ke atas. Lansia akan mengalami penuaan yang mengakibatkan banyak perubahan secara fisik, mental, penurunan fungsi dan kemampuan tubuh, serta masalah kesehatan secara fisik maupun psikologisnya (Mardiono et al., 2023).

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 populasi lansia diperkirakan akan mengalami penambahan lebih banyak dari pada populasi lansia setelah tahun 2010 di dunia. Lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun keatas serta sudah tidak berdaya untuk mencari nafkah dalam mencukupi kebutuhan hidupnya (Akbar, 2019).

b. Klasifikasi Lansia

Klasifikasi lansia menurut World Health Organization (WHO) tahun 2023 terdiri dari :

- 1) Middle age (usia pertengahan), yaitu seseorang yang berusia 45-59 tahun
- 2) Elderly (lanjut usia), yaitu seseorang yang berusia 60-74 tahun

- 3) Old (lanjut usia tua), yaitu seseorang yang berusia 75-90 tahun
- 4) Very Old (usia sangat tua), yaitu seseorang yang berusia kurang dari 90 tahun

Klasifikasi lansia menurut Akbar (2019) di Kemenkes RI tahun 2020 mengklasifikasi lansia sebagai berikut :

- 1) Pra lanjut usia, yaitu seseorang yang berusia 45-59 tahun
- 2) Lanjut usia, yaitu seseorang yang berusia 60-69 tahun
- 3) Lanjut usia risiko tinggi, yaitu seseorang yang berusia kurang dari 70 tahun atau kurang dari 60 tahun

c. Ciri-Ciri Lansia

Adapun ciri-ciri lansia menurut Danilo (2021, dalam Asbi, 2023) yaitu sebagai berikut :

- 1) Lansia merupakan periode kemunduran

Kemunduran yang terjadi pada lansia datang dari faktor fisik dan faktor psikologis. Motivasi berperan penting dalam kemunduran pada lansia, sebagai contoh lansia tidak memiliki motivasi dalam beraktivitas akan mempercepat kemunduran fisiknya. Namun, lansia yang memiliki motivasi tinggi maka akan lebih lama mengalami proses kemunduran fisik.

- 2) Penyesuaian yang buruk pada lansia

Perilaku buruk yang dilakukan lansia membuat lansia cenderung mengembangkan konsep buruk tersebut sehingga dapat

melemahkan harga diri lansia. Perilaku buruk ini membuat lansia memiliki kemampuan yang buruk juga dalam beradaptasi.

3) Lanjut usia membutuhkan perubahan peran

Lansia akan mulai memburuk dalam segala aspek, perubahan peran lansia seharusnya sesuai dengan keinginan pribadinya bukan karena tekanan dari lingkungan.

4) Lansia memiliki status kelompok minoritas

Sikap sosial yang negatif dan stereotip buruk pada lansia membuat lansia masuk dalam kelompok minoritas. Lansia akan tetap mempertahankan pendapatnya daripada mendengarkan oranglain.

d. Proses Penuaan pada Lansia

Menua merupakan proses yang sudah terprogram genetik. dan mutasi. Proses penuaan terjadi jika perubahan molekul dalam sel tubuh sebagai hasil mutasi spontan yang terakumulasi dengan seiringannya penambahan usia (Amiliya, 2020). Adapun perubahan yang terjadi pada proses penuaan lansia :

1) Perubahan Fisik

Perubahan atau penurunan fisik yang terjadi pada lansia meliputi perubahan sistem persyarafan, perubahan sistem pendengaran, perubahan sistem penglihatan, perubahan sistem pencernaan dan metabolisme, perubahan sistem perkemihan, dan perubahan sistem reproduksi (Ramadianti, 2023).

2) Perubahan Mental

Perubahan mental lansia dapat berupa sikap yang mudah curiga, pelit, dan egosentrik. Selain itu lansia juga selalu berharap panjang umur, mengharap perannya masih dibutuhkan dalam masyarakat, selalu berhemat tenaga, serta meninggal secara terhormat (Ramadianti, 2023).

3) Perubahan Psikososial

Lansia dapat dinilai berdasarkan keadaan adaptasi terhadap kehilangan fisik, emosional, sosial, dan mendapat kebahagiaan dalam hidupnya. Perubahan psikososial menyebabkan rasa takut, tidak aman, panik, sering bingung, dan depresi (Titin, 2023).

4) Perubahan Spiritual

Pada lansia agama semakin terintegritasi sehingga lansia semakin fokus pada keagamaannya. Perkembangan spiritual dapat dinilai dari pola pikir dan keadilan (Ramadianti, 2023)

5) Dampak kemunduran

Kemunduran fisik lansia ditandai dengan kulit semakin keriput, pendengaran berkurang, penglihatan dan pendengaran menurun, dan aktivitas menurun, Kemunduran ini berdampak buruk pada lansia (Ramadianti, 2023).

2. Konsep Kesepian pada Lansia

a. Definisi Kesepian

Kesepian merupakan suatu perilaku yang cenderung mengarah ke hal negatif karena terjadi kurangnya interaksi sosial terhadap individu lain dan mengalami gangguan sosial. Kesepian yang dialami lansia akan menurunkan kualitas hidup lansia (Mariyatul, 2023). Merasa kesepian dapat menggambarkan isolasi sosial atau merasa dijaui (Kurniati, 2023).

Kesepian ialah keadaan yang mengancam kehidupan lansia, misalnya saat kehilangan pasangan hidup dan ketidakmampuan untuk hidup sendiri (Mela, 2018). Kesepian adalah perasaan individu yang tetap akan merasa sendiri bahkan saat dirinya berada dikeramaian. (Saputri, 2023).

b. Tipe-Tipe Kesepian pada Lansia

Bentuk kesepian ada dua berdasarkan hilangnya ketetapan sosial individu menurut Weiss (1997, dalam Ningsih, 2021) yakni :

1) Kesepian emosional

Kesepian emosional adalah rasa kesepian yang diakibatkan oleh kehilangan individu terdekat yang memberi rasa sayang terhadap dirinya, misalnya kehilangann pasangan hidup.

2) Kesepian sosial

Kesepian sosial adalah perasaan kesepian yang disebabkan karena kurangnya interaksi sosial dengan individu lain, sehingga

tidak bisa bergantung pada oranglain, serta terjadi penolakan dari lingkungan.

Tipe-tipe kesepian berdasarkan durasi kesepian menurut Weiltten & Loyd (2006, dalam Kurniati, 2023), yaitu:

1) *Transcient loneliness*

Transcient loneliness atau kesepian sementara merupakan rasa kesepian yang terjadi dengan durasi singkat dan muncul sesekali, perasaan ini dialami individu saat kehidupan sosialnya cukup layak. Contohnya ketika mendengarkan musik yang mengingatkan pada seseorang yang dicintai namun sudah pergi.

2) *Transitional loneliness*

Transitional loneliness atau kesepian transisi merupakan rasa kesepian yang muncul ketika individu yang sebelumnya sudah puas dengan kehidupan sosialnya menjadi kesepian setelah terjadi gangguan interaksi sosial. Contohnya kehilangan seseorang yang dicintai, berpisah, atau pindah ke tempat lain.

3) *Chronic loneliness*

Chronic loneliness atau kesepian kronis adalah suatu keadaan ketika individu tidak merasa puas dengan kehidupan sosialnya dan merasa kesepian setelah mengalami gangguan dalam jaringan sosialnya. Kesepian yang dialami menghabiskan waktu yang cukup lama dan tidak bisa dihubungkan dengan stressor yang spesifik.

c. Penyebab Kesepian pada Lansia

Adapun penyebab kesepian menurut Nashori (2012, dalam (Thohiroh, 2023) yaitu meninggalnya pasangan hidup, ditinggal anak karena menempuh pendidikan atau bekerja, ditinggal anak karena membentuk keluarga baru, kurangnya teman akibat membatasi berinteraksi, dan kurangnya aktivitas lansia.

d. Faktor-Faktor yang mempengaruhi Kesepian pada Lansia

Faktor-faktor yang mempengaruhi kesepian menurut Rahmi (2015, dalam Mela, 2018) yaitu :

1) Faktor psikologis

Lansia merasa harga dirinya rendah diikuti dengan muncul perasaan negatif misalnya merasa cemas dan takut.

2) Faktor spiritual

Lansia yang spiritualnya rendah, khususnya lansia sedikit beraktifitas akan sering merasa kesepian.

