

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINGKAT KESEPIAN PADA LANJUT USIA DI PANTI SOSIAL RUMOH SEUJAHTERA GEUNASEH SAYANG KOTA BANDA ACEH TAHUN 2025

Yana Maulida^{1*}, Agustina², Nopa Arlianti³

S1 Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh^{1,2,3}

*Corresponding Author : yanamaulida0122@gmail.com

ABSTRAK

Kesepian merupakan masalah psikologis yang umum dialami oleh lanjut usia (lansia), terutama mereka yang tinggal di panti sosial, dan dapat berdampak negatif terhadap kesehatan fisik maupun mental. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kesepian pada lansia di Panti Sosial Rumoh Seujahtera Geunaseh Sayang Kota Banda Aceh. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain potong lintang dan melibatkan seluruh lansia yang tinggal di panti sebagai responden (total sampling, n=60). Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara menggunakan kuesioner UCLA Loneliness Scale, kuesioner dukungan sosial, serta instrumen mengenai riwayat penyakit dan keluhan fisik. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami tingkat kesepian tinggi (58,3%), memiliki dukungan sosial rendah (58,3%), mengalami keluhan fisik tinggi (58,3%), serta memiliki riwayat penyakit (60,0%). Hasil uji bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan sosial (p=0,004), keluhan fisik (p=0,037), dan riwayat penyakit (p=0,023) dengan tingkat kesepian pada lansia. Temuan ini menegaskan bahwa faktor kesehatan fisik dan dukungan sosial memiliki peran penting dalam memengaruhi tingkat kesepian lansia di panti sosial. Oleh karena itu, diperlukan intervensi yang berfokus pada peningkatan dukungan sosial, pemantauan kesehatan rutin, dan penanganan keluhan fisik guna menurunkan tingkat kesepian dan meningkatkan kesejahteraan lansia

Kata kunci : dukungan sosial, keluhan fisik, lansia, riwayat penyakit, tingkat kesepian

ABSTRACT

Loneliness is a common psychological problem experienced by the elderly, particularly those living in social care institutions, and it can have negative impacts on both physical and mental health. This study aims to analyze the factors associated with the level of loneliness among the elderly at the Rumoh Seujahtera Geunaseh Sayang Social Institution in Banda Aceh. This quantitative study employed a cross-sectional design and included all elderly residents of the institution as respondents (total sampling, n=60). Data were collected through interviews using the UCLA Loneliness Scale, a social support questionnaire, and instruments assessing disease history and physical complaints. Data were analyzed using univariate and bivariate methods with the Chi-Square test. The results showed that most respondents experienced a high level of loneliness (58.3%), had low social support (58.3%), experienced high physical complaints (58.3%), and had a history of illness (60.0%). Bivariate analysis revealed significant relationships between social support (p=0.004), physical complaints (p=0.037), and disease history (p=0.023) with the level of loneliness among the elderly. These findings indicate that physical health and social support play important roles in influencing the level of loneliness in institutionalized elderly individuals. Therefore, interventions aimed at enhancing social support, conducting regular health monitoring, and managing physical complaints are essential to reduce loneliness and improve the well-being of the elderly.

Keywords : disease history, elderly, loneliness, physical complaints, social support

PENDAHULUAN

Peningkatan angka harapan hidup di Indonesia mendorong bertambahnya jumlah penduduk lanjut usia (lansia). Data Badan Pusat Statistik menunjukkan bahwa dalam kurun

waktu 2015–2024, proporsi lansia meningkat hampir 4% sehingga mencapai 12%, seiring dengan kenaikan angka harapan hidup dari 70,78 tahun menjadi 72,39 tahun (BPS, 2024). Kondisi ini menandakan bahwa Indonesia telah memasuki fase penduduk menua (*ageing population*), yang membawa implikasi besar terhadap pembangunan kesehatan dan kesejahteraan social (Heryanah, 2015; Putri, 2021). Lansia sering dikategorikan sebagai kelompok rentan karena mengalami penurunan fungsi fisik, masalah kesehatan kronis, keterbatasan ekonomi, dan ketergantungan pada orang lain (TPNK2, 2020). Ketidakmampuan keluarga dalam memberikan perawatan optimal, baik karena faktor ekonomi maupun kesibukan, mendorong sebagian lansia tinggal di panti social (Papalia, 2008; Senja & Prasetyo, 2021).

