

DUKUNGAN SOSIAL DAN KESEPIAN LANSIA DI BANDA ACEH

Chika Jonita Lestarie Pospos, Dahlia, Maya Khairani, Afriani
chikajonita@gmail.com; dahlia@unsyiah.ac.id; khairani.maya@unsyiah.ac.id;
Program Studi Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala, Indonesia

ABSTRAK

Lansia merupakan tahap akhir perkembangan manusia yang kerap dikaitkan dengan terjadinya penurunan fungsi fisik dan masalah kesehatan. Hal ini membuat lansia menjadi terbatas dalam berinteraksi dengan orang lain dan lingkungan sosialnya dan rentan mengalami kesepian. Salah satu hal yang banyak diteliti dan memiliki pengaruh dalam mengurangi rasa kesepian pada lansia yaitu dukungan sosial. Adanya dukungan sosial dari orang-orang di sekitar lansia akan membuat lansia merasa diterima dan dihargai. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial dengan kesepian pada lansia. Penelitian ini melibatkan 80 lansia (36 laki-laki dan 44 perempuan) yang dipilih melalui teknik pengambilan sampel purposif. Data penelitian dikumpulkan melalui Social Support Questionnaire (SSQ) dan University of California Los Angeles (UCLA) Loneliness Scale Version 3. Analisis data menggunakan statistik parametrik dengan teknik korelasi menunjukkan bahwa terdapat hubungan negatif dan tidak signifikan antara dukungan sosial dengan kesepian (nilai korelasi Social Support Questionnaire Number dengan kesepian $r = -0.130$, dan korelasi Social Support Questionnaire Satisfaction dengan kesepian $r = -0.101$ ($p > 0.05$). Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan kesepian pada lansia di Banda Aceh.

Kata kunci: Dukungan Sosial, Kesepian, Lansia

ABSTRACT

Elderly is the final stage of human development which is often associated with decreased physical function and health problems. This conditions make the elderly become limited in interacting with other people and their social environment and vulnerable to loneliness. One of the things that has been widely studied and has an influence in reducing loneliness in the elderly is social support. The existence of social support from people around the elderly will make them feel accepted and appreciated. This study aims to determine the relationship between social support and loneliness in the elderly. This study involved 80 elderly people (36 men and 44 women) who were

selected through a purposive sampling technique. Research data were collected through the Social Support Questionnaire (SSQ) and the University of California Los Angeles (UCLA) Loneliness Scale Version 3. Data analysis using parametric statistics with correlation techniques showed that there was a negative and insignificant relationship between social support and loneliness (the correlation value of Social Support Questionnaire Number with loneliness $r=-0.130$, and correlation of Social Support Questionnaire Satisfaction with loneliness $r=-0.101$ ($p> 0.05$). This indicates that there is no relationship between social support and loneliness in the elderly in Banda Aceh.

Keywords: Social support, Loneliness, Elderly

PENDAHULUAN

Pada tahun 2020 jumlah lansia di dunia yang berusia 60 tahun ke atas lebih banyak daripada anak balita. Dalam kurun waktu 50 tahun (1971-2020), terjadi peningkatan dua kali lipat persentase lansia di Indonesia. Badan Pusat Statistik mencatat 9,92% (26,82 juta) lansia di Indonesia. Jumlah lansia terus bertambah dari tahun ke tahun yang membawa konsekuensi kompleks di Indonesia, sehingga perlu diakomodasi beberapa kebutuhan lansia.

Ketika memasuki masa lansia seseorang akan mengalami perubahan-perubahan kognitif seperti pemrosesan informasi, penggunaan pengetahuan untuk fungsi sosial, serta pemecahan masalah dan pengambilan keputusan yang melambat (Hoyer & Rodin, 2009). Namun, penelitian Maryati, Bhakti dan Dwiningtyas (2013) menemukan bahwa lansia yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi ternyata fungsi kognitifnya lebih baik daripada lansia yang tingkat pendidikannya lebih rendah. Perubahan fisik juga terjadi pada lansia seperti kulit menjadi keriput, penglihatan berkurang, kesulitan dalam mendengar, penurunan stamina dan sistem kekebalan tubuh menjadi lemah sehingga lansia lebih mudah terserang penyakit kronis dan penurunan gizi (Bjorklund & Bee, 2009). Penelitian Aristawati, Ratnawati dan Imavike (2016) menemukan bahwa menurunnya kondisi kesehatan pada lansia dapat

menghambat kemampuan lansia untuk berinteraksi secara aktif dengan lingkungan sehingga proses adaptasi pada lansia menjadi lebih lambat dan mengakibatkan lansia cenderung menghabiskan lebih sedikit waktu dengan orang lain. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan Bjorklund dan Bee (2009) yang menjelaskan ketika mencapai masa lansia individu mengalami perubahan psikososial dimana lansia kehilangan peran di lingkungannya dan cenderung menghabiskan waktu lebih sedikit dengan orang lain yang mengakibatkan jaringan sosial lansia lebih kecil dibandingkan orang dewasa (Papalia, Old & Feldman, 2009).

