

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kesepian (Lonliness) pada Lansia di Puskesmas Karang Dapo

Hanifah¹, Dian Dwiana Maydinar², Marsiah³

^{1,2,3}Program Studi Keperawatan STIKES Tri Mandiri Sakti Bengkulu

Email : ns_hanifah@yahoo.com

Abstract

Loneliness is a psychological problem that most often occurs among elderly, feeling isolated (isolated), excluded, isolated from others because they feel different from others. This study aimed to study the relationship between family supports with the level of loneliness among elderly. This Study is quantitative with a cross sectional design. Elderly people at the Karang Dapo Musi Rawas Utara Health Center with total number 64, were selected by using accidental sampling technique as respondents. Most of the respondents did not experience loneliness 62.5%, 37.5%, experienced loneliness, 59.4% had family support at good level and 40.6% had family support at poor level. The data were analyzed by using Chi-Square/ The result obtained p-value = 0.003 indicates there is a significant relationship between family support and depression among the elderly with a moderate category. It is recommended that family members and health workers to provide attention, support, enthusiasm, assistance and guidance so that the elderly can grow older happily without any pressure that can cause loneliness.

Keywords: Family Support, Loneliness, Elderly

Abstrak

Kesepian merupakan masalah psikologis yang paling banyak terjadi pada lansia, merasa terasing (terisolasi), tersisihkan, terpinggirkan dari orang lain karena merasa berbeda dengan orang lain. Kesepian yang dialami oleh lansia sering terjadi pada saat ditinggal pasangan hidup dan kurangnya dukungan keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk mempelajari hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kesepian (lonliness) pada lansia. Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan design cross sectional. Populasi penelitian adalah seluruh lanjut usia di Puskesmas Karang Dapo Musi Rawas Utara. Pengambilan sampel menggunakan teknik accidental sampling, dengan jumlah sampel 64 responden. Sebagian besar responden tidak mengalami kesepian 62,5%, mengalami kesepian 37,5%, dukungan keluarga baik 59,4% dan dukungan keluarga tidak baik 40,6%. Uji analisis menggunakan Chi-Square, diperoleh nilai p-value = 0,003 menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan depresi pada lansia dengan kategori hubungan sedang. Disarankan agar anggota keluarga lansia dan petugas kesehatan dapat selalu memberikan perhatian, dukungan, semangat, pendampingan dan bimbingan agar lansia dapat menjalani masa tua dengan bahagia tanpa adanya tekanan yang dapat menyebabkan kesepian.

Kata kunci: dukungan keluarga, kesepian, lansia

1. PENDAHULUAN

Menurut WHO (2012), pada Abad 21 jumlah penduduk dunia yang berusia lanjut semakin melonjak. Di wilayah Asia Pasifik, jumlah lansia akan bertambah pesat dari 410 juta tahun 2007 menjadi 733 juta pada 2025, dan di perkirakan menjadi 1,3 miliar pada tahun 2050. Indonesia merupakan Negara ke-4 yang jumlah penduduknya paling banyak didunia, dan sepuluh besar memiliki penduduk paling tua didunia. Tahun 2020 jumlah kaum lanjut usia akan bertambah 28,8 juta (11% dari total populasi) dan menjelang tahun 2050 diperkirakan 22% warga Indonesia berusia 60 tahun ke atas. Itu berarti semakin hari jumlah penduduk lanjut usia kian banyak dan butuh solusi khusus untuk mengatasinya (Kemenkes RI, 2012).

Saat ini lansia merupakan penduduk dengan jumlah perkembangan yang cukup besar. Secara umum, populasi penduduk usia 60 tahun ke atas di negara maju pada tahun 2011 adalah 20% dari total jumlah penduduk dan diperkirakan meningkat menjadi 32% pada tahun 2050. Sementara itu, di

negara berkembang, jumlah penduduk usia 60 tahun keatas pada tahun 2011 adalah 15% dari total jumlah penduduk dan diperkirakan meningkat menjadi 20% antara 2015-2050 (Kemenkes RI, 2011). Jumlah lansia di Indonesia mengalami peningkatan sebesar 7,4% pada tahun 2000 dan diprediksikan akan mengalami peningkatan 11,4% pada tahun 2020. Pada tahun 2011 meningkat menjadi 9,77%, diprediksikan pada tahun 2020 menjadi 11,34% (Sanusi, 2006). Prediksi jumlah lansia di Indonesia ini tersebar diseluruh wilayah Provinsi di Indonesia, salah satunya tersebar di Provinsi Sumatra Selatan.

