



Prosiding



**Dalam Rangka Dies Natalis ke 33 Fakultas Psikologi  
Universtas Katolik Soegijapranata  
Semarang, 2017**

ISBN : 978-602-6865-42-7

Prosiding

# Psikologi Berbagi

EDITOR

**Drs. Pius Heru Priyanto, M.Si**

**Dalam Rangka Dies Natalis ke 33  
Fakultas Psikologi  
Universitas Katolik Soegijapranata  
Semarang, 2017**

Penerbit

Universitas Katolik Soegijapranata

ISBN : 978-602-6865-42-7

# Prosiding Psikologi Berbagi

© UNIVERSITAS KATOLIK SOEGIJAPRANATA, 2017

Editor

Drs. Pius Heru Priyanto, M.Si.

Reviewer :

Drs. Pius Heru Priyanto, M.Si.

Drs. George Hardjanto, M.Si.

DESAIN COVER : Drs. Pius Heru Priyanto, M.Si.

Disampaikan dalam bentuk expo banner  
Dies Natalis Fakultas ke 33 Fakultas Psikologi, Unika Soegijapranataari  
Hari Jumat, 29 September 2017

ISBN : 978-602-6865-42-7

Penerbit :

**Universitas Katolik Soegijapranata**

Jalan Pawiyatan Luhur IV/1, Bendan Dhuwur, Semarang 50234

Telpon : +62-24-8441555 (Hunting)

Fax : +62-24-8445625

Email : [penerbitan@unika.ac.id](mailto:penerbitan@unika.ac.id)

Tahun : 2017

## DAFTAR ISI

1. <i>HEALTH LITERACY</i> DI UNIVERSITAS KATOLIK SOEGIJAPRANATA, SEMARANG Margaretha Sih Setija Utami; Esthi Rahayu, Damasia Linggarjati Novi	1
2. <i>PERBEDAAN ORGANIZATIONAL CITIZENSHIP BEHAVIOR ANGGOTA UKMF</i> PSIKOLOGI UNIKA SOEGIJAPRANATA BERDASARKAN <i>BIG FIVE PERSONALITY</i> Tan, Theofena Dwi Meyliani & Lucia Trisni L	17
3. <i>THE EFFECT OF SENSORY STORY IN IMPROVING OF TOOTH BRUSHING BEHAVIOR OF AUTISTIC CHILDREN</i> Silvana Megawati, Yang Roswita, Endang Widyorini	27
4. <i>FENOMENA PEKERJA SEKS KOMERSIAL (PSK) DI RESOSIALISASI ARGOREJO "SUNAN KUNING" SEMARANG</i> Pius Heru Priyanto	44
5. <i>LONELINESS (KESEPIAN) PADA LANJUT USIA DI PANTI WREDA SEMARANG</i> Anindita Buana Septina & Pius Heru Priyanto	63
6. <i>STRATEGI KOPING YANG DILAKUKAN OLEH SISWA SMLB C KETIKA ULANGAN</i> Esthi Rahayu	81
7. <i>ORIENTASI MASA DEPAN PADA MAHASISWA DITINJAU DARI POLA ASUH PERMISIF ORANGTUA</i> Ruth Gloryanti & Praharesti Eriany	89
8. <i>KEMANDIRIAN MAHASISWA DITINJAU DARI POLA ASUH AUTHORITARIAN DAN URUTAN KELAHIRAN</i> Maria Caecilia Vicka Khawarga & Emiliana Primastuti	99
9. <i>PROKRASTINASI AKADEMIK DITINJAU DARI SCHOOL WELL-BEING PADA MAHASISWA SEKOLAH TINGGI TEOLOGIA BAPTIS INDONESIA SEMARANG</i> Maria Meilinda Andreanti ; Praharesti Eriany	112
10. <i>KEPATUHAN MELAKSANAKAN DIET PADA WANITA PENDERITA DIABETES MELLITUS DITINJAU DARI DUKUNGAN SOSIAL</i> Fanny Setya Utami; Erna Agustina Yudiati	122
11. <i>SOLUTION FOCUS COUNSELING (SFC) SEBAGAI SALAH SATU INTERVENSI DALAM PENDAMPINGAN PENYALAHGUNA NARKOBA</i> Erna Agustina Yudiati	141

12. INTENSITAS PEMBAYANGAN MUSIK DAN SUASANA HATI  
PADA PEMUSIK, PENGHOBI MUSIK, DAN AWAM  
Ignatia Esti Aristaningrum & Monika Windriya Satyajati 155
13. ANCAMAN ADIKSI INTERNET DAN PENCEGAHANNYA  
DP Budi Susetyo 168

**FAKULTAS PSIKOLOGI**  
Jl. Pawiyatan Luhur IV/1 Bendan Duwur Semarang 50234  
Telp. (024) 8441555 (hunting) Fax. (024) 8415429 - 8445265  
e-mail: unika@unika.ac.id http://www.unika.ac.id



## SUR AT - TUGAS

Nomor : 0643/ B.7.9 / FP / IX / 2017

Dekan Fakultas Psikologi Universitas Katolik Soegijapranata Semarang memberikan tugas kepada :

- Nama : **Drs. Pius Heru Priyanto, M.Si**
- Status : Staf Dosen  
Fakultas Psikologi Universitas Soegijapranata Semarang
- NPP : **058.1.1989.059**
- Acara : Expo Banner Hasil Penelitian Dalam Memperingati Dies  
Fakultas Psikologi ke 33
- Tugas : PENULIS KARYA ILMIAH DENGAN JUDUL  
LONELINESS KESEPIAN) PAD LANJUT USIA DI PANTI  
WREDA SEMARANG.
- Hari : Jumat
- Tanggal : 29 September 2017
- Tempat : Gedung Antonius Fakultas Psikologi Unika Soegijapranata  
Semarang
- Lain – lain : Harap melaksanakan tugas dengan sebaik-baiknya dan  
penuh tanggung jawab serta memberikan laporan setelah  
selesai melaksanakan tugas.

Demikian surat tugas ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 28 September 2017



**Dr. M. Sih Setija Utami, M.Kes**

NPP 058.1.1990.068

Telah melaksanakan Tugas  
Mengetahui :

( )

## **LONELINESS (KESEPIAN) PADA LANJUT USIADI PANTI WREDA SEMARANG**

Anindita Buana Septina  
Pius Heru Priyanto

### **Abstrak**

Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji tentang faktor-faktor yang memengaruhi dan dampak emotional loneliness (kesepian emosional) dan social loneliness (kesepian sosial) pada lanjut usia yang tinggal di sebuah Panti Wreda di Semarang. Metode yang digunakan adalah metode kualitatif dan data diperoleh dengan cara wawancara semi terstruktur dan observasi non partisipan. Purposive sampling untuk menjaring subyek dengan kriteria subjek berusia diatas 60 tahun, sudah tidak menjalin komunikasi dengan keluarga, dan tinggal di wisma lansia bukan karena keinginan sendiri. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lansia mengalami emotional loneliness yang lebih tinggi dibandingkan dengan social loneliness. Emotional loneliness terjadi karena lansia kurang mendapat perhatian, kunjungan, dan kasih sayang dari keluarga sehingga membuat lansia merasa tidak berarti lagi. lansia juga tidak memiliki sosok yang dapat menjadi tempat berbagi dan menceritakan keluh kesah. Emosi yang dirasakan adalah sering merasa sedih, jengkel, tidak bersemangat, merasa tidak tenang, hidupnya merasa kosong dan tidak puas. Social loneliness tidak terlalu dirasakan oleh lanjut usia karena di wisma lansia mereka dapat bertemu dengan lansia lain yang senasib dengan mereka. Dukungan, penerimaan dan relasi sosial yang baik pada wisma lansia membuat lanjut usia tidak terlalu mengalami social loneliness.