Faktor lain yang mengakibatkan jaringan sosial lansia mengecil antara lain kerusakan kognitif, kematian teman, dan *home care* (Estelle, Kirsch, & Pollack, 2006). Selain itu, lansia juga dapat mengalami penolakan oleh keluarga atau sosial dikarenakan pandangan sebagai sosok yang pikun, membosankan, sakit, jelek dan juga parasit (Santrock, 2002). Akan tetapi faktor sosial dan budaya juga memengaruhi pernyataan tersebut. Pada umumnya masyarakat di Asia, termasuk Indonesia, menganggap lansia memiliki kelas sosial yang tinggi, harus dihormati dan dimintai nasihat oleh orang lain yang usianya lebih muda, serta memiliki pandangan yang lebih arif dan bijaksana (Affandi, 2009; Qamariah & Sudrajat, 2013).

Selain itu, terjadinya perubahan interaksi dan kesulitan lansia beradaptasi dengan lingkungan sosial yang baru seperti berada di panti sosial dapat mengakibatkan kesepian (Fitrianingrum & Sadewo, 2013). Kesepian adalah pengalaman tidak menyenangkan yang dapat terjadi ketika jaringan hubungan sosial seseorang kurang signifikan baik secara kualitas maupun kuantitas (Perlman & Peplau, 1984). Kesepian merupakan masalah yang paling umum dan paling banyak dialami lansia (Amalia, 2015; Umah & Handayani, 2014). Prevalensi kesepian emosional lebih tinggi ditemukan pada lansia, selain itu lansia juga mengalami kesepian sosial ketika lansia tidak merasakan adanya hubungan yang akrab dalam waktu yang lama dan lebih sering melakukan aktivitas sendirian (Routasalo & Pitkala, 2003). Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian Khairani (2012) yang menemukan

bahwa kesepian yang paling banyak ditemukan pada lansia adalah kesepian emosional dan kesepian pada lansia dapat menjadi faktor risiko signifikan bagi kesehatan fisik dan mental pada lansia (Hagan, Manktelow, Taylor & Mallett, 2014).

Kesepian pada lansia dapat berdampak pada gangguan kesehatan yang kompleks, depresi, serta munculnya keinginan bunuh diri (Amalia, 2015; Waern, Rubenowitz, & Wilhelmson, 2003; Yusuf, 2015). Faktor-faktor yang dapat mengakibatkan kesepian pada lansia terbagi menjadi 2 yaitu *precipitating event* dan *predisposing and maintaning factor*. Adapun faktor pertama *precipitating event* yaitu seseorang merasakan kesepian dikarenakan putus hubungan dengan orang lain yang diakibatkan oleh kematian dan perceraian, selanjutnya faktor kedua *predisporing and maintaning factor* yaitu keberagaman individu dan faktor nilai-nilai budaya dapat menyebabkan seseorang rentan terhadap kesepian (Perlman & Peplau, 1984).

Adanya dukungan sosial dari berbagai jenis dan sumber yang memiliki hubungan dengan lansia memengaruhi secara positif kesehatan pada lansia (Tomaka, Thompson, & Palacios, 2006). Senada dengan Uraningsari dan Djalali (2016), menyebutkan dukungan sosial dari orang lain menjadi sangat berharga dan akan membuat perasaan bahagia, merasa dibutuhkan serta diharapkan ketika seseorang memasuki masa lansia. Selain itu, dukungan sosial dibutuhkan untuk mengantisipasi masalah kemiskinan, kehilangan, dan kesepian pada lansia (Umah & Handayani, 2014). Secara umum dukungan sosial yang dirasakan lansia dan keterlibatan dengan jaringan sosial berkaitan dengan kesehatan fisik dan mental yang lebih baik (Stephens, Alpass, Towers, & Stevenson, 2011). Pernyataan tersebut didukung oleh penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa dukungan sosial dapat menimbulkan perasaan nyaman secara fisik dan melindungi lansia dari tekanan psikologis, misalnya dari orang-orang terdekat seperti, orang tua, pasangan (suami atau istri) dan anak (Michael, Berkman, Colditz, & Kawachi, 2001; Saputri & Indrawati, 2011).

Hubungan dengan keluarga, anak, dan cucu berhubungan dengan pengalaman kesepian yang dirasakan oleh lansia (Kelen, Hallis, & Putri, 2016;

Korinek, 2016). Dukungan sosial terutama dalam konteks hubungan yang akrab atau kualitas hubungan perkawinan dan keluarga merupakan sumber dukungan sosial utama, yang diwujudkan dengan memberikan perhatian, bersikap empati, memberikan dorongan yang akan menimbulkan perasaan lebih stabil dan aman pada lansia sehingga tidak akan merasakan ke kesepian (Astuti, 2010).

Berdasarkan fakta dan fenomena yang telah dipaparkan, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai dukungan sosial dengan kesepian pada lansia, dengan hipotesis yaitu terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan kesepian pada lansia.