Lanjut usia (lansia) bukan suatu penyakit, namun merupakan tahap lanjut dari suatu proses kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan stres lingkungan (Pudjiastuti, 2003). Seiring dengan pertambahan usia, lansia akan mengalami proses degeneratif baik dari segi fisik maupun segi mental. Menurut Fitri (2011), menurunnya derajat kesehatan dan kemampuan fisik akan mengakibatkan lansia secara perlahan menarik diri dari hubungan dengan masyarakat sekitar sehingga interaksi sosial menjadi menurun. Interaksi sosial merupakan kebutuhan setiap individu sampai akhir hayat, termasuk lansia. Individu akan mengalami kesepian (loneliness) ketika tidak memiliki lawan interaksi untuk berbagi masalah (Annida, 2010). Kesepian merupakan hal yang alami dan merupakan fakta yang tidak dapat dihindarkan, baik oleh anak-anak, remaja, dewasa dan lansia. Selain itu menurut Brehm dan Sharon (2008) hubungan yang tidak adekuat akan menyebabkan seseorang tidak puas akan hubungan yang dimilikinya, diantaranya tidak memiliki partner seksual dan terpisah dengan keluarga. Kesepian yang dialami oleh lansia sering terjadi pada saat ditinggal pasangan hidup atau teman dekat dan kurangnya dukungan keluarga. Terdapat tiga faktor yang mempengaruhi kesepian (Mubarak, 2006).

Faktor yang pertama adalah faktor psikologis yaitu harga diri rendah pada lansia disertai dengan munculnya perasaan negatif seperti perasaan takut, mengasihani diri sendiri dan berpusat pada diri sendiri. Faktor yang kedua yang mempengaruhi kesepian adalah faktor budaya dan situasional yaitu terjadinya perubahan dalam tata cara hidup dan kultur budaya. Keluarga yang menjadi basis perawatan bagi lansia kini banyak yang lebih menitipkan lansia ke panti dengan alasan kesibukan dan ketidakmampuan dalam merawat lansia. Faktor yang ketiga adalah faktor spiritual dimana agama seseorang dapat menghilangkan kecemasan seseorang dan kekosongan spiritual seringkali berakibat kesepian.

Umumnya masalah psikologis yang paling banyak terjadi pada lansia adalah kesepian dengan perasaan tersisihkan, terpinggirkan dari orang lain, karena merasa berbeda dengan orang lain. Kesepian merupakan hal yang bersifat pribadi dan akan ditanggapi berbeda oleh setiap orang, bagi sebagian orang kesepian bisa diterima secara normal namun bagi sebagian orang bisa menjadi sebuah kesedihan yang mendalam. Kesepian merupakan masalah potensial yang dapat memberikan dampak negatif yang akan mempengaruhi lansia (Winningham & Pike, 2008). Kesepian telah diidentifikasi sebagai masalah kesehatan mental yang utama mempengaruhi lansia, dan dengan demikian harus menjadi fokus penelitian dalam upaya untuk meningkatkan kualitas lansia tentang kehidupan. Hal ini sesuai dengan pendapat Friedman (2003), yang mengemukakan bahwa keluarga adalah orang yang paling dekat hubungannya dengan lansia. Keluarga merupakan sistem pendukung utama bagi lansia dalam mempertahankan kesehatannya. Salah satu upaya keluarga yang dapat dilakukan adalah memberikan dukungan. Dukungan dapat berarti bantuan atau sokongan yang diterima seseorang dari orang lain. Dukungan biasanya diterima dari lingkungan sosial yaitu orang-orang yang dekat, termasuk di dalamnya adalah anggota keluarga, orang tua dan teman (Marliyah, 2004). Dukungan keluarga merupakan suatu bentuk hubungan interpersonal yang melindungi seseorang dari efek stres yang buruk dan meningkatkan kualitas hidup lansia.