Salah satu masalah psikologis yang banyak dialami lansia di panti sosial adalah kesepian (*loneliness*). Kesepian merupakan keadaan emosional yang ditandai dengan perasaan terasing, diabaikan, dan tidak memiliki relasi sosial yang bermakna (Killeen, 1998). Kondisi ini tidak hanya berdampak pada kesehatan mental, tetapi juga berhubungan dengan peningkatan risiko penyakit fisik, penurunan imunitas, bahkan mortalitas pada lansia (Jasmitha, 2024; Nalungwe, 2009). *Loneliness* pada lansia dipengaruhi oleh berbagai faktor intrinsik maupun ekstrinsik. Faktor intrinsik meliputi kepribadian, keanggotaan dalam kelompok sosial, dan respons psikologis individu. Sementara faktor ekstrinsik mencakup kondisi lingkungan, riwayat penyakit, keterbatasan fisik, serta minimnya dukungan sosial dari keluarga maupun Masyarakat (Goodman, 2015; Setiawan, 2022). Dengan demikian, kesepian pada lansia merupakan fenomena multidimensional yang membutuhkan perhatian komprehensif (Naumova & Glozman, 2021).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa lansia yang memiliki riwayat penyakit kronis cenderung lebih rentan mengalami kesepian. Penyakit kronis tidak hanya menurunkan fungsi fisik, tetapi juga membatasi interaksi sosial, sehingga memperkuat perasaan terisolasi (Abdul Aziz Azari, 2021; Karepowan, 2018). Selain itu, keluhan fisik seperti nyeri atau keterbatasan mobilitas semakin memperburuk kondisi psikologis lansia (Setiadi, 2012). Faktor dukungan sosial juga sangat menentukan kondisi emosional lansia. Dukungan dari keluarga, teman, maupun pengasuh dapat memberikan rasa dihargai dan diterima, sehingga mengurangi perasaan kesepian (Chaplin, 2011). Sebaliknya, lansia dengan dukungan sosial rendah cenderung mengalami perasaan hampa, bosan, dan tidak bermakna. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan sosial berperan sebagai faktor protektif terhadap kesepian (Idaiani & Indrawati, 2021). Kesepian pada lansia tidak dapat dianggap remeh karena berdampak pada kualitas hidup secara keseluruhan. Lansia yang merasa kesepian cenderung mengalami gangguan tidur, kehilangan nafsu makan, penurunan motivasi, bahkan depresi (Alriskiana, 2015; Khuzaimah et al., 2021). Kondisi ini berpotensi menghambat pencapaian kesejahteraan di usia tua yang seharusnya menjadi fase menikmati hidup dengan tenang dan bermakna (Putri, 2021).

Di Kota Banda Aceh, jumlah lansia mengalami peningkatan setiap tahunnya. Data menunjukkan bahwa pada tahun 2020 terdapat sekitar 13.979 jiwa lansia di Banda Aceh, dan 449.418 jiwa di Provinsi Aceh secara keseluruhan (Aceh, 2019). Berdasarkan observasi penulis di Panti Sosial Rumoh Seujahtera Geunaseh Sayang, tercatat 60 orang lansia dengan berbagai keluhan kesehatan dan perubahan emosional yang dapat meningkatkan risiko kesepian. Penelitian mengenai kesepian pada lansia di Aceh masih terbatas, padahal kondisi sosial budaya di daerah ini sangat unik, dengan norma kekeluargaan yang kuat. Oleh karena itu, penting untuk mengetahui apakah faktor kesehatan fisik, riwayat penyakit, dan dukungan sosial memiliki hubungan signifikan terhadap tingkat kesepian lansia di panti social (Fitriana et al., 2021).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara riwayat penyakit, dukungan sosial, dan keluhan fisik dengan tingkat kesepian pada lansia di Panti Sosial Rumoh Seujahtera Geunaseh Sayang Kota Banda Aceh. Penelitian ini

bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kesepian pada lansia yang tinggal di panti sosial, sehingga hasilnya dapat menjadi dasar dalam pengembangan program intervensi psikososial guna meningkatkan kualitas hidup lansia di lingkungan panti sosial.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain cross sectional yang dilakukan di Panti Sosial Rumoh Seujahtera Geunaseh Sayang Kota Banda Aceh pada 27–29 Juli 2025. Populasi penelitian adalah seluruh 60 lansia penghuni panti, yang dijadikan sampel dengan teknik total sampling sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Data dikumpulkan melalui wawancara menggunakan kuesioner UCLA Loneliness Scale, serta kuesioner dukungan sosial, riwayat penyakit, dan keluhan fisik. Data sekunder diperoleh dari dokumen panti dan literatur terkait. Analisis dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-Square ($p < 0,05$).