3) Faktor kebudayaan dan situasional

Kesepian yang dialami lansia karena terjadi perubahan tata cara dan kultur budaya yang seharusnya lansia dirawat keluarga, namun keluarga dengan alasan sibuk dan tidak memiliki kemampuan merawat lansia lebih memilih menitipkan lansia di panti lansia.

e. Ciri-Ciri Kesepian pada Lansia

Ciri- ciri kesepian pada lansia yaitu merasa tidak berharga atau tidak berguna, merasa gagal dan bosan menjalani hidup, merasa terpuruk, merasa sendiri atau terasing, merasa tidak diperhatikan dan dicintai, merasa tidak ada yang mengerti, serta kurangnya interaksi dengan oranglain (N. P. Ningsih, 2021).

f. Dampak Kesepian pada Lansia

Kesepian yang dialami lansia akan berdampak pada gangguan kesehatan lansia. Adapun dampak dari kesepian yaitu lansia akan mengalami harga diri rendah, tidak tertarik dengan kegiatan sosial, merasa sulit dalam mengambil keputusan, takut dan menghindari dengan situasi baru, adanya pandangan negative pada dirinya sendiri (Mariyatul, 2023).

g. Kesepian pada Lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia

Kesepian akan banyak dialami lansia yang tinggal di panti rumah pelayanan sosial lanjut usia. Lansia akan merasa hampa karena kurang kunjungan keluarga dan membuat semakin merasa kesepian (Kirana, 2021). Kondisi fisik lansia yang tinggal di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia tentu akan lebih lemah daripada lansia yang tinggal bersama keluarga. Lansia yang tinggal dirumah akan beraktivitas dengan bebas. Kurangnya aktivitas pada lansia tentu akan memicu timbulnya rasa kesepian (Wafa & Sosialita, 2023).

h. Penanganan Kesepian pada Lansia

Beberapa hal yang bisa dilakukan lansia dalam menghadapi kesepian yaitu berusaha membuat dirinya bermanfaat bagi sesama, tidak menarik diri dari lingkungan, semangat dalam beribadah, ikut serta dalam kegiatan perlombaan lansia, menyibukkan diri dengan kegiatan yang bermanfaat bagi orang sekitar dan dirinya sendiri, kedekatan dengan keluarga, dukungan keluarga dan lingkungan sekitar (Mariyatul, 2023).

3. Konsep Interaksi Sosial Pada Lansia

a. Definisi Interaksi Sosial

Interaksi sosial merupakan suatu hubungan antara dua atau lebih individu secara timbal balik dan saling mempengaruhi baik berupa pikiran maupun tindakan. Interaksi sosial terjadi ketika dua individu atau kelompok melakukan kontak sosial dan komunikasi. Kebutuhan berinteraksi dengan oranglain akan dibutuhkan setiap individu sampai akhir kehidupannya (Herman, 2023).

Interaksi sosial adalah fondasi dari struktur sosial dan budaya, karena dengan berinteraksi satu sama lain individu bisa merumuskan aturan untuk membangun tata kehidupan (Isnaeni, 2023). Dalam proses interaksi sosial komunikasi yang dilakukan antara individu dengan kelompok, namun apabila terjadi perubahan menjadi hal positif maka akan membentuk hubungan yang sesuai dengan tujuan bersama (Eki, 2023).

b. Jenis-Jenis Interaksi Sosial pada Lansia

Terdapat tiga jenis interaksi sosial menurut Sunaryo (2010, dalam Thohiroh, 2023) sebagai berikut :

1) Individu dengan individu

Interaksi sosial individu dengan individu merupakan hubungan yang terjalin antara satu orang dengan satu orang lainnya. Terjalin interaksi ketika dua individu bertemu, meskipun tidak melakukan tindakan dalam interaksi tersebut.

2) Individu dengan kelompok

Interaksi sosial individu dengan kelompok yaitu hubungan yang terjalin antara satu orang dengan suatu kelompok lainnya. Bentuk interaksi akan berbeda-beda sesuai dengan keadaan.

3) Kelompok dengan kelompok

Interaksi sosial kelompok dengan kelompok adalah hubungan yang terjalin sebagai satu kesatuan dari beberapa kelompok tetapi bukan karena kehendak pribadi. Kelompok terdiri dari pelaku dengan jumlah lebih dari satu individu dan terdapat komunikasi antar pelaku.

c. Syarat Terjadinya Interaksi Sosial pada Lansia

Suatu interaksi sosial dapat terjadi apabila memenuhi dua syarat (Isnaeni, 2023) yaitu :

1) Adanya kontak sosial

Kontak sosial dapat berlangsung dalam tiga bentuk yaitu antara orang perorangan, antara orang perorangan dengan suatu kelompok manusia atau sebaliknya, dan antara suatu kelompok manusia dengan kelompok manusia lainnya.

2) Adanya Komunikasi

Dalam berkomunikasi individu diharuskan memahami makna yang disampaikan komunikator. Meskipun sudah ada kontak sosial, namun komunikasi belum tentu terjadi. Komunikasi lebih ditekankan dalam pemrosesan pesan.

d. Bentuk-Bentuk Interaksi Sosial pada Lansia

Terdapat enam bentuk interaksi sosial yaitu sebagai berikut

(Fahreza & Thamrin, 2023) :

1) Kerja sama

Kerja sama merupakan suatu bentuk usaha bersama antar orang perorangan atau kelompok untuk mencapai tujuan tertentu. Kerja sama bisa jadi agresif ketika kelompok merasa tidak puas dan merasa kecewa.

2) Persaingan

Persaingan adalah suatu proses sosial saat individu atau kelompok manusia bersaing dan mencari keuntungan di kehidupan pada suatu masa tertentu dengan cara menarik perhatian publik.

3) Pertentangan

Pertentangan merupakan suatu proses sosial saat individu atau kelompok berusaha memenuhi tujuannya dengan menentang pihak lawan disertai ancaman atau kekerasan. Penyebab pertentangan meliputi perbedaan kepentingan, perbedaan antar individu, dan perubahan sosial.

4) Penyesuaian (akomodasi)

Suatu cara dalam menyesuaikan pertentangan tanpa menghancurkan lawan. Akomodasi bertujuan mengurangi dan mencegah pertentangan sehingga terjalin kerja sama.

5) Asimilasi

Suatu proses sosial dalam mengurangi perbedaan yang terjadi antara orang per orang atau kelompok manusia dengan memperhatikan tujuan bersama.

6) Kontravensi

Suatu proses sosial antara persaingan dan pertentangan yang ditandai dengan kebencian dan perasaan tidak suka yang disembunyikan terhadap kepribadian seseorang.

e. Ciri-Ciri Interaksi Sosial pada Lansia

Ciri- ciri interaksi sosial pada lansia yaitu jumlah individu yang terlibat dalam interaksi sosial lebih dari satu orang (Herman, 2023), komunikasi terjadi melalui kontak sosial, terdapat tujuan yang jelas dalam komunikasi, terdapat dimensi waktu (mas lampau, masa

sekarang, dan masa depan) yang menentukan sifat aksi yang sedang berlangsung (Eki, 2023).

f. Faktor yang Mempengaruhi Interaksi Sosial pada Lansia

Faktor yang mempengaruhi interaksi sosial pada lansia sebagai berikut (Sibuea & Satiningsih, 2023):

1) Faktor Imitasi

Faktor Imitasi yang terjadi pada lansia yaitu lansia sering mengamati kemudian meniru perilaku orang disekitarnya. Ketika lansia melihat orang lain terlibat dalam interaksi sosial yang positif, lansia cenderung akan melakukan hal yang sama.

2) Faktor Sugesti

Faktor sugesti yang terjadi pada lansia berasal dari dukungan keluarga dan teman sehingga lansia merasa terdorong untuk lebih aktif berinteraksi sosial. Jika lansia dihargai dan didukung, maka lansia lebih cenderung terlibat dalam kegiatan sosial.

3) Faktor Identifikasi

Faktor identifikasi yang dialami lansia yaitu lansia merasa lebih dekat dengan lansia lain yang mempunyai pengalaman yang sama dalam masalah kesehatan dan kehilangan, sehingga mempermudah lansia untuk terlibat percakapan.

4) Faktor Simpati

Faktor simpati yang terjadi pada lansia yaitu lansia melakukan interaksi sosial karena tertarik berkomunikasi dengan lawan bicara serta untuk menghilangkan rasa jenuh. Lansia yang menunjukkan simpati dengan lansia lain bisa membuat ikatan yang kuat sehingga meningkatkan kesehatan mental dan emosionalnya.

g. Dampak Penurunan Interaksi Sosial pada Lansia

Menurunnya interaksi sosial pada lansia berdampak pada penurunan kesehatan dan tekanan sosial. Lansia yang interaksi sosialnya menurun bisa menyebabkan stress, meningkatkan resiko depresi, merasa kehadirannya tidak diterima sehingga merasa terasing serta bisa mengurangi kepercayaan diri lansia. Kondisi ini dapat memperburuk kondisi mental lansia (Oktavianti & Setyowati, 2020).

4. Hubungan Tingkat Kesepian dengan Interaksi Sosial pada Lansia

Kesepian yang dialami lansia dapat menyebabkan penurunan interaksi sosial. Pernyataan ini diperkuat oleh teori Robert Weiss (1973) dalam bukunya yang berjudul “Kesepian : Pengalaman Emosional dan Isolasi Sosial”. Robert Weiss menggambarkan hubungan tingkat kesepian dengan interaksi sosial disebut teori gangguan sosial. Teori ini menyatakan bahwa ketika lansia sedikit interaksi sosialnya, seperti isolasi sosial, memiliki sedikit teman lansia cenderung mengalami kesepian (Mawarti et al., 2023).