Kurangnya dukungan keluarga saat lansia sakit juga akan meningkatkan kesepian pada lansia tersebut dan sebaliknya kesepian juga akan memperparah kondisi penyakit lansia. Menurut Herbert (2007) kesepian pada lansia akan berdampak pada kesehatan fisik dan lansia yang mengalami kesepian 60% akan mendatangi pelayanan gawat darurat. Keluarga menyiapkan atau memberikan bantuan pada lansia sebanyak 80%, dan anak merupakan sumber utama pemberi dukungan pada orang tuanya atau lansia (Tamher, S., & Noorkasiani 2009). Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh

Hayati, (2010) tentang pengaruh dukungan sosial terhadap kesepian pada lansia menyebutkan bahwa salah satu cara untuk membantu mengurangi kesepian adalah dengan adanya dukungan keluarga dan orang-orang disekitarnya.

Berdasarkan hasil laporan dari Puskesmas Karang Dapo Kabupaten Musi Rawas Utara, jumlah lansia yang tinggal bersama keluarga sejumlah 179 lansia. Data tersebut menunjukkan bahwa jumlah lansia di tempat penelitian cukup banyak.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan Cross sectional. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan 07 Juli sampai 07 Agustus 2018. Tempat penelitian di Puskesmas Karang Dapo Kabupaten Muratara. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang tinggal di Puskesmas Karang Dapo Kabupaten Muratara. Pengambilan sampel menggunakan tehnik acidental sampling, dengan jumlah sampel yang diperoleh 64 responden. Pengumpulan data menggunakan data primer dan sekunder. Uji analisis yang digunakan adalah Chi-Square dengan menggunakan derajat kepercayaan 95%. Bila value < 0,05 berarti secara statistik bermakna (signifikan) atau sebaliknya.

3. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

Analisis ini dilakukan untuk mendapatkan gambaran tentang distribusi frekuensi masing-masing variabel yang diteliti, baik variabel independen (dukungan keluarga) dan variabel dependen (kesepian pada lansia) di Puskesmas Karang Dapo Kabupaten Muratara.

Tabel 1
Distribusi frekuensi kesepian pada lansia di Puskesmas Karang Dapo Kabupaten Muratara

No	Kesepian Lansia	Frekuensi	Persentase (%)
1	Kesepian	24	37,5
2	Tidak Kesepian	40	62,5
	Jumlah	64	100,0

Berdasarkan tabel di atas tampak bahwa dari 64 lansia yang berada di wilayah kerja Puskesmas Karang Dapo Kabupaten Muratara terdapat 40 orang (62,5%) lansia tidak kesepian dan 24 orang (37,5%) lansia kesepian.

Tabel 2
Gambaran dukungan keluarga di Puskesmas Karang Dapo Kabupaten Muratara

No	Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
1	Kurang Baik	26	40,6
2	Baik	38	59,4
	Jumlah	64	100,0

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa dari 64 lansia yang berada di wilayah kerja Puskesmas Karang Dapo Kabupaten Muratara terdapat 38 orang (59,4%) lansia dukungan

keluarganya baik dan 26 orang (40,6%) lansia dukungan keluarganya kurang baik.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kesepian pada lansia di Puskesmas Karang Dapo Kabupaten Muratara.

Tabel 3
Hubungan dukungan keluarga dengan kesepian pada lansia di Puskesmas Karang Dapo Kabupaten Muratara

Dukungan Keluarga	Kesepian Pada Lansia				Total	χ^2	p	C	
	Kesepian		Tidak Kesepian						
	F	%	F	%	F	%			
Kurang Baik	16	61,5	10	38,5	26	100	9,138	0,003	0,380
Baik	8	21,1	30	78,9	38	100			
Total	24	37,5	40	62,5	64	100			

Dari tabel tabulasi di atas tampak bahwa antara dukungan keluarga dengan kesepian pada lansia yaitu dari 26 lansia yang dukungan keluarganya kurang baik terdapat 16 orang mengalami kesepian dan 10 orang tidak kesepian. Sedangkan dari 38 lansia yang dukungan keluarganya baik terdapat 8 orang mengalami kesepian dan 30 orang tidak kesepian. Hasil uji statistik *Chi-Square (Continuity Correction)* didapat nilai $\chi^2=9,138$ dengan $p=0,003 < 0,05$ berarti signifikan maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Jadi terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kesepian pada lansia di wilayah Kerja Puskesmas Karang Dapo Kabupaten Muratara.