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Tingkat Kesepian di Panti Sosial Geunaseh Sayang Kota Banda Aceh 2025

Tingkat Kesepian	F	%
Kesepian Ringan	25	41,7
Kesepian Tinggi	35	58,3
Total	60	100,0

Berdasarkan tabel 1, distribusi frekuensi tingkat kesepian di Panti Sosial Geunaseh Sayang Kota Banda Aceh pada tahun 2025 menunjukkan bahwa dari 60 lansia, 25 orang (41,7%) mengalami kesepian ringan, sedangkan 35 orang (58,3%) mengalami kesepian tinggi. Dengan demikian, lebih dari setengah populasi lansia di panti ini berada pada tingkat kesepian tinggi, menunjukkan bahwa masalah kesepian merupakan kondisi yang dominan di antara penghuni panti sosial tersebut.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin di Panti Sosial Geunaseh Sayang Kota Banda Aceh 2025

Jenis Kelamin	F	%
Laki-Laki	18	30,0
Perempuan	42	70,0
Total	60	100,0

Berdasarkan tabel 2, dari 60 lansia penghuni Panti Sosial Geunaseh Sayang Kota Banda Aceh pada tahun 2025, mayoritas adalah perempuan sebanyak 42 orang (70,0%), sedangkan laki-laki berjumlah 18 orang (30,0%). Hal ini menunjukkan bahwa proporsi lansia perempuan di panti sosial tersebut lebih dominan dibanding lansia laki-laki.

Berdasarkan tabel 3, dari 60 lansia penghuni Panti Sosial Geunaseh Sayang Kota Banda Aceh pada tahun 2025, mayoritas berstatus cerai mati sebanyak 38 orang (63,3%). Lansia yang masih menikah berjumlah 13 orang (21,7%), cerai hidup 8 orang (13,3%), dan belum menikah 1 orang (1,7%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar lansia di panti sosial ini telah

kehilangan pasangan hidup, yang berpotensi memengaruhi kondisi sosial dan emosional mereka, termasuk tingkat kesepian.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Status Pernikahan di Panti Sosial Geunaseh Sayang Kota Banda Aceh 2025

Status Pernikahan	F	%
Belum Menikah	1	1,7
Cerai Hidup	8	13,3
Cerai Mati	38	63,3
Menikah	13	21,7
Total	60	100,0

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pendidikan di Panti Sosial Geunaseh Sayang Kota Banda Aceh 2025

Pendidikan	F	%
Rendah	22	36,7
Menengah	38	63,3
Total	60	100,0

Berdasarkan tabel 4, dari 60 lansia penghuni Panti Sosial Geunaseh Sayang Kota Banda Aceh pada tahun 2025, sebagian besar memiliki pendidikan menengah sebanyak 38 orang (63,3%), sedangkan 22 orang (36,7%) memiliki pendidikan rendah. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas lansia di panti sosial ini memiliki latar belakang pendidikan menengah, yang dapat memengaruhi kemampuan mereka dalam memahami informasi kesehatan dan berpartisipasi dalam kegiatan sosial.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Lama Tinggal di Panti Sosial Geunaseh Sayang Kota Banda Aceh 2025

Lama Tinggal	F	%
1-10 Tahun	39	65,0
11-20 Tahun	21	35,0
Total	60	100,0

Berdasarkan tabel 5, dari 60 lansia penghuni Panti Sosial Geunaseh Sayang Kota Banda Aceh pada tahun 2025, sebagian besar telah tinggal di panti selama 1–10 tahun sebanyak 39 orang (65,0%), sedangkan 21 orang (35,0%) tinggal selama 11–20 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas lansia merupakan penghuni baru hingga menengah lama tinggal di panti, yang mungkin memengaruhi adaptasi sosial dan tingkat kesepian mereka.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Riwayat Penyakit di Panti Sosial Geunaseh Sayang Kota Banda Aceh 2025

Riwayat Penyakit	F	%
Ada Riwayat	36	60,0
Tidak Ada Riwayat	24	40,0
Total	60	100,0

