

**DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA DENGAN KESEPIAN (*LONELINESS*) PADA  
LANSIA DI POSYANDU LANSIA TEGAR KEMLATEN VII  
SURABAYAKEMPLATEN VII SURABAYA**

Afnan Agus P. \*, Aristina Halawa\*\*,

\*\* Akper William Booth, halawaaristina@yahoo.co.id

Lansia yang mengalami keterpisahan akan menganggap dirinya hanya sendiri serta sering mengalami masalah psikologis yang menimbulkan kesepian. Perasaan kesepian dalam jangka waktu yang lama akan menimbulkan perasaan putus asa, depresi, menyalahkan diri dan *impatient boredom*. Individu yang mengalami perasaan kesepian sangat membutuhkan dukungan sosial keluarga untuk mengurangi tekanan psikologis selama lansia mengalami kesendirian. Penelitian ini bertujuan untuk melihat pengaruh dukungan sosial keluarga dengan kesepian pada lansia di Posyandu Lansia Tegar Kemlaten VII SurabayaKemplaten Surabaya. Rancangan penelitian yang di gunakan dalam penelitian ini adalah Metode Korelasi. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang berada di Posyandu Lansia Tegar Kemlaten VII Surabaya berjumlah 45 lansia, Pengambilan sampel menggunakan *Simple Random Sampling* dengan jumlah sampel 40 lansia yang terdiri dari 28 lansia pria (70%) dan 12 lansia perempuan (30%). Data 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. Dari hasil yang didapat diharapkan posyandu tetap mengadakan kegiatan sosial yang dapat meningkatkan hubungan sosial antar lansia dan pemberian penyuluhan kesehatan kepada masyarakat atau keluarga yang tinggal bersama lansia tentang pentingnya dukungan sosial keluarga untuk lansia

**Kata kunci** : Dukungan Sosial Keluarga, Kesepian, Lansia

**ABSTRACT**

*Elder people who experiences separateness will assume that his or her feel alone as well as oftentimes have psychological problems that emerge loneliness problem. Lonely feeling in long duration will emerge despair feeling, depression, self-blame and impatient boredom. Individual who have lonely very need a family social support to reduce psychological distress during elder have loneliness. This research purpose to recognize the effect of family social support with elders loneliness in Elder Integrated Center (Posyandu)TegarKemplaten Surabaya. Research design that used in this study is correlation Method. Number of population in this study were all elders who are elder Integrated Center (Posyandu) Tegar amounted to 45 elders. Sampling use Simple Random sampling with 40 respondents comprised of 28 males (70%) and 12 females (30%). Data taken through two questionnaires that are family social support and loneliness questionnaires. Data collected then be analyzed by Ordinal Regression test with p value  $p < 0,05$  in the study gained result  $p = 0,00$  where  $H_0$  rejected that mean there is correlation in family social support with loneliness in elder people. Based on them, it gained hopefullyElder Integrated Center remain held social activities that could be improving social relationship among elders and give health information to people or family who lived altogether with elder about the important of family social support for elder.*

**Keywords** : Family support, Loneliness, Elder

## Pendahuluan

Menurut UU No. 13 tahun 1998 tentang kesehatan di katakan bahwa usia lanjut adalah seseorang yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun. Seseorang yang sudah tua (Lansia) akan mengalami beberapa kemunduran yang akan di alami seperti kemunduran biologis yang terlihat sebagai gejala-gejala kemunduran fisik antara lain kulit mulai mengendur, timbul keriput, rambut beruban, gigi mulai ompong, pendengaran dan pengelihatan berkurang, mudah lelah, pergerakan mulai melambat. Kemunduran yang lainnya adalah penurunan kemampuan kognitif seperti sering lupa, kemunduran orientasi, serta sulit untuk menerima ide-ide baru. Selain itu juga muncul perubahan atau masalah yang menyangkut kehidupan psikologis lansia, seperti perasaan tersisih, tidak dibutuhkan lagi, ketidak ikhlasan menerima kenyataan baru, misalnya penyakit yang tidak kunjung sembuh dan keterpisahan (kematian pasangan) (R. Siti Maryam, 2008). Masalah diatas terutama keterpisahan memiliki peranan terbesar dalam menimbulkan masalah kesepian pada lansia. Kesepian sendiri adalah suatu keadaan mental dan emosional yang terutama dicirikan oleh adanya perasaan terasing dan kurangnya hubungan yang bermakna dengan orang lain (Bruno, 2000). Pada saat mengalami kesepian, individu akan merasa *dissatisfied* (tidak puas), *deprived* (kehilangan), dan *distressed* (menderita). Menurut Nowman (2008) menyebutkan bahwa orang yang mengalami kesepian memiliki masalah dalam memandang eksistensi dirinya seperti merasa tidak berguna, merasa gagal, merasa terpuruk, merasa sendiri dan perasaan negatif lainnya. Kesepian terkait langsung dengan keterbatasan dukungan sosial, Fisman dan Loester (2000), menjelaskan bahwa dukungan sosial merupakan prediktor bagi munculnya kesepian dalam artian individu yang memperoleh dukungan sosial terbatas lebih berpeluang mengalami kesepian, sementara individu yang memiliki dukungan sosial yang lebih baik tidak terlihat merasa kesepian, hal ini menunjukkan akan pentingnya dukungan sosial dikalangan lansia untuk mengantisipasi masalah kesepian tersebut (dalam Gunarsah, 2004) Dukungan sosial dapat diperoleh dari kelompok seusianya, dukungan dari masyarakat, dan yang terutama dukungan dari keluarga dukungan sosial dari keluarga

