



**1.56%** PLAGIARISM  
APPROXIMATELY

## Report #9729452

FAKULTAS PSIKOLOGI Jt. **15 16 17 18 19** Pawiyatan Luhur IV/1 Bendan  
Duwur Semarang 50234 Telp. ( **15** 024) 8441555 (hunting) Fax. (   
024) 8415429 - 8445265 e-mait: unika@unika. ac. id http : //www. unika.ac.  
id SURAT - TUGAS Nomor : A6\$1B.7.9 /FP IIX I z}n nikaIFP/R-QSR/Y07 Unika  
@ SOEGIJAPRANATA Dekan Fakultas Psikologi Universitas Katolik Soegijapranat  
a Semmang memberikan tugas kepada : Nama Status NPP Acara Tugas Hari  
Tanggal Tempat Lain - lain Demikian surat mestinya. : Drs. Pius Heru Priyanto,  
M.Si : Staf Dosen Fakuttas Psikologi Universitas Soegij apranata Semarang :  
058.1.1989.059 ' , : Expo Banner Hasil Penelitian Dalam Memperingati Dies  
Fakultas Psikologi ke 33 : PENULIS KARYA ILMIAH DENGAN JI-TDUL LONELINESS  
KESEPIA^(T) PAD LANJUT USIA DI PANTI WREDA SEMARANG. : Jumat :  
29 Septernber 2017 : Gedung Antonius Fakultas Psikologi Unika Soegijapranata  
Semarang : Harap melaksanakan tugas dengan sebaik-baiknya dan penuh  
tanggung jawab serta memberikan laporan setelah selesai melaksanakan tugas.  
tugas ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana rnber 2017 . 1.1990.068 Telah  
melaksanakan Tugas Mengetahui : LONEL INESS (KE SEPIAN) PADA LANJUT  
USIADI PANTI WREDA SEMARANG Anind ita Bu ana Septina Pius Heru Priyanto  
Abst rak 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. **13 14** Metode yang digunakan adalah metode kualitatif dan data diperoleh dengan cara wawancara semi terstruktur dan observasi non partisipan. Purposive sampling untuk menjangkau subyek dengan kriteria subjek ber usia 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 keluhan 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 penurunan 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 ke bawah (Administration of Aging), dalam Papalia,



Old, & Feldman 2008, hal.334). Indonesia sendiri menuduki 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. 89-203) 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 informasinya merasa terbebani (McFall dan Miller dalam Papalia, dkk., 2008, hal. 423). Para lanjut usia yang ditinggalkan 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 Rela 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 "Rela Bakti" Semarang dan menguraikan, menganalisis, dan memahami bagaimana dinamika dari aspek-aspek yang menyebabkan terjadinya loneliness pada para penghuni Wisma Lansia "Rela 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, Snidjers, 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 terolak. 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 (Keseharian) 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 di atas 60 tahun. Departemen Kesehatan Indonesia mengklasifikasikan 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 ped



amping an dari orang lain. Social loneliness (kesepian sosial) diasosiasikan dengan jaringan atau hubungan sosial yang dimiliki oleh individu. Apa bila 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), kesombongan/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 (Papa lia, 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) mengemukakan 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 wi sma lans ia adalah perasaan aman, perasaan loneliness, perasaan dihormati, dan perasaan kurang bisa dian dalkan. Walaupun merasa aman dan dihormati, pa ra penghuni merasa tidak memiliki pe ndampingan yang cukup da ri para perawat nya. Peng huni merasa bah wa perawat tidak memiliki wak tu untuk men gobrol d engan mereka. Ada nya perb edaan bahasa dan pola pikir juga membuat lanjut usia mera sa stres kare na tidak dapat ber ko munikasi den gan baik den gan perawat, terkadang perawat tidak memah ami apa yang diingink an o leh lanjut usia. Hal ini kemudian membuat lanj ut usia merasa tertekan dan dan mengal ami social loneliness (kes epian so sial) karena tidak memiliki hubungan sosial (frien dshi p) yang memuaska n. C. Meto de Penel itian Desain penelitian yang digunak an pada penel itian ini adalah meto de penelitian kua litati f. Moleong (dal am He rdia ns yah, 2011, hal 9) mengatakan bahwa peneliti an kua litatif bertujuan untuk memah ami su atu fenomena tentang apa yang dial ami oleh subjek peneli tian seperti perila ku, p ersepsi, motivasi, tindakan, dan lain sebagainya. Mod el pendekatan kualitatif dal am penelitian ini mengu nakan model pen dekat an feno menologis. Pe ndekatan feno menol ogi ter fokus kepada pe ngal aman yang dial ami oleh individu dan baga imana individu memaknai pe ngal amannya tersebut. 1. Tema Yang Di ungkap a. Pengal aman loneliness pada lanj ut usia yang tinggal di wi sma lan sia 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 dititipkan 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 permasalahan 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. **10 11 12** 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 ped