Berdasarkan tabel 6, dari 60 lansia penghuni Panti Sosial Geunaseh Sayang Kota Banda Aceh pada tahun 2025, sebagian besar memiliki riwayat penyakit sebanyak 36 orang (60,0%),

sedangkan 24 orang (40,0%) tidak memiliki riwayat penyakit. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas lansia di panti sosial ini memiliki kondisi kesehatan yang membutuhkan perhatian, yang berpotensi memengaruhi kualitas hidup dan tingkat kesepian mereka.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Keluhan Fisik di Panti Sosial Geunaseh Sayang Kota Banda Aceh 2025

Keluhan Fisik	F	%
Rendah	25	41,7
Tinggi	35	58,3
Total	60	100,0

Berdasarkan tabel 7, dari 60 lansia penghuni Panti Sosial Geunaseh Sayang Kota Banda Aceh pada tahun 2025, mayoritas mengalami keluhan fisik tinggi sebanyak 35 orang (58,3%), sedangkan 25 orang (41,7%) memiliki keluhan fisik rendah. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar lansia di panti sosial ini menghadapi masalah kesehatan fisik yang signifikan, yang dapat membatasi aktivitas sehari-hari dan meningkatkan risiko kesepian.

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Dukungan Sosial di Panti Sosial Geunaseh Sayang Kota Banda Aceh 2025

Dukungan Sosial	F	%
Rendah	35	58,3
Tinggi	25	41,7
Total	60	100,0

Berdasarkan tabel 8, dari 60 lansia penghuni Panti Sosial Geunaseh Sayang Kota Banda Aceh pada tahun 2025, sebagian besar memiliki dukungan sosial rendah sebanyak 35 orang (58,3%), sedangkan 25 orang (41,7%) memiliki dukungan sosial tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas lansia di panti sosial ini kurang mendapatkan dukungan sosial yang memadai, yang berpotensi meningkatkan risiko kesepian dan menurunkan kualitas hidup mereka.

Analisis Bivariat

Tabel 9. Hubungan Riwayat Penyakit dengan Tingkat Kesepian Lansia di Panti Sosial Geunaseh Sayang Kota Banda Aceh Tahun 2025

Riwayat Penyakit	Tingkat Kesepian						P-value
	Kesepian Ringan		Kesepian Tinggi		Jumlah		
	n	%	n	%	n	%	
Ada Riwayat	10	27,8	26	72,2	36	100,0	0,008
Tidak Ada Riwayat	15	62,5	9	37,5	24	100,0	

Berdasarkan tabel 9, analisis hubungan antara riwayat penyakit dan tingkat kesepian, terlihat bahwa lansia yang memiliki riwayat penyakit lebih banyak mengalami kesepian tinggi (26 orang, 72,2%) dibanding lansia tanpa riwayat penyakit (9 orang, 37,5%). Sebaliknya, lansia tanpa riwayat penyakit lebih banyak mengalami kesepian ringan (15 orang, 62,5%) dibanding lansia dengan riwayat penyakit (10 orang, 27,8%). Hasil uji chi-square menunjukkan nilai $p = 0,008$, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit dan tingkat kesepian pada lansia.

Berdasarkan tabel 10, analisis hubungan antara dukungan sosial dan tingkat kesepian, lansia dengan dukungan sosial rendah lebih banyak mengalami kesepian tinggi (25 orang,

71,4%) dibanding lansia dengan dukungan sosial tinggi (10 orang, 40,0%). Sebaliknya, lansia dengan dukungan sosial tinggi lebih banyak mengalami kesepian ringan (15 orang, 60,0%) dibanding lansia dengan dukungan sosial rendah (10 orang, 28,6%). Hasil uji chi-square menunjukkan $p = 0,015$, menandakan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dan tingkat kesepian pada lansia.

Tabel 10. Hubungan Dukungan Sosial dengan Tingkat Kesepian Lansia di Panti Sosial Geunaseh Sayang Kota Banda Aceh Tahun 2025

Dukungan Sosial	Tingkat Kesepian						P-value
	Kesepian Ringan		Kesepian Tinggi		Jumlah		
	n	%	n	%	n	%	
Rendah	10	28,6	25	71,4	35	100,0	0,015
Tinggi	15	60,0	10	40,0	25	100,0	

Tabel 11. Hubungan Keluhan Fisik dengan Tingkat Kesepian Lansia di Panti Sosial Geunaseh Sayang Kota Banda Aceh Tahun 2025

Keluhan Fisik	Tingkat Kesepian						P-value
	Kesepian Ringan		Kesepian Tinggi		Jumlah		
	n	%	n	%	n	%	
Rendah	19	76,6	6	24,0	25	100,0	0,001
Tinggi	16	17,1	29	82,9	35	100,0	