sangat dibutuhkan oleh lansia dalam membantu lansia mengatasi masalah kesepian, keluarga dapat membantu anggota keluarga (lansia) untuk dapat beradaptasi dengan segala situasi dan perubahan yang dialami.

Dukungan dari keluarga dapat diberikan melalui dukungan informasional yang bersifat memberikan nasehat, usulan, saran, petunjuk dan pemberian informasi, dukungan penghargaan dimana keluarga sebagai bimbingan timbal balik, dukungan instrumental keluarga sebagai dukungan yang praktis dan kongkrit, serta dukungan emosional mencakup ungkapan empati yang diberikan keluarga. Tetapi pada kenyataannya tidak semua lansia mendapat dukungan sosial dari keluarga, seperti saat ditemukan oleh penulis ketika wawancara di Posyandu Lansia Tegar Kemlaten VII Surabayaada beberapa lansia yang sering merasa sendirian dikarenakan anak-anaknya sibuk dengan pekerjaan yang aktifitasnya berada diluar rumah dan jarang mengobrol, merasa hampa dan bosan karena kurangnya kegiatan yang di sebabkan oleh penurunan kemampuan fisik, sehingga lansia hanya beraktifitas di dalam rumah saja.

Saat ini usia harapan hidup semakin meningkat akibatnya jumlah penduduk yang berusia lanjut semakin meningkat, jumlah usia lanjut di Indonesia pada tahun 2025 diperkirakan meningkat menjadi 11,09% dari seluruh jumlah penduduk (22.277.700 jiwa) dengan umur harapan hidup 70-75 tahun, sehingga Indonesia menduduki peringkat ke 3 di seluruh dunia setelah China, India, dan Amerika dalam populasi lansia. Dengan seiring meningkatnya jumlah lansia maka angka kesepian pun semakin semakin besar diperkirakan 50% lansia kini menderita kesepian. Hal ini juga di dukung oleh penelitian Johnson *et al.* (1993) dalam *National Council on Ageing and Older People* (2004), melaporkan bahwa prevalensi lansia di amerika yang mengalami kesepian menunjukkan angka yang cukup tinggi yakni sebanyak 62% lansia. Penelitian oleh Wardiyah (2007) lansia yang mengalami kesepian di komunitas yakni sebesar 66,67% dengan kesepian sedang, 23,33% kesepian ringan, dan 10% kesepian berat. Di Surabaya sendiri jumlah lansia ada sekitar 300 ribu orang atau 10 % dari total jumlah penduduk Surabaya pada tahun 2013.

Dari hasil studi pendahuluan menggunakan metode observasi dan wawancara

pada lansia di Posyandu Lansia Tegar Kemlaten VII Surabaya. Kemlaten diperoleh data dari 10 lansia yang di wawancara di posyandu tergar ada 7 lansia yang mengalami masalah kesepian (*Loneliness*), 2 orang lansia memiliki dukungan sosial keluarga tetapi sering merasakan perasaan kesepian dan 5 orang lansia tidak memiliki dukungan sosial keluarga dan mengalami perasaan kesepian. Lansia yang mengalami masalah kesepian bisa dilihat dari rasa percaya diri yang rendah, ketidak mampuan menjalin hubungan dengan orang lain, pemalu, melankolis, suka termenung atau melamun lama sekali, merasakan kehampaan tanpa sebab yang jelas, melakukan kesalahan berulang-ulang dan sangat sering, tidak bisa berkonsentrasi dengan sepenuh hati, fokus pada inti pembicaraan menjadi hilang, pada suatu kondisi tertentu, orang yang kesepian merasakan depresi atau frustrasi.