om an observa si d. Melakukan koding e. Menghub ungkan hasil analisis da ta dengan teori yang digunak an. f. Menarik kesimpulan D. Hasil Penelitian Loneliness merupakan salah satu pe rmasalah an yang dial ami oleh lanj ut usi a. Loneliness terjadi kar ena bebe rapa faktor terkait dengan kon disi subjek saat ini. Hidup terpisah deng an anggota keluarga menyebabk an mun culnya peras aan bahwa ind ividu tersi sih dari keluarga nya. Ketiga subjek juga harus hidup terpisah deng an kelua rga nya dan tinggal di wi sma lansia. Subjek II dan Subjek III merasa tersi sih dari keluarga nya karena saat ini keluarga sub jek sudah tidak pern ah lagi mengunju ngi sub jek maupun mena nyakan ka bar dari subj ek. Loneliness yan g dial ami oleh lanjut usia dise babkan oleh beberapa faktor, fak tor-faktor tersebut dapat beras al dari diri sendiri (internal) mau pun dari luar (eksternal). Faktor internal mencakup keikutserta an dal am keg iatan sos ial (peran sosial), kepr ibadian, dan respon psikologis (Goo dman, dkk ., 20 15, hal. 11). Lanjut usia yang tinggal di wi sma lansia memiliki intera ksi sosial yang terbat as di dal am wi sma lan sia, tinggal jauh dari keluarga, dan harus mematuhi pe ratura n-perat uran yang ada di wi sma lansia (R osita dalam Damayanti & Suk mono, 2015, hal. 2). Walaupun keikutserta an dal am kegiatan sos ial pada wi sma lansia terbatas, ketiga subjek mengungk apkan ba hwa mereka memiliki hubungan yang baik dengan penghuni dan pera wat yan g ada. Respon psikol ogis s eperti peril aku yang negatif dan daya tah an personal yang bu ruk dapat menyeba bkan se seorang mengal ami loneliness (Goo dman, dkk ., 2015, ha l. 12). Subjek I dan II men unjukkan beberapa res pon psik ologis yang negatif yaitu sulit berada ptasi di tempat yan g baru (Subjek I) dan sulit terbuka



dengan orang lain (Subjek II). Subjek II dan III juga merasa iri apabila ia pernah mengunjungi lain mendapatkan kunjungan baik dari keluarga maupun kerabat. Respon yang negatif tersebut mendukung munculnya perasaan loneliness karena subjek kesulitan untuk menyikapinya secara positif. Namun demikian, 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 peran 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 bercerita 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 pada sangat 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 kedua 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 wismania 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 wismania 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 keadaan (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