Berdasarkan tabel analisis hubungan antara keluhan fisik dan tingkat kesepian, lansia dengan keluhan fisik tinggi lebih banyak mengalami kesepian tinggi (29 orang, 82,9%) dibanding lansia dengan keluhan fisik rendah (6 orang, 24,0%). Sebaliknya, lansia dengan keluhan fisik rendah lebih banyak mengalami kesepian ringan (19 orang, 76,0%) dibanding lansia dengan keluhan fisik tinggi (16 orang, 17,1%). Hasil uji chi-square menunjukkan $p = 0,001$, menandakan adanya hubungan yang signifikan antara keluhan fisik dan tingkat kesepian pada lansia.

PEMBAHASAN

Hubungan Riwayat Penyakit dengan Tingkat Kesepian

Dari 60 responden, lansia dengan tingkat kesepian tinggi lebih banyak memiliki riwayat penyakit (26 orang, 72,2%) dibanding yang tidak memiliki penyakit (9 orang, 37,7%). Sebaliknya, lansia dengan kesepian ringan mayoritas tidak memiliki riwayat penyakit (15 orang, 62,5%) dibanding yang memiliki penyakit (10 orang, 27,8%). Hasil uji chi-square menunjukkan $p = 0,008$, menandakan adanya hubungan signifikan antara riwayat penyakit dan tingkat kesepian pada lansia. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa lansia yang memiliki riwayat penyakit lebih cenderung mengalami tingkat kesepian yang tinggi dibandingkan dengan lansia yang tidak memiliki riwayat penyakit (Wisanti et al., 2024). Hal ini dipengaruhi oleh kondisi fisik yang menurun akibat penyakit kronis yang diderita, seperti hipertensi, diabetes mellitus, atau gangguan mobilitas, yang dapat membatasi partisipasi sosial dan menyebabkan isolasi social (Syakuro Khayun, 2023). Isolasi ini pada akhirnya memengaruhi kesehatan mental lansia dan meningkatkan perasaan tingkat kesepian (Abdul Aziz Azari, 2023).

Hasil penelitian ini sejalan dengan Santini et al. (2020) bahwa status keluhan fisik yang buruk sangat berkaitan dengan peningkatan risiko tingkat kesepian dan gejala depresi pada lansia. Selain itu, penyakit kronis juga dapat menyebabkan beban psikologis tambahan bagi lansia, seperti kecemasan akan kondisi diri, ketergantungan terhadap orang lain, serta ketakutan

terhadap kematian (Akbar, 2021). Kondisi ini dapat menurunkan harga diri dan motivasi sosial lansia, sehingga memperkuat rasa keterasingan dan tingkat kesepian (Hananda, 2025). Dukungan sosial yang minim di lingkungan Panti Sosial juga dapat memperparah perasaan tersebut, terutama jika interaksi sosial terbatas atau tidak ada anggota keluarga yang rutin menjenguk (Yaslina et al., 2021). Hal ini sejalan dengan penelitian Penelitian oleh Zhai et al. (2024) menunjukkan bahwa riwayat penyakit berkontribusi terhadap rendahnya kualitas hidup dan meningkatnya tingkat kesepian di kalangan lansia. Namun penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kandola et al. (2023) yang menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit dengan tingkat kesepian pada lansia.

Berdasarkan temuan di lapangan, peneliti berasumsi bahwa adanya hubungan antara riwayat penyakit dan tingkat kesepian pada lansia di Panti Sosial Rumoh Seujahtera Geunaseh Sayang dapat disebabkan oleh keterbatasan fisik dan penurunan fungsi tubuh yang dialami lansia dengan penyakit kronis. Kondisi kesehatan yang menurun membuat lansia sulit berpartisipasi dalam aktivitas sosial bersama penghuni panti lainnya. Hal ini mengurangi frekuensi interaksi sosial dan memperbesar kemungkinan timbulnya perasaan terisolasi, yang pada akhirnya memicu tingkat kesepian. Selain itu, penyakit kronis seringkali menimbulkan gejala yang memerlukan perawatan berkelanjutan, sehingga membatasi ruang gerak dan kemandirian lansia untuk membangun relasi sosial baru. Lansia dengan riwayat penyakit cenderung mengalami beban psikologis akibat rasa khawatir terhadap kondisi kesehatannya (Amira et al., 2021). Kekhawatiran ini dapat menimbulkan perasaan rendah diri atau menjadi beban bagi orang lain, sehingga mendorong mereka untuk menarik diri dari interaksi sosial (Prihananto & Mudzakir, 2024).