**Kata Kunci:** *Emotional loneliness* (kesepian emosional), *social loneliness* (kesepian sosial), dan lansia

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

Pada tahun 2000, populasi secara global mengalami penuaan dimana orang dengan usia 60 tahun keatas diperkirakan berjumlah sekitar 605 juta orang dan pada tahun 2050 persentase lanjut usia diperkirakan akan melebihi populasi anak-anak usia 14 tahun kebawah (*Administration of Aging*), dalam Papalia, Old, & Feldman 2008, hal.334). Indonesia sendiri menduduki peringkat lima besar negara dengan jumlah lanjut usia terbanyak di dunia (Anonim, 2015). Mengutip artikel dari website Departemen Kesehatan Indonesia, jumlah lanjut usia di Indonesia yaitu 18,1 juta jiwa (2010) dan kemudian meningkat menjadi 18,781 juta jiwa (2014). Angka tersebut diperkirakan akan meningkat hingga mencapai 36 juta jiwa pada tahun 2025 (Anonim, 2015)

Usia pensiun di Indonesia adalah sekitar 55-60 tahun, hal tersebut berarti bahwa lanjut usia sudah tidak lagi bekerja dan tidak memiliki pemasukan selain uang pensiunan. Wiratakusuma dan Anwar (dalam Amalia, 2013, hal. 203) memperkirakan angka ketergantungan lanjut usia pada tahun 1995 adalah 6,93% dan tahun 2015

menjadi 8,7% yang berarti pada tahun 1995 sebanyak 100 penduduk produktif harus menyokong 7 orang lanjut usia yang berusia 65 tahun keatas sedangkan pada tahun 2015 sebanyak 100 penduduk produktif harus menyokong 9 orang lanjut usia yang berusia 65 tahun keatas. Dukungan yang harus diberikan kepada lanjut usia bukan semata-mata dukungan finansial saja, lanjut usia juga membutuhkan dukungan fisik dan psikologis juga.

Walaupun Indonesia memasuki kategori lima besar negara dengan jumlah lanjut usia terbanyak (Anonim, 2015), ternyata masih banyak masyarakat yang memandang lanjut usia dengan sebelah mata. Persepsi- persepsi yang keliru tentang lanjut usia dan kesibukan dari anggota keluarga yang masih muda menyebabkan pihak keluarga merasa kesulitan untuk merawat lanjut usia di rumah. Ketidakmampuan anggota keluarga untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan dari lanjut usia akan mendorong mereka untuk menitipkan anggota keluarga yang sudah lanjut usia ke wisma lansia. Orang yang paling beresiko untuk masuk ke institusi perawatan lanjut usia adalah mereka yang tinggal sendiri, tidak terlibat dalam kegiatan sosial, kegiatan sehari-harinya terbatas karena kesehatan yang buruk, dan yang pengasuh informalnya merasa terbebani (McFall dan Miller dalam Papalia, dkk., 2008, hal. 423).

Para lanjut usia yang dititipkan di wisma lansia cenderung jarang dikunjungi oleh sanak saudara dan koleganya. Kurangnya kunjungan dari keluarga menyebabkan kesehatan psikologis lansia menjadi memprihatinkan. Para lansia sulit tidur, sulit makan, bahkan beberapa ingin keluar dari panti jompo karena tidak adanya frekuensi kunjungan keluarga yang tinggi (Alriskiana, 2015). Hal tersebut akan membuat lanjut usia merasa cemas, mengalami *loneliness* (**kesepian**) dan depresi sehingga lanjut usia akan susah untuk mendapatkan kebahagiaan dalam hidupnya (Nalungwe, 2009).

Wisma Lansia “Rela Bakti”, yang berlokasi di Jl. Ronggowarsito, Kota Semarang, Jawa Tengah adalah salah satu yayasan yang menyediakan pelayanan atau rumah perawatan bagi para lanjut usia. Latar belakang penghuni untuk tinggal di Wisma Lansia “Rela Bakti” Semarang berbeda- beda. Beberapa alasan yang diungkapkan oleh para penghuni adalah tidak memiliki keluarga, keluarga tidak memiliki waktu untuk merawat, atas dasar pilihan sendiri, dan karena tidak memiliki tempat tinggal.

Wisma lansia merupakan tempat yang asing bagi para lanjut usia apabila dibandingkan dengan tinggal di rumahnya sendiri. Para lanjut usia yang ditempatkan di wisma lansia akan mengalami suatu perubahan sosial dalam kehidupannya sehari-hari karena mereka harus menyesuaikan diri dengan lingkungan dan orang-orang yang baru. Tidak jarang lanjut usia yang kemudian kesulitan untuk menyesuaikan diri dengan adanya perubahan tersebut. Perubahan sosial tersebut dapat menjadi suatu stressor bagi *loneliness* yang sering dihadapi oleh lanjut usia yang tinggal di wisma lansia.

Fenomena *loneliness* pada lanjut usia ini juga dapat dilihat melalui kehidupan sehari-hari para penghuni wisma pada saat jam- jam kosong dan tidak ada kegiatan. Pada jam-jam tersebut terdapat beberapa penghuni wisma yang tidak



bersosialisasi satu sama lain dan hanya duduk diam saja. Penghuni seringkali tidak memiliki kegiatan yang berarti untuk menghabiskan waktu luang.

Salah satu kasus yang diamati oleh peneliti pada tanggal 10 Agustus 2016 di Wisma Lansia Reli Bakti Semarang adalah Ibu X tinggal di wisma lansia karena keluarganya tidak memiliki waktu untuk merawat ibu tersebut. Suami Ibu X sudah meninggal dan Ibu X tidak memiliki teman di rumah untuk berbagi cerita. Anak-anak selalu sibuk dengan urusan masing-masing dan tidak memiliki waktu untuk berbincang-bincang dengan Ibu X. Selama awal-awal Ibu X tinggal di wisma, Ibu X mengalami kesulitan untuk beradaptasi dan selalu merasa dirinya orang tidak berguna yang dilupakan oleh keluarganya. Ibu X juga merasa bahwa ia tidak memiliki teman untuk bercakap-cakap dan tidak merasa cocok dengan lingkungannya yang baru. Walaupun Ibu X sudah menyampaikan hal ini kepada keluarganya, keluarga Ibu X tetap bersikeras untuk menitipkan Ibu X di wisma lansia. Ibu X kemudian semakin kesulitan untuk beradaptasi dengan lingkungan barunya dan mengalami loneliness (kesepian). Ibu X mengungkapkan bahwa ia mengalami *loneliness* sejak terpisah dari keluarganya.

Penelitian ini urgen untuk dilakukan karena loneliness (kesepian) memiliki beberapa implikasi yang negatif yang membahayakan bagi lansia. Theeke (dalam Smith, 2012) menyatakan bahwa *loneliness* menyebabkan adanya penurunan pada kesehatan dan kesejahteraan lanjut usia. Hal tersebut kemudian menyebabkan kualitas hidup yang buruk pada lanjut usia. Kualitas hidup yang buruk menyebabkan lanjut usia sulit untuk merasa bahagia. *Loneliness* juga seringkali dikaitkan dengan meningkatnya angka bunuh diri pada lanjut usia. Lanjut usia yang mengalami loneliness seringkali merasa jenuh dan bosan dengan kehidupannya sehingga menginginkan agar kematian segera menjemput (Septiningsih & Na'imah, 2012, hal. 2). Hal itu muncul karena lanjut usia tidak ingin menyusahkan keluarga dan orang-orang di sekitarnya. Depresi juga diimplikasikan sebagai akibat dari *loneliness* yang dialami oleh lanjut usia (Ryan & Patterson, 1987).