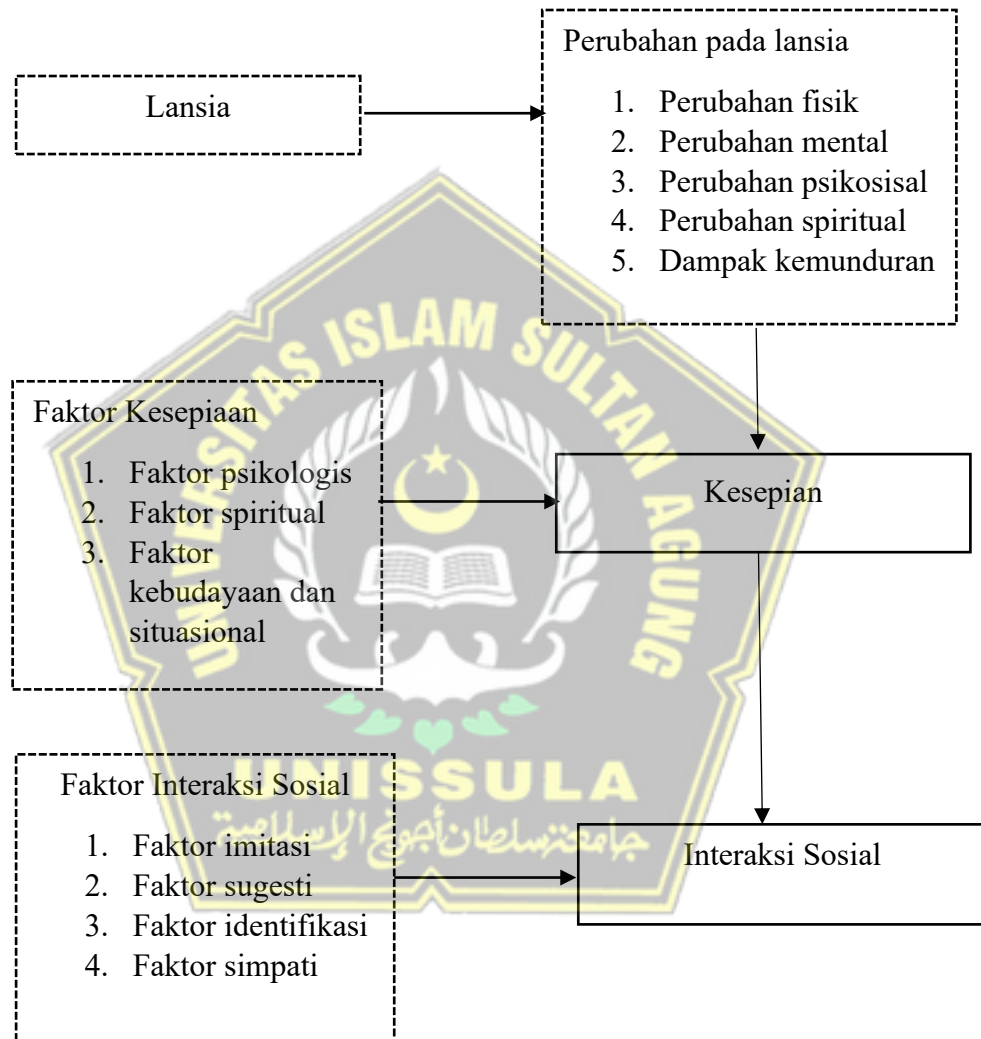
Interaksi sosial sangat berperan penting di kehidupan lansia karena dapat mentoleransi kondisi kesepian yang dialami lansia. Lansia yang mengalami keterbatasan hubungan sosial dengan lingkungan di sekitarnya akan lebih beresiko merasakan kesepian (R. W. Ningsih & Setyowati, 2020). Kurangnya interaksi sosial menyebabkan perasaan terasing, kosong secara emosional, dan merasa kesepian. Namun, saat lansia interaksi sosialnya sangat baik mereka akan merasa dekat dengan oranglain dan merasa keadaanya diterima, serta merasa puas secara sosial (Witon et al., 2024)

Tingkat kesepian lansia bisa dipengaruhi oleh seberapa jauh kebutuhan lansia tersebut dipenuhi. Ketika lansia melakukan interaksi sosial sedikit atau berkurangnya koneksi secara emosional yang cukup besar, tentunya lansia merasa tidak puas secara sosial dan cenderung merasa kesepian. Sebaliknya, ketika lansia melakukan hubungan sosial yang cukup serta kebutuhan sosialnya terpenuhi, lansia tentu merasa lebih puas dari segi sosial dan mengalami tingkat kesepian yang cukup rendah (Witon et al., 2024).

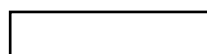
Lansia yang interaksi sosialnya kurang namun tidak merasakan kesepian adalah lansia yang kurang dalam komunikasi, namun tetap mendapat perhatian dari orang sekitar dan merasa tidak terabaikan. Oleh karena itu, sangat penting menjaga komunikasi dengan interaksi sosial karena dengan terjaganya komunikasi lansia dapat berbagi cerita, berbagi

perhatian, berbagi minat, serta bisa beraktivitas bersama (Faujiah et al., 2023).

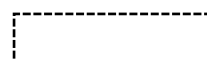
B. Kerangka Teori



Keterangan :



diteliti



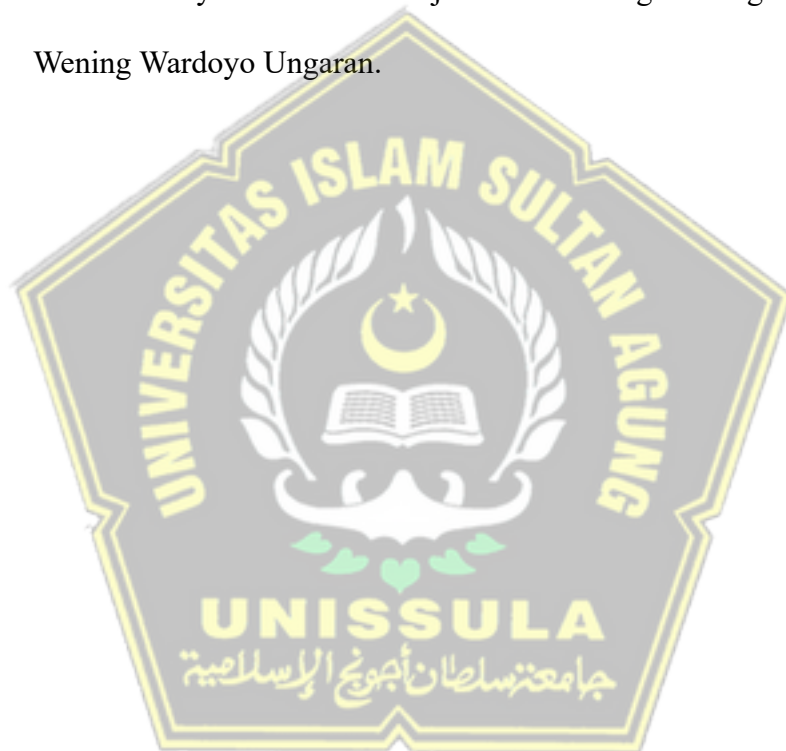
tidak diteliti

Gambar 2. 1 Kerangka Teori

C. Hipotesis

Ho : Tidak terdapat hubungan antara tingkat kesepian lansia dengan interaksi sosial di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran.

Ha : Ada hubungan antara tingkat kesepian lansia dengan interaksi sosial di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran.

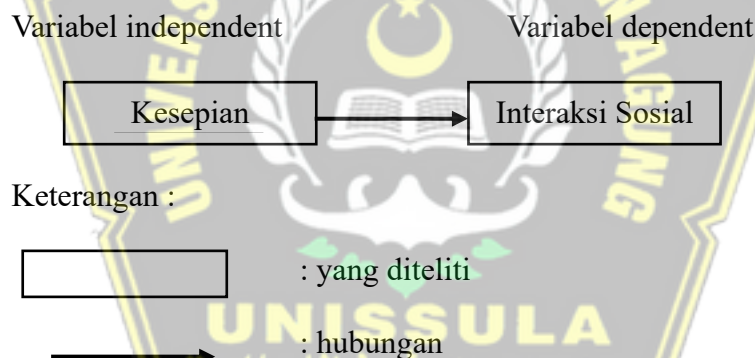


BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu tahapan yang akan membentuk suatu teori yang menjabarkan adanya korelasi atau keterkaitan antar variabel (variabel yang diteliti dan variabel yang tidak diteliti) serta akan membantu peneliti dalam menghubungkan hasil penemuan dengan teori (S. M. Sari & Budiman, 2023). Kerangka konsep berdasarkan tinjauan teori diatas yaitu sebagai berikut :



Gambar 3. 1 Kerangka Konsep

B. Variabel Penelitian

Variabel penelitian merupakan suatu hal yang ditetapkan peneliti untuk dipelajari sehingga mendapat informasi, setelah itu ditarik kesimpulannya. Variabel adalah subyek yang bervariasi antara satu dengan yang lainnya untuk diteliti lebih lanjut (Ulfa, 2021).

