

**BAB II**  
**TINJAUAN PUSTAKA, KAJIAN TEORI, KERANGKA**  
**KONSEP & HIPOTESIS**

**2.1 Tinjauan Pustaka**

**Tabel 2. 1**  
**Penelitian Terdahulu**

| NO. | NAMA, TAHUN<br>& JUDUL<br>PENELITIAN  | METODE  | TEMUAN  |
|-----|---|---|---|
| 1.  | Chika Jonita<br>Lestarie Pospos,<br>Dahlia, Maya<br>Khairani, Afriani<br>(2022), Dukungan<br>Sosial dan<br>Kesepian Lansia Di<br>Banda Aceh | Penelitian ini<br>menggunakan metode<br>kuantitatif Sebanyak<br>80 lansia<br>berpartisipasi dalam<br>penelitian ini dengan<br>kriteria usia 60-69<br>tahun. Pengambilan<br>sampel menggunakan<br>metode <i>Purposive</i><br><i>Sampling</i> dan metode<br><i>Non Probability</i><br><i>Sampling</i> . | Penelitian ini<br>bertujuan untuk<br>mengetahui<br>hubungan antara<br>dukungan sosial<br>dengan kesepian<br>pada lansia. Dalam<br>penelitian<br>dikumpulkan<br>melalui <i>Social</i><br><i>Support</i><br><i>Questionnaire</i><br>(SSQ).<br>Berdasarkan hasil<br>analisis yang<br>dilakukan data<br>menunjukkan tidak<br>terdapat hubungan<br>antara dukungan |

|    |   |   |   |
|----|---|---|---|
|    |   |   | sosial dan kesepian pada lansia.  |
| 2. | Yulia, (2021).<br>Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kesepian Lansia di Kota Batam                                    | Penelitian ini merupakan jenis penelitian Korelasi dengan pendekatan <i>Cross Sectional Study</i> . Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner.                         | Hasilnya ialah dukungan sosial keluarga memberikan sumbangan 6.10% terhadap kesepian, sedangkan 93.90% dipengaruhi oleh faktor lain. Walaupun sumbangan tersebut hanya sebesar 6.10% tetapi juga dapat mempengaruhi kesepian pada lansia. |
| 3. | Mira Aldila dan Mudjiran (2019).<br>Hubungan Dukungan Sosial Terhadap Kesepian Pada Lansia Di Kelurahan Campago Bukittinggi | Penelitian ini merupakan penelitian <i>kuantitatif korelasional</i> dan suatu tipe penelitian yang melihat hubungan antara satu atau beberapa ubahan dengan satu atau beberapa ubahan lain. | Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat 8.8% dukungan sosial berpengaruh terhadap kesepian lansia. Faktor-faktor lain yang berpengaruh selain dukungan sosial  |

|    |  |  |   |
|----|--|--|---|
|    |  |  | terhadap kesepian antara lain status sosial, ekonomi, perceraian dll.   |
| 4. | Afnan Agus P dan Aristina Halawa (2015). Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kesepian (Loneliness) Pada Lansia Di Posyandu Lansia Tegar Kemlaten Vii Surabayakemlaten Vii Surabaya | Desain penelitian yang di gunakan dalam penelitian ini adalah Metode Korelasi. Metode Korelasi adalah penelitian yang mengkaji hubungan antara variabel dengan tujuan mengungkapkan hubungan korelasi antara variabel. | Terdapat hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan kesepian pada Lansia yang berada di Posyandu Lansia Tegar Kemlaten VII Surabaya. |
| 5. | Agung Sanjaya & Rusdi, I. (2012). Hubungan Interaksi Sosial Dengan Kesepian Pada Lansia.   | Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah <i>deskriptif korelasi</i> .  | Hasil penelitian Sanjaya, A., & Rusdi, I. (2012) adalah erdapat hubungan antara interaksi sosial dengan kesepian lansia.                  |
| 6. | Lia Susanti Simanjuntak dan Wiwik  | Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif bersifat   | Hasil penelitian tersebut ialah ada perbedaan   |

|    |  |  |   |
|----|--|--|---|
|    | <p>Sulistyaningsing (2018). Perbedaan Kesejahteraan Psikologis Lansia ditinjau Dari Bentuk Dukungan Teman Sebaya</p> | <p>komparatif dengan deskriptif.</p>   | <p>kesejahteraan psikologis lansia ditinjau dari bentuk dukungan teman sebaya yang diterima. Hasil pengujian dengan menggunakan ANOVA. Dukungan sosial yang baik merupakan salah satu hal yang dapat mempengaruhi kesejahteraan psikologis lansia. Hasil ini juga menunjukkan bahwa dukungan teman sebaya memiliki pengaruh positif terhadap kesejahteraan psikologis lansia.</p> |
| 7. | <p>Joe Tomaka dan Sharon Thompson (2016). <i>The Relation of Social Isolation, Loneliness, and</i></p>               | <p>Penelitian ini menggunakan analisis Korelasional di Mexico terhadap 755 lansia.</p> | <p>Penelitian ini untuk menentukan hubungan dukungan sosial, penolakan dan bantuan sosial pada</p>  |