*Loneliness* pada lanjut usia telah terbukti memberikan dampak yang negatif bagi kehidupan lansia. Lanjut usia yang tinggal di wisma lansia menjadi lebih rentan untuk mengalami *loneliness* mengingat sedikitnya waktu yang dihabiskan bersama keluarga (Damayanti & Sukmono, 2015). Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk mengungkap bagaimana *loneliness* yang dialami oleh para penghuni Wisma Lansia "Reli Bakti" Semarang dan menguraikan, menganalisis, dan memahami bagaimana dinamika dari aspek-aspek yang menyebabkan terjadinya *loneliness* pada para penghuni Wisma Lansia "Reli Bakti" Semarang.

## **B. Tinjauan Pustaka**

### **1. Pengertian *Loneliness* (Kesepian)**

*Loneliness* terkadang sulit didefinisikan karena terdapat beberapa konsep yang mirip tetapi sebenarnya memiliki makna yang berbeda. Killeen (1998) menjelaskan pengertian dari *loneliness* secara lebih mendalam sebagai berikut,

*“loneliness is a condition that describes the distressing, depressing, dehumanizing, detached feelings that a person endures when there is a gaping emptiness in their life due to an unfulfilled social and/or emotional life.”*

Berdasarkan uraian di atas dapat dikatakan bahwa *loneliness* merupakan kondisi yang menjelaskan tentang perasaan yang menyedihkan, membuat depresi, tidak berbelaskasih, keterpisahan yang dirasakan oleh individu akibat adanya celah kekosongan pada hidup mereka karena adanya kehidupan sosial dan/atau emosional yang tidak terpenuhi.

## **2. Dimensi *Loneliness* (Kesepian)**

Weiss (dalam Brehm, Miller, Perlman, & Campbell, 2002, hal. 394) dan De-Jong Gierveld (dalam Baarsen, Snijders, Smit, & Duijn dkk, 2001, hal 121) membagi *loneliness* (kesepian) kedalam dua dimensi, yaitu:

### 1) *Emotional Loneliness* (kesepian emosional)

*Emotional loneliness* (kesepian emosional) atau dapat juga disebut isolasi emosional terjadi karena kekurangan atau ketidakhadiran suatu hubungan personal yang kuat. *Emotional loneliness* terjadi karena hilangnya (atau tidak ada) sosok kasih sayang yang intim. *Emotional loneliness* dapat dilihat melalui beberapa hal seperti tidak memiliki teman dekat, mengalami perasaan kekosongan, merindukan kesenangan dari pendampingan oleh orang lain, merasa bahwa lingkungan teman dan kerabatnya terlalu terbatas, merindukan memiliki orang lain di sekitarnya, dan terkadang merasa bahwa ia tertolak.

### 2) *Social Loneliness* (kesepian sosial)

*Social loneliness* (kesepian sosial) atau dapat juga disebut isolasi sosial terjadi karena seseorang merasa tidak puas atau kekurangan hubungan sosial yaitu teman-teman dan kenalan. Contoh dari *social loneliness* adalah pada saat keluarga pindah ke lingkungan baru tetapi tidak memiliki tetangga yang dikenal sama sekali. Individu yang mengalami *social loneliness* akan merasakan kebosanan dan kepasifan. *Social loneliness* dapat dilihat melalui berapa banyak relasi yang dapat diandalkan yang dimiliki oleh seseorang. *Social loneliness* dialami oleh seseorang yang memiliki sedikit teman yang dirasa cukup dekat dan bisa diandalkan.

## **3. Faktor *Loneliness* (Kesepian)**

Goodman, Adams, & Swift (2015, hal. 11) menjabarkan bahwa terdapat dua faktor yang menyebabkan *loneliness* yaitu faktor instrinsik dan ekstrinsik.

### 1) Faktor Instrinsik

#### a. Keikutsertaan dalam kelompok sosial

Peneliti menemukan bahwa kelompok sosial primer (gender, etnis, atau usia) yang dimiliki oleh individu terkait dengan *loneliness*. Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa wanita lebih cenderung untuk mengalami *loneliness* dibandingkan dengan pria. Menjadi bagian dari etnis atau kelompok sosial

minoritas lainnya, misalkan kelompok LGBT, dapat membuat seseorang lebih mudah untuk mengalami *loneliness*.

b. Kepribadian

Ciri-ciri kepribadian yang dimiliki oleh seseorang juga dapat menjadi pemicu untuk mengalami *loneliness*. Orang dengan kepribadian ekstrovert jarang mengalami *loneliness*, sedangkan orang dengan kepribadian neurotik lebih rentan untuk mengalami *loneliness*.

c. Respon psikologis

*Loneliness* dapat terjadi karena individu memiliki respon psikologis yang buruk seperti perilaku yang negatif dan kurang memiliki resiliensi.

2) Faktor Ekstrinsik

a. Faktor lingkungan

Lingkungan dengan kesempatan yang kecil untuk memiliki interaksi sosial (transportasi yang buruk, tinggal jauh dari keluarga) akan menyebabkan individu mengalami *loneliness*.

b. Peristiwa pada kehidupan, trauma, dan transisi

Beberapa transisi dan peristiwa dalam kehidupan seseorang dapat menimbulkan *loneliness*. Transisi yang merujuk pada timbulnya *loneliness* adalah kehilangan orang yang disayang dan kehilangan pekerjaan.

c. Kondisi personal

Kondisi personal yang beresiko menimbulkan *loneliness* adalah tidak memiliki anak dan memiliki pendapatan yang rendah. Perubahan fisik dan kesehatan yang buruk juga dapat menyebabkan seseorang mengalami *loneliness* (kesepian).

#### 4. *Loneliness* (kesepian) Pada Lanjut Usia yang Tinggal di Wisma Lansia

Berdasarkan UU No. 12 Tahun 1998, lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia diatas 60 tahun. Departemen Kesehatan Indonesia menggolongkan lanjut usia menjadi 3 kelompok yaitu lanjut usia dini, lanjut usia, dan lanjut usia resiko tinggi. Kelompok lanjut usia dini berusia 55-64 tahun, kelompok lanjut usia berusia 65 tahun ke atas, dan kelompok lanjut usia resiko tinggi yang berusia lebih dari 70 tahun (Anonim, 2014).

*Loneliness* pada lanjut usia dapat dikaitkan dengan bertambahnya ketidakmampuan fungsional dan berkurangnya kontak sosial (Yeh & Lo, 2004). Keterbatasan dari kemampuan fisik membuat lanjut usia kesulitan untuk berpartisipasi dalam kegiatan dan intensitas untuk berinteraksi secara sosial juga berkurang.

*Loneliness* merupakan hal yang sering terjadi dalam proses menjadi tua dan sering diasosiasikan dengan keadaan mental dan fisik yang buruk. *Loneliness* terbagi ke dalam dua dimensi yang berbeda, yaitu *emotional loneliness* (kesepian emosional) dan *social loneliness* (kesepian sosial). Setiap dimensi dari *loneliness* memiliki aspek yang berbeda-beda pula. *Emotional loneliness* (kesepian emosional) mengarah kepada perasaan bahwa individu tidak memiliki hubungan yang memuaskan dan merindukan adanya pedampingan dari orang lain. *Social loneliness* (kesepian sosial) diasosiasikan dengan jaringan atau hubungan sosial yang dimiliki oleh individu. Apabila individu

memiliki hubungan sosial yang sedikit atau memiliki banyak hubungan sosial tetapi tidak bermakna, maka individu akan mengalami *social loneliness* (kesepian sosial).