wi sma lansia tid ak da pat men emuk an sosok untuk menggant ikan hubu ngan yang int im de ngan keluarga dan pasa ngan hidup di dal am wisma lansia. Ketiga subjek mengat ak an bah wa mereka mas ih ingin mendapatk an kasih sayang dari keluarga karena mereka tidak mend apatkan hal tersebut selama tinggal di wi sma lansia. Tidak ada nya sosok pe ngganti tersebut kemudian men yebabkan loneliness yang dial ami oleh lanjut usia menetap dan tidak mudah hil ang. Loneliness yan g dial ami oleh lan jut usia yang ting gal di wi sma lansia terjadi ka rena tergangg unya hub ungan yang dimilikii lan jut usia dan kel uarga. Ada ket idakse imba ngan antara apa yang diinginkan oleh lanj ut usia dan ke nyata an yang dihad api sekara ng. Tun tsall (dalam Ryan & Patterson, 1987, hal. 8) mene mukan bahwa lanjut usia yang memiliki frekuensi kontak den gan keluarga yang sed ikit lebih mengal ami loneliness diban dingk an dengan orang yang menikah tetapi tidak memiliki anak. Lanjut usia tinggal di wi sma lansia karena sudah tidak memili ki tempat tinggal dan tidak ada keluarga yang mampu merawat. Tinggal di wi sma lansia menyebab kan intensitas lanjut usia untuk bert emu ke luarga menjadi berkurang secara dra stis bahk an tidak ada sa ma sekali. Hal ter sebut kemudian menyebabk an lanjut usia merasa tersisi hkan dan terbuang karena mereka harus tinggal jauh dari keluarga (Ro sita, 20 12, hal.47). Da ri ketiga subjek penelitian, Subjek II dan Subjek III menga lami abando nment (pen gabaian) yan g cukup be sar dari keluarga nya. Peng abaian dari kelua rga tersebut menyebabk an muncu lnya emotional loneliness (kese pian emosional) yang dial ami oleh subjek. Subjek merasa bahwa keluarga subjek saat ini sudah tidak mau merawat dan tidak ped uli akan keh idupan sub jek. Ditinjau dari social



loneliness (kesepi an sos ial), as pek den gan intensitas pal ing tin ggi adalah aspek pe rubahan t empat ting gal. Aspek perubahan tempat ting gal sendiri memili ki hu bungan yang kuat deng an aspek abandon ment (penga baian). A lasan ketiga subjek tinggal di wi sma lansia adalah tidak ada nya keluarga yang mampu da n mau untuk merawat subjek. Perpindah an menuju tempat tinggal yang baru dapat menj adi suatu perubahan yang membuat lanjut usia rent an akan loneliness (Goo dman, dkk ., 2015, hal. 13). Subjek II, dan III tinggal di wi sma lansia karena mereka tidak memiliki pilihan lain, hal tersebut kemudian menjadi p emicu munc ulnya loneliness yang mereka alami. Perpi ndahan ke wi sma lan sia juga me nyeb abkan Subjek I mengal ami loneliness karena Subjek I seb enarnya masih ingin ting gal bers ama ana k-anak subjek. Lanjut usia yang tin ggal di wi sma la nsia tidak terlalu mengal ami social loneliness (kes epian sosi al) kare na di wi sma lansia mereka bert emu dengan pengh uni lain yang memiliki nasib sama dan ada pera wat yang mend ampingi. Seiring dengan be rtamba hnya usia, ind ividu sudah tidak lagi memiliki keingin an untuk memperluas relasi sosial nya mela ink an lebih menjaga relasi dengan oran g-orang terdekat nya saja (Papalia, dkk ., 2007, hal. 695). Lanj ut usia cenderung memperhatik an kualitas dibandin gkan dengan kuantitas dal am relasi sosial. Ke tiga subjek mengungk apkan bah wa saat ini subjek sudah merasa nyaman tin ggal di wi sma lansia. Subjek II dan III juga menyatakan bah wa mereka akan menghabi skan sisa hid upnya di wi sma lansia. W alaupun ke banyakan lanjut usia merasa nya man tinggal di wisma lansia, tet api perlu dii ngat bahwa lanjut usia masih merupakan bag ian 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 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 emosional 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 (Luan aigh & Lawlo r, 2009, hal 1214). Hal tersebut mengakibatkan lanjut us ia 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 dial am i karena dengan tinggal di wisma lan sia mereka menemui lanjut usia lain untuk diajak berbicara dan ada perawat atau pend amping yang siap membantu. Walaupun pend ampingan yang ada belum maksimal, hal tersebut masih lebih baik dibandingkan saat lan sia 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 dial ami oleh lanjut us ia yang tinggal di wisma lansia memberikan beberapa dampak dari segi psikologis dan perilaku. Dampak yang muncul dari pengalaman loneliness yang dial ami oleh subjek merupakan dampak yang negatif. Dari segi psikologis, loneliness yang dial ami 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 dial ami menyebabkan lansia menjadi susah tidur, tidak berselera makan, malas berkegiatan, dan terkadang memimpikan keluarga. Subjek memaknai loneliness yang dial ami sebagai suatu bagian dari kehidupan yang harus dijalani. Subjek hanya bisa berdoa dan