|    |   |  |  |
|----|---|--|--|
|    | <i>Social Support to Disease Outcomes Among the Elderly</i>   |  | kekuatan orang tua mengingat hasil bahwa <i>social support</i> memiliki pengaruh paling besar pada kesehatan orang tua.  |
| 8. | Iskim Luthfa (2018). Perbedaan Kualitas Hidup Lansia yang Tinggal Bersama Keluarga Dengan Lansia Yang Tinggal di Rumah Pelayanan Sosial | Penelitian ini merupakan studi komparatif, dengan rancangan cross section. Sampel penelitian sebanyak 172 responden yang terdiri dari 86 lansia yang tinggal bersama keluarga, dan 86 lansia yang tinggal pelayanan sosial. Sampel diambil dengan cara <i>consecutive sampling</i> . | Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan kualitas hidup lanjut usia yang tinggal bersama keluarga dengan lansia yang tinggal di rumah pelayanan social, Kualitas hidup lansia yang tinggal bersama keluarga lebih baik dibandingkan dengan lansia yang tinggal di rumah pelayanan sosial. |
| 9. | Havid dan Niken (2014). Perbedaan <i>Psychological</i>  | Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif bersifat   | Hasil penelitiannya ditemukan bahwa terdapat perbedaan   |

|     |   |  |  |
|-----|---|--|--|
|     | <i>Well-Being</i> pada Lansia berdasarkan Lokasi Tempat Tinggal   | komparatif dengan deskriptif.                                      | <i>Psychological Well-Being</i> antara lansia yang tinggal dikota dengan lansia yang tinggal di desa.  |
| 10. | Rosy Anggriani dan Asnindari (2010). Perbedaan Tingkat Kesepian Lanjut Usia yang Memiliki Pasangan Hidup dan yang Tidak Memiliki Pasangan Hidup di Dusun Kragilan Kelurahan Tamanan Banguntapan Bantul Yogyakarta | Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif bersifat komparatif. | Hasil penelitian Rosy mengatakan bahwa terdapat perbedaan tingkat kesepian antara lanjut usia yang memiliki pasangan hidup dengan lansia yang tidak memiliki pasangan hidup Lanjut usia yang memiliki pasangan hidup memiliki tingkat kesepian yang rendah yaitu 60% dan yang tidak memiliki pasangan hidup memiliki tingkat kesepian yang sedang yaitu 38%. |

|     |  |  |   |
|-----|--|--|---|
| 11. | Lena L. dan Ee-Heok Kua (2011). <i>Living alone in Singapore</i> | Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan Subjek penelitian sebanyak 2808 orang. Bertempatan di Negara Singapura. | Penelitian ini menghasilkan bahwa lansia yang tinggal sendiri lebih cenderung lebih tua, perempuan, non-china, lajang, bercerai atau janda, dan tanpa pendidikan formal. Khususnya, mereka dua kali lebih mungkin merasa kesepian yaitu sekitaran (24,2% berbanding 10,9%). Dalam populasi lansia ini usia rata-rata 66 tahun melaporkan hidup sendiri yaitu 211 (7,5%), sedangkan yang melapor kesepian yaitu 344 (11,9%). |
|-----|--|--|---|

(Sumber : Kumpulan hasil penelitian terdahulu)

Pada bagian ini peneliti mencantumkan berbagai hasil penelitian terdahulu yang relevan dan terkait dengan penelitian yang hendak dilakukan. Dengan melakukan langkah ini penelitian didukung dengan data

yang peneliti sedang bahas yaitu mengenai masalah tingkat kesepian dan lansia. Adapun penelitian terdahulu yang relevan dengan topik peneliti, diantaranya sebagai berikut:

1. Chika, dkk 2022 meneliti Sebanyak 80 lansia berpartisipasi dalam penelitian ini dengan kriteria usia 60-69 tahun dan berdomisili di Banda Aceh. Penelitian ini berjudul “Dukungan Sosial dan Kesepian Lansia di Banda Aceh” menggunakan metode kuantitatif dalam pengambilan Sampel menggunakan metode Non Probability Sampling dengan teknik Purposive Sampling menghasilkan bahwa tidak terdapat hubungan antara dukungan sosial dan kesepian pada lansia, baik pada elemen SSQN maupun SSQS artinya tidak terdapat hubungan antara dukungan sosial (baik perceived availability maupun satisfaction with available support) dengan kesepian pada lansia di Banda Aceh. Penelitian Chika mengungkapkan bahwa 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. Persamaan penelitian Chika dkk dengan penelitian ini adalah mengidentifikasi hubungan dukungan sosial dengan kesepian lansia menggunakan SSQN dan UCLA Loneliness Scale Version 3 meskipun terdapat perbedaan antara penelitian Chika,dkk yaitu dari waktu dan tempat dimana penelitian dilakukan di Banda Aceh sedangkan penelitian ini dilakukan di Desa Barengkok dengan skala yang lebih kecil.
2. Yulia 2021 dengan judul “Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Kesepian Lansia di Kota Batam” menggunakan metode kuantitatif dengan jenis korelasi pendekatan Cross Sectional Study. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner dan pengambilan sampel yang digunakan adalah Simple Random Sampling untuk semua lansia yang berada di kota Batam. Penelitian