1. *Variabel Independen (Variabel bebas)*

Merupakan variabel yang mendahului variabel terikatnya dan memiliki kemungkinan teoritis sehingga berdampak pada variabel lain (Ulfa, 2021). Variabel independent (x) pada penelitian ini yaitu tingkat kesepian pada lansia.

2. *Variabel Dependen (variabel terikat)*

Merupakan variabel yang menjadi akibat dari variabel bebas dan besarnya tergantung dari besaran variabel bebas (Ulfa, 2021). Variabel dependen (y) dalam penelitian ini yaitu interaksi sosial.

C. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode survey dan menggunakan desain *study cross sectional*. *Cross sectional* merupakan penelitian yang dilakukan dengan variabel independent dan variabel dependen dikumpulkan pada saat bersamaan (Wati, 2023).

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi merupakan sumber informasi sebagai suatu wilayah generalisasi yang ditetapkan dalam penelitian untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya (Amin et al., 2023). Populasi pada penelitian ini yaitu lansia yang tinggal di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran berjumlah 180 lansia.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang akan menjadi sumber data sebenarnya pada penelitian (Amin et al., 2023). Jumlah sampel dapat ditentukan dengan rumus Slovin :

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

Keterangan :

N = jumlah populasi

n = jumlah sampel

e = tingkat signifikan 5% kelonggaram ketidak telitian karena kesalahan pengambilan ditolerir

$$n = \frac{180}{1+180(0,05)^2}$$

$$n = \frac{180}{1,45}$$

$$n = 124$$

Berdasarkan hasil perhitungan diperoleh 124 sampel.

Kriteria sampel :

a. Kriteria inklusi

- 1) Lansia berusia 60 tahun ke atas
- 2) Lansia yang kooperatif dan mandiri
- 3) Bersedia menjadi responden dan bisa diajak komunikasi

b. Kriteria eksklusi

- 1) Lansia yang mengalami gangguan komunikasi
- 2) Lansia yang tidak kooperatif atau menolak menjadi responden
- 3) Lansia dengan kondisi sakit parah yang tidak memungkinkan menjadi responden

3. Teknik sampling

Teknik sampling yaitu teknik pengambilan sampel untuk menentukan siapa saja anggota dari populasi yang akan dijadikan sampel (Amin et al., 2023). Penelitian ini menggunakan teknik *consecutive sampling*. *Consecutive sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang memenuhi syarat akan dipilih dalam jangka waktu yang telah ditentukan dan memastikan jumlah sampel yang diperlukan diperoleh.

E. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Tempat penelitian akan dilakukan di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran.

2. Waktu Penelitian

Penelitian akan dilaksanakan pada bulan September sampai bulan Desember 2024.

F. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan batasan ruang lingkup variabel untuk mempermudah dan menjaga konsistensi dalam pengumpulan data (Amin et al., 2023).

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel bebas : Tingkat Kesenian	Tingkat kesepian meliputi tinggi rendahnya keadaan psikologis lansia ketika merasa terasing dan kesepian	Kuesioner UCLA Loneliness Scale Version 3 yang terdiri dari 20 pertanyaan dengan menggunakan skala likert	Nilai 20-40 : kesepian rendah, nilai 41-60 : kesepian sedang, nilai 61-80 : kesepian berat	Ordinal
Variabel bebas : Interaksi sosial	Interaksi sosial yaitu keadaan individu tidak mampu berinteraksi dengan oranglain	Kuesioner dengan menggunakan skala likert berisi 19 pertanyaan positif yang bersifat Kerjasama, 7-13 bersifat akomodasi (7-8 pertanyaan negatif, 9-13 pertanyaan positif), 14-19 asimilasi (14 pertanyaan negatif, 15-19 pertanyaan positif)	Nilai 76-100% : interaksi sosial baik, nilai 60-75% : interaksi sosial cukup, dan nilai <60% : interaksi sosial kurang	Ordinal

G. Instrumen / Alat Pengumpulan Data

1. Instumen Penelitian

Instumen penelitian berisi beberapa pertanyaan digunakan untuk mengumpulkan data kuesioner, formulir observasi, dan formulir yang berkaitan dengan pencatatan data (Waruwu, 2023). Instumen penelitian terdiri dari :

- Instrumen data demografi dalam penelitian ini berupa nama/inisial, usia, dan jenis kelamin lansia.

- b. Instrumen *The UCLA Loneliness* untuk mendeteksi tingkat kesepian yang diadopsi dan dimodifikasi oleh Agus Sanjaya (2012) yang terdiri dari 20 pertanyaan menggunakan skala likert dengan tidak pernah skor 1, jarang skor 2, sering skor 3, selalu skor 4. Berdasarkan jumlah skor dari seluruh pertanyaan didapatkan hasil nilai 20-40 kesepian rendah, nilai 41-60 kesepian sedang, dan nilai 61-80 kesepian berat.

Tabel 3. 2 *Blueprint Kesepian*

Aspek	Unfavourable	Aitem	Favourable	Jumlah
Personality	4,13,17		6,9	5
Social desirability	7,8,18		1,5,10,15,19	8
Depression	2,3,11,12,14		16,20	7
Total	11		9	20

Instrumen kuesioner *The UCLA Loneliness Scale* telah dilakukan uji validitas oleh Agus Sanjaya (2012) terhadap 41 responden dengan nilai validitas (r tabel = 0,423) dan dinyatakan hasil valid. Serta telah dilakukan uji reabilitas oleh Susanto dan Suwarno (2019) dengan 65 responden dan didapatkan hasil nilai realibilitas realibilitas 0,875 yang artinya *Alpha Cronbach's* > 60 dinyatakan reliabel dan layak.

- c. Instrumen kuesioner interaksi sosial yang dibuat oleh Sukamto (2013) untuk mendeteksi interaksi sosial di panti wredha yang terdiri dari 19 pertanyaan menggunakan skala likert dengan tidak pernah skor 1, kadang-kadang skor 2, sering skor 3 dengan interpretasi hasil menggunakan presentase skor yang di dapat dibagi skor maksimal dikalikan 100% yaitu 76-100% interaksi sosial baik, 60-75% interaksi sosial cukup, <60% interaksi sosial kurang.

Tabel 3. 3 *Blueprint* Interaksi Sosial

Aspek Interaksi Sosial	Indikator	F	Aitem	UF	Jumlah
Kerjasama	Orientasi individu terhadap kelompok, kesadaran kepentingan bersama, pengendalian dalam kepentingan dengan kerjasama	1,2,3, 4,5,6			6
Akomodasi	Menjalin komunikasi dengan lingkungan, menyelesaikan masalah	9,10,11,12,13	7,8		7
Asimilasi	Toleransi dalam masyarakat, menghargai oranglain, mengurangi perbedaan paham dengan kelompok lain	15,16,17,18,19	14		6
Total		16	3		19

Instrumen kuesioner interaksi sosial telah dilakukan uji validitas oleh Sukamto (2013) terhadap 29 responden dengan nilai validitas (r tabel = 0,297) dan dinyatakan hasilnya valid. Serta telah dilakukan uji reabilitas oleh Sutja (2017) dengan 48 responden hasil pengolahan instrumen interaksi sosial memiliki skor koefisien 0,732 yang artinya *Alpha Crronbach's* > 60. Maka kuesioner interaksi sosial adalah reliabel dan layak.

2. Uji Validitas

Uji validitas dapat menunjukkan derajat ketepatan antara data yang sesungguhnya terjadi pada objek dengan data yang telah dikumpulkan peneliti (Jum'ati et al., 2023). Cara menghitung validitas yaitu

membandingkan item kuesioner dengan tabel *r product moment*. Apabila r hitung > tabel pada taraf signifikansi 5% maka instrument dinyatakan valid.

Kuesioner kesepian dengan *The UCLA Loneliness Scale* sudah dilakukan uji validitas oleh Agung Sanjaya (2012) terhadap 41 responden dengan nilai validitas (r tabel = 0,423) dan dinyatakan hasil valid (Setyowati et al., 2021). Sedangkan kuesioner interaksi sosial telah diuji validitas Sukanto (2013) terhadap 29 responden dengan nilai validitas (r tabel = 0,297) dan dinyatakan hasilnya valid (Yulianti et al., 2023).

3. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas yaitu alat ukur suatu kuesioner indikator dari variabel. Ketika jawaban seseorang terhadap pertanyaan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu maka kuesioner tersebut disebut *reliabel* atau handal (Jum'ati et al., 2023). Uji reliabilitas diukur dengan menggunakan rumus *Alpha Cronbach's*. Dinyatakan reliabel ketika *Alpha Cronbach's* $\geq$ konstanta (0,60), namun jika *Alpha Cronbach's* $\leq$ konstanta (0,60) disebut instrumen tidak reliabel.