Hasil uji *Contingency Coefficient (C)* didapatkan nilai $C=0,380$ dengan *Approx.sig (p) =0,001 < α 0,05* berarti signifikan. Nilai C tabel dibandingkan dengan $C_{max} = \frac{\sqrt{m-1}}{m}$ (m adalah baris atau kolom terkecil) $C_{max} = \frac{\sqrt{2-1}}{2} = \frac{\sqrt{1}}{2} = 0,707$, sehingga $\frac{C}{C_{max}} = \frac{0,380}{0,707} = 0,537$. Hasil tabel tersebut dalam interval 0,40-0,60 maka kategori hubungan sedang.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa masih banyak lansia di Puskesmas Karang Dapo Kabupaten Muratara yang mengalami kesepian, berdasarkan hasil wawancara peneliti kepada lansia yang mengalami kesepian, lansis tersebut mengatakan bahwa dirinya merasa tidak senang berada di tempatnya saat ini dan tidak berminat untuk melakukan kegiatan bersama masyarakat sekitar karena lansia tersebut merasa sering sakit hati ketika mendengar kritikan dari teman-temannya, lansia tersebut juga mengatakan lebih senang sendiri daripada berada ditempat ramai karena merasa lebih tenang, dan bisa istirahat.

Hasil penelitian ini didukung oleh teori Bruno (2010), kesepian sendiri adalah suatu keadaan mental dan emosional yang terutama dicirikan oleh adanya perasaan terasing dan kurangnya hubungan yang bermakna dengan orang lain. Pada saat mengalami kesepian, individu akan merasa desperation (pasrah), impatient boredom (tidak sabar dan bosan), self-deprecation (mengutuk diri sendiri), serta depression (depresi). Selain itu hasil penelitian ini didukung juga oleh penelitian Machfudlotin (2011), yang tentang gambaran kesepian pada lansia, yang menyimpulkan bahwa semua subyek penelitian mengalami kesepian emosional, namun terdapat 1 subyek yang juga mengalami kesepian sosial. Kesepian emosional yang dirasakan lansia meliputi: merasa kuatir, tidak diperhatikan, sedih, tidak berguna, kehilangan, dilupakan, ditinggalkan, takut sendiri, dan hampa. Adapun kesepian sosial yang dirasakan meliputi: merasa dikucilkan, tidak punya teman, dan takut ditolak, dampak kesepian yang dialami oleh lansia adalah kesehatan yang memburuk dan penarikan diri dari lingkungan sosial.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa masih banyak lansia yang mendapat dukungan

keluarga kurang baik, hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada salah satu lansia yang menjadi responden, mengatakan bahwa keluarganya jarang mau mendengarkan keluh kesahnya, setiap pendapatnya mengenai permasalahan jarang di dengar, tidak pernah dilibatkan dalam pembicaraan penting terkait masalah keluarga dan keluarga sering sibuk dengan pekerjaan sehingga jarang sekali mengunjunginya.

Hasil ini sesuai dengan apa yang dikemukakan oleh Herbert (2007), kurangnya dukungan keluarga saat lansia sakit juga akan meningkatkan kesepian pada lansia tersebut dan kesepian juga akan memperparah kondisi penyakit lansia. Kesepian pada lansia akan berdampak pada kesehatan fisik dan lansia yang mengalami kesepian 60% akan mendatangi pelayanan gawat darurat. Keluarga menyiapkan atau memberikan bantuan pada lansia sebanyak 80%, dan anak merupakan sumber utama pemberi dukungan pada orang tuanya atau lansia.

Berdasarkan hasil penelitian antara dukungan keluarga dengan kesepian pada lansia, dari 26 lansia yang dukungan keluarganya kurang baik terdapat 16 orang mengalami kesepian, hasil wawancara Peneliti kepada responden lansia tersebut mengatakan bahwa dirinya susah untuk menyampaikan keluhannya kepada keluarga karena takut tidak didengarkan, keluarganya tidak pernah dilibatkan dalam pembicaraan penting terkait masalah keluarga serta beberapa lansia mengatakan bahwa dirinya tinggal sendirian dan keluarga jarang sekali mengunjungi dengan alasan tidak ada waktu.