Lansia yang mengalami keterpisahan akan menganggap dirinya hanya sendiri serta sering mengalami masalah psikologis yang menimbulkan masalah kesepian. Perasaan kesepian dalam jangka waktu yang lama akan menimbulkan perasaan putus asa seperti perasaan tidak berdaya, merasa terbuang, tanpa pengharapan. Lansia juga akan mengalami depresi seperti sedih, tertekan, merasa hampa, terisolasi, merasa bosan, gelisah, merasa malu pada dirinya dan merasa takut. Hal ini di dukung oleh pernyataan Beyene, Becker, dan Mayen (2002) menjelaskan bahwa ketakutan akan kesepian merupakan gejala yang amat dominan terjadi pada lansia. Kondisi ketakutan tersebut memiliki kadar yang berbeda, disaat lansia mengalami hal-hal tersebut dan tanpa adanya suport atau keterbatasan dukungan sosial kesepian merupakan hal yang sangat di takuti oleh lansia. Individu yang mengalami perasaan kesepian sangat membutuhkan dukungan sosial keluarga untuk mengurangi tekanan psikologis selama lansia mengalami kesendirian, dengan adanya dukungan sosial dari keluarga maka klien akan merasa lebih nyaman, klien dengan kesepian yang kurang atau tidak mendapatkan dukungan sosial keluarga dari maka beban atau masalah yang dialaminya akan terasa lebih berat sehingga bisa memunculkan stres dan frustrasi, hal ini di dukung oleh banyak penelitian yang menemukan bahwa kesepian dapat menyebabkan seseorang mengalami depresi

yang mempengaruhi kondisi tubuh dikarenakan imunitas yang menurun sehingga lansia mudah terserang penyakit, perasaan putus asa yang mendalam yang memandang dirinya tidak dibutuhkan lagi hidupnya mulai dianggap tidak berguna sehingga memicu keinginan untuk bunuh diri, bahkan sampai pada keadaan yang sangat buruk yang mengakibatkan kematian pada lansia (Ebersole, Hess, dan Touhy, 2005)

Kesepian pada lansia dapat dikurangi atau dicegah dengan pemberian psikoterapi, psikoterapi dapat di berikan melalui dukungan keluarga. Dukungan yang diberikan oleh keluarga sebagai sumber terdekat yang dimiliki klien yang akan menimbulkan respon antara lain klien merasa diterima, merasa di perhatikan, merasa tidak sendirian, merasa dihargai, memiliki rasa aman, serta memiliki tempat untuk bercerita berbagi keluh dan kesah yang dialami sehingga beban psikologi yang dirasakan terasa berat bila harus ditanggung sendirian bisa lebih ringan. Hal ini sesuai dengan penelitian Dykstra (1990). Juga menunjukkan adanya tingkat kesepian yang rendah serta tingkat kesejahteraan yang tinggi pada lansia karena mendapat dukungan sosial yang bersumber dari mereka yang memiliki kedekatan emosional, seperti anggota keluarga dan kerabat dekat (Gunarsa, 2004). Berdasarkan hal tersebut, dukungan sosial keluarga akan sangat membantu lansia yang kesepian untuk meningkatkan kualitas hidup terkait dengan menurunnya tingkat kesepian yang dialami lansia.

### **Metode**

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. Pada penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui hubungan dukungan sosial keluarga terhadap kesepian (*Loneliness*) pada lansia di posyandu lansia tegar Kemlaten VII Surabaya. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah dukungan sosial keluarga pada lansia sedangkan variabel terikatnya adalah Kesepian (*Loneliness*) Pada Lansia di Posyandu Lansia Tegar Kemlaten VIII. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh lansia yang berada di Posyandu Lansia Tegar Kemlaten VIII yang berjumlah 45 orang dan besar sampel adalah 40 orang. Tehnik

sampling dalam penelitian ini adalah *simple random sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel secara sederhana, dimana setiap elemen di seleksi secara random atau acak (Nursalam, 2003). Pengambilan data dengan menggunakan kuisioner dan untuk mengukur variable bebas maupun variable terikatnya menggunakan skala Likert dengan penilaian pernyataan yang bernilai positif mempunyai skor 1 untuk jawaban tidak pernah, skor 2 untuk jawaban pernah, skor 3 untuk jawaban sering, dan skor 4 untuk jawaban selalu. Sedangkan untuk pernyataan negatif mempunyai skor 1 untuk jawaban selalu, skor 2 untuk jawaban sering, skor 3 untuk jawaban pernah, dan skor 4 untuk jawaban tidak pernah. Kemudian untuk mengetahui hubungan antar variable diuji dengan menggunakan uji statistic regresi Ordinal