- a. Pada penelitian Susanto dan Suwarno (2019) yang menerjemahkan dan menggunakan skala *UCLA Loneliness Version 3* dalam penelitian “Hubungan antara kesepian dan keterlibatan ayah pada remaja” terhadap 65 responden memiliki skor koefisien reliabilitas 0,875 yang artinya *Alpha Cronbach's* $> 0,60$. Maka dapat disimpulkan bahwa *The UCLA Loneliness Scale* adalah reliabel (F. H. Maharani, 2023).

- b. Pada penelitian Sutja (2017) dengan 48 responden hasil pengolahan instrumen interaksi sosial memiliki skor koefisien 0,732 yang artinya *Alpha Cronbach's* > 60. Maka kuesioner interaksi sosial adalah reliabel (Barus et al., 2023).

H. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data merupakan metode untuk mengumpulkan data penelitian dengan menyebarkan kuesioner tentang tingkat kesepian lansia dengan interaksi sosial dalam penelitian ini. Prosedur pengumpulan data antara lain :

1. Peneliti meminta surat izin penelitian ke pihak akademik.
2. Surat izin penelitian dari pihak akademik yang sudah diterima selanjutnya surat diserahkan ke pihak Dinas Sosial Provinsi Jawa Tengah.
3. Surat izin dari pihak Dinas Sosial Jawa Tengah yang sudah diterima peneliti selanjutnya surat diserahkan ke pihak Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran.
4. Setelah surat izin disetujui oleh pihak panti, maka peneliti menjelaskan tujuan dan prosedur untuk mengambil data dan melakukan wawancara langsung dengan lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran.

5. Menentukan jumlah responden dengan menggunakan teknik *consecutive sampling* atau pengambilan sampel berurutan. Dengan cara memilih responden yang memenuhi kriteria eksklusi dan inklusi secara berurutan hingga mencapai ukuran sampel yang dibutuhkan.
6. Melakukan pendekatan pada setiap responden untuk mendapatkan izin melakukan pengambilan data dengan memberikan *information consent*. Jika responden menyetujui maka bisa menandatangani *informed consent*.
7. Peneliti mendampingi responden dan membantu mengisi kuesioner dengan membacakan pertanyaan kuesioner dan mengisi jawaban sesuai yang dengan jawaban responden.
8. Data yang sudah dikumpulkan selanjutnya dicek kembali kelengkapannya dan dianalisis.
9. Melakukan pengolahan data menggunakan SPSS.

I. Rencana Analisis Data

1. Pengolahan Data

Data yang diperoleh saat pengumpulan data akan diubah menjadi tabel dan akan diolah menggunakan software uji statistik (Ningrum & Iskandar, 2023). Langkah pengolahan data yaitu sebagai berikut :

a. Editing

Pemeriksaan dengan cara kuesioner yang telah diberikan responden diperiksa kembali jawabannya apakah isi kuesioner sudah lengkap atau belum.

b. *Coding*

Hasil jawaban yang sudah diedit selanjutnya dikelompokkan dengan cara memberi kode berupa tanda atau angka agar mempermudah proses pengolahan data. 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

Tingkat kesepian

Kesepian rendah = 1

Kesepian sedang = 2

Kesepian berat = 3

Interaksi sosial

Interaksi sosial baik = 1

Interaksi sosial cukup = 2

Interaksi sosial kurang = 3

c. *Entry*

Data yang diperoleh kemudian diolah menggunakan perangkat lunak program *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) *Statistics 24*.

d. *Cleaning*

Peneliti akan melakukan pengecekan kembali data-data dari responden yang telah dimasukkan, dan dilakukan pengecekan kembali agar tidak terjadi kesalahan pengkodean. Kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi yang disebut pembersihan data.

2. Rencana Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjabarkan karakteristik setiap variabel penelitian. Penelitian ini menjelaskan data karakteristik responden yang terdiri dari numerik (usia) yang disajikan dalam bentuk median, nilai minimal dan maksimal. Sedangkan data kategorik yaitu meliputi (jenis kelamin, usias, kesepian dan interaksi sosial) dipaparkan dalam bentuk jumlah presentase dan narasi (Norfai, 2022). Data yang dianalisis pada penelitian ini yaitu tingkat kesepian lansia dengan interaksi sosial.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis yang dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel bebas dan terikat menggunakan uji statistik *Spearman Rank*. *Spearman Rank* bertujuan untuk mengetahui hubungan variabel yang berskala ordinal dengan ordinal. Jika nilai $p - Value < 0,05$ maka dapat disimpulkan H_a diterima dan H_o ditolak yaitu terdapat korelasi antara variabel kesepian dengan interaksi sosial. Namun jika nilai $p - Value > 0,05$

maka dapat disimpulkan H_a ditolak dan H_o diterima yaitu tidak terdapat korelasi antara variabel kesepian dengan interaksi sosial (Wibowo et al., 2023).

J. Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, peneliti harus memperhatikan aspek etika dalam penelitian, yaitu sebagai berikut :

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

Peneliti harus menjelaskan maksud, tujuan penelitian, dan dampak yang mungkin terjadi selama penelitian. Jika responden bersedia maka harus menandatangani lembar persetujuan.

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Peneliti menjaga kerahasiaan responden dengan tidak mencantumkan nama responden dan hanya menulis inisial saja pada lembar pengumpulan data.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Informasi yang diberikan responden mengenai identitas asli yang didapat dari informed consent disimpan, dijamin kerahasiaannya serta hanya menjadi koleksi pribadi peneliti, dan tidak disebarluaskan tanpa seizin responden.

4. *Beneficence* (Manfaat)

Peneliti harus mempertimbangkan manfaat untuk responden dan meminimalisir resiko yang merugikan pada responden.

5. *Nonmaleficence* (Keamanan)

Penelitian ini tidak beresiko atau membahayakan untuk responden karena peneliti tidak melakukan tindakan yang dapat membahayakan responden. Penelitian hanya melakukan wawancara berbentuk kuesioner.

6. *Veracity* (Kejujuran)

Penelitian memberikan informasi yang jujur dan sesuai dengan data yang diperoleh. Peneliti memberi penjelasan tentang informasi penelitian karena menyangkut diri pasien.

7. *Justice* (Keadilan)

Peneliti memperlakukan semua responden dengan perlakuan yang sama tanpa membedakan dari segi apapun.



BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Pengantar Bab

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran pada tanggal 20 November 2024 sampai tanggal 16 Desember 2024 dengan kurun waktu kurang lebih 4 minggu. Data penelitian didapatkan sampel 124 responden, tetapi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi terdapat 95 responden yang terdiri dari 50 responden di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang dan 45 responden di Rumah Pelayanan Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran.

B. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dijelaskan tentang subjek yang diteliti. Karakteristik dari penelitian ini terdiri dari usia dan jenis kelamin. Berikut penjelasan mengenai karakteristik dari responden dengan tabel berikut.

1. Usia Lansia

Tabel 4. 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia Lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran (n=95).

Usia	Frekuensi (n)	Presentase (%)
60-74 tahun	62	65,3%
75-90 tahun	30	31,6%
>90 tahun	3	3,2%
Total	95	100%

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa karakteristik responden terdiri dari usia lansia 60-74 tahun sebanyak 62 lansia (65,3%), usia lansia 75-90 tahun sebanyak 30 lansia (31,6%) dan usia lansia yang lebih dari 90 tahun sebanyak 3 lansia (3,2%).

2. Jenis Kelamin Lansia

Tabel 4. 2 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran (n=95).

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Laki-laki	34	35,8%
Perempuan	61	64,2%
Total	95	100%

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia jenis kelamin lansia laki-laki sebanyak 34 lansia (35,8%) dan jenis kelamin lansia perempuan sebanyak 61 lansia (64,2%).

C. Uji Univariat

1. Kesepian

Tabel 4. 3 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan tingkat kesepian pada lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran (n=95).

Kategori	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Kesepian rendah	22	23,2%
Kesepian sedang	46	48,4%
Kesepian berat	27	28,4%
Total	95	100%

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi karakteristik responden terdiri dari kesepian rendah sebanyak 22 lansia

(23,2%), kesepian sedang sebanyak 46 lansia (48,4%) dan kesepian berat pada lansia sebanyak 27 lansia (28,4%).

2. Interaksi Sosial

Tabel 4. 4 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan interaksi sosial pada lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran (n=95).

Kategori	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Interaksi sosial baik	23	24,2%
Interaksi sosial cukup	29	30,5%
Interaksi sosial kurang	43	45,3%
Total	95	100%

Berdasarkan tabel 4.4. menunjukkan bahwa distribusi frekuensi karakteristik responden terdiri dari interaksi sosial baik sebanyak 23 lansia (24,2%), interaksi sosial cukup 29 lansia (30,5%) dan interaksi sosial kurang sebanyak 43 lansia (45,2%).