meminta pertolongan dari Tuhan. Ketiga subjek saat ini harusnya 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 E. Kesimpulan Dan Saran 1. Kesimpulan FAKTOR PENDUKUNG Intrinsik : □ sulit berada di tempat baru □ iri apabila penghuni lain mendapatkan kunjungan □ tidak mudah terbuka terhadap orang lain Ekstrinsik □ tinggal di wisma lansia karena tidak ada yang merawat □ kehilangan suami □ jarang/tidak pernah berkomunikasi dengan keluarga FAKTOR PENGHAMBAT Intrinsik □ memiliki hubungan yang baik dengan penghuni dan perawat □ menerima konsultasi dari tindakan dan berusaha menikmati kehidupan □ merasa nyaman tinggal di wisma lansia □ memiliki kepribadian yang aktif dan inisiatif Ekstrinsik □ diterima dengan baik oleh pihak wisma lansia LONELINESS (KESEPIAN) Emotional Loneliness Social Loneliness Intimate Relationship dengan perawat / pengasuh Emptiness (kekosongan) dlm hidup dan kurang puas kehidupan saat ini Kehilangan Sosok Attachment (kelekatan) dari keluarga Abandonment Merasakan pengabaian dari keluarga Friendship Pertemanan dgn penghuni dan perawat Boredom (rasa bosan) dan Passivity Perubahan Tempat Tinggal di Lansia : Dampak Loneliness Psikologis □ Sedih □ Mangkel □ Tidak bersemangat □ Tidak tenang □ Merasa sendiri □ Merasa Senang bila dikunjungi Perilaku □ Tidak selera makan □ Susah tidur □ Memimpikan keluarga □ Malas berkegiatan Lansia di Panti Wreda memaknai Loneliness sebagai suatu bagian kehidupan yang harus dijalani dan membuat



subyek semakin mendekati diri kepada Tuhan Makna Loneliness 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 keluhan 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, manakel, 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 bersemangat 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 di atas, 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 mengangap 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. 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 usia 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 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 dipublikasikan). 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](http://www.bkkbn.go.id) (Jumat, 22 Januari, 2016). Anonim. (2015). Pelayanan dan Peningkatan Kesehatan Usia Lanjut. [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id) (Selasa, 02 Februari, 2016). Applebaum, F. (1978). Loneliness: A Taxonomic and Psychodynamic View. *Clinical Social Work Journal*, 6(1), 13-20. Baarsen, B. V., Snijders, 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., Perlmutter, 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 dipublikasikan). 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 Its Effect on Their Mental Wellbeing (Tesis tidak dipublikasi). Laurea University of Applied Sciences, Laurea Otanemi. 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). Stresor Sosial Biologi Lansia Panti Wredha Usia dan Lansia Tinggal Bersama Keluarga. *Jurnal Bio Kultur*, 1(1), 43-52. Ryan, M. C., & Paterson, 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/s 014468 6x120 01419 Septining sih, 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). Portraits 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 Elderly. *Social Behavior and Personality*, 32 (2), 129 -138.



# Sources

## PLAGIARISM 1.56%

|           |                     |       |  |           |                      |       |  |
|-----------|---------------------|-------|--|-----------|----------------------|-------|--|
| <b>8</b>  | erikasinaga.com     | 0.78% |  | <b>9</b>  | pustaka.unpad.ac.... | 0.78% |  |
| <b>10</b> | #9693668            | 0.34% |  | <b>11</b> | rajawaligarudapan..  | 0.34% |  |
| <b>12</b> | makalahpendidika... | 0.34% |  | <b>13</b> | eprints.ums.ac.id    | 0.25% |  |
| <b>14</b> | #9666040            | 0.25% |  | <b>15</b> | www.unika.ac.id      | 0.17% |  |
| <b>16</b> | www.unika.ac.id     | 0.11% |  | <b>17</b> | www.ncbi.nlm.nih.... | 0.11% |  |
| <b>18</b> | files.eric.ed.gov   | 0.11% |  | <b>19</b> | #9666468             | 0.11% |  |