Yulia memiliki hasil akhir bahwa Terdapat hubungan negatif antara kesepian dengan dukungan sosial keluarga yang cukup akan memiliki kesepian yang sedang. Lansia yang mengalami kesepian sedang sebesar 78.68% sedangkan lansia yang mempunyai kesepian rendah 21.42%. Berdasarkan skor dukungan sosial keluarga dapat disimpulkan bahwa dan lansia yang memperoleh dukungan sosial keluarga yang sedang 84.27%. Dukungan sosial keluarga berpengaruh secara negatif dengan kekuatan korelasi lemah terhadap kesepian lansia ( $r = - 0.247$ ) dengan nilai signifikan yang didapat diterima (0.05), sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesa penelitian dapat diterima dan dari uji korelasi didapatkan nilai  $KD = 7.2\%$  artinya dukungan sosial keluarga memberikan sumbangan 7.2% terhadap kesepian sedangkan 92.8% dipengaruhi oleh faktor lain. Persamaanya ialah meneliti terkait hubungan dukungan sosial dengan kesepian lansia dan menggunakan metode kuantitatif juga. Sedangkan, perbedaan penelitian Yulia ini dari segi kuisisioner yang dipakai, waktu dan tempat penelitian

3. Mira dan Mudjiran tahun 2019 dengan judul “Hubungan dukungan sosial terhadap kesepian pada lansia di kelurahan Campago Bukittinggi” mengidentifikasi bahwa terdapat kontribusi yang signifikan dan positif dari dukungan sosial dan kesepian pada lansia. penelitian Mira dan Mudjiran ini menggunakan metode kuantitatif dengan Penarikan sampel menggunakan teknik pengambilan sampel purposive sampling. Dengan kriteria lansia yang berusia 60-85 tahun dan tercatat sebagai warga kelurahan Campago guguk bulek. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 75 responden. Menggunakan skala likert . persamaanya ialah meneliti terkait hubungan dukungan sosial dengan kesepian lansia dan menggunakan metode kuantitatif juga. Sedangkan, perbedaan penelitiannya dari kuisisioner, tempat dan waktunya.
4. Afnan dan Aristina tahun 2015 dengan judulnya “Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kesepian (*Loneliness*) Pada Lansia Di Posyandu

Lansia Tegar Kemlaten VII Surabayakemlaten Vii Surabaya”. Persamaan dengan penelitian ini ialah dari metodenya. Metode yang digunakan ialah kuantitatif atau yang dikumpulkan diperoleh melalui dua kuesioner yaitu kuesioner dukungan sosial keluarga dan kuesioner kesepian. Data yang terkumpul dilakukan analisa uji Regresi Ordinal dengan nilai  $p < 0,05$  pada penelitian didapatkan hasil  $p = 0,00$  dimana  $H_0$  ditolak yang artinya ada hubungan dukungan sosial keluarga dengan kesepian pada lansia. perbedaannya ialah terkait tujuan dimana tempat penelitiannya berbeda. Terdapat hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan kesepian pada Lansia yang berada di Posyandu Lansia Tegar Kemlaten VII Surabaya.

5. Pada penelitian Agung Sanjaya & Rusdi pada tahun 2012 mengatakan bahwa interaksi sosial dan kesepian pada lansia memiliki hubungan yang signifikan. Hal ini bermakna bahwa semakin besar interaksi sosial maka semakin besar perasaan tidak kesepian. Maka perlu dilakukan penelitian serupa yang berlokasi di suatu komunitas masyarakat. Hal ini dikarenakan karakteristik lingkungan yang berbeda antara di lingkungan panti werdha dan komunitas. Hubungannya dengan penelitian ini adalah penelitian Agung dan Rusdi mengatakan bahwa interaksi sosial berpengaruh terhadap kesepian namun tergantung dengan lingkungan dimana lansia tinggal. Metode penelitian yang bersifat deskriptif korelasi. Sampel penelitian ini adalah 41 orang lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia dan Balita Wilayah Binjai dan Medan. Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 20 Februari 2012 s/d 20 April 2012 dengan menggunakan kuesioner untuk interaksi sosial dan kesepian serta dianalisa dengan menggunakan uji korelasi Pearson.
6. Penelitian yang dilakukan oleh Lia dan Wiwik tahun 2018 dengan judul “Perbedaan Kesejahteraan Psikologis Lansia Ditinjau dari Bentuk Dukungan Teman Sebaya” . Hasil penelitian Lia dan Wiwik ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan kesejahteraan psikologis lansia ditinjau dari bentuk dukungan teman sebaya. Adapun subjek yang