D. Uji Bivariat

Tabel 4. 5 Analisis Hubungan Kesepian Lansia dengan Interaksi Sosial di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran

	Interaksi sosial baik	Interaksi sosial cukup	Interaksi sosial kurang	Total	Koefisien korelasi (r)	P value
Kesepian rendah	3	7	12	22	-0,323	0,001
Kesepian sedang	6	15	25	46		
Kesepian berat	14	7	6	27		
Total	23	29	43	95		

Tabel 4.5 menunjukkan hasil bahwa nilai *significancy* 0,001 yang artinya terdapat korelasi antara kesepian lansia dengan interaksi sosial adalah hubungan yang bermakna, karena *p value* $0,001 < 0,05$ yang artinya H_a

diterima dan H_0 ditolak. Nilai korelasi hasil uji *spearman rank* sebesar -0,323 yang menunjukkan bahwa arah korelasi negatif dengan kekuatan korelasi yang lemah. Data ini menunjukkan bahwa semakin tinggi kesepian pada lansia, maka semakin rendah interaksi sosialnya.



BAB V

PEMBAHASAN

A. Pengantar Bab

Pada bab ini, peneliti akan membahas mengenai hasil penelitian yang telah dianalisis tentang Hubungan Tingkat Kesepian Lansia dengan Interaksi Sosial di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran. Hasil yang tercantum menunjukkan interpretasi hasil analisis univariat dan bivariat dalam penelitian ini.

B. Interpretasi dan Hasil Diskusi

1. Karakteristik Responden

a. Usia Lansia

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar lansia berusia 60-74 tahun berjumlah 62 lansia (65,3%). Menurut peneliti usia berpengaruh pada kesepian dan interaksi sosial lansia karena semakin bertambah usia lansia akan mengalami kesepian dan interaksi sosial menurun. Hal ini dapat dibuktikan pada lansia yang tinggal di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran.

Usia adalah umur lansia yang dihitung mulai dari lansia lahir sampai dengan usia lansia sekarang. Lanjut usia merupakan tahap akhir dari perkembangan di kehidupan manusia. Berdasarkan Undang-Undang tentang lanjut usia batasan usia manusia dikatakan lansia

ketika mencapai umur 60 tahun ke atas (Sukiman et al., 2021). Semakin bertambah usia lansia akan mengalami penurunan fisik dan psikologisnya, lansia akan menarik diri dari lingkungan sekitar sehingga menyebabkan interaksi sosialnya menurun (Permatasari, 2020).

b. Jenis Kelamin Lansia

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin didominasi oleh lansia Perempuan sebanyak 61 lansia (64,2%), dibanding lansia laki-laki sebanyak 34 lansia (35,8%). Hal ini sesuai dengan data dari Kemenkes RI (2021) bahwa jumlah populasi lansia perempuan lebih banyak dibanding dengan jumlah populasi lansia laki-laki di Indonesia. Hal ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Muh Hidayat Ashari (Sari et al., 2024).

Data angka harapan hidup (2023) mencatat jumlah lansia perempuan sebesar 76,37 tahun. Angka ini tentu lebih tinggi dibanding angka harapan hidup laki-laki. Lansia perempuan lebih beresiko mengalami kesepian dan penurunan interaksi sosial dibanding lansia laki-laki. Hal ini dikarenakan kebanyakan lansia perempuan lebih dulu ditinggal pasangan karena meninggal sehingga lansia perempuan tidak punya tempat untuk bercerita (Setyowati et al., 2021).

2. Hasil Analisis Univariat

a. Tingkat Kesepian

Karakteristik responden berdasarkan penelitian ini menunjukkan bahwa kategori kesepian sedang sebanyak 46 lansia dengan presentase 48,4% dan kesepian berat sebanyak 27 lansia dengan presentase 28,4% dan kesepian rendah 22 lansia dengan presentase (23,2%). Hal ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Astrida Budiarti pada tahun 2020 di Griya Wredha Jambangan Surabaya (Budiarti, 2020). Bentuk gambaran kesepian lansia yang tinggal di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran mayoritas merasa jauh dari keluarga dan merasa tidak cocok dengan sesama lansia sehingga membuat lansia menarik diri untuk bersosialisasi dengan lingkungan.

Kondisi lansia yang merasa terasing atau kesepian adalah perasaan tersisihkan dari lingkungan, terpencil dari oranglain dan merasa berbeda dengan lansia lainnya. Kesepian (*Loneliness*) merupakan masalah yang umum dirasakan lansia terutama lansia yang tinggal di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia. Walaupun bertemu sesama lansia namun tetap saja lansia merasa kesepian. Lansia yang merasa kesepian cenderung menghabiskan waktunya di tempat tidur (Bagoes Hikmatul Iman, 2024).

Situasi kehidupan yang sulit dapat mengancam persepsi lansia tentang makna hidupnya. Bagi lansia tinggal di Rumah Pelayanan

Sosial Lanjut Usia bisa dipandang sebagai salah satu peristiwa dalam kehidupan yang sulit dan menyebabkan dampak emosional yang negatif misalnya pengalaman kesepian (Kirana, 2021). Ketika lansia merasa sendirian adalah salah satu tanda merasa kesepian secara emosional. Kesepian emosional sering terjadi akibat tidak ada keterikatan secara emosional yang mendalam ketika berinteraksi dengan lansia lain. Seharusnya interaksi sosial dengan lansia lain adalah kunci utama agar terhindar dari perasaan kesepian (Fitriana et al., 2021).

b. Interaksi Sosial

Karakteristik responden dalam penelitian ini menunjukkan bahwa kategori interaksi sosial kurang sebanyak 43 lansia (45,3%), interaksi sosial cukup sebanyak 29 lansia (30,5%), dan interaksi sosial baik sebanyak 23 lansia (24,2%). Hal ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Dian Ayu Maharani pada tahun 2020 di Panti Hargo Dedali Surabaya (D. A. Maharani, 2020). Mayoritas lansia yang tinggal di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran mengalami interaksi sosial berat. Hal ini disebabkan karena setelah kegiatan lansia lebih sering menghabiskan waktu ditempat tidur sembari menunggu jadwal makan siang atau makan malam.

Interaksi sosial adalah sebuah hubungan timbal balik atau saling mempengaruhi antar manusia didalam masyarakat. Hubungan sosial

yang dilakukan lansia mengacu pada teori pertukaran sosial sumber kebahagiaan manusia yang bersumber pada kebahagiaan manusia itu sendiri yang umumnya berasal dari hubungan sosial (Manafe & Berhimpon, 2022). Lansia tentunya akan mengalami penurunan fungsi kognitif yang akan berpengaruh pada interaksi sosialnya. Hal ini disebabkan karena adanya kemunduran atau kelemahan seperti kelemahan dalam bergerak, berpikir dan gangguan komunikasi verbal sehingga dapat menyebabkan gangguan dalam berinteraksi sosial. Berkurangnya interaksi sosial yang terjadi pada lansia bisa menyebabkan perasaan tidak berguna, tersisihkan sehingga lansia banyak menyendiri (isolasi sosial). Kondisi ini juga semakin rentan mengalami depresi (Situngkir et al., 2022).

3. Hasil Analisis Bivariat

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil adanya hubungan yang bermakna antara kedua variabel yaitu kesepian dengan interaksi sosial pada lansia mendapatkan *p value* atau *sig (2-tailed)* yaitu 0,001 atau *p value* <0,005 dengan *correlation* yaitu -0,323 keeratan hubungan kedua variabel dapat dikatakan hubungan dalam kategori lemah dan arahnya negatif yang artinya semakin tinggi tingkat kesepian maka semakin rendah interaksi sosialnya. Lansia mengalami perubahan secara fisik, psikologis dan sosial. Perubahan sosial yang dialami lansia misalnya penurunan interaksi sosial menyebabkan lansia merasa menyendiri dan menarik diri dari lingkungan sehingga membuat lansia merasa kesepian.

Penelitian ini sejalan dengan teori Robert Weiss yang dilakukan oleh Faujiah pada tahun 2023 (Faujiah et al., 2023) yang menyatakan bahwa adanya hubungan antara tingkat kesepian dengan interaksi sosial pada lansia. Kesepian adalah sebuah perasaan dimana lansia merasa bahwa hidupnya penuh dengan kesendirian merasa tidak dipedulikan. Sedangkan interaksi sosial merupakan hubungan yang dilakukan melalui komunikasi yang dilakukan oleh lansia satu dengan lansia lainnya. Semakin lansia merasa kesepian tentu membuat lansia semakin menurun interaksi sosialnya (Oktavianti & Setyowati, 2020).

Asumsi peneliti lansia mengalami kesepian berat sehingga interaksi sosial kurang. Lansia yang merasa kesepian disebabkan jarang dikunjungi keluarga, kurang aktivitas fisik dan jarang berkomunikasi dengan lansia lainnya. Oleh karena itu penting menjaga berkomunikasi dengan lansia lain dan ikut senam agar lansia tidak merasa kesepian. Kesepian yang dialami lansia yang tinggal di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia membuat interaksi sosial menurun sehingga lansia merasa menyendiri karena tidak nyaman dengan lingkungan.