### Hasil

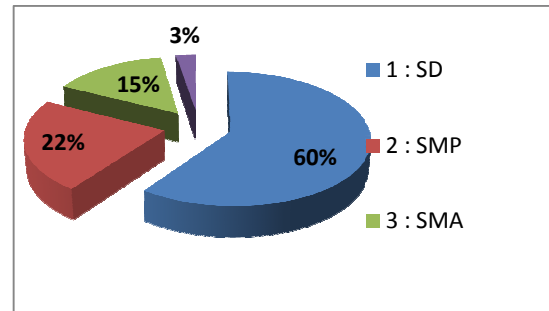


Diagram pie karakteristik responden berdasarkan pendidikan di Posyandu Lansia Tegar Kemlaten VII Surabaya

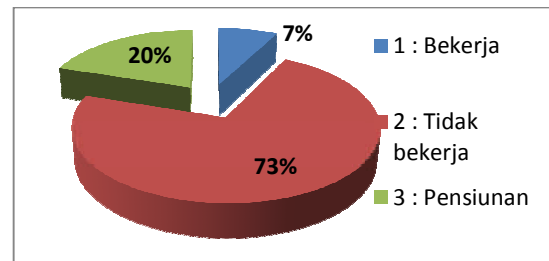


Diagram pie karakteristik responden berdasarkan pekerjaan di Posyandu Lansia Tegar Kemlaten VII Surabaya

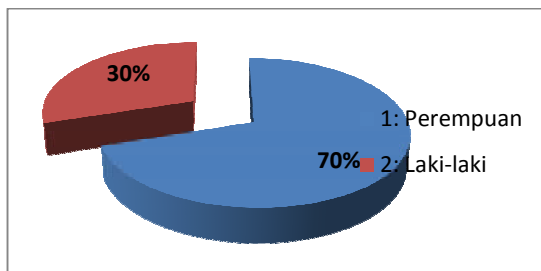


Diagram pie karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di Posyandu Lansia Tegar Kemlaten VII Surabaya

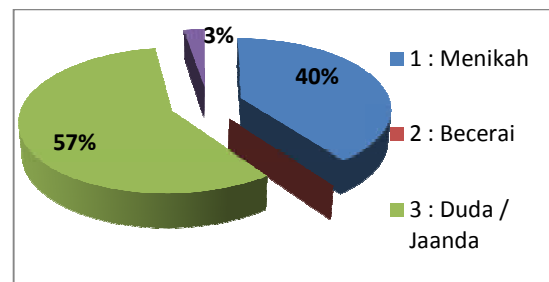


Diagram pie karakteristik responden berdasarkan status pernikahan di Posyandu Lansia Tegar Kemlaten VII Surabaya

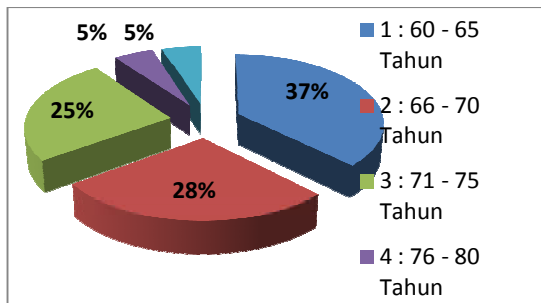


Diagram pie karakteristik responden berdasarkan umur di Posyandu Lansia Tegar Kemlaten VII Surabaya

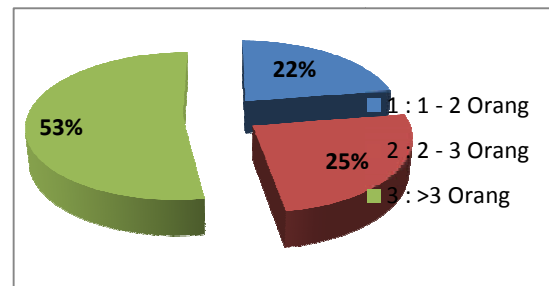


Diagram pie karakteristik responden berdasarkan jumlah anak di Posyandu Lansia Tegar Kemlaten VII Surabaya