memiliki kesejahteraan psikologis lebih tinggi adalah subjek yang berada pada kelompok informal support 70 subjek diketahui bahwa 28 subjek yang memiliki kesejahteraan psikologis pada kategori sedang, 42 subjek yang memiliki kesejahteraan psikologis pada kategori tinggi, dan tidak ada subjek yang memiliki kesejahteraan psikologis pada kategori rendah sehingga dapat disimpulkan secara umum lansia memiliki kesejahteraan psikologis pada kategori tinggi. Penelitian Lia dan Wiwik ini relevan dengan penelitian ini karena membahas lansia dan dukungan teman dipanti dengan yang tidak memiliki dukungan teman sebaya akan mempengaruhi tingkat kesepian lansia. pada penelitian ini Lia dan Wiwik mengatakan bahwa dukungan sosial yang meliputi kedekatan emosional, kehangatan, penerimaan, kenyamanan dan pertolongan akan lebih mengatasi permasalahan lansia. Persamaan penelitian Lia dan metode penelitian Kuantitatif . Perbedaanya dengan penelitian Lia dan Wiwik ini adalah objek menyangkut tingkat kesejahteraan psikologis sedangkan penelitian ini lebih mengerucut lagi yaitu mengenai tingkat kesepian dan penelitian Lia dan Wiwik studi komparatif berbeda dengan penelitian ini yaitu asosiatif. Lansia penelitian Lia dan Wiwik yang diteliti berdasarkan dukungan teman sebaya dengan yang tidak mendapat dukungan sedangkan penelitian ini dilakukan pada lansia yang tinggal di Desa Barengkok Kecamatan Leuwiliang.

7. Joe Tomaka dan Sharon Thompson (2016) meneliti sebanyak 750 lansia di New Mexico yang dipilih secara acak engan kriteria 60 tahun keatas. Penelitian ini mengetahui hubungan isolasi sosial, kesepian dan dukungan sosial terhadap kesehatan lansia berdasarkan hasilnya bahwa dukungan sosial paling berpengaruh terhadap kesehatan lansia. penelitian ini menggunakan skala UCLA Russell, Peplau, & Cutrona, 1980 dimana skala demografi kesepian, dukungan sosial dan diagnosis penyakit berdasarka kuisisioner. Instrumen survei diberikan oleh pewawancara bilingual yang sangat terlatih. Peserta diizinkan untuk memilih apakah mereka lebih suka diwawancarai dalam bahasa Inggris

atau Spanyol. Secara keseluruhan, survei membutuhkan waktu sekitar 15-30 menit untuk diselesaikan. Sekitar 46% dari manula yang memenuhi syarat yang dihubungi secara pribadi setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian Joe dan Sharon. Hasil penelitian diuji menggunakan SPSS.

8. Pada penelitian Iskim pada tahun 2018 dengan judul Perbedaan Kualitas Hidup Lansia yang Tinggal Bersama Keluarga dengan Lansia yang Tinggal di Rumah Pelayanan Sosial ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan studi komparatif, dengan rancangan cross sectional. Sampel penelitian sebanyak 172 responden yang terdiri dari 86 lansia yang tinggal bersama keluarga, dan 86 lansia yang tinggal di rumah pelayanan sosial. Sampel diambil menggunakan cara consecutive sampling. Instrument penelitian menggunakan WHO Quality of Life -BREF (WHOQOL-BREF). Hasil penelitian Iskim ini menunjukkan terdapat perbedaan kualitas hidup lanjut usia yang tinggal bersama keluarga dengan lansia yang tinggal di rumah pelayanan sosial. Kualitas hidup lansia yang tinggal bersama keluarga lebih baik dibandingkan dengan lansia yang tinggal di rumah pelayanan sosial. Ada 4 ruang kualitas hidup, yaitu kesejahteraan fisik, kesehatan mental, dukungan sosial, dan lingkungan. Lansia yang tinggal di Rumah Pelayanan Sosial dengan alasan keluarga tidak mampu merawatnya, maka secara bertahap akan menimbulkan perasaan hampa, kesepian dan ada bagian dari dalam hidup mereka yang tidak terpenuhi, yaitu kehadiran keluarga di tengah-tengah kehidupannya. Merasa kesepian karena terpisah dengan keluarganya, stress, kecemasan, depresi, yang kemudian mengarah ke gangguan mental lainnya bahkan sampai ke gangguan jiwa. Dilihat dari domain hubungan sosial dan lingkungan, lansia tetap merupakan makhluk sosial yang membutuhkan interaksi dengan orang lain. Lansia membutuhkan orang lain untuk mendengarkan ceritanya berbagi kebahagiaan dan kesedihan, lansia membutuhkan dukungan keluarga untuk tetap menjaga kesehatannya.

Persamaan penelitian Iskim dengan penelitian ini adalah mengenai lansia dimana didalamnya terdapat domain hubungan sosial dan lingkungan. Perbedaannya ialah terletak pada variabel independennya yaitu kualitas hidup bukan tingkat kesepian.