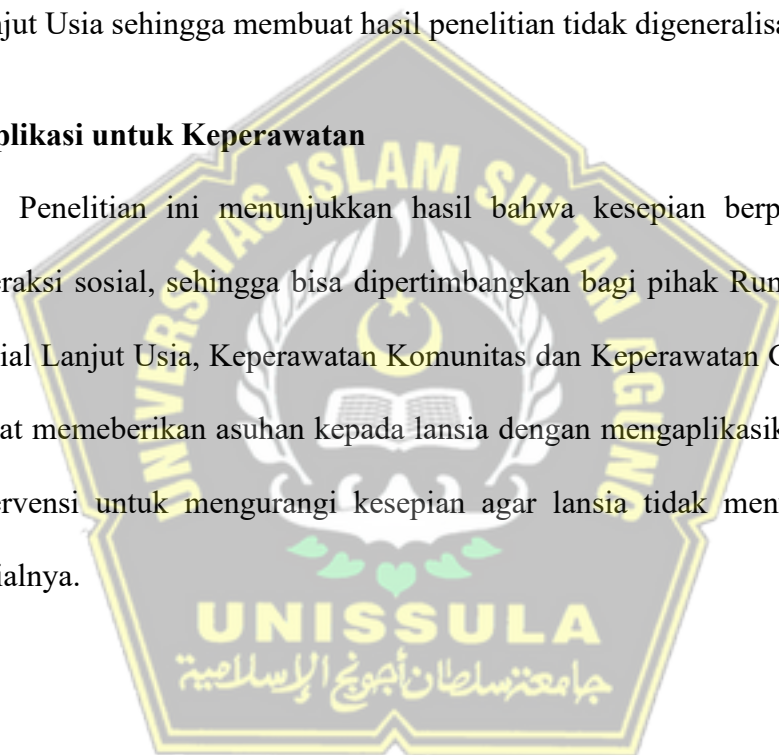
C. Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa dalam pelaksanaan penelitian didapatkan keterbatasan yaitu peneliti tidak mengendalikan faktor lain yang dapat mempengaruhi variabel penelitian yaitu adanya kemampuan lansia yang kurang memahami pertanyaan yang dibacakan peneliti dan kejujuran dalam menjawab sehingga ada kemungkinan hasilnya kurang akurat. Selain itu,

penelitian ini tidak mempertimbangkan faktor eksternal yang mempengaruhi kesepian lansia misalnya kondisi fisik yang lumpuh sehingga tidak bisa berinteraksi dengan lansia lain, lansia dengan penurunan pendengaran dan lansia yang mengalami gangguan psikologis (pikun). Hal ini dikarenakan peneliti hanya fokus meneliti tentang kesepian dengan interaksi sosial pada lansia saja. Serta jumlah lansia yang terbatas di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia sehingga membuat hasil penelitian tidak digeneralisasikan.

D. Implikasi untuk Keperawatan

Penelitian ini menunjukkan hasil bahwa kesepian berpengaruh pada interaksi sosial, sehingga bisa dipertimbangkan bagi pihak Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia, Keperawatan Komunitas dan Keperawatan Gerontik untuk dapat memberikan asuhan kepada lansia dengan mengaplikasikan intervensi-intervensi untuk mengurangi kesepian agar lansia tidak menurun interaksi sosialnya.



BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian yang dilakukan di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran pada bulan November sampai Desember 2024 dengan responden 95 lansia dapat disimpulkan bahwa :

1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin mayoritas berjenis kelamin perempuan lebih banyak dari pada laki-laki.
2. Kesenian lansia paling banyak didapatkan hasil kesenian sedang .
3. Mayoritas lansia interaksi sosial kurang.
4. Terdapat hubungan tingkat kesenian lansia dengan interaksi sosial dengan arah korelasi hubungan negatif dengan keeratan hubungan lemah.

B. Saran

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian dapat dijadikan bahan acuan untuk dikembangkan menjadi penelitian yang lebih kompleks dengan metode yang sama ataupun berbeda tentang hubungan kesenian dengan interaksi sosial pada lansia.

2. Bagi Institusi

Data penelitian ini diharapkan bisa sebagai awal mula untuk mendapatkan informasi, menambah wawasan dan pengetahuan mengenai

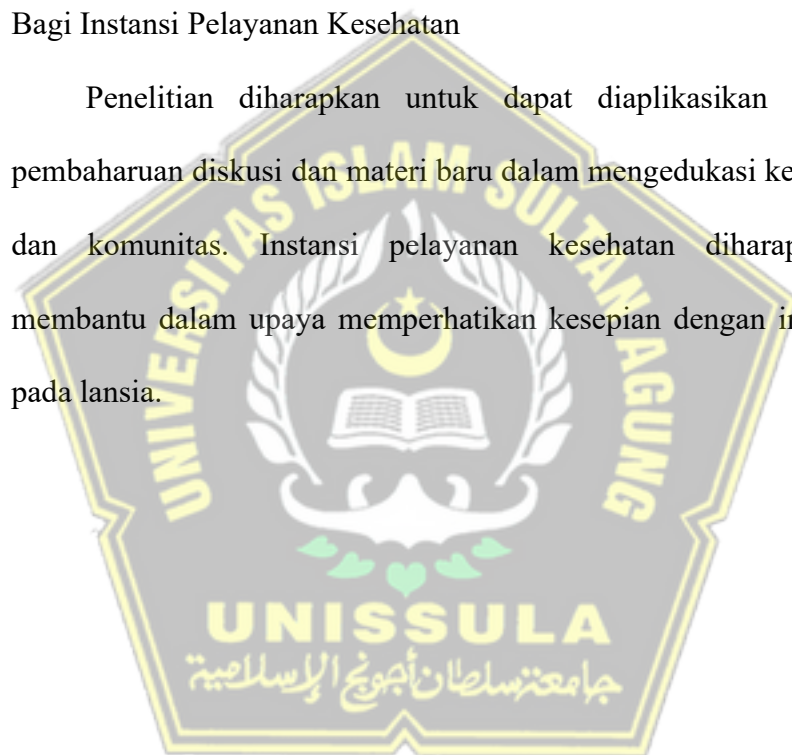
keseharian dengan interaksi sosial pada lansia serta dapat diterapkan sebagai pengetahuan baik dalam perkuliahan maupun praktik di lapangan.

3. Bagi Lansia

Peneliti berharap lansia untuk lebih aktif mengikuti kegiatan yang ada di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia guna meningkatkan interaksi sosial dengan lansia lain dan menghindari perasaan keseharian .

4. Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan

Penelitian diharapkan untuk dapat diaplikasikan sebagai hasil pembaharuan diskusi dan materi baru dalam mengedukasi kesehatan lansia dan komunitas. Instansi pelayanan kesehatan diharapkan mampu membantu dalam upaya memperhatikan keseharian dengan interaksi sosial pada lansia.



DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, M. (2019). Kajian Terhadap Revisi Undang-Undang No. 13 Tahun 1998 Tentang Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia. *Jurnal Mimbar Kesejahteraan Sosial*, 2(2).
- Amiliya, F. (2020). *Hubungan Social Support dengan resiko jatuh lansia*. Universitas Muhammadiyah Surabaya.
- Amin, N. F., Garancang, S., & Abunawas, K. (2023). Konsep Umum Populasi dan Sampel dalam Penelitian. *PILAR*, 14(1), 15–31.
- AN, M. Q., Sajidin, M., & Wicaksono, A. (2023). *Hubungan Kesepian Dengan Quality Of Life Pada Lansia Hipertensi*. Perpustakaan Universitas Bina Sehat PPNI.
- Asri, M. E. K., Utomo, A. W., Kusuma, I. A., & Nosartika, I. (2021). Pengaruh pengetahuan dan perilaku kesehatan gigi dan mulut terhadap persepsi permasalahan gingiva lansia di Unit Rehabilitasi Sosial Pucang Gading kota Semarang. *E-GiGi*, 9(2), 303–310.
- Bagoes Hikmatul Iman, M. (2024). *Gambaran Kesepian Pada Lansia Dipanti Jompo*. STIKep PPNI Jawa Barat.
- Barus, S. Y., Sutja, A., & Yusra, A. (2023). Hubungan Interaksi Sosial Teman Sebaya dengan Kepercayaan Diri Siswa di SMPN 7 Muaro Jambi. *Jurnal Pendidikan Dan Konseling (JPDK)*, 5(1), 2560–2569.
- Budiarti, A. (2020). Hubungan Interaksi Sosial Terhadap Tingkat Kesepiandankualitas Hidup Pada Lansia Di Uptd Griya Werdha Jambangan Surabaya. *Journal of Health Sciences*, 13(2). <https://doi.org/10.33086/jhs.v13i2.1217>
- Eki, S. (2023). *Upaya Meningkatkan Kepercayaan Diri dan Interaksi Sosial melalui Terapi Vokasional pada Korban Penyalahgunaan Narkotika di Yayasan An-Nur Haji Supono*. UIN PROF. KH SAIFUDDIN ZUHRI.
- Fahreza, I., & Thamrin, H. (2023). Bentuk Interaksi Sosial Antar Sesama LANSIA, Pengasuh dan Pendamping di Panti Lansia Binjai. *SOSMANIORA: Jurnal Ilmu Sosial Dan Humaniora*, 2(3), 338–346.
- Faradil, Z. A., Luthfa, I., & Aspihan, M. (2023). Hubungan Kesejahteraan Spiritual Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia Muslim Di Panti Werdha. *Jurnal Ilmiah Sultan Agung*, 2(1), 226–238.