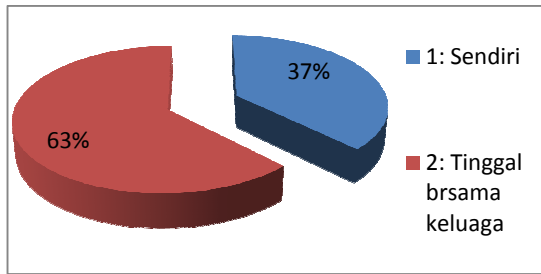


Diagram pie karakteristik responden berdasarkan status tinggal di Posyandu Lansia Tegar

		100 %		100 %
2	Cukup	5 42 %	7 58 %	12 100 %
3	Kurang	1 4 %	24 96 %	25 100 %
Jumlah		9 22 %	31 78 %	40 100 %
Uji Regresi ordinal P = 0,00				

Tabel Distribusi frekuensi dukungan sosial keluarga terhadap responden di Posyandu Lansia Tegar Kemlaten VII Surabaya

Dukungan Sosial Keluarga	Frekuensi	Prosentase
Baik	3	7 %
Cukup	12	30 %
Kurang	25	63 %
Total	40	100 %

Distribusi frekuensi kesepian terhadap responden di Posyandu Lansia Tegar Kemlaten VII Surabaya

Kesepian pada lansia	Frekuensi	Prosentase
Kesepian	31	78 %
Tidak kesepian	9	22 %
Total	40	100 %

Tabel tabulasi silang antara dukungan sosial keluarga dengan kesepian terhadap lansia yang berada di Posyandu Lansia Tegar Kemlaten VII Surabaya

No	Dukungan sosial keluarga	Kesepian pada lansia		jumlah
		Tidak kesepian	kesepian	
1	Baik	3	-	3

## Pembahasan

### Dukungan sosial keluarga

Dukungan keluarga merupakan faktor utama yang dapat membantu responden untuk dapat beradaptasi dengan segala situasi dan perubahan yang terjadi dalam hidupnya akibat penurunan kemampuan yang dialami, karena dukungan sosial keluarga dapat mengurangi beban yang diakibatkan permasalahan psikologis yang di akibatkan oleh beberapa masalah yang harus dihadapi sehingga responden merasa lebih nyaman dan mampu menerima segala perubahan yang dialami. Berdasarkan tabel dukungan sosial keluarga tampak bahwa sebagian besar (62,5 %) responden mendapatkan dukungan sosial keluarga kurang. Menurut Sarafino (2006) Menyatakan bahwa dukungan sosial yang baik mengacu pada kenyamanan, perhatian, penghargaan, atau bantuan dari orang yang di percaya misalnya anggota keluarga (anak, istri, suami dan kerabat). Kepercayaan dan persepsi responden yang kurang tentang dukungan sosial yang diberikan oleh keluarga sendiri kemungkinan besar sangat dipengaruhi pendidikan responden, pengetahuan yang kurang dapat berakibat timbulnya anggapan yang salah tentang dukungan sosial keluarga. Menurut Friedman (1998) dalam Setiadi (2008) penilaian dukungan sosial keluarga dipengaruhi oleh variabel intelektual yang terdiri dari pengetahuan, pengalaman masa lalu dan pendidikan. Berdasarkan diagram Pie tentang karakteristik responden berdasarkan pendidikan sebagian besar (60%) responden berpendidikan SD yang artinya responden masih berpendidikan Sekolah Dasar. Dengan pendidikan SD dimana individu masih buruk dalam mengelola informasi dan menjadi kurang dalam mempersepsikan sesuatu yang diterima meskipun keluarga telah memberikan

dukungan sosial yang baik kepada lansia, lansia juga sering menganggap semua pemikirannya itu benar tanpa memperdulikan pendapat yang diberikan oleh keluarga sehingga lansia sering menganggap keluarganya sudah tidak peduli dan tidak memperhatikannya lagi.