Aspek-aspek yang terdapat pada *emotional loneliness* (kesepian emosional) adalah *intimate relationship* (hubungan intim), kehilangan sosok *attachment* (kelekatan), kekosongan/*emptiness*, dan *abandonment* (pengabaian) dari keluarga. Sosok *attachment* (kelekatan) dan *intimate relationship* (hubungan intim) pada lanjut usia biasanya dikaitkan dengan suami atau anak-anak karena pada tahapan lanjut usia individu sudah tidak lagi menjalin hubungan yang baru dengan orang lain. Pola umum pada lanjut usia adalah gaya hidup terpusat pada keluarga dimana aktivitas yang dilakukan terpusat pada keluarga (Papalia, dkk., 2008). Terpisahnya orang tua dengan anak setelah anak beranjak dewasa dan menjadi mandiri membuat lanjut usia memiliki hubungan emosional yang lebih kuat terhadap pasangannya. Namun kenyataannya, lanjut usia yang tinggal di wisma lansia biasanya sudah kehilangan pasangannya (suami/istri). Kematian pasangan akan menyebabkan lanjut usia kehilangan sosok *attachment* (kelekatan) yang memiliki hubungan personal yang sangat kuat. Lanjut usia yang telah ditinggalkan oleh pasangannya menyatakan bahwa mereka sudah tidak dapat menceritakan pikiran sehari-hari, kekhawatiran, dan ketertarikan akan sesuatu kepada pasangannya (Smith, 2012). Kehilangan pasangan hidup dan terpisah dengan anak akan membuat lanjut usia merasakan *emotional loneliness* (kesepian emosional).

Lanjut usia yang tinggal di wisma lansia cenderung jarang dikunjungi oleh anaknya dengan alasan tidak ada waktu untuk berkunjung. Tunstall (dalam Ryan & Patterson, 1987, hal. 8) menemukan bahwa lanjut usia yang jarang berhubungan dengan anaknya mengalami *loneliness* yang lebih parah dibandingkan dengan keluarga yang tidak memiliki anak. Kurangnya kunjungan dari anak-anak akan membuat lanjut usia merasa bahwa keluarganya sudah tidak lagi memedulikan kondisinya saat ini. Lanjut usia yang diabaikan oleh keluarganya akan merasa bahwa dirinya sudah tidak lagi diinginkan dan tidak dicintai.

Aspek lain pada dimensi *emotional loneliness* (kesepian emosional) adalah *emptiness* (kekosongan). *Emotional loneliness* (kesepian emosional) dapat diindikasikan melalui kekosongan yang dirasakan oleh lanjut usia akan kehidupannya. Lanjut usia yang tinggal sendiri dan terpaksa tinggal terpisah dengan keluarganya biasanya akan merasa bahwa hidupnya tidak berarti dan tidak memiliki makna.

Aspek-aspek pada dimensi *social loneliness* (kesepian sosial) adalah *friendship* (pertemanan), *boredom* (rasa bosan) dan *passivity* (kepasifan), perubahan tempat tinggal, dan penolakan dari lingkungan sekitar. Perubahan tempat tinggal dari rumah ke wisma lansia membuat lanjut usia harus menyesuaikan diri terhadap lingkungan sosial yang baru. Lanjut usia yang tinggal di wisma lansia memiliki harapan untuk mendapatkan pelayanan yang layak bagi kebutuhan-kebutuhannya. Namun di Indonesia masih sedikit tenaga perawat yang ahli untuk mendampingi para lanjut usia di wisma lansia. Tenaga perawat biasanya didapatkan dari orang-orang yang mengikuti pelatihan di lembaga kemasyarakatan. Lansia biasanya masih memiliki pandangan bahwa lanjut usia adalah orang yang lemah dan tidak berdaya dan belum mampu berkomunikasi dengan baik sesuai dengan kondisi lanjut usia yang ada.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Slettebo (2008), hasil penelitian menunjukkan bahwa hal-hal utama yang dirasakan oleh parapenghuni wisma lansia adalah perasaan aman, perasaan *loneliness*, perasaan dihormati, dan perasaan kurang bisa diandalkan. Walaupun merasa aman dan dihormati, para penghuni merasa tidak memiliki pendampingan yang cukup dari para perawatnya. Penghuni merasa bahwa perawat tidak memiliki waktu untuk mengobrol dengan mereka. Adanya perbedaan bahasa dan pola pikir juga membuat lanjut usia merasa stres karena tidak dapat berkomunikasi dengan baik dengan perawat, terkadang perawat tidak memahami apa yang diinginkan oleh lanjut usia. Hal ini kemudian membuat lanjut usia merasa tertekan dan mengalami *social loneliness* (kesepian sosial) karena tidak memiliki hubungan sosial (*friendship*) yang memuaskan.

### C. Metode Penelitian

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif. Moleong (dalam Herdiansyah, 2011, hal 9) mengatakan bahwa penelitian kualitatif bertujuan untuk memahami suatu fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian seperti perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, dan lain sebagainya. Model pendekatan kualitatif dalam penelitian ini menggunakan model pendekatan fenomenologis. Pendekatan fenomenologi terfokus kepada pengalaman yang dialami oleh individu dan bagaimana individu memaknai pengalamannya tersebut.

#### 1. Tema Yang Diungkap

- a. Pengalaman *loneliness* pada lanjut usia yang tinggal di wisma lansia
- b. Faktor pendukung dan faktor penghambat terjadinya *loneliness* pada lanjut usia.
- c. Aspek-aspek dari *emotional loneliness* (kesepian emosional) dan *social loneliness* (kesepian sosial).
- d. Dampak *loneliness* pada lanjut usia yang tinggal di wisma lansia.
- e. Pemaknaan *loneliness* pada lanjut usia yang tinggal di wisma lansia.

#### 2. Subjek Penelitian

Teknik pemilihan subjek pada penelitian ini adalah *purposive sampling*. Karakteristik subjek pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Berusia lebih dari 60 tahun
- b. Menjadi penghuni di wisma lansia.
- c. Masih mampu berkomunikasi dengan baik.
- d. Bertempat tinggal di Wisma Lansia Rela Bakti Semarang dengan alasan ditinggalkan oleh keluarga atau terpaksa (bukan pilihan sendiri).

#### 3. Metode Pengumpulan Data

##### a. Wawancara

Wawancara yang digunakan pada penelitian ini adalah wawancara semi terstruktur dimana pertanyaan yang diberikan terbuka, tetapi masih dibatasi oleh

tema dan alur yang sudah ditentukan. Panduan wawancara pada penelitian ini meliputi:

- 1) Identitas subjek
- 2) Latar belakang subjek
- 3) Alasan mengapa subjek tinggal di wisma lansia
- 4) Relasi subjek dengan keluarganya dan sesama penghuni wisma lansia
- 5) Kegiatan sehari-hari subjek di wisma lansia
- 6) Bagaimana subjek menyikapi keputusan untuk tinggal di wisma lansia
- 7) g. Perasaan-perasaan dan *loneliness* (kesepian) yang dirasakan subjek selama tinggal di wisma lansia

#### **b. Observasi**

Observasi yang dilakukan dalam penelitian ini adalah observasi non partisipan. Observasi yang dilakukan pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui:

- 1) Kesan umum subjek
- 2) Interaksi sosial subjek dengan lingkungan di sekitarnya
- 3) Kegiatan sehari-hari subjek
- 4) Ekspresi emosional subjek pada saat wawancara
- 5) Lingkungan tempat tinggal subjek

### **4. Uji Keabsahan Data**

#### **a. Ketekunan pengamatan**

Ketekunan pengamatan bertujuan untuk menemukan ciri-ciri dan unsur-unsur dalam situasi yang sangat relevan dengan persoalan yang sedang dicari. Peneliti hendaknya melakukan pengamatan dengan teliti dan terperinci secara berkesinambungan (Moleong, 2013, hal. 330).