TINJAUAN TEORI

Dukungan Sosial

Dukungan sosial adalah tersedianya orang-orang yang dapat diandalkan, orang-orang yang memperlihatkan bahwa mereka memperhatikan, menganggap bernilai, dan mencintai individu (Sarason, Levine, Basham, & Sarason, 1983). Sarason, Levine, Basham, dan Sarason (1983) melihat dukungan sosial tercipta dari dua elemen dasar yaitu;

- a. *Perceived availability* adalah persepsi bahwa terdapat cukup orang yang dapat diharapkan individu ketika dibutuhkan. Seberapa sering seseorang merasa nyaman dengan orang lain akan menentukan sebanyak apa mereka merasakan dukungan dari yang mereka butuhkan.
- b. *Satisfaction with the available support* adalah taraf kepuasan terhadap dukungan yang tersedia. Kepuasan dukungan sosial yang didapatkan/dirasakan seseorang dipengaruhi oleh faktor kepribadian seperti harga diri dan sejauhmana seseorang dapat mengontrol situasi. Pengalaman yang baru saja dirasakan oleh seseorang juga memengaruhi puas tidaknya seseorang dengan dukungan yang tersedia.

Kesepian

Kesepian adalah pengalaman tidak menyenangkan yang terjadi ketika jaringan hubungan sosial individu berkurang secara signifikan baik dalam kualitas maupun kuantitas (Peplau & Perlman, 1984). Menurut Taylor, Peplau dan Sears (2000) kekurangan hubungan yang dirasakan seseorang dapat bersifat kuantitatif, (misalnya seseorang tidak memiliki seorang temanpun atau sedikit teman dibandingkan yang diinginkannya) dan bersifat kualitatif (misalnya seseorang yang merasa bahwa hubungan sosial yang dibinanya hanya bersifat seadanya saja atau dirasakan kurang memuaskan dibandingkan yang diinginkannya). Peplau dan Perlman (1982) secara umum menyebutkan tiga aspek utama kesepian, yaitu:

- a. *Need for Intimacy* (kebutuhan akan hubungan yang intim) menitikberatkan pada faktor kedekatan atau keakraban. Kesepian dipandang sebagai suatu perasaan sepi yang diakibatkan karena tidak terpenuhinya kebutuhan akan keakraban dengan orang lain.
- b. *Cognitive Process* (proses kognitif) menitikberatkan bahwa kesepian merupakan hasil dari persepsi dan evaluasi individu terhadap hubungan sosial yang dianggap tidak memuaskan.
- c. *Social Reinforcement* (penguatan sosial) menitikberatkan bahwa hubungan sosial yang memuaskan dapat dianggap sebagai suatu bentuk *reinforcement*, dan tidak adanya *reinforcement* ini dapat menimbulkan perasaan kesepian.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif korelasional. Sebanyak 80 lansia berpartisipasi dalam penelitian ini dengan kriteria usia 60-69 tahun dan berdomisili di Banda Aceh. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *non probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*.

Data dalam penelitian ini diperoleh menggunakan dua skala psikologi yaitu, SSQ (Social Support Questionnaire) dan UCLA (University of California Los Angeles) Loneliness Scale version 3. SSQ dikembangkan oleh Sarason, Sarason, Sheerif, dan Pierce (1987) memiliki dua bagian yaitu SSQN (Social Support Questionnaire Number) dan SSQS (Social Support Questionnaire Satisfaction). SSQN memiliki nilai reliabilitas $\alpha = 0,944$ dan SSQS memiliki reliabilitas $\alpha = 0.881$. Pada bagian SSQN subjek diminta untuk mengisi inisial nama dan hubungan dengan subjek dan tidak boleh mengisi lebih dari sembilan orang. Selanjutnya bagian kedua yaitu SSQS menggunakan model skala likert dengan pilihan 6 jawaban dari sangat puas hingga sangat tidak puas. Sedangkan UCLA Loneliness Scale version 3 dikembangkan oleh Russel (1996) dan memiliki nilai reliabilitas $\alpha = 0.906$. UCLA Loneliness Scale version 3 menggunakan skala Likert dengan empat pilihan jawaban dari sering sampai tidak pernah.

Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *Pearson Product-Moment Correlation* (analisis korelasi *perceived availability* yaitu persepsi ketersediaan orang-orang yang bisa diharapkan ketika dibutuhkan dengan kesepian) dan *Spearman's Correlation* (analisis korelasi *satisfaction with available support* yaitu kepuasan terhadap dukungan yang tersedia dengan kesepian).