Sebagian besar lansia sering khawatir ketika kehilangan pekerjaan yang mengurangi kemampuan finansialnya. Berdasarkan diagram Pie tentang karakteristik responden berdasarkan pekerjaan terlihat sebagian besar (73%) responden tidak bekerja. Menurut Sadock dan Sadock, 2007. Perubahan psikososial yang terjadi pada lansia adalah kehilangan pekerjaan saat tersebut juga dapat menimbulkan stres, terutama jika menyebabkan masalah ekonomi yang sangat berhubungan dengan kesulitan keuangan. Lansia yang mengalami kehilangan pekerjaan akan mengalami penurunan finansial yang mengakibatkan perubahan gaya hidup sehingga mengurangi kegiatan yang biasa dilakukan untuk menghibur diri untuk menghilangkan stres, dalam hal ini lansia perlu adanya bantuan dari anggota keluarga berupa dukungan sosial keluarga melalui dukungan instrumental seperti pemberian peralatan, waktu dan uang. Pemberian bantuan finansial oleh keluarga dapat membantu lansia dalam melakukan kegiatan-kegiatan yang bermanfaat untuk menghilangkan stres. Sebagian besar lansia di posyandu tidak bekerja dan kurang mendapatkan dukungan dari anggota keluarga dikarenakan keluarga sibuk dengan kebutuhan masing-masing, jarang memberikan dukungan finansial, dan lansia juga tidak mau membebani anggota keluarga.

#### **Kesepian pada lansia**

Lanjut usia (lansia) adalah seseorang yang karena usianya mengalami beberapa perubahan yaitu perubahan fisiologis, kognitif, ekonomi dan psikososial. Pada perubahan psikososial lansia sering mengalami berbagai masalah termasuk kesepian. Lansia yang mengalami kesepian akan merasa tidak puas, kehilangan dan menderita. Berdasarkan tabel tentang kesepian sebagian besar (77,5%) responden mengalami perasaan kesepian hal ini disebabkan oleh tidak adanya seseorang yang memperhatikan dirinya dan tidak adanya seseorang untuk berbagi keluh dan kesah. Menurut Weiss dalam Weiten dan Liyod (2006) Seseorang merasa tidak puas dan kesepian karena individu tidak memiliki

hubungan yang mendalam dengan orang lain. Perasaan kesepian yang dialami oleh lansia sebagian besar terjadi karena perhatian yang kurang yang didapat oleh lansia, tidak adanya waktu luang yang diberikan untuk bersama lansia dan keluarga terlalu sibuk dengan aktivitas yang dilakukan hal ini akan mengurangi perhatian pada lansia yang berada di rumah. Di Posyandu Lansia Tegar Kemlaten VII Surabaya ada beberapa lansia yang tinggal di rumah sering menganggap dirinya kurang diperhatikan oleh anggota keluarga sehingga lansia sering merasa terasing serta mulai timbul perasaan kesepian.

Perhatian yang diberikan kepada lansia akan sangat membantu lansia dalam mengatasi perasaan kesepian yang dialami terutama perhatian yang bersumber pada orang-orang terdekat lansia terutama pasangan. Berdasarkan diagram Pie tentang karakteristik responden berdasarkan status pernikahan sebagian besar (57%) responden berstatus duda atau janda dimana individu sudah kehilangan pasangan hidup. Hal ini sesuai dengan penelitian Perlman dan Peplau dalam Brehm et al (2002) Kesepian lebih merupakan reaksi terhadap kehilangan hubungan perkawinan dan ketidak hadirannya pasangan suami atau istri pada diri seseorang. Permasalahan psikologis sangat sering dialami oleh lansia hilangnya hubungan yang erat, bercerai atau berpisah dengan pasangan menjadikan individu merasa kesepian, penelitian yang dilakukan di Posyandu Lansia Tegar Kemlaten VII Surabaya terdapat sebagian besar lansia yang kehilangan pasangan dan mengalami perasaan kesepian dikarenakan tidak adanya seseorang untuk mengutarakan perasaan berbagi keluh dan kesah serta tidak mendapat dukungan dari pasangan, keadaan ini bila terus terjadi pada lansia tanpa adanya pendampingan oleh keluarga akan menambah beban psikologis yang dirasakan oleh lansia dan akan menimbulkan perasaan kesepian yang mendalam.