Selain itu walaupun dukungan keluarga kurang baik tetapi masih ada 10 orang yang tidak kesepian. Hal ini disebabkan karena masih tingginya motivasi, semangat dan gairah lansia dalam menjalani hidupnya, sehingga lansia masih aktif dalam setiap kegiatan yang dilakukan di masyarakat, seperti arisan RT, pengajian, kegiatan senam lansia, menjadi pengurus RT dan pengurus masjid. Aktivitas-aktivitas yang dilakukan oleh lansia inilah yang meningkatkan semangat hidup pada lansia, lansia menjadi tidak merasa kesepian dan merasa hidup.

Hasil penelitian ini didukung oleh teori Afida dkk (2012), bahwa kesepian juga bisa terjadi pada lansia dikarenakan pola keluarga yang semakin mengarah pada pola keluarga inti (nuclear family), dimana anak-anak begitu sibuk dengan masalahnya sendiri dan mengakibatkan anak-anak secara tidak langsung kurang memperdulikan keberadaannya serta jalinan komunikasi antara orang tua dengan anak juga semakin berkurang. Kondisi inilah yang membuat lansia merasa tersisih, tidak lagi dibutuhkan perannya sebagai anggota keluarga dan kemudian memicu hadirnya perasaan kesepian walaupun masih berada di lingkungan keluarga. Didukung pula oleh penelitian yang dilakukan oleh Yunaspi (2018) tentang hubungan dukungan keluarga dengan kesepian pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Buntung Kota Batam. Didapatkan Hasil penelitian yang menunjukkan adanya hubungan dukungan keluarga dengan kesepian pada Lansia.

Hasil penelitian menunjukkan dari 38 lansia yang dukungan keluarganya baik terdapat 8 orang mengalami kesepian, hal ini menunjukkan bahwa walaupun dukungan keluarganya sudah baik masih ada lansia yang kesepian, ini disebabkan karena lansia yang tinggal terpisah dari keluarga dan mengalami berbagai keadaan yang membuatnya merasa bersedih dan putus asa, seperti lansia telah kehilangan pasangan hidupnya, kehilangan sumber pendapatan atau penghasilan, kehilangan kemampuan fisik yang terus dialaminya karena lansia saat ini menderita penyakit yang membuat mereka merasa tidak berdaya seperti penyakit stroke, rematik yang kronis, katarak, dan badan yang semakin renta. Kondisi ini menyebabkan lansia merasa kesepian walaupun dukungan keluarga sudah baik. Selain itu dari lansia yang dukungan keluarganya baik terdapat lansia yang tidak kesepian, ini karena lansia mendapat perhatian dari keluarga baik yang tinggal bersamanya ataupun yang sudah jauh dari dia, sehingga lansia merasa tidak sendiri dan merasa tetap dihargai walaupun sudah tidak dapat bekerja dan beraktivitas seperti saat masih muda.

Hasil ini sejalan teori Sharon (2013), hubungan yang tidak adekuat akan menyebabkan seseorang tidak puas akan hubungan yang dimilikinya, diantaranya tidak memiliki partner seksual dan terpisah dengan keluarga. Kesepian yang dialami oleh lansia sering terjadi pada saat ditinggal pasangan hidup atau teman dekat dan kurangnya dukungan keluarga. Sedangkan menurut Marliyah (2014), dukungan biasanya diterima dari lingkungan sosial yaitu orang-orang yang dekat, termasuk di

dalamnya adalah anggota keluarga, orang tua dan teman, dukungan keluarga merupakan suatu bentuk hubungan interpersonal yang melindungi seseorang dari efek stres yang buruk. Kurangnya dukungan keluarga saat lansia sakit akan meningkatkan kesepian pada lansia tersebut dan sebaliknya kesepian juga akan memperparah kondisi penyakit lansia.

Hasil penelitian tersebut didukung oleh penelitian Ikasi (2014), tentang hubungan dukungan keluarga terhadap kesepian (loneliness) pada lansia. Didapatkan hasil adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap kesepian (loneliness) pada lansia. Hasil uji statistik Chi-Square (Continuity Correction) terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kesepian pada lansia di wilayah Kerja Puskesmas Karang Dapo Kabupaten Muratara. Hasil ini sejalan pula dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Hayati (2010), tentang pengaruh dukungan sosial terhadap kesepian pada lansia menyebutkan bahwa salah satu cara untuk membantu mengurangi kesepian adalah dengan adanya dukungan keluarga dan orang-orang disekitarnya.