9. Penelitian yang dilakukan oleh Havid dan Niken dari Universitas Negeri Padang pada tahun 2014 dengan judul “Perbedaan Psychological Well-Being pada Lansia berdasarkan Lokasi Tempat Tinggal” penelitian Havid dan Niken dilakukan pada 80 orang yaitu 40 orang dari kota dan 40 orang dari desa. Hasil penelitiannya ditemukan bahwa terdapat perbedaan Psychological Well-Being antara lansia yang tinggal dikota dengan lansia yang tinggal di desa dimana hubungan positif antar masyarakat juga mempengaruhi Psychological Well-Being lansia dan masyarakat yang harmonis dan tenang itu tidak sepenuhnya memberikan kesejahteraan karena masyarakat pedesaan penuh ketegangan dan masalah. Dalam penelitian juga ditemukan bahwa pada aspek kemandirian bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara lansia yang bertempat tinggal dikota X dengan lansia yang bertempat tinggal didesa Y dimana masyarakat kota dalam penerimaan keadaan sendiri lebih baik sehingga dapat mengurus dirinya sendiri. Persamaan penelitian Havid dan Niken dengan penelitian peneliti terletak pada objeknya yaitu lansia dan letaknya yaitu di desa. Perbedaan penelitian Havid dan Niken dengan penelitian yaitu metode penelitian yaitu kuantitatif dengan deskripsi komparatif atau membandingkan. Perbedaan penelitian juga terdapat pada variabel yang diteliti yaitu Psychological Well-Being sedangkan peneliti Tingkat Kesepian. Meskipun begitu, penelitian Havid dan Niken juga mendukung pendapat bahwa lingkungan dan dukungan sosial yang lansia tempati akan mempengaruhi psikologi lansia termasuk tingkat kesepian
10. Penelitian yang dilakukan oleh Rosy Anggriani pada tahun 2010, mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Yogyakarta dengan judul “Perbedaan Tingkat Kesepian Lanjut Usia yang Memiliki

Pasangan Hidup dan yang Tidak Memiliki Pasangan Hidup di Dusun Kragilan Kelurahan Tamanan Banguntapan Bantul Yogyakarta”. Penelitian Rosy dilakukan pada sampel 90 orang dengan 50 orang yang tidak memiliki pasangan hidup dan 40 orang memiliki pasangan hidup. Hasil penelitian Rosy mengatakan bahwa terdapat perbedaan tingkat kesepian antara lanjut usia yang memiliki pasangan hidup dengan lansia yang tidak memiliki pasangan hidup dan penemuannya ialah adanya pengaruh pasangan hidup terhadap tingkat kesepian pada lansia dimana lanjut usia yang tidak memiliki pasangan hidup mengalami kesepian karena terjadi perubahan pola atau kebiasaan hidup karena ditinggalkan oleh pasangan beranjut pada berkurangnya hubungan sosial dengan anak, keluarga dan masyarakat. Hubungan sosial dan ditinggal pasangan menjadi pengaruh yang besar terhadap kesepian. Lanjut usia yang memiliki pasangan hidup memiliki tingkat kesepian yang rendah yaitu 60% dan yang tidak memiliki pasangan hidup memiliki tingkat kesepian yang sedang yaitu 38%. Persamaan penelitian adalah sama-sama menggunakan metode kuantitatif meskipun berbeda dalam desainnya dan sama-sama membahas tingkat kesepian lansia. Perbedaan penelitian ini bahwa penelitian Rosy dilakukan pada lansia yang tinggal sendiri dengan lansia yang tinggal bersama pasangan. Sedangkan, penelitian yang dilakukan peneliti dilakukan pada lansia yang tinggal di Desa Barengkok.

11. Lena L. dan Ee-Heok Kua ; “Living alone in Singapore” pada tahun 2011 mengatakan bahwa lansia yang tinggal sendiri lebih cenderung dua kali lebih mungkin merasa kesepian yaitu sekitaran (24,2% berbanding 10,9%). Dalam populasi lansia ini usia rata-rata 66 tahun melaporkan hidup sendiri yaitu 211 (7,5%), sedangkan yang melapor kesepian yaitu 344 (11,9%). Lansia yang tinggal sendirian melaporkan jumlah gejala depresi yang lebih tinggi (2,45 berbanding 1,85). penyebabnya adalah tempat tinggal dan kesepian serta interaksinya terhadap lingkungan. Dalam penelitian ini menggarisbawahi peran

penting dukungan sosial dan sangat berpengaruh terhadap kesepian selanjutnya pada kesejahteraan psikologis lansia.

## 2.2 Kajian Teori

### 2.2.1 Konsep Lanjut Usia (Lansia)

#### 1. Pengertian Lansia

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas. Lansia adalah kondisi tahap akhir pada daur kehidupan manusia setelah melewati tiga tahap sebelumnya yaitu anak-anak, remaja dan dewasa.

Darmojo (2010) Menua adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri dan mempertahankan struktur dan fungsi sehingga tidak dapat bertahan terhadap jejas dan kerusakan yang diderita. Lansia usia potensial adalah lansia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan kegiatan yang dapat menghasilkan barang atau jasa. Sedangkan, lansia tak potensial adalah lansia yang bergantung pada bantuan orang lain dan tidak menghasilkan barang dan jasa.