#### **b. Triangulasi**

Dalam penelitian ini, peneliti akan melakukan triangulasi sumber, teori, dan metode. Triangulasi sumber merupakan pengecekan derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui alat dan waktu yang berbeda (Patton dalam Moleong, 2013, hal. 330). Triangulasi teori adalah pengecekan derajat kepercayaan dengan satu atau lebih teori sebagai penjelasan banding (Moleong, 2013, hal. 331). Triangulasi metode merupakan pengecekan derajat kepercayaan penemuan hasil penelitian dengan beberapa teknik pengumpulan data (Patton dalam Moleong, 2013, hal. 331).

#### **c. Perpanjangan keikutsertaan**

Perpanjangan keikutsertaan berguna untuk membantu peneliti mendeteksi dan memperhitungkan distorsi yang mungkin mengotori data yang didapatkan. (Moleong, 2000, hal. 176)

## 5. Analisis Data

Patton (dalam Moleong, 2013, hal.280) mendefinisikan analisis data sebagai proses mengatur urutan data, mengorganisasikannya ke dalam suatu pola, kategori, dan satuan uraian dasar. Langkah-langkah analisis data yang akan dilakukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Mengolah data mentah yang telah didapatkan dengan cara membuat verbatim wawancara dan hasil observasi.
- b. Menelaah verbatim wawancara dan observasi yang sudah didapatkan dan menandai kata-kata kunci atau gagasan yang ada.
- c. Membuat kategori-kategori yang diperlukan berdasarkan pedoman wawancara dan pedoman observasi
- d. Melakukan koding
- e. Menghubungkan hasil analisis data dengan teori yang digunakan.
- f. Menarik kesimpulan

## D. Hasil Penelitian

*Loneliness* merupakan salah satu permasalahan yang dialami oleh lanjut usia. *Loneliness* terjadi karena beberapa faktor terkait dengan kondisi subjek saat ini. Hidup terpisah dengan anggota keluarga menyebabkan munculnya perasaan bahwa individu tersisih dari keluarganya. Ketiga subjek juga harus hidup terpisah dengan keluarganya dan tinggal di wisma lansia. Subjek II dan Subjek III merasa tersisih dari keluarganya karena saat ini keluarga subjek sudah tidak pernah lagi mengunjungi subjek maupun menanyakan kabar dari subjek.

*Loneliness* yang dialami oleh lanjut usia disebabkan oleh beberapa faktor, faktor-faktor tersebut dapat berasal dari diri sendiri (internal) maupun dari luar (eksternal). Faktor internal mencakup keikutsertaan dalam kegiatan sosial (peran sosial), kepribadian, dan respon psikologis (Goodman, dkk., 2015, hal. 11). Lanjut usia yang tinggal di wisma lansia memiliki interaksi sosial yang terbatas di dalam wisma lansia, tinggal jauh dari keluarga, dan harus mematuhi peraturan-peraturan yang ada di wisma lansia (Rosita dalam Damayanti & Sukmono, 2015, hal. 2). Walaupun keikutsertaan dalam kegiatan sosial pada wisma lansia terbatas, ketiga subjek mengungkapkan bahwa mereka memiliki hubungan yang baik dengan penghuni dan perawat yang ada.

Respon psikologis seperti perilaku yang negatif dan daya tahan personal yang buruk dapat menyebabkan seseorang mengalami *loneliness* (Goodman, dkk., 2015, hal. 12). Subjek I dan II menunjukkan beberapa respon psikologis yang negatif yaitu sulit beradaptasi di tempat yang baru (Subjek I) dan sulit terbuka dengan orang lain (Subjek II). Subjek II dan III juga merasa iri apabila penghuni lain mendapatkan kunjungan baik dari keluarga maupun kerabat. Respon yang negatif tersebut mendukung munculnya perasaan *loneliness* karena subjek kesulitan untuk menyikapinya secara positif. Namun disisi lain, subjek III memiliki respon yang positif yaitu menerima konsekuensi dari tindakan yang telah dilakukan dan berusaha

untuk menikmati kehidupan. Respon psikologis positif yang dimiliki oleh lanjut usia mampu menghambat munculnya perasaan *loneliness*.

Kepribadian juga menjadi salah satu faktor yang memiliki peranan penting pada *loneliness* yang dialami oleh lanjut usia. Individu dengan kepribadian ekstrovert jarang mengalami *loneliness* sedangkan individu dengan kepribadian neurotik lebih rentan mengalami *loneliness* (Goodman, dkk., 2015, hal. 11). Subjek II memiliki kepribadian yang cenderung tertutup dan tidak mudah berkomunikasi dengan orang lain. Orang yang mengalami *loneliness* kesulitan untuk menerima orang lain dan tidak mudah percaya (Brehm, dkk., 2002, hal 407). Hal tersebut dialami oleh subjek II yang mengalami kesulitan untuk berbagi apa yang sedang dipikirkan dengan orang lain. Sedangkan subjek III memiliki kepribadian yang aktif dan memiliki inisiatif untuk melakukan sesuatu yang positif. Subjek III juga mudah berbagi cerita dan bertukar pikiran dengan orang lain.

Faktor eksternal yang menyebabkan *loneliness* pada lanjut usia adalah lingkungan, peristiwa dalam kehidupan, dan kondisi personal (Goodman, dkk., 2015, hal. 13). Berbagai macam peristiwa yang terjadi dalam kehidupan mampu menyebabkan timbulnya *loneliness* pada lanjut usia. Kehilangan pasangan hidup merupakan salah satu faktor primer penyebab *loneliness* pada lanjut usia karena pasangan hidup adalah sumber pemenuhan akan intimasi dan kelekatan (Schoenmakers, Tilburg, & Fokkema, 2013). Ketiga subjek saat ini sudah kehilangan suami dan memiliki komunikasi yang buruk dengan keluarga sehingga tidak lagi memiliki sumber pemenuhan akan intimasi dan kelekatan. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan intimasi tersebut kemudian memunculkan perasaan *loneliness* pada lanjut usia.

Weiss (dalam Brehm, dkk., 2002, hal. 394) membagi *loneliness* ke dalam dua dimensi yaitu *emotional loneliness* (kesepian emosional) dan *social loneliness* (kesepian sosial). Untuk lebih memahami ke dua dimensi kesepian tersebut dapat dilihat melalui aspek-aspek dari masing-masing dimensi. Aspek dengan intensitas paling tinggi pada *emotional loneliness* (kesepian emosional) yang dialami oleh lanjut usia yang tinggal di wisma lansia adalah *intimate relationship* (hubungan intim), kehilangan sosok *attachment* (kelekatan) dan *abandonment* (pengabaian). Sedangkan aspek dengan intensitas tertinggi pada *social loneliness* (kesepian sosial) adalah perubahan tempat tinggal.