Hasil uji Contingency Coefficient antara hubungan dukungan keluarga dengan kesepian pada lansia di wilayah Kerja Puskesmas Karang Dapo Kabupaten Muratara dengan kategori sedang. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga bukan merupakan faktor utama yang mampu membuat mempengaruhi perasaan lansia kesepian atau tidak tetapi masih banyak faktor lain seperti kondisi kesehatan lansia, pekerjaan, dan sosial ekonomi. Hasil ini sejalan dengan pendapat Mubarak (2006), terdapat tiga faktor yang mempengaruhi kesepian, faktor yang pertama adalah faktor psikologis yaitu harga diri rendah pada lansia disertai dengan munculnya perasaan negatif seperti perasaan takut, mengasihani diri sendiri dan berpusat pada diri sendiri. Faktor yang kedua yang mempengaruhi kesepian adalah faktor budaya dan situasional yaitu terjadinya perubahan dalam tata cara hidup dan kultur budaya. Keluarga yang menjadi basis perawatan bagi lansia kini banyak yang lebih menitipkan lansia ke panti dengan alasan kesibukan dan ketidakmampuan dalam merawat lansia. Faktor yang ketiga adalah faktor spiritual dimana agama seseorang dapat menghilangkan kecemasan seseorang dan kekosongan spiritual seringkali berakibat kesepian. Didukung Oleh penelitian yang dilakukan oleh Hasanah (2014), tentang hubungan dukungan keluarga terhadap kesepian (loneliness) pada lansia. Didapatkan hasil adanya hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga terhadap tingkat kesepian (loneliness) (P value: 0,001).

Berdasarkan hasil penelitian tampak bahwa masih banyaknya lansia yang merasa tidak mendapatkan dukungan dan perhatian dari keluarga, yang menyebabkan lansia merasa kesepian. Kondisi ini perlu adanya perhatian khusus dari Tim Kesehatan Puskesmas untuk selalu memberikan motivasi lansia dengan mengajak lansia mengikuti kegiatan posyandu lansia agar rasa kesepian lansia dapat berkurang dari aktivitas yang dijalani, selain itu peran keluarga juga sangat penting untuk memberikan semangat dengan cara sering berkomunikasi dengan lansia ataupun berkunjung kepada lansia, agar lansia tidak merasa kesepian.

4. KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara statistik ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kesepian pada lansia di Puskesmas Karang Dapo Kabupaten Muratara dengan kategori sedang. Namun dukungan keluarga bukanlah satu-satunya faktor resiko yang dapat menyebabkan terjadinya kesepian pada lansia. Faktor resiko tersebut diantaranya adalah tempat tinggal lansia terpisah dari anggota keluarganya (anak), kehilangan pasangan hidup, kehilangan sumber pendapatan atau penghasilan, kehilangan kemampuan fisik akibat penyakit kronis yang membuat dirinya merasa tidak berdaya seperti penyakit stroke, rematik yang kronis, katarak, dan badan yang semakin renta. Kondisi ini menyebabkan lansia merasa kesepian walaupun dukungan keluarga sudah baik.

5. DAFTAR PUSTAKA

Afida, (2012). Keperawatan Lanjut Usia. Edisi pertama. Graha ilmu: Jogjakarta
Annida. (2010). Memahami kesepian. Diperoleh tanggal 11 November 2013 dari <http://repository.usu.ac.id>