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Banda Aceh dengan melibatkan 80 lansia. Adapun data demografi subjek penelitian (usia, jenis kelamin, tempat tinggal, status perkawinan, jumlah anak, dan pekerjaan) dapat dilihat pada tabel 1. Hasil uji normalitas yang dilakukan terhadap 80 data diperoleh hasil K-S $Z = 1.182$ dengan $p = 0.122$ ($p > 0.05$) untuk elemen SSQN yang artinya data berdistribusi normal. Sedangkan pada elemen SQSS diperoleh hasil K-S $Z = 1.496$ dengan $p = 0.023$ ($p < 0.05$) yang menunjukkan data tidak berdistribusi normal. Hasil uji normalitas pada variabel kesepian diperoleh hasil K-S $Z = 1.051$ dengan $p = 0.219$ ($p > 0.05$) yang artinya data berdistribusi normal. Berdasarkan hasil analisis penelitian yang telah dilakukan,

hasil analisis data menunjukkan tidak terdapat hubungan antara dukungan sosial dan kesepian pada lansia, baik pada elemen SSQN ($r=-0.130$, $p=0.251$ maupun SSQS ($r=-0.101$, $p=0.374$). Artinya tidak terdapat hubungan antara dukungan sosial (baik *perceived availability* maupun *satisfaction with available support*) dengan kesepian pada lansia di Banda Aceh.

Tabel 1.
Data Demografi Subjek Penelitian

No	Deskripsi	Kategori	Jumlah	%
1	Usia	60 – 64 tahun	45	
		65 – 69 tahun	35	
2	Jenis Kelamin	Perempuan	44	
		Laki-laki	36	
3	Tempat Tinggal	Rumah Anak	18	
		Rumah Pribadi	48	
		Panji Werdha	13	
		Rumah Dinas	1	
4	Status Perkawinan	Menikah	37	
		Janda	21	
		Duda	19	
		Tidak Menikah	3	
5	Jumlah Anak	1 – 5	62	
		6 – 10	10	
6	Pekerjaan	Buruh	1	
		Dosen	2	
		Mengurus	14	
		Rumah Tangga		
		Pedagang	4	
		Asisten Rumah Tangga	1	
		Pensiunan	21	
		Petani	2	
		Wiraswasta	4	
		Tidak ada	31	

DISKUSI

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial dengan kesepian pada lansia di Banda Aceh. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara *perceived availability* (persepsi ketersediaan orang-orang yang bisa diharapkan ketika dibutuhkan) dan *satisfaction with available support* (kepuasan terhadap dukungan yang tersedia) dengan kesepian pada lansia di Banda

Aceh. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian terdahulu yang tidak menemukan hubungan mengenai dukungan keluarga, emosional, penilaian keluarga, instrumental dan dukungan informasional dengan kesepian pada lansia di Desa Cucum Kecamatan Kuta Baro Aceh (Khairani, 2014). Adapun kemungkinan yang menyebabkan tidak terdapatnya hubungan ini dikarenakan adanya faktor lain yang tidak dikontrol dalam penelitian ini. Khairani (2014) menyebutkan beberapa faktor yang mungkin memiliki pengaruh terhadap kesepian selain dukungan keluarga yaitu jenis kelamin, status perkawinan, tempat tinggal, pekerjaan, budaya, dan faktor personal individu.

Faktor personal atau faktor yang ada pada diri seseorang dapat berkontribusi terhadap kesepian yang dialami individu seperti rasa malu, keterampilan sosial, dan harga diri (Perlman & Peplau, 1981). Pada penelitian ini rasa malu terlihat dari beberapa lansia yang menolak untuk menjadi subjek pada penelitian atau tidak melakukan kontak mata ketika berinteraksi dengan peneliti. Penelitian Hidayati tahun 2016 ternyata menemukan hubungan positif antara rasa malu dengan kesepian. Individu pemalu umumnya membuat evaluasi diri secara negatif dan kurang memiliki kepercayaan pada perilaku mereka sendiri dalam situasi sosial. Untuk menghindari konsekuensi negatif mereka akan menghindari dari situasi sosial untuk meringankan perasaan menyakitkan yang mereka rasakan sehingga hal tersebut dapat meningkatkan kesepian (Zhao, Kong, & Wang, 2012).

Terkait keterampilan sosial sebagai faktor yang dapat memengaruhi kesepian, pada penelitian ini ditemukan pengakuan dari beberapa subjek penelitian bahwa lansia lebih sering menghabiskan waktunya di dalam rumah. Hal ini ternyata dapat membuat keterampilan sosial lansia menurun dan dapat mengakibatkan munculnya rasa kesepian. Individu yang memiliki keterampilan sosial yang buruk memiliki hubungan sosial yang kurang memuaskan, sehingga dapat mengakibatkan seseorang merasakan kesepian (Perlman & Peplau, 1981). Ketika

seseorang memasuki masa lansia maka akan membuat dirinya menghabiskan lebih sedikit waktu dengan orang lain (Papalia, Old, Feldman, 2009).