*Loneliness* yang dirasakan oleh lanjut usia yang tinggal di wisma lansia adalah *emotional loneliness* (kesepian emosional) yang disebabkan oleh hilangnya hubungan dengan keluarga dan dengan pasangan. Ryan dan Patterson (1987, hal.8) menyatakan bahwa perasaan *loneliness* pada lanjut usia sendiri seringkali dikaitkan dengan kejandaan (*widowhood*). Sosok *attachment* (kelekatan) oleh ketiga subjek dikaitkan dengan suami. Subjek I, II, dan III saat ini sudah tidak lagi memiliki sosok *attachment* (kelekatan) baik karena bercerai maupun suami sudah meninggal. Lanjut usia yang tinggal di wisma lansia tidak dapat menemukan sosok untuk menggantikan hubungan yang intim dengan keluarga dan pasangan hidup di dalam wisma lansia. Ketiga subjek mengatakan bahwa mereka masih ingin mendapatkan kasih sayang dari keluarga



karena mereka tidak mendapatkan hal tersebut selama tinggal di wisma lansia. Tidak adanya sosok pengganti tersebut kemudian menyebabkan *loneliness* yang dialami oleh lanjut usia menetap dan tidak mudah hilang.

*Loneliness* yang dialami oleh lanjut usia yang tinggal di wisma lansia terjadi karena terganggunya hubungan yang dimiliki lanjut usia dan keluarga. Ada ketidakseimbangan antara apa yang diinginkan oleh lanjut usia dan kenyataan yang dihadapi sekarang. Tuntsall (dalam Ryan & Patterson, 1987, hal. 8) menemukan bahwa lanjut usia yang memiliki frekuensi kontak dengan keluarga yang sedikit lebih mengalami *loneliness* dibandingkan dengan orang yang menikah tetapi tidak memiliki anak. Lanjut usia tinggal di wisma lansia karena sudah tidak memiliki tempat tinggal dan tidak ada keluarga yang mampu merawat. Tinggal di wisma lansia menyebabkan intensitas lanjut usia untuk bertemu keluarga menjadi berkurang secara drastis bahkan tidak ada sama sekali. Hal tersebut kemudian menyebabkan lanjut usia merasa tersisihkan dan terbuang karena mereka harus tinggal jauh dari keluarga (Rosita, 2012, hal.47). Dari ketiga subjek penelitian, Subjek II dan Subjek III mengalami *abandonment* (pengabaian) yang cukup besar dari keluarganya. Pengabaian dari keluarga tersebut menyebabkan munculnya *emotional loneliness* (kesepian emosional) yang dialami oleh subjek. Subjek merasa bahwa keluarga subjek saat ini sudah tidak mau merawat dan tidak peduli akan kehidupan subjek.

Ditinjau dari *social loneliness* (kesepian sosial), aspek dengan intensitas paling tinggi adalah aspek perubahan tempat tinggal. Aspek perubahan tempat tinggal sendiri memiliki hubungan yang kuat dengan aspek *abandonment* (pengabaian). Alasan ketiga subjek tinggal di wisma lansia adalah tidak adanya keluarga yang mampu dan mau untuk merawat subjek. Perpindahan menuju tempat tinggal yang baru dapat menjadi suatu perubahan yang membuat lanjut usia rentan akan *loneliness* (Goodman, dkk., 2015, hal.13). Subjek II, dan III tinggal di wisma lansia karena mereka tidak memiliki pilihan lain, hal tersebut kemudian menjadi pemicu munculnya *loneliness* yang mereka alami. Perpindahan ke wisma lansia juga menyebabkan Subjek I mengalami *loneliness* karena Subjek I sebenarnya masih ingin tinggal bersama anak-anak subjek.

Lanjut usia yang tinggal di wisma lansia tidak terlalu mengalami *social loneliness* (kesepian sosial) karena di wisma lansia mereka bertemu dengan penghuni lain yang memiliki nasib sama dan ada perawat yang mendampingi. Seiring dengan bertambahnya usia, individu sudah tidak lagi memiliki keinginan untuk memperluas relasi sosialnya melainkan lebih menjaga relasi dengan orang-orang terdekatnya saja (Papalia, dkk., 2007, hal.695). Lanjut usia cenderung memperhatikan kualitas dibandingkan dengan kuantitas dalam relasi sosial. Ketiga subjek mengungkapkan bahwa saat ini subjek sudah merasa nyaman tinggal di wisma lansia. Subjek II dan III juga menyatakan bahwa mereka akan menghabiskan sisa hidupnya di wisma lansia.

Walaupun kebanyakan lanjut usia merasa nyaman tinggal di wisma lansia, tetapi perlu diingat bahwa lanjut usia masih merupakan bagian dari keluarga yang juga membutuhkan perhatian dan kasih sayang (Damayanti & Sukmono, 2015, hal. 5). Banyaknya teman di wisma lansia tidak menjamin lanjut usia tidak mengalami *loneliness*. *Loneliness* tidak selalu dirasakan saat sedang sendirian, tetapi saat tidak

adanya relasi yang kuat. Pada tingkat yang cukup parah, seseorang akan merasa terpisah dari orang lain (Applebaum, 1978, hal 13). Subjek II mengungkapkan bahwa ia seringkali merasa sendirian walaupun sedang berkumpul dengan penghuni wisma lansia yang lain. Subjek II merasa bahwa tidak ada yang mampu mengerti apa yang ia rasakan.

Pengalaman *loneliness* juga dapat muncul saat seseorang merasa kurang mendapatkan pendampingan. Slettebo (2008, hal 23) meneliti bahwa lanjut usia yang tinggal di wisma lansia mengalami *loneliness* karena para perawat kurang memiliki waktu untuk mendampingi. Sama halnya dengan subjek III, subjek terkadang merasa kurang cocok dengan perlakuan para perawat dalam mendampingi para penghuni. Perlakuan yang kurang baik dari perawat dapat menyebabkan kurang terpenuhinya kebutuhan sosial dari penghuni, dan dapat memunculkan perasaan *loneliness* (Slettebo, 2008, hal.23).

Ditinjau dari dinamika antar aspek yang ada, dapat disimpulkan bahwa lanjut usia yang tinggal di wisma lansia memiliki intensitas *emotional loneliness* (kesepian emosional) yang lebih tinggi apabila dibandingkan dengan *social loneliness* (kesepian sosial). Hal ini dapat dilihat dari tingginya intensitas tema pada aspek-aspek *emotional loneliness* (kesepian emosional). Kurangnya perhatian, kunjungan, dan kasih sayang dari keluarga membuat lanjut usia merasa tidak berarti lagi sehingga *emotional loneliness* (kesepian emosional) yang dialami semakin tinggi. Kemungkinan untuk mendapatkan atau menemukan sosok *attachment* (kelekatan) dan *intimate relationship* (hubungan intim) pada lanjut usia sudah menurun dikarenakan kematian dan penuaan pada relasi dan teman-teman (Luanaigh & Lawlor, 2009, hal 1214). Hal tersebut mengakibatkan lanjut usia kesulitan untuk mengatasi *emotional loneliness* (kesepian emosional) yang dialami.