- Faujiah, S., Adesulistyawati, A., & Suaib, S. (2023). Hubungan Interaksi Sosial Dengan Tingkat Kesepian Pada Lansia Di Panti Jompo. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), 4069–4078.
- 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), 169–179.
- Herman, N. S. (2023). *Gambaran Penerapan Terapi Aktivitas Bermain Terhadap Interaksi Sosial Pada An. I Dengan Disabilitas Autisme Di Sekolah Luar Biasa (Slb) Mandara Kota Kendari*. Poltekkes Kemenkes Kendari.
- Isnaeni, N. (2023). *Kemampuan Interaksi Sosial Anak Tunadaksa Di Slb-D Yayasan Pembinaan Anak Cacat (Ypac) Kota Bandung*. Fisip Unpas.
- Izza, E. L. (2018). Hubungan Depresi Terhadap Interaksi Sosial Lansia Di UPTD Griya Werdha Jambangan Surabaya. *NERSMID: Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan*, 1(2), 91–102.
- Jum'ati, N., Nuraini, A. A., Rahmandiansyah, F., Nazarudin, F. F., Anggraeni, M., & Tratuhany, A. P. M. (2023). How Is The Organizational Citizenship Behavior Overview Of The Yellow Troops As Cleaning Officers In Surabaya City? *Procuratio: Jurnal Ilmiah Manajemen*, 11(1), 9–20.
- Kaunang, V. D., Buanasari, A., & Kallo, V. (2019). Gambaran tingkat stres pada lansia. *Jurnal Keperawatan*, 7(2).
- Kirana, K. C. (2021). Logoterapi Pada Perempuan Lansia Warga Binaan Panti Wreda Yang Mengalami Kesepian. *Insight: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 23(1), 46–64.
- Kurniati, I. (2023). *Hubungan Antara Privasi Dan Kesepian Terhadap Pengungkapan Diri Pada Pengguna Instagram*. Universitas Islam Sultan Agung.
- Maharani, D. A. (2020). *Perbedaan Interaksi Sosial Pada Tingkat Depresi Antara Lansia yang Tinggal di Kelurahan Sukolilo Baru dan Lansia yang Tinggal di Panti Hargo Dedali Surabaya*. Universitas Muhammadiyah Surabaya.
- Maharani, F. H. (2023). *Pengaruh strategi coping terhadap loneliness pada mahasiswa perantau*. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim.
- Manafe, L. A., & Berhimpon, I. (2022). Hubungan tingkat depresi lansia dengan interaksi sosial lansia di BPSLUT Senja CeraH Manado. *Jurnal Ilmiah Hospitality*, 11(1), 749–758.

- Mardiono, S., Tanjung, A. I., & Saputra, A. U. (2023). Pengaruh Senam Bugar Lansia Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Tahun 2023. *Madani: Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 1(6).
- Mawarti, S. D., Nurlinawati, N., & Nasution, R. A. (2023). Hubungan Kecemasan dengan Kesepian pada Remaja Putri Boarding School di Pondok Karya Pembangunan Al-Hidayah Provinsi Jambi. *Jurnal Ners*, 7(2), 1760–1766.
- MELA, B. M. (2018). *Hubungan Kesepian Lansia Dengan Interaksi Sosial Pada Lansia Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Magetan*. STIKES BHAKTI HUSADA MULIA.
- Ningrum, P. P. A., & Iskandar, S. (2023). Perbedaan Pendapatan Usahatani Nanas Di Desa Panca Desa Dan Desa Gaung Asam Provinsi Sumatera Selatan. *Jurnal Pertanian Cemara*, 20(2), 66–72.
- Ningsih, N. P. (2021). *Hubungan Antara Harga Diri Dengan Kesepian Pada Dewasa Awal Pengguna Aplikasi Tantan Di Desa Joho, Kecamatan Pace, Kabupaten Nganjuk*. IAIN Kediri.
- Ningsih, R. W., & Setyowati, S. (2020). Hubungan tingkat kesepian dengan kualitas hidup pada lansia di posyandu lansia dusun karet Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan AKPER YKY Yogyakarta*, 12(2), 80–87.
- Norfai, S. K. M. (2022). *Analisis data penelitian (Analisis Univariat, Bivariat dan Multivariat)*. Penerbit Qiara Media.
- Nurlianawati, L., Widyawati, W., & Kurniasih, T. (2023). Terapi Modalitas Berkebun terhadap Kesepian pada Lansia. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(3), 1329–1334.
- Oktavianti, A., & Setyowati, S. (2020). Interaksi Sosial Berhubungan dengan Kualitas Hidup Lansia. *Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal)*, 2(2), 120–129.
- PERMATASARI, A. I. (2020). *Hubungan Interaksi Sosial Dengtingkat Kesepian Pada Lansia*. Stikes Bina Sehat Ppni.
- Ramadianti, L. P. (2023). Studi Kasus Keperawatan Gerontik Pada Pasien Rematik Dengan Intervensi Kompres Air Hangat Jahe Untuk Mengurangi Nyeri. *Repository Universitas Muhammadiyah Kendal Batang*.
- Saputri, A. E. (2023). *Hubungan Antara Kesepian Dengan Stres Akademik Pada Mahasiswa Rantau S1 Tahun Pertama Di Universitas Islam Sultan Agung Semarang*. Universitas Islam Sultan Agung.

- Sari, P. N., Saraswati, N. L. P. G. K., & Winaya, I. M. N. (2024). Hubungan Aktivitas Fisik Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia. *Jurnal Inovasi Kesehatan Terkini*, 6(2).
- Sari, S. M., & Budiman, M. (2023). *Hubungan Kesepian Dengan Perilaku Self-Harm Pada Remaja Di Pondok Pesantren Bustanul Ulum Bulugading Kecamatan Bangsalsari Kabupaten Jember*. Universitas dr. SOEBANDI.
- Setyowati, S., Sigit, P., & Maulidiyah, R. I. (2021). Spiritualitas berhubungan dengan kesepian pada lanjut usia. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 4(1), 67–78.
- Sibuea, S. Y., & Satiningsih, S. (2023). Faktor yang Mempengaruhi Interaksi Sosial Klien Penderita Skizofrenia di UPTD Lingkungan Pondok Sosial Keputih. *Character Jurnal Penelitian Psikologi*, 10(2), 475–490.
- Siregar, R. J., & Yusuf, S. F. (2022). *Kesehatan Reproduksi Lansia*. PT Inovasi Pratama Internasional.
- Situngkir, R., Lilli, S., & Asmiranda, W. (2022). Hubungan Fungsi Kognitif Dengan Interaksi Sosial Pada Lansia Di Desa Malimbong Kecamatan Messawa. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale*, 5(1), 20–25.
- Sukiman, C., Ambohamsah, I., & others. (2021). Peningkatan Pengetahuan Lanjut Usia dalam Upaya Pencegahan covid-19 di Desa Sidorejo. *Indonesian Journal of Community Dedication*, 3(1), 1–6.
- THOHIROH, N. (2023). *Gambaran Tingkat Kesepian Lansia Dan Interaksi Sosial Di Panti Werdha Semarang*. Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
- TITIN, S., & others. (2023). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Hipertensi Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Lansia Hipertensi Di Posyandu Lansia Panjang Yuswa Kecamatan Maos*. Universitas Al-Irsyad Cilacap.
- Ulfa, R. (2021). Variabel Penelitian Dalam Penelitian Pendidikan. *Al-Fathonah*, 1(1), 342–351.
- Wafa, S., & Sosialita, T. D. (2023). Peran Logo terapi Untuk Mengurangi Kesepian Pada Kelompok Lansia Perempuan Di Panti Wreda. *Psychopolytan: Jurnal Psikologi*, 6(2), 1–12.
- Waruwu, M. (2023). Pendekatan penelitian pendidikan: metode penelitian kualitatif, metode penelitian kuantitatif dan metode penelitian kombinasi (Mixed Method). *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(1), 2896–2910.
- Wati, I. D. P. (2023). Studi cross sectional kemampuan mendribble bola basket siswa putra sekolah dasar. *Jurnal Patriot*, 5(3), 155–164.

- Wibowo, F. C., Salampessy, M., Sriwahyuni, E., Sitopu, J. W., Ansar, C. S., Syapitri, H., Sitorus, E., Nababan, D., & others. (2023). *Teknik Analisis Data Penelitian: Univariat, Bivariat dan Multivariat*. Get Press Indonesia.
- Witon, W., Permatasari, L. I., & Akbar, R. (2024). Studi Hubungan Interaksi Sosial Terhadap Tingkat Kesepian Lansia. *Citra Delima Scientific Journal of Citra Internasional Institute*, 7(2), 133–137.
- Yulianti, S. F., Sukanto, S., & Subekti, E. E. (2023). Analisis Pengaruh Media Sosial Terhadap Interaksi Sosial Anak Di Sd Negeri Bugangan 03 Semarang. *Wawasan Pendidikan*, 3(1), 318–326.