- Brehm & Sharon, S. (2002). *Intimate relationship*. New York: Mc.Graw-Hill.
- Bruno, F. J. (2010). *Conguer loneliness, menaklukkan kesepian*. Jakarta : PT Fatimah. (2010). *Merawat Manusia Lanjut Usia Suatu pendekatan Proses Keperawatan Gerontik*. CV Trans Info Media, Jakarta
- Fitri (2011). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatan*. Salemba Medika: Jakarta
- Francis, S dan Satiadarma, M.P. (2004). Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Kesembuhan Ibu yang Mengidap Kanker Payudara. *Jurnal Ilmiah Psikologi "ARKHE" Th.9/No.1/2004*. Dikases 10 Januari 2018
- Friedman, Marilyn M, (2013). *Keperawatan keluarga teori dan praktik*. Edisi 5. Jakarta: EGC
- Gierveld J and Havens. (2004). *Manual of the loneliness scale*. VU University, Faculty of Social Sciences, Department of Sociology. Gramedia Pustaka Utama.
- Gunarsa, S. D., & Gunarsa, Yulia S. D. (2008). *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Jakarta: Gunung Mulia.
- Hasanah, O. & Jumaini, A.I. (2014). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kesepian (Lonelinnes) Pada Lansia. Diakses di <https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMPSIK/article/viewFile/3376/3273>
- Hayati, L & Marini, S. (2009). Pengaruh dukungan sosial terhadap kesepian pada lansia di perkumpulan lansia Habibi dan Habibah. Diperoleh tanggal 11 November 2013 dari <https://www.google.co.id>
- Herbert, W. (2007). Lonelinnes is injurious to health, especially in old age. Diperoleh tanggal 20 November 2017 dari <http://www.psychologicalscience.org>.
- Hidayat, (2012). *Konsep Dasar Perilaku*. Jakarta: Salemba Medika
- Hurlock, E. B. (2006). *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga.
- Ikasi (2014), Hubungan dukungan keluarga terhadap kesepian (lonelinnes) pada lansia. Diperoleh tanggal 28 Agustus 2018 dari <http://www.psychologicalscience.org>
- Kaplan, H.I & Saddock, B.J. *Sinopsis Psikiatri*. 8th ed. Jakarta: Bina Rupa Aksara; 2005. p:1-8.
- Kementrian Kesehatan RI. (2012). *Menuju Tua: Sehat Mandiri dan Produktif*. http://promkes.depkes.go.id/download/panduan_HKS_2012.pdf, diakses 10 Desember 2017).
- Lyness, J.M., Yu, Q., Tang W., Conwell, Y. (2009). Risk for Depression Onsetin
- Machfudlotin (2011), Gambaran kesepian pada lansia. <http://www.epsikologi.com/epsi/lanjutusia/detai.l.asp?id=183>. Diakses tanggal 28 November 2012.
- Marliyah, L. (2014). *Journal provitae*. Fakultas Psikologi universitas Tarumanagara : Jakarta
- Mubarak, Wahid Iqbal, dkk. (2006). *Ilmu Keperawatan Komunitas*. Jakarta: CV Sagung Seto.
- Murwani, A. Priyantari, W. 2010. Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga dengan Kesepian pada Lanjut Usia di Panti Sosial Tresna Werdha Gau Mabaji Gowa. Skripsi Universitas Islam Negeri Alaudin Makkasar.
- Peplau, A, & Perlman., D. (2002). *Loneliness : a source book of current theory, research and therapy*. New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Pettigrew & Michele, (2008). *Gerontik Konsep Dasar dan Asuhan Keperawatan Home Care Dan Komunitas*. Fitramaya : Jogjakarta
- Prasetya . (2004). Jenis dan Dinamika Terjadinya Loneliness Pada Masyarakat Modern. <http://tentangpsychology.blogspot.com> (diakses pada tanggal 24 Desember 2017). Primary Care Elderly Patients: Potential Targets for Preventive Intervention. *Am J Psychiatry*. Vol 166 No 12.2009.
- Probosuseno. (2007). Mengatasi Isolation pada Lanjut Usia. Diperoleh tanggal 19 Desember 2017. <http://www.republika.co.id>
- Pudjiastuti, (2003). *Keperawatan Gerontik dan Geritrik*. Edisi 3. Jakarta : EGC.
- Rokach, Ami. (2007). The effect of age and culture on the causes of loneliness. *Sosial indicator research* 53:17-31, Kluwer academic publisher. *Jurnal Sociology*. 35,2 pg. 169.

- Santrock, J. W. (2006). *Perkembangan masa hidup : Edisi Kelima* (Terjemahan Juda Damanik & Achmad Chusairi). Jakarta : UI Press.
- Sanusi. (2006). *Gambaran kesehatan usia lanjut*. Diperoleh tanggal 19 Oktober 2013 dari www.depkes.go.id
- Sharon, (2013). *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Yunaspi, N. (2018). *Hubungan dukungan keluarga dengan kesepian pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Buntung Kota Batam*. Diperoleh tanggal 19 Agustus 2018. <http://www.republika.co.id>