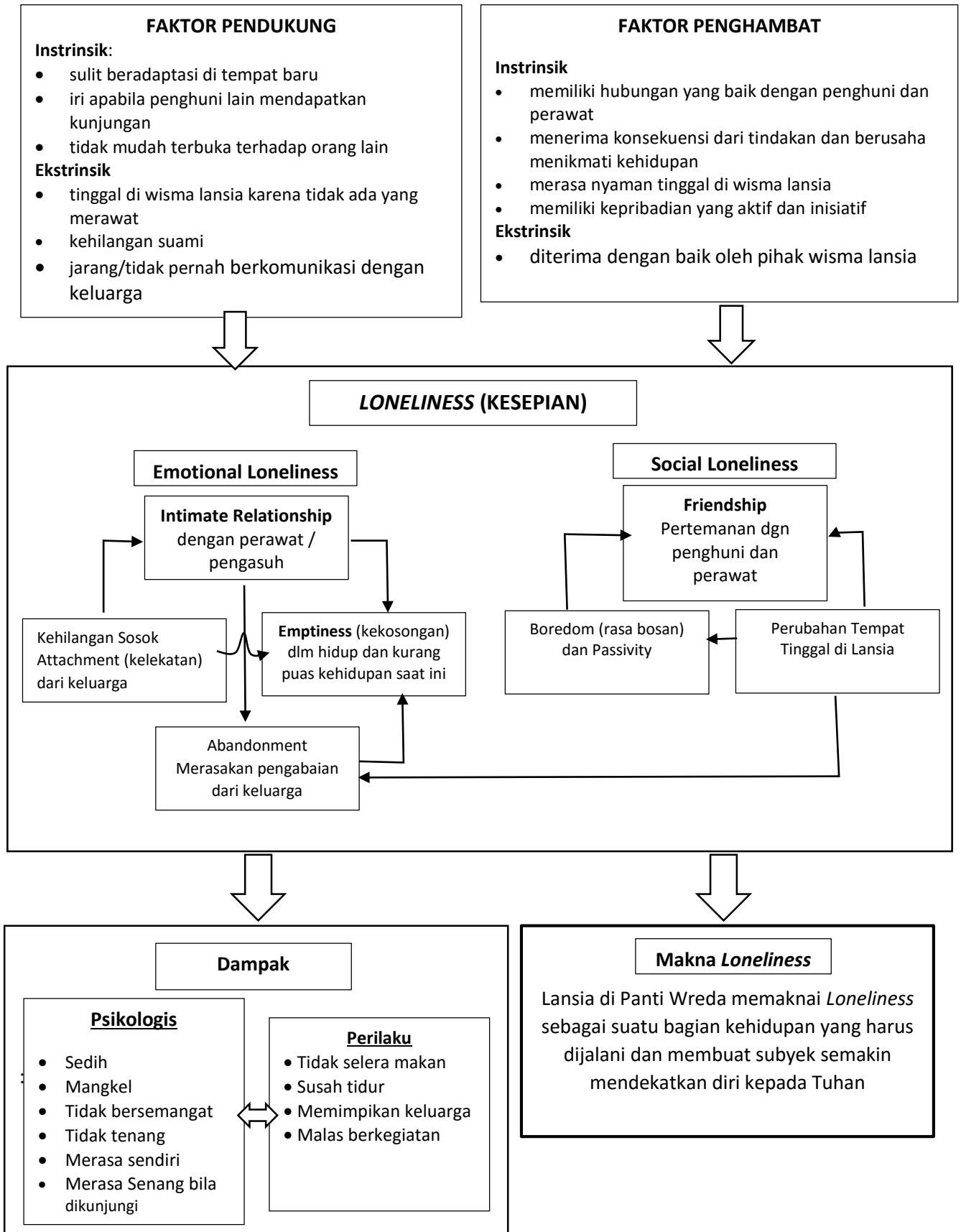
Lanjut usia yang tinggal di wisma lansia masih mampu untuk mengatasi *social loneliness* (kesepian sosial) yang dialami karena dengan tinggal di wisma lansia mereka menemui lanjut usia lain untuk diajak berbicara dan ada perawat atau pendamping yang siap membantu. Walaupun pendampingan yang ada belum maksimal, hal tersebut masih lebih baik dibandingkan saat lansia tinggal di rumah dan tidak ada yang merawat. Lanjut usia yang tinggal di wisma lansia juga dapat berkomunikasi dengan baik satu sama lain sehingga tingkat *social loneliness* (kesepian sosial) tidak terlalu tinggi.

*Loneliness* yang dialami oleh lanjut usia yang tinggal di wisma lansia memberikan beberapa dampak dari segi psikologis dan perilaku. Dampak yang muncul dari pengalaman *loneliness* yang dialami oleh subjek merupakan dampak yang negatif. Dari segi psikologis, *loneliness* yang dialami menyebabkan lanjut usia merasa sedih, *mangkel*, tidak bersemangat, merasa tidak tenang, merasa sendirian, dan merasa senang apabila mendapatkan kunjungan. Sedangkan dari segi perilaku, *loneliness* yang dialami menyebabkan lansia menjadi susah tidur, tidak berselera makan, malas berkegiatan, dan terkadang memimpikan keluarga.

Subjek memaknai *loneliness* yang dialami sebagai suatu bagian dari kehidupan yang harus dijalani. Subjek hanya bisa berdoa dan meminta pertolongan dari Tuhan. Ketiga subjek saat ini hanya pasrah dan mengikuti alur terkait dengan kapan subjek

akan meninggal. Subjek I masih mengharapkan adanya kemungkinan untuk tinggal bersama anak-anak, sedangkan subjek II dan III mengaku akan menghabiskan sisa kehidupannya di wisma lansia

Bagan . *Loneliness* (Kesepian) pada lansia



Berdasarkan hasil temuan, analisis dan pembahasan dalam penelitian ini maka dapat disimpulkan bahwa *loneliness* (kesepian) pada lanjut usia di Wisma Lansia “Rela Bakti” Semarang adalah sebagai berikut:

- a. *Loneliness* pada lanjut usia yang tinggal di wisma lansia disebabkan oleh beberapa faktor yaitu:
  - 1) Faktor pendukung
    - a) Instrinsik : sulit beradaptasi dengan tempat baru, merasa iri saat penghuni lain dikunjungi, tidak mudah terbuka dengan orang lain.
    - b) Ekstrinsik : tinggal di wisma lansia karena tidak ada yang merawat, kehilangan suami, jarang/tidak pernah berkomunikasi dengan keluarga
  - 2) Faktor penghambat:
    - a) Instrinsik : memiliki hubungan yang baik dengan penghuni dan perawat, menerima konsekuensi dari tindakan dan berusaha menikmati kehidupan, merasa nyaman tinggal di wisma lansia, memiliki kepribadian yang aktif dan inisiatif.
    - b) Ekstrinsik : diterima dengan baik oleh pihak wisma lansia.
- b. Masing-masing dimensi *loneliness* memiliki aspek yang berbeda. Aspek-aspek yang terdapat pada dimensi *emotional loneliness* (kesepian emosional) adalah *intimate relationship* (hubungan intim), kehilangan sosok *attachment* (kelekatan), *emptiness* (kekosongan), dan *abandonment* (pengabaian). Aspek-aspek yang terdapat pada dimensi *social loneliness* adalah *friendship* (pertemanan), *boredom* (rasa bosan) dan *passivity* (kepasifan), dan perubahan tempat tinggal.
- c. Berdasarkan dari analisis aspek-aspek *loneliness* pada lanjut usia yang tinggal di wisma lansia, dapat disimpulkan bahwa lanjut usia yang tinggal di wisma lansia mengalami *emotional loneliness* (kesepian emosional) yang lebih tinggi dibandingkan dengan *social loneliness* (kesepian sosial). *Emotional loneliness* (kesepian emosional) terjadi karena lanjut usia yang tinggal di wisma lansia kurang mendapat perhatian, kunjungan, dan kasih sayang dari keluarga sehingga membuat lanjut usia merasa tidak berarti lagi. Lanjut usia juga tidak memiliki sosok yang dapat menjadi tempat berbagi dan menceritakan keluh kesah. *Social loneliness* (kesepian sosial) tidak terlalu dirasakan oleh lanjut usia karena di wisma lansia mereka dapat bertemu dengan lanjut usia lain yang senasib dengan mereka. Dukungan, penerimaan dan relasi sosial yang baik pada wisma lansia membuat lanjut usia tidak terlalu mengalami *social loneliness* (kesepian sosial).
- d. *Loneliness* pada lanjut usia yang tinggal di wisma lansia memberikan beberapa dampak psikologis dan perilaku. Dari segi psikologis, *loneliness* yang dialami menyebabkan lanjut usia merasa sedih, *mangkel*, tidak bersemangat, merasa tidak tenang, merasa sendirian, dan merasa senang apabila mendapatkan kunjungan. Sedangkan dari segi perilaku, *loneliness* yang dialami menyebabkan lansia menjadi susah tidur, tidak berselera makan, malas berkegiatan, dan terkadang memimpikan keluarga.
- e. *Loneliness* (kesepian) yang dialami lanjut usia yang tinggal di wisma lansia memunculkan suatu pemaknaan yaitu *loneliness* (kesepian) sebagai suatu bagian

dari kehidupan. Lanjut usia yang tinggal di wisma lansia sudah pasrah menerimanya dan hanya bisa berdoa dan meminta pertolongan dari Tuhan supaya mampu menghadapinya.