Pada faktor harga diri, Perlman dan Peplau (1981) menyatakan bahwa hubungan antara harga diri dan kesepian adalah timbal balik sehingga rendah diri dapat menumbuhkan perasaan kesepian, akan tetapi di sisi lain, orang dengan harga diri yang rendah dapat menyalahkan diri mereka sendiri atas “kegagalan” sosial atau atas kurangnya kontak sosial mereka, sehingga dengan begitu memperkuat pandangan rendah diri mereka. Borys dan Perlman (1985) menyatakan wanita memiliki harga diri yang lebih rendah. Hal tersebut menunjukkan wanita lebih sering merasa kesepian dibandingkan laki-laki. Peran gender sangat menentukan timbulnya perasaan kesepian. Laki-laki lebih sulit menyatakan kesepian secara tegas dibandingkan dengan wanita (Khairani, 2016). Hal tersebut didukung oleh penelitian oleh Septiningsih dan Na'imah (2012), yang menemukan bahwa lansia laki-laki lebih tidak merasa kesepian dibandingkan dengan lansia perempuan.

Ketika seseorang memasuki masa lansia maka biasanya akan mengalami fase sangkar kosong (*empty nest*), yaitu fase dimana orang tua mengiringi kepergian anak terakhir dari rumah orang tua, seorang lansia masih memiliki pasangan, cenderung lebih mudah menyesuaikan diri menghadapi fase ini dibandingkan dengan yang sudah tidak memiliki pasangan. Keberadaan pasangan sangat berpengaruh dalam mencapai keseimbangan diri seorang lansia setelah kepergian anak (Papalia, Old & Feldman, 2009).

Rasa kehilangan akan pasangan hidup merupakan salah satu penyebab terjadinya kesepian pada lansia (Rahmawati & Puspitawati, 2010). Hal tersebut didukung oleh penelitian Kusumiati (2009) yang menyatakan bagi lansia yang sudah menikah dan anak-anak mulai meninggalkan rumah serta kehilangan pasangan, akan lebih merasakan kesepian, hal tersebut dikarenakan akhir dari hubungan emosional yang dekat merupakan penyebab umum dari kesepian (Perlman & Peplau, 1981). Lansia yang masih memiliki pasangan hidup mengalami kesepian dikarenakan

kurangnya hubungan sosial dengan anak, keluarga dan cucu. Hal tersebut diperkuat oleh penelitian Korinek (2016) yang mengatakan bahwa pengalaman kesepian yang dirasakan oleh lansia berhubungan dengan keluarga, anak, dan cucu.

Tempat tinggal lansia juga merupakan faktor yang dapat membuat lansia merasakan kesepian. Hasil penelitian Damayanti dan Sukmono (2013) menyatakan adanya perbedaan lansia yang tinggal di panti werdha dan dirumah bersama keluarga. Lansia yang tinggal dirumah bersama keluarga tidak mengalami kesepian dan lansia yang tinggal di panti werdha mengalami kesepian rendah. Hal tersebut dapat terjadi dikarenakan terpenuhinya kebutuhan cinta dan kasih sayang dari keluarga yang sangat berarti bagi lansia karena dukungan dan limpahan kasih sayang akan membuat lansia jauh dari rasa kesepian.

Hasil dari data demografi penelitian memperlihatkan jumlah persentase yang lebih tinggi terdapat pada lansia yang tinggal di rumah pribadi bersama keluarga dan hasil penelitian ini menyatakan skor mean kesepian pada lansia yang tinggal bersama keluarga adalah sebanyak 38,54 sedangkan skor mean kesepian pada lansia yang tinggal di panti sebanyak 33,92. Lebih tingginya skor mean kesepian pada lansia yang tinggal bersama keluarga dibandingkan dengan lansia yang tinggal di panti dapat disebabkan oleh kondisi keluarga yang semakin sibuk dengan masalah sendiri sehingga secara tidak langsung mengakibatkan lansia kurang dipedulikan keadaannya oleh keluarga serta komunikasi yang semakin berkurang antara keluarga dengan lansia (Triwanti, Ishartono & Gutama, 2016). Sedangkan berdasarkan hasil pengamatan dan wawancara dengan para lansia di panti Jompo Rumoh Seujahtera Geunaseh Sayang diketahui bahwa mereka memiliki hubungan dan interaksi yang cukup baik dengan pengasuh dan pengurus panti.

Mayoritas lansia yang ada pada penelitian ini merupakan lansia yang tidak bekerja dan lansia pensiunan. Hasil penelitian Lestari dan Fakhurrozi (2008) menemukan bahwa lansia yang tidak bekerja lebih merasakan kesepian dibandingkan lansia yang bekerja. Hal tersebut dikarenakan lansia yang tidak bekerja tidak memiliki

kesibukan untuk mengatasi perasaan kesepian yang dirasakannya, sedangkan lansia yang bekerja dapat mengatasi perasaan kesepian mereka dengan menyibukkan diri di dalam rutinitas pekerjaan di luar rumah. Selain itu kebanyakan lansia lebih menyukai kerja sosial atau kegiatan lain untuk mengisi waktu luang mereka, dan biasanya sebagian dari lansia yang tidak bekerja atau pensiunan masih mengharapkan pekerjaan yang dapat menghasilkan uang (Prawitasari, 1994). Pada penelitian ini hasil skor mean kesepian sebanyak 40,34 pada lansia yang tidak bekerja dan 36,75 pada lansia yang masih bekerja.