#### 2. Batasan Lansia

Di Indonesia. Lansia adalah seseorang yang sudah berusia 60 tahun ke atas. Menurut World Health Organization (WHO) memberikan batasan bagi lansia yaitu terdapat empat tahapan :

- a. Usia pertengahan atau *middle age* yaitu antara 45-59 tahun.
- b. Lanjut usia *elderly* berusia 65-74 tahun.
- c. Lanjut usia tua *old* berusia 75-90 tahun.
- d. Lanjut usia sangat tua *very old* diatas 90 tahun.

#### 3. Karakteristik Lanjut Usia

Menurut Buston (2007) terdapat karakteristik lansia untuk mengetahui permasalahan lansia yaitu :

- a. Jenis kelamin : lebih banyak wanita daripada pria
- b. Status perkawinan : status pasangan lengkap tidak akan mempengaruhi keadaan fisik serta psikologi
- c. Living Arrangement : keadaan pasangan, tinggal sendiri, bersama istri atau suami, tinggal bersama keluarga dan lainnya
- d. Kondisi kesehatan : jika sehat lansia cenderung mandiri melakukan aktivitas sehari-hari. Sedangkan jika sakit lansia cenderung bergantung dalam melaksanakan aktivitas sehari-hari.
- e. Keadaan ekonomi : lansia tidak produktif lagi pendapatannya sehingga kebutuhan lansia tidak semua terpenuhi.

#### 4. Perubahan Lanjut Usia

Buston (2007) terdapat tiga perubahan pada lansia yaitu perubahan dari aspek psikologinya, perubahan fisik dan perubahan sosial. Menurut Martono 1997 lansia memiliki masalah-masalah akibat perubahan tersebut yaitu Permasalahan dari fisiologi (Fisik) dan Permasalahan psikologis.

### **2.2.2 Teori *Social Support* (Dukungan Sosial)**

#### 1. Definisi Dukungan Sosial

Dukungan sosial adalah tersedianya orang-orang yang dapat diandalkan, orang-orang yang memperlihatkan bahwa mereka memperhatikan, menganggap bernilai, dan mencintai individu (Sarason,dkk 1987). Safarino mengatakan dukungan sosial adalah kebahagiaan yang dirasakan, penghargaan atas perhatian atau bantuan yang diberikan dan diterima oleh orang dari individu dimana individu disini dapat diartikan sebagai individu atau sebagai kelompok. Itu menunjukkan bahwa segala sesuatu di

sekitar menjadi dukungan sosial atau tidak, tergantung pada seberapa banyak individu mengalaminya.

Menurut Cohen dan Syme dukungan sosial dipahami sebagai bentuk hubungan sosial yang bersifat menolong dengan melibatkan emosi, informasi, bantuan instrumental dan penghargaan.

## 2. Elemen Dasar Dukungan Sosial

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.

## 3. Sumber Dukungan Sosial

Menurut Zimet dkk (1988) sumber dukungan sosial tidak terlepas dari tiga yaitu dukungan sosial keluarga, teman dan lingkungan sekitar. Hal ini sejalan dengan pendapat Procidano dan Heller (1983) yang mengatakan bahwa dukung sosial keluarga dan teman sebagai sumber dukungan sosial yang independen dan konsisten secara internal.

- a. Dukungan Sosial Keluarga
- b. Dukungan Sosial Teman
- c. Dukungan Sosial Orang Terdekat

#### 4. Aspek-aspek Dukungan Sosial

Menurut House dalam Smet (1994) terdapat empat aspek dukungan sosial yaitu:

- a. Dukungan Emosional dimana dukungan ini mencakup ungkapan empati, kepedulian dan perhatian terhadap individu, sehingga individu tersebut merasa nyaman, dicintai dan diperhatikan. Dukungan ini meliputi perilaku seperti memberikan perhatian atau afeksi serta bersedia mendengarkan keluh kesah orang lain.
- b. Dukungan Penghargaan. Dukungan ini terjadi lewat ungkapan hormat positif untuk orang tersebut, dorongan untuk maju atau persetujuan dengan gagasan atau perasaan individu dan perbandingan positif orang tersebut dengan orang lain. Pemberian dukungan ini membantu individu untuk melihat segi-segi positif yang ada dalam dirinya dibandingkan dengan keadaan orang lain yang berfungsi untuk menambah penghargaan diri, membentuk kepercayaan diri dan kemampuan serta merasa dihargai dan berguna saat individu mengalami tekanan.
- c. Dukungan Instrumental. Dukungan ini meliputi bantuan secara langsung sesuai dengan yang dibutuhkan oleh seseorang, seperti memberi pinjaman uang atau menolong dengan pekerjaan pada waktu mengalami stres.
- d. Dukungan Informatif. Mencakup pemberian nasehat, petunjuk, saran atau umpan balik yang diperoleh dari orang lain, sehingga individu dapat membatasi masalahnya dan mencoba mencari jalan keluar untuk memecahkan masalahnya.

### 2.2.3 Teori *Loneliness* (Kesepian)

#### 1. Definisi Kesepian

Menurut Perlman & Peplau, 1981 kesepian adalah pengalaman tidak menyenangkan yang dapat terjadi ketika jaringan hubungan sosial seseorang kurang signifikan baik secara kualitas maupun kuantitas. Menurut Taylor, Peplau dan Sears (2006) 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).