Hubungan Dukungan Sosial dengan Tingkat Kesepian

Dari 60 responden, lansia dengan kesepian tinggi lebih banyak berada pada kelompok dengan dukungan sosial rendah (25 orang, 71,4%) dibanding yang memiliki dukungan sosial tinggi (10 orang, 40,0%). Sebaliknya, lansia dengan kesepian ringan lebih banyak pada kelompok dengan dukungan sosial tinggi (15 orang, 60,0%) dibanding yang memiliki dukungan sosial rendah (10 orang, 28,6%). Uji chi-square menunjukkan $p = 0,015$, menandakan adanya hubungan signifikan antara dukungan sosial dan tingkat kesepian pada lansia. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa lansia yang memiliki dukungan sosial rendah lebih cenderung mengalami tingkat kesepian tinggi dibandingkan dengan lansia yang memiliki dukungan sosial tinggi (Utami et al., 2023). Temuan ini sejalan dengan teori bahwa dukungan sosial, baik dalam bentuk emosional, informasi, maupun instrumental, berperan penting dalam menjaga kesehatan psikososial lansia. Dukungan dari keluarga, teman sebaya, serta pengasuh di Panti Sosial dapat membantu lansia merasa lebih dihargai, diperhatikan, dan tidak merasa sendiri (Batubara et al., 2022). Penelitian oleh Taylor et al. (2018) menegaskan bahwa rendahnya dukungan sosial merupakan salah satu prediktor kuat terhadap meningkatnya tingkat kesepian pada usia lanjut.

Lansia dengan dukungan sosial yang baik lebih mampu mengatasi tekanan hidup, termasuk rasa kehilangan pasangan, keterbatasan fisik, dan berkurangnya peran sosial (Cahyadi et al., 2022). Lingkungan yang suportif dapat meningkatkan rasa percaya diri, harga diri, dan rasa memiliki yang pada akhirnya menurunkan risiko tingkat kesepian (Wijoyo, 2020). Sebaliknya, ketika lansia merasa terabaikan, jarang dikunjungi keluarga, atau tidak memiliki teman bicara, maka perasaan keterasingan dan kehampaan mudah berkembang (Wisnusakti & Sriati, 2021). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hasanah (2022) yang menemukan bahwa dukungan sosial yang rendah sangat berkorelasi dengan meningkatnya perasaan tingkat kesepian dan gejala depresi. Namun hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bai et al. (2021) yang menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan tingkat kesepian lansia di Panti Sosial.

Berdasarkan temuan di lapangan, peneliti berasumsi bahwa hubungan antara dukungan sosial dan tingkat kesepian pada lansia di Panti Sosial Rumoh Seujahtera Geunaseh Sayang dipengaruhi oleh kualitas interaksi sosial yang diterima lansia dari lingkungan sekitar, baik dari sesama penghuni, petugas panti, maupun keluarga. Lansia yang mendapatkan dukungan sosial tinggi cenderung merasa diperhatikan, dihargai, dan memiliki tempat untuk berbagi cerita atau keluh kesah, sehingga mengurangi perasaan terisolasi. Sebaliknya, lansia dengan dukungan sosial rendah mungkin merasa diabaikan, jarang diajak berpartisipasi dalam kegiatan bersama, atau jarang mendapat kunjungan keluarga, sehingga tingkat kesepian menjadi lebih mudah muncul. Kondisi ini menunjukkan bahwa dukungan sosial tidak hanya berupa bantuan fisik atau materi, tetapi juga mencakup aspek emosional seperti rasa memiliki dan diterima dalam komunitas.

Selain itu, peneliti berasumsi bahwa variasi tingkat dukungan sosial di Panti Sosial dapat dipengaruhi oleh pola interaksi individu dengan lingkungannya. Lansia yang aktif mengikuti kegiatan bersama, menjalin hubungan baik dengan sesama penghuni, dan berinteraksi positif dengan pengasuh, akan memiliki jejaring sosial yang lebih luas dan solid. Hal ini menciptakan lingkungan emosional yang aman dan menyenangkan, yang secara langsung menekan munculnya perasaan tingkat kesepian.