Perasaan kesepian dapat dirasakan oleh siapa saja, ada beberapa studi mengenai kesepian menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan kesepian antara laki-laki dan perempuan. Berdasarkan diagram Pie tentang karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin sebagian besar (70%) responden berjenis kelamin perempuan. Menurut Borys dan Perlman (dalam Brehm et al, 2002) Laki-

laki lebih sulit menyatakan kesepian secara tegas bila dibandingkan dengan perempuan. Kesepian lebih sering terlihat pada wanita dikarenakan wanita lebih mudah mengungkapkan perasaan dibandingkan dengan laki-laki, hal ini terbukti ketika lansia perempuan memiliki kesempatan untuk mengungkapkan perasaan yang dirasakan melalui kuesioner yang diberikan oleh peneliti lansia sangat antusias dalam mengisi setiap pernyataan sesuai dengan perasaan yang dirasakannya sehingga hasil yang muncul pada setiap pernyataan mengacu pada perasaan kesepian yang dirasakan pada diri lansia.

Semakin bertambahnya usia individu semakin beresiko mengalami kesepian hal ini merupakan gambaran serotipe yang umum pada lansia. Berdasarkan diagram Pie tentang karakteristik responden berdasarkan umur sebagian besar (37%) lansia berusia 60 – 65 tahun. Menurut Santrock (2006) Masa lansia adalah periode perkembangan yang bermula pada usia 60 tahun yang berakhir dengan kematian. Pada masa ini lansia baru saja mengalami beberapa perubahan dan kehilangan seperti lansia mulai kehilangan pasangan hidup yang sudah meninggal dan anak yang sudah meninggalkan rumah untuk hidup sendiri, saat peneliti melakukan penelitian di posyandu tegar sebagian besar lansia berusia antara 60 – 65 tahun yang mulai mengalami permasalahan psikologis dikarenakan individu masih menyesuaikan diri dengan perubahan dan kehilangan yang mulai terjadi pada dirinya hal ini akan memicu lansia mengalami perasaan kesepian dikarenakan ketidakmampuan lansia dalam mengendalikan perasaan kehilangan yang dialami.

#### **Hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan kesepian pada lansia**

Hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan kesepian pada responden berdasarkan uji statistik *Regresi ordinal* didapatkan nilai signifikansi ( $P = 0,000$ ) yang berarti  $H_0$  ditolak atau ada hubungan secara signifikan antara dukungan sosial keluarga dengan kesepian pada lansia di Posyandu Lansia Tegar. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori dimana menurut Gunarsah (2004) Tingkat kesepian yang rendah serta tingkat kesejahteraan yang tinggi pada lansia karena mendapat dukungan sosial yang bersumber dari mereka yang memiliki kedekatan emosional, seperti anggota keluarga

dan kerabat dekat. Hal ini berarti selama responden mengalami perasaan kesepian, jika pada saat tersebut responden mendapatkan dukungan sosial keluarga maka beban psikologis yang dirasakan terasa berat bila harus ditanggung sendirian bisa lebih ringan. Bila kita melihat tabel tabulasi silang tentang dukungan sosial keluarga dengan kesepian terhadap lansia tampak bahwa 24 responden (96%) merasakan kesepian dengan dukungan sosial keluarga yang kurang, hal ini dapat diartikan bahwa responden yang mendapat dukungan sosial keluarga yang kurang akan merasakan kesepian.

Dukungan sosial keluarga sangat penting bagi responden, dukungan sosial keluarga dapat diberikan oleh orang-orang terdekat baik yang tinggal satu rumah maupun keluarga yang tidak satu rumah. Berdasarkan diagram Pie tentang karakteristik responden berdasarkan status tinggal sebagian besar (63%) responden tinggal bersama keluarga. Individu yang tinggal sendiri lebih berpotensi mengalami kesepian karena kurang adanya interaksi dan sering merasa sendiri. Menurut Robinson (1994) menyebutkan bahwa orang yang kesepian merasa terasing merasa tidak ada yang peduli dan tidak merasakan cinta dikelilinginya. Kesepian dapat terjadi pada lansia dilingkungan keluarga bila keluarga tidak memperhatikan lansia yang tinggal satu rumah, dalam mengurangi perasaan kesepian perhatian yang diberikan keluarga sangat penting bagi lansia untuk menghilangkan perasaan tersisih, tidak dibutuhkan lagi dan penolakan pada keyataan baru. Dalam hal ini bukan hanya kehadiran fisik anggota keluarga saja tetapi harus disertai dengan pemberian dukungan yang baik untuk dapat mengurangi atau menghindari perasaan kesepian yang akan terjadi pada lansia.