Kesepian berarti suatu keadaan mental dan emosional yang terutama dicirikan oleh adanya perasaan terasing dan kurangnya hubungan yang bermakna dengan orang lain (Bruno, 2009). Behm (2019) mengatakan bahwa Kesepian adalah masalah yang sering terjadi pada lansia dan faktor terpenting yang mempengaruhi kualitas hidup. Definisi seperti itu menyoroti karakter afektif dari kesepian. Secara khusus bahwa kesepian adalah pengalaman yang tidak menyenangkan secara emosional dan juga menekankan unsur kognitif. Artinya, kesepian itu berarti bahwa hubungan sosial seseorang tidak berjalan dengan baik.

Berdasarkan pengertian-pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa kesepian merupakan suatu keadaan dimana perasaan manusia tidak menyenangkan disebabkan adanya ketidakselarasan antara hubungan sosial yang diharapkan dengan kenyataan kehidupan interpersonalnya dikarenakan terhambat atau berkurangnya hubungan sosial yang dimiliki.

#### 2. Aspek-aspek Kesepian

Peplau dan Perlman (1981) 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.

### 3. Jenis-jenis Kesepian

Weiss (1975) menyebutkan bahwa terdapat dua bentuk kesepian yang berkaitan dengan tidak tersedianya kondisi social yang berbeda-beda yaitu:

- a. Isolasi Emosional (*Emotional Isolation*) adalah suatu bentuk kesepian dimana seseorang tidak memiliki ikatan hubungan yang intim. Jenis kesepian isolasi Emosional ini biasanya dialami oleh orang dewasa yang masih single, pasangan yang sudah bercerai atau ditinggal mati oleh pasangannya.
- b. Isolasi Sosial (*Social Isolation*) adalah suatu bentuk atau jenis kesepian dimana dalam diri seseorang muncul karna tidak terlibatnya dalam terintegrasi dalam dirinya. Misalnya tidak ikut berpartisipasi dalam komunitas atau kelompok yang melibatkan adanya kebersamaan, minat yang sama, aktivitas yang terorganisasi atau tidak

mendapat peran yang penting atau berarti sehingga membuat perasaan seseorang seperti diasingkan, bosan dan cemas.

Menurut Weiten dan Lyold (2003) bahwa kesepian dapat dibagi menjadi tiga yaitu :

- a. *Transient Loneliness* yakni perasaan kesepian muncul sesekali dan singkat. Perasaan ini banyak dialami individu ketika kehidupan sosialnya sudah cukup layak dan masih berinteraksi. Hanya berlangsung sebentar saja, seperti ketika mendengarkan sebuah lagu atau ekspresi yang mengingatkan pada seseorang yang dicintai yang telah pergi jauh.
- b. *Transitional Loneliness/Emotional loneliness* yakni ketika individu sudah Merasa puas dengan kehidupan sosialnya karena sebelumnya selalu berinteraksi dengan banyak orang. Akhirnya, Seseorang menjadi kesepian setelah mengalami gangguan dalam jaringan sosialnya tersebut (misalnya meninggalnya orang yang dicintai, bercerai atau pindah ke tempat baru).
- c. *Chronic Loneliness* adalah kondisi ketika individu merasa tidak dapat memiliki kepuasan dalam jaringan sosial yang dimilikinya setelah jangka waktu tertentu. Kesepian kronis berlangsung dalam waktu yang lama dan tidak dapat dihubungkan dengan stressor yang spesifik maksudnya tidak diketahui penyebab ketidakpuasannya. Orang yang mengalami Kesepian kronis bisa saja berada dalam kontak sosial namun tidak memperoleh tingkat intimasi dalam interaksi tersebut dengan orang lain. Sebaliknya, individu yang memiliki kemampuan sosial tinggi, yaitu meliputi kemampuan untuk bersahabat, kemampuan berkomunikasi, kesesuaian perilaku nonverbal dan respon

terhadap orang lain, memiliki sistem dukungan sosial yang lebih baik dan tingkat kesepian yang rendah.

#### 4. Faktor-faktor Kesepian pada Lansia

Menurut Penelitian Dyah dan Tri (2012) pada Kedelapan usia lanjut yang diteliti baik laki-laki maupun perempuan mengalami kesepian mengatakan bahwa faktor-faktor pencetus kesepian pada lansia adalah:

- a. Kehilangan figur yang dapat memberikan perhatian. Figur yang dimaksud adalah seorang yang terkasih yang memberikan sayang sehingga lansia menerimanya yaitu suami, istri atau anaknya;
- b. Kehilangan integrasi sosial baik tidak adanya teman berkomunikasi, maupun adanya keengganan untuk berkomunikasi. Lansia tidak menyatu secara sosial baik itu komunitas atau teman dan masyarakat disebabkan karena menarik diri atau tidak selalu mengikuti pertemuan-pertemuan yang dilakukan oleh komplek kehidupannya;
- c. Mengalami perubahan situasi, yaitu ditinggal meninggalkan pasangan hidup (suami dan atau istri), dan hidup sendirian karena anaknya tidak tinggal satu rumah.