Prawitasari (1994) juga menambahkan bahwa lansia di Indonesia biasanya dikaitkan dengan kearifan, dan dalam banyak hal lansia di Indonesia mempunyai kelebihan dibandingkan lansia yang berasal dari negara-negara maju seperti Amerika Serikat dikarenakan lansia di Indonesia masih sangat dihargai oleh anak cucu maupun masyarakat sekitar. Jika dilihat dari segi budaya di Aceh, lansia yang berada di Aceh dilindungi oleh pemerintah dibawah Qanun Aceh Nomor 11 Tahun 2013 di dalam pasal 28 meliputi perlindungan sosial, pemberdayaan sosial dan bantuan sosial atau jaminan sosial. Selain itu, pada pasal 29 disebutkan setiap lansia mempunyai tanggung jawab, hak dan kewajiban yang sama dalam kehidupan dan penghidupan yang layak dalam masyarakat, berdasarkan pasal 29 tersebut lansia di Banda Aceh tidak mengalami diskriminasi sosial yang dapat membuat lansia kesepian walaupun seseorang tersebut sudah memasuki masa lansia. Hal tersebut terlihat dari hasil penelitian yang menunjukkan tidak ada satupun lansia yang berada pada kategori kesepian yang tinggi. Tanggung jawab yang dimaksud di dalam pasal 29 tersebut salah satunya adalah lansia membimbing dan memberi nasehat secara arif dan bijaksana berdasarkan pengetahuan dan pengalaman, terutama di lingkungan keluarga dalam rangka menjaga martabat dan meningkatkan kesejahteraan. Hal tersebut berbanding terbalik dengan kebudayaan barat yang memandang lansia sebagai sosok yang pikun, membosankan, sakit, jelek dan juga parasit (Santrock, 2002). Selain disebabkan oleh faktor-faktor yang telah dijelaskan oleh peneliti

sebelumnya, terdapat faktor-faktor lain seperti hasil penelitian Akin (2010) yang menemukan terdapat hubungan yang signifikan antara self compassion dengan kesepian. Selain faktor yang telah disebutkan, penelitian tersebut menunjukkan bahwa dorongan dari *self-compassion* sangat bermanfaat untuk mengurangi kesepian.

Faktor lainnya yang dapat memengaruhi kesepian adalah individu yang memiliki kualitas negatif atau memberikan penilaian negatif terhadap dirinya sendiri sehingga individu tersebut dapat merasakan kesepian (Lesko dalam Septiningsih & Na'imah, 2012). Penilaian terhadap kesepian cenderung bersifat subjektif dan objektif, berbeda dengan dukungan sosial yang pada dasarnya bersifat objektif. Dukungan sosial menekankan pada kepuasan subjektif yang berasal dari kehadiran sumber daya sosial (Newcomb & Bentler, 1986). Selain itu, terdapat faktor religiusitas yang menjembatani antara dukungan sosial dengan kesepian. Kelompok lanjut usia lebih menunjukkan ketertarikan dan minatnya terhadap perilaku religiusitas jika dibandingkan dengan usia-usia dalam rentang kehidupan sebelumnya dan religiusitas memainkan peranan penting bagi penyesuaian individual lansia, ketaatan terhadap keagamaan pada lansia mendorong lansia untuk berperilaku religius (Pamungkas, Wiyanti & Agustin, 2013). Hal tersebut terlihat ketika penelitian, peneliti menemukan sebagian lansia mengatakan lebih suka menghabiskan waktu dengan kegiatan keagamaan.

Pada proses pelaksanaan penelitian, peneliti menyadari adanya kekurangan dan keterbatasan pada penelitian ini. Pertama, ketika memberikan alat ukur peneliti harus menjelaskan tiap-tiap maksud dari butir aitem sehingga membutuhkan waktu lebih lama untuk menyelesaikan pengisian alat ukur. Kedua, terdapat kendala pada bahasa yang digunakan. Mayoritas subjek pada penelitian ini menggunakan bahasa Aceh sebagai bahasa sehari-hari, sedangkan alat ukur pada penelitian ini menggunakan bahasa Indonesia. Hal ini menyebabkan banyak subjek mengalami kesulitan saat mengisi alat ukur. Terakhir, peneliti kesulitan dalam menemukan subjek

yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian. Beberapa keterbatasan ini dapat dijadikan pertimbangan untuk penelitian selanjutnya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan sosial dengan kesepian pada lansia di Banda Aceh. Hasil penelitian ini menunjukkan tidak terdapat hubungan antara dukungan sosial (baik elemen *perceived availability* maupun *satisfaction with available support*) dengan kesepian pada lansia. Tidak adanya hubungan antara dukungan sosial dengan kesepian dapat disebabkan oleh beberapa faktor lain selain dukungan sosial seperti faktor personal, jenis kelamin, status perkawinan, tempat tinggal, pekerjaan dan budaya.