Dukungan sosial yang bersumber dari orang-orang terdekat terutama anak-anak sangat berpengaruh dalam mengurangi perasaan kesepian. Berdasarkan diagram pie 5.6 karakteristik responden berdasarkan jumlah anak tampak sebagian besar (53%) memiliki anak lebih dari 3. Menurut Cushman, (2005) kesepian yang dialami oleh orang tua setelah anak-anaknya meninggalkan rumah setelah dewasa atau berumah tangga dan ketika anak-anaknya pergi karena kuliah atau menikah. Dukungan sosial keluarga yang diberikan oleh anak-anak dapat mengurangi permasalahan psikologis (kesepian) yang dialami oleh lansia,

lansia yang memiliki jumlah anggota keluarga yang lebih banyak atau memiliki anak lebih dari 3 akan cenderung memiliki dukungan sosial keluarga yang baik hal ini tidak sama dengan yang ditemukan oleh peneliti di Posyandu Lansia Tegar Kemlaten VII Surabaya sebagian besar lansia kurang mendapat dukungan dari keluarga dikarenakan anak-anak yang mulai meninggalkan rumah atau menikah dan sudah berkeluarga, keterpisahan dan kesibukan ini yang mengurangi perhatian anak-anak kepada lansia dan menyebabkan lansia mengalami kesepian, lansia juga tidak ingin menjadi beban bagi anak-anaknya.

#### **Simpulan**

Lansia yang berada di Posyandu Lansia Tegar Kemlaten VII Surabaya sebagian besar memiliki dukungan sosial keluarga kurang.

Lansia yang berada di Posyandu Lansia Tegar Kemlaten VII Surabaya sebagian besar mengalami kesepian.

Terdapat hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan kesepian pada Lansia yang berada di Posyandu Lansia Tegar Kemlaten VII Surabaya

#### **Saran**

Hendaknya keluarga responden lebih banyak meluangkan waktu bersama untuk mendengarkan keluh dan kesah serta mengadakan rekreasi keluarga bersama bertujuan agar responden merasa diterima, merasa di perhatikan, merasa tidak sendirian, merasa dihargai, memiliki rasa aman, serta memiliki tempat untuk bercerita sehingga beban psikologi yang dirasakan bisa lebih ringan.

Diharapkan posyandu tetap mengadakan kegiatan yang bersifat sosial yang juga dapat meningkatkan keakraban diantara lansia itu sendiri dan diharapkan kader posyandu dapat bekerjasama dengan keluarga dan petugas kesehatan dalam upaya meminimalkan kesepian pada lansia.

#### **Daftar Pustaka**

- Baron, R. A & Bryne, D. (2005). *Psikologi sosial*. Jilid II. Edisi kesepuluh. Jakarta : Erlangga.
- Bruno, F. J. (2002). *Conguer Loneliness, Menaklukkan Kesepian*. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Deaux, Dane & Wrightsman, S. (1993). *Social Psychology in the 90's (2<sup>nd</sup>*

*Edition)*. California : Wadsworth Publishing Company Inc.

- Fridman, Marylin M. (2000). *Keperawatan Keluarga : Teori Dan Praktek*. Edisi 6. Jakarta : EGC
- Gunarsah Singgih D. (2004). *Dari Anak Sampai Usia Lanjut.: Bunga Rampai Psikologi Anak*. Jakarta : BPK Gunung Mulia.
- Hurlock, E. B. (1999). *Psikologi Perkembangan : Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Edisi Kelima. Jakarta : Erlangga.
- Mass Meridean L. (2011). *Asuhan Keperawatan Geriatrik: Diagnosa NANDA Kriteria Hasil NOC Intervensi NIC*. Jakarta : EGC.
- Notoatmojo, Soekidjo. (2000). *Perinsip-Perinsip Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nowman. (2008). *Jomblo asyik gila*. Jakarta: PT Gramedia.
- Nursalam. (2003). *Konsep Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pedoman Skripsi, Tesis. Dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Edisi I. Jakarta : Salemba Medika
- Sadock BJ, Sadock VA. Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry. Behavior Sciences/Clinical Psychiatry. 10<sup>th</sup> ed. Lippincott Williams & Wilkins, 2007, p.527-30.
- Safarino, EP.(2006). *Healt Psychology Biopsychosocial Interaction*. USA. John Willey and Sons.
- Santrok, J. W. (2006). *Perkembangan Masa Hidup: Edisi 5*. (Terjemah Juda Damalik & Achmad Chusair). Jakarta: UI Perss.
- Siti maryam R. (2008). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.