Smith Osborne, dkk (2016) penyebab umum terjadinya kesepian ada tiga faktor yaitu :

- a. faktor yang pertama adalah faktor psikologis yaitu harga diri rendah pada lansia disertai dengan munculnya perasaan-perasaan negatif seperti perasaan takut, mengasihani diri sendiri dan berpusat pada diri sendiri;
- b. Faktor yang kedua yang mempengaruhi kesepian adalah faktor kebudayaan dan situasional yaitu terjadinya perubahan dalam tata cara hidup dan kultur budaya dimana keluarga yang menjadi basis perawatan bagi lansia

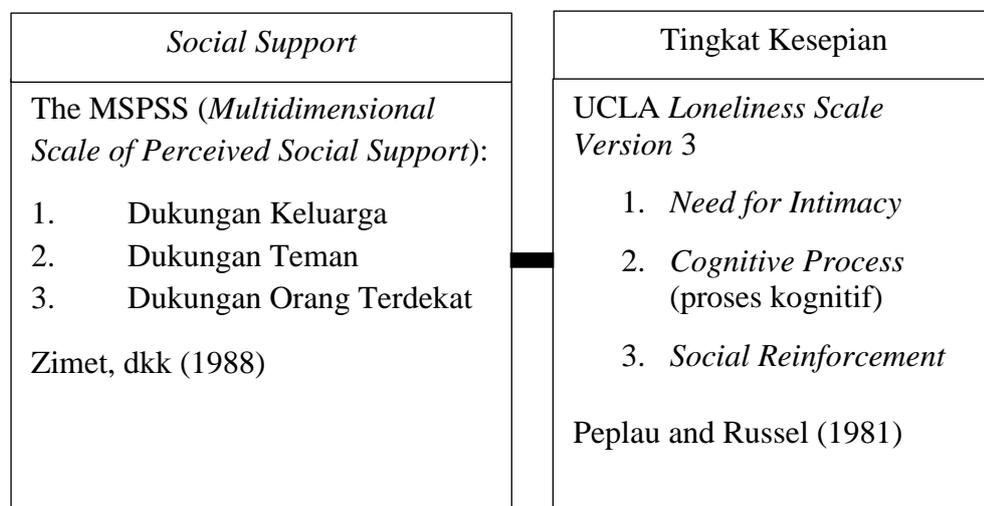
kini banyak yang lebih menipkan lansia ke panti dengan alasan kesibukan dan ketidakmampuan dalam merawat lansia;

- c. Faktor yang ketiga adalah faktor spiritual yaitu agama seseorang dapat menghilangkan kecemasan seseorang dan kekosongan spiritual seringkali berakibat kesepian.

Menurut Ramadhan dan Nurhakim (2022) mengatakan bahwa penyebab kesepian lansia yang tinggal di komunitas bukan karena faktor lansia tinggal sendiri di rumah akan tetapi cenderung diakibatkan karena kurangnya interaksi sosial dengan lansia dan kesepian merupakan hal yang sangat menyakitkan pada lansia sehingga perlu dukungan bagi lansia untuk bisa mengatasi kesepian sendiri ataupun support dari orang lain terutama keluarga.

Dukungan sosial menjadi sangat penting untuk lansia. Faktor dukungan sosial ini Menurut artikel Hidayatulloh (2018), lansia yang tidak mendapat dukungan tinggi dari keluarga dapat mengalami kesepian. Perasaan kesepian tersebut semakin bertambah ketika fisik mereka menurun, karena lansia tersebut tidak bisa terlalu beraktifitas untuk mengurangi atau menghilangkan perasaan kesepian yang dialami. Lansia yang mengalami kesepian harus mendapatkan perhatian dari masyarakat sekitar (termasuk panti) dan dukungan keluarga. Bagi lansia, perubahan peran dalam keluarga, sosial ekonomi, dan sosial masyarakat tersebut mengakibatkan kemunduran dalam beradaptasi dengan lingkungan baru dan berinteraksi dengan lingkungan sosialnya.

### 2.3 Kerangka Konsep



**Gambar 2. 1 : Bagan Kerangka Konsep**

Bagan kerangka berfikir diatas dibuat berdasarkan kerangka berfikir asosiatif yaitu menunjukkan hubungan satu variabel independent dan satu variabel dependent yang diteliti. Variabel independent (Bebas) yaitu dukungan sosial sedangkan variabel dependent (Terikat) yaitu Tingkat Kesepian.

### 2.4 Hipotesis

Berdasarkan uraian latar belakang dan didukung dengan tinjauan teoritis juga kerangka berfikir, maka hipotesis pada penelitian ini sebagai berikut:

Ho: Tidak terdapat hubungan social support (positif/negatif) dengan tingkat kesepian lansia di Desa Barengkok Kec. Leuwiliang, Kabupaten Bogor, Provinsi Jawa Barat.

H1: Terdapat hubungan *social support* (positif/negatif) dengan tingkat kesepian lansia di Desa Barengkok Kec. Leuwiliang, Kabupaten Bogor, Provinsi Jawa Barat.