## 2. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, pembahasan, dan simpulan yang telah dikemukakan diatas, peneliti memberikan beberapa saran sebagai berikut:

### a. Bagi lanjut usia yang tinggal di wisma lansia

- 1) Untuk mengatasi *emotional loneliness* (kesepian emosional) yang dialami, lanjut usia disarankan untuk berbagi kepada sesama penghuni dan perawat atau pendamping apabila memiliki beban pikiran supaya beban yang dirasakan bisa menjadi lebih ringan. Lanjut usia juga sebaiknya menganggap semua penghuni sebagai saudara supaya tidak lagi merasakan adanya pengabaian.
- 2) Untuk menghindari munculnya *social loneliness* (kesepian sosial) lanjut usia yang tinggal di wisma lansia disarankan untuk mencari kegiatan positif (berkebun, berkeliling area sekitar wisma lansia, ikut membantu pendamping menyiapkan makanan) yang mampu dilakukan bersama-sama dengan penghuni lain supaya merasa berperan bagi lingkungannya

### b. Bagi perawat atau pendamping dan pengurus di wisma lansia

Peneliti menyarankan kepada perawat atau pendamping di wisma lansia supaya lebih memberikan perhatian dan kasih sayang kepada para penghuni. Perawat atau pendamping sebaiknya meluangkan lebih banyak waktu untuk mengajak penghuni mengobrol. Para perawat atau pendamping yang ada juga disarankan untuk lebih memperhatikan faktor-faktor yang menyebabkan lanjut usai mengalami *loneliness* (kesepian) di wisma lansia sehingga mampu mengambil tindakan yang tepat.

### c. Bagi peneliti selanjutnya

Dalam penelitian selanjutnya, akan lebih baik apabila peneliti menggali lebih dalam perasaan-perasaan dan emosi yang muncul yang dirasakan oleh subjek. Peneliti selanjutnya juga disarankan untuk membangun *rapport* yang baik sehingga subjek dapat menceritakan pengalaman *loneliness* (kesepian) yang dialami dengan nyaman dan terbuka.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alriskiana, R. (2015). *Hubungan Frekuensi Kunjungan Keluarga Dengan Pemenuhan Kesehatan Psikologis Lanjut Usia Di Dinas Sosial UPT Pelayanan Sosial Untuk Lanjut Usia Kabupaten Bondowoso*. (Artikel Jurnal tidak dipublikasi). Universitas Muhammadiyah Jember.
- Amalia, A. D. (2013). Kesepian dan Isolasi Sosial yang Dialami Lanjut Usia: Tinjauan dari Perspektif Sosiologis. *Jurnal Informasi*, 18(02), 203-209.

- Anonim. (2014). *Menuju Lansia Paripurna*. www.bkkbn.go.id (Jumat, 22 Januari, 2016).
- Anonim. (2015). *Pelayanan dan Peningkatan Kesehatan Usia Lanjut*. www.depkes.go.id (Selasa, 02 Februari, 2016).
- Applebaum, F. (1978). Loneliness : A Taxonomy and Psychodynamic View. *Clinical Social Work Journal*, 6(1), 13-20.
- Baarsen, B. V., Snidgers, T. A., Smit, J. H., & van Duijn, M. A. (2001). Lonely but Not Alone: Emotional Isolation and Social Isolation as Two Distinct Dimensions of Loneliness in Older People. *Educational and Psychological Measurement*, 61(1), 119-135.
- Brehm, S. S., Miller, R. S., Perlman, D., & Campbell, S. M. (2002). *Intimate Relationships Third Edition*. New York: McGraw Hill.
- Damayanti, Y., & Sukmono, A. C. (2015). *Perbedaan Tingkat Kesepian Lansia Yang Tinggal Di Panti Wredha dan di Rumah Bersama Keluarga* (Artikel Jurnal tidak dipublikasi). LP3M Stikes Hang Tuah Surabaya.
- Goodman, A., Adams, A., & Swift, H. J. (2015). *Hidden Citizens: How Can We Identify the Most Lonely Older Adults*. London: Campaign to End Loneliness .
- Herdiansyah, H. (2011). *Metodologi Penelitian Kualitatif untuk Ilmu-ilmu Sosial*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Killeen, C. (1998). Loneliness : An Epidemic in Modern Society. *Journal of Advance Nursing*, 28(4), 762-770.
- Luanaigh, C. O., & Lawlor, B. A. (2008). Loneliness and the Health of Older People. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 23, 1213-1221. DOI: 10.1002/gps.2054
- Moleong, L. J. (2000). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Moleong, L. J. (2013). *Metodologi Penelitian Kualitatif: Edisi Revisi*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Nalungwe, P. (2009). *Loneliness Among Elderly Widows and It's Effect on Their Mental Wellbeing* (Tesis tidak dipublikasi). Laurea University of Applied Sciences, Laurea Otaniemi.
- Papalia, D. E., Old, S. W., & Feldman, R. D. (2007). *Human Development*. New York: McGraw Hill.
- Papalia, D. E., Old, S. W., & Feldman, R. D. (2008). *Human Development: Psikologi Perkembangan Bagian V s/d IX Edisi Kesembilan*. Penerjemah: Brian Marswendy. Jakarta: Salemba Humanika.

- Rosita. (2012). Stressor Sosial Biologi Lansia Panti Wredha Usia dan Lansia Tinggal Bersama Keluarga. *Jurnal Bio Kultur*, 1(1), 43-52.
- Ryan, M. C., & Patterson, J. (1987). Loneliness in the Elderly. *Journal of Gerontological Nursing*, 13(5), 6-12.
- Schoenmakers, E. C., Van Tilburg, T. G., & Fokkema, T. (2014). Awareness of Risk Factors for Loneliness Among Third Agers. *Aging & Society*, 34, 1035-1051. DOI: 10.1017/s0144686x12001419
- Septiningsih, D. S., & Na'imah, T. (2012). Kesepian Pada Lanjut Usia: Studi Tentang Bentuk, Faktor Pencetus, dan Strategi Koping. *Jurnal Informasi*, 18(2) 1-9.
- Slettebo, A. (2008). Safe, but lonely: Living in a nursing home. *Vard I Norden*, 28(1), 22-25.
- Smith, J. M. (2012). Potraits of Loneliness : Emerging Themes Among Community-Dwelling Older Adults. *Journal of Psychological Nursing*. 50(4), 34-39
- Yeh, S. C. J. & Lo, S. K., (2004). Living Alone, Social Support, and Feeling Lonely Among The Ederly. *Social Behavior and Personality*, 32(2), 129-138.