Hubungan Keluhan Fisik dengan Tingkat Kesepian

Dari 60 responden, lansia dengan kesepian tinggi lebih banyak pada kelompok dengan keluhan fisik tinggi (29 orang, 58,3%) dibanding yang memiliki keluhan fisik rendah (6 orang, 24,0%), sedangkan lansia dengan kesepian ringan lebih banyak pada kelompok dengan keluhan fisik rendah (19 orang, 76,0%) dibanding yang memiliki keluhan fisik tinggi (6 orang, 41,7%). Uji chi-square menunjukkan $p = 0,001$, menandakan adanya hubungan signifikan antara keluhan fisik dan tingkat kesepian pada lansia. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara keluhan fisik dan tingkat kesepian pada lansia. Lansia yang mengalami keluhan fisik tinggi, seperti nyeri sendi, sesak napas, gangguan tidur, atau kelelahan kronis, lebih cenderung mengalami tingkat kesepian berat dibandingkan mereka yang tidak mengalami keluhan fisik tersebut (Fatmasari, 2023). Kondisi ini dapat dijelaskan karena keluhan fisik membatasi aktivitas lansia, termasuk mobilitas, interaksi sosial, dan keterlibatan dalam kegiatan sehari-hari (Yentika, 2018).

Hasil ini sejalan dengan penelitian Qonita et al. (2021) menyatakan bahwa lansia dengan keluhan fisik tinggi lebih rentan terhadap tingkat kesepian karena menurunnya kualitas hidup dan meningkatnya ketergantungan terhadap orang lain. Namun hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arslantaş et al. (2015) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara keluhan fisik dengan tingkat kesepian pada lansia. Berdasarkan temuan di lapangan, peneliti berasumsi bahwa keluhan fisik yang dialami lansia, seperti nyeri sendi, gangguan penglihatan, penurunan pendengaran, atau keterbatasan mobilitas, secara langsung membatasi partisipasi mereka dalam aktivitas sosial di panti. Keterbatasan ini membuat lansia lebih sering menghabiskan waktu sendirian di kamar, mengurangi kesempatan untuk berinteraksi dengan sesama penghuni maupun mengikuti kegiatan bersama. Ketidakmampuan untuk bergerak bebas atau beraktivitas sebagaimana lansia lain juga dapat menimbulkan rasa rendah diri dan perasaan menjadi beban bagi orang lain, yang akhirnya memicu perasaan terisolasi dan tingkat kesepian.

Asumsi lainnya adalah bahwa keluhan fisik kronis dapat memengaruhi kesehatan mental melalui mekanisme psikologis dan sosial. Rasa sakit atau ketidaknyamanan yang berlangsung lama sering menurunkan motivasi untuk berkomunikasi atau menjalin hubungan sosial, sehingga lansia lebih memilih diam dan menarik diri. Kondisi ini diperburuk jika lingkungan panti tidak mampu memberikan dukungan fisik maupun emosional yang memadai, seperti fasilitas mobilitas yang terbatas atau kurangnya aktivitas yang ramah bagi lansia dengan

disabilitas ringan hingga sedang. Hal ini menyebabkan keluhan fisik tidak hanya menjadi masalah kesehatan, tetapi juga berperan sebagai faktor pemicu tingkat kesepian yang signifikan di kalangan lansia penghuni Panti Sosial. Kondisi kesepian pada lansia yang tinggal di panti sosial dapat semakin memburuk apabila lingkungan tempat tinggal tidak mampu menyediakan dukungan fisik maupun emosional yang memadai (Boamah et al., 2021). Keterbatasan fasilitas mobilitas, desain lingkungan yang tidak ramah disabilitas, serta kurangnya kegiatan sosial yang sesuai dengan kemampuan lansia berpotensi memperburuk keluhan fisik dan memicu rasa terisolasi. Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa lingkungan institusional yang kurang mendukung berhubungan erat dengan meningkatnya kesepian dan penurunan fungsi fisik pada lansia penghuni panti (Duffner et al., 2024).