Berdasarkan hasil penelitian, maka terdapat beberapa saran untuk penelitian selanjutnya agar dapat mempertimbangkan budaya di lokasi penelitian guna mempermudah proses penelitian. Selain itu, diharapkan melibatkan sampel penelitian yang lebih besar agar dapat memperoleh hasil penelitian yang lebih representatif. Pemilihan alat ukur dan teknis pengumpulan data juga perlu diperhatikan agar sesuai dengan kondisi subjek penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Affandi, M. (2009). Faktor-faktor yang mempengaruhi penduduk lanjut usia memilih untuk bekerja. *Journal of Indonesian Applied Economics*, 3(2), 99-110.
- Akin, A. (2010). Self-compassion and loneliness. *International Online Journal of Educational Sciences*, 2(3), 702-718.
- Amalia, A. D. (2015). Kesepian dan isolasi sosial yang dialami lanjut usia: Tinjauan dari perspektif sosiologis. *Sosio Informa*, 18(3), 203-210.

- Aristawati, E., Ratnawati, R., & Imavike, F. (2016). Studi fenomenologi: Pengalaman kesepian pada lansia yang tinggal dirumah seorang diri di desa Tunggul Wulung-Pandaan. *The Indonesian Journal Of Health Science*, 6(1), 18-25.
- Astuti, V. W. (2010). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada lansia di posyandu sejahtera GBI Setia Bakti Kediri. *Jurnal Penelitian STIKES Kediri*, 3(2), 78-84.
- Bjorklund, B. R., & Bee, H. L. (2009). *The journey of adulthood* (6th ed.). New Jersey: Pearson- Prentice Hall.
- Borys, S., & Perlman, D. (1985). Gender differences in loneliness. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 11(1), 63-74.
- Damayanti, Y., & Sukmono, A. C. (2013). Perbedaan tingkat kesepian lansia yang tinggal di panti werdha dan di rumah bersama keluarga. *E- jurnal*.1-10.
- Estelle, J. J., Kirsch, N. L., & Pollack, M. E. (April, 2006). Enhancing social interaction in elderly communities. In Workshop On Designing Technology For People With Cognitive Impairment. Conference On Human Factors In Computing Systems (CHI).
- Fitrianingrum, R. P., & Sadewo, F. X. S. (2013). Kesepian pada orang lanjut usia di pondok sosial. *Jurnal Mahasiswa Teknologi Pendidikan*, 1(3), 1-7.
- Hagan, R., Manktelow, R., Taylor, B. J., & Mallett, J. (2014). Reducing loneliness amongst older people: a systematic search and narrative review. *Aging & mental health*, 18(6), 683-693.
- Hidayati, D. S. (19-20 Februari, 2016). Shyness dan Loneliness. Dipresentasikan pada seminar ASEAN 2nd Psychology and Humanity, Malang.
- Hoyer, W. J., & Roodin, P. A. (2009). *Adult development & Aging* (6th ed.). New York: McGraw-Hill.
- Kelen, A. P. L., Hallis, F., & Putri, R. M. (2016). Tugas keluarga dalam pemeliharaan kesehatan dengan mekanisme koping lansia. *Jurnal Care*, 4(1), 58-65.
- Khairani (2014). Hubungan dukungan keluarga dengan kesepian pada lansia di Desa Cucum Kecamatan Kuta Baro Aceh Besar. *Jurnal idea nursing*. 5(1). 22-31.

- Khairani, K. (2016). Gambaran tipe kesepian pada lansia di gampong Lamme Garot Kecamatan Montasik Kabupaten Aceh Besar tahun 2012. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 1(1). 20-26.
- Korinek, K. (2016). Family relations and the experience of loneliness among older adults in Eastern Europe. *Global Ageing in the Twenty-First Century: Challenges, Opportunities and Implications*, 1-33.
- Kusumiati, R. Y. E. (2009). Tinggal sendiri di masa usia lanjut. *HUMANITAS (Jurnal Psikologi Indonesia)*, 6(1), 24-41.
- Lestari, D. D., & Fakhurrozi, M. F. M. (2009). Kesepian lansia pria dan wanita yang bekerja dan tidak bekerja. *Jurnal Ilmiah Psikologi*, 13(2). 1-17.
- Maryati, H., Bhakti, S. D., & Dwiningtyas, M. (2013). Gambaran fungsi kognitif pada lansia di UPT Werdha Mojopahit Kabupaten Mojokerto. *Jurnal Metabolisme*, 2(2), 1-6.
- Michael, Y. L., Berkman, L. F., Colditz, G. A., & Kawachi, I. (2001). Living arrangements, social integration, and change in functional health status. *American Journal of Epidemiology*, 153(2), 123-131.
- Newcomb, M. D., & Bentler, P. M. (1986). Loneliness and social support: A confirmatory hierarchical analysis. *Personality and social psychology bulletin*, 12(4), 520-535.
- Pamungkas, A., Wiyanti, S., & Agustin, R. W. (2013). Hubungan antara religiusitas dan dukungan sosial dengan kecemasan menghadapi tutup usia pada lanjut usia Kelurahan Jebres Surakarta. *Jurnal Ilmiah Psikologi Candradiwa*, 2(1). 1-10
- Papalia, D. E., Olds, S. W., & Feldman, R. D. (2009). *Human development perkembangan manusia Edisi 10 Buku 2*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Perlman, D., & Peplau, L. A. (1981). Toward a social psychology of loneliness. *Personal relationships*, 3, 31-56.
- Perlman, D., Peplau, L. A., & Peplau, L. (1984). Loneliness research: A survey of empirical findings. *Preventing The Harmful Consequences Of Severe And Persistent Loneliness*, 13-46.
- Prawitasari, J. E. (1994). Aspek sosio-psikologis lansia di Indonesia. *Buletin Psikologi*, 2(1), 27-34.

- Pamungkas, A., Wiyanti, S., & Agustin, R. W. (2013). Hubungan antara religiusitas dan dukungan sosial dengan kecemasan menghadapi tutup usia pada lanjut usia Kelurahan Jebres Surakarta. *Jurnal Ilmiah Psikologi Candradiwa*, 2(1). 1-10
- Qamariah, R., & Sudrajat, A. (2013). Motif keluarga dalam pemenuhan kebutuhan psikososial lansia. *Jurnal Mahasiswa Teknologi Pendidikan*, 1(3). 1-7
- Qanun Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam Nomor 11 Tahun 2013 Tentang Kesejahteraan Sosial.
- Rahmawati, R., & Puspitawati, I. (2010). Pengatasan Kesepian Pada Warakawuri Di Usia Lanjut. *Jurnal Psikologi*, 3(2), 160-171.
- Routasalo, P., & Pitkala, K. H. (2003). Loneliness among older people. *Reviews in Clinical Gerontology*, 13(04), 303-311.
- Russell, D. W. (1996). UCLA Loneliness Scale (Version 3): Reliability, validity, and factor structure. *Journal of personality assessment*, 66(1), 20-40.
- Santrock, J. W. (2002). Edisi Kelima: Life-Span Development Perkembangan Masa Hidup. Jakarta: Erlangga.
- Sarason, I. G., Sarason, B. R., Shearin, E. N., & Pierce, G. R. (1987). A brief measure of social support: Practical and theoretical implications. *Journal of social and personal relationships*, 4(4), 497-510.
- Sarason, I. G., Levine, H. M., Basham, R. B., & Sarason, B. R. (1983). Assessing social support: the social support questionnaire. *Journal of personality and social psychology*, 44(1), 127-139
- Saputri, M. A. W., & Indrawati, E. S. (2011). Hubungan antara dukungan sosial dengan depresi pada lanjut usia yang tinggal di panti Wreda Wening Wardoyo Jawa Tengah. *Jurnal Psikologi Undip*, 9(1), 65-72.
- Septiningsih, D. S., & Na'imah, T. (2012). Kesepian pada lanjut usia: studi tentang bentuk, faktor pencetus dan strategi koping. *Jurnal Psikologi Undip*, 11(2), 1-9.
- Stephens, C., Alpass, F., Towers, A., & Stevenson, B. (2011). The effects of types of social networks, perceived social support, and loneliness on the health of older

people: Accounting for the social context. *Journal of Aging and Health*, 0898264311400189.

Tomaka, J., Thompson, S., & Palacios, R. (2006). The relation of social isolation, loneliness, and social support to disease outcomes among the elderly. *Journal of Aging and Health*, 18(3), 359-384.

Triwanti, S. P., Ishartono, I., & Gutama, A. S. (2016). Peran panti sosial tresna werdha dalam upaya meningkatkan kesejahteraan lansia. In share , 4(2), 129- 136.

Umah, K., & Handayani, D. R. (2014). Faktor kesepian, kemiskinan, dan kehilangan pasangan dengan tingkat depresi pada lansia. *Journals of Ners Community*, 5(1), 36-47.

Uraningsari, F., & Djalali, M. A. A. (2016). Penerimaan diri, dukungan sosial dan kebahagiaan pada lanjut usia. *Persona Jurnal Psikologi Indonesia*, 5(01). 15-27.

Waern, M., Rubenowitz, E., & Wilhelmson, K. (2003). Predictors of suicide in the old elderly. *Gerontology*, 49(5), 328-334.

Yusuf, N. F., & Sains, M. P. (2015). Kesepian dan depresi: Studi Meta analisis. *Psychology forum UMM*, 978-979-796-324-8, 331-337.

Zhao, J., Kong, F., & Wang, Y. (2012). Self-esteem and humor style as mediators of the effects of shyness on loneliness among Chinese college students. *Personality and Individual Differences*, 52(6), 686-690.