Keluhan fisik dan penyakit kronis diketahui memiliki hubungan dua arah dengan kesepian. Lansia yang mengalami gangguan kesehatan sering kali membatasi aktivitas sosialnya, sehingga meningkatkan isolasi sosial; sebaliknya, kesepian kronis dapat mempercepat penurunan kondisi fisik dan memperburuk penyakit yang sudah ada (Domènech-Abella et al., 2021; Meng et al., 2024). Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian di Panti Sosial Rumoh Seujahtera Geunaseh Sayang, di mana riwayat penyakit dan keluhan fisik memiliki hubungan signifikan dengan tingkat kesepian lansia. Fungsi fisik juga menjadi mediator penting antara lingkungan dan kesepian. Lansia dengan keterbatasan mobilitas cenderung lebih jarang berpartisipasi dalam aktivitas sosial, sehingga skor kesepian meningkat (Cano et al., 2024; Hanratty et al., 2018). Penelitian oleh Domènech-Abella et al. (2021) menegaskan bahwa kemampuan fungsional yang baik dan aktivitas sosial yang teratur berperan protektif terhadap kesepian. Oleh karena itu, keluhan fisik tidak hanya menjadi masalah kesehatan semata, tetapi juga faktor yang mempersempit kesempatan berinteraksi sosial di lingkungan panti.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan bahwa riwayat penyakit, dukungan sosial, dan keluhan fisik secara signifikan berhubungan dengan tingkat kesepian pada lansia. Lansia yang memiliki riwayat penyakit atau keluhan fisik tinggi cenderung mengalami kesepian lebih berat karena keterbatasan aktivitas dan interaksi sosial, sedangkan dukungan sosial yang rendah juga meningkatkan risiko kesepian. Temuan ini menegaskan bahwa ketiga faktor tersebut berperan penting dalam memengaruhi kesejahteraan psikososial lansia, sehingga intervensi multidimensional diperlukan untuk mengurangi kesepian pada lansia yang berisiko tinggi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Dengan penuh hormat dan rasa syukur, penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada dosen pembimbing yang telah dengan sabar membimbing, memberikan arahan, motivasi, serta ilmu yang sangat berarti selama proses penyusunan skripsi ini. Dukungan, kritik yang membangun, dan bimbingan akademik yang diberikan menjadi bagian penting dalam penyelesaian penelitian ini. Semoga segala kebaikan dan ilmu yang telah diberikan menjadi amal jariyah dan mendapatkan balasan yang setimpal dari Allah SWT.

DAFTAR PUSTAKA

Abdul Aziz Azari, I. B. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Stress Pada Lansia di Kecamatan Suboh Situbondo. *Medical Jurnal of Al-Qodiri*, 8(1), 44-48. https://doi.org/https://doi.org/10.52264/jurnal_stikesalqodiri.v8i1.231

- Abdul Aziz Azari, M. I. Z. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Depresi Pada Lansia. *Medical Jurnal of Al Qodiri*, 6(2), 66-72. https://doi.org/https://doi.org/10.52264/jurnal_stikesalqodiri.v6i2.94
- Aceh, D. K. (2019). *Profil Kesehatan Kota Banda Aceh Tahun 2019*.
- Akbar, F., Darmiati, D., Arfan, F., & Putri, A. A. Z. (2021). Pelatihan dan Pendampingan Kader Posyandu Lansia di Kecamatan Wonomulyo. *Jurnal Abdidias*, 2(2), 392-397. <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/abdidias.v2i2.282>
- Alriskiana, R. (2015). Hubungan Frekuensi Kunjungan Keluarga Dengan Pemenuhan Kesehatan Psikologis Lanjut Usia Di Dinas Sosial UPT Pelayanan Sosial Untuk Lanjut Usia Kabupaten Bondowoso. Universitas Muhammadiyah Jember.
- Amira, I., Suryani, S., & Hendrawati, H. (2021). Hubungan Tingkat Stres Dengan Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Guntur Kabupaten Garut. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-ilmu Keperawatan, Analisis Kesehatan dan Farmasi*, 21(1), 21-28.
- Arslantaş, H., Adana, F., Abacigil Ergin, F., Kayar, D., & Acar, G. (2015). *Loneliness in Elderly People, Associated Factors and Its Correlation with Quality of Life: A Field Study from Western Turkey*. *Iran J Public Health*, 44(1), 43-50.
- Bai, Z., Wang, Z., Shao, T., Qin, X., & Hu, Z. (2021). *Association between social capital and loneliness among older adults: a cross-sectional study in Anhui Province, China*. *BMC Geriatrics*, 21(1), 26. <https://doi.org/10.1186/s12877-020-01973-2>
- Batubara, S., Siregar, J. H., & Fuad, A. (2022). Hubungan tingkat kesepian dengan kualitas hidup pada lansia di Panti Jompo Tresna Werda Kota Bengkulu. *Zona Kedokteran: Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Batam*, 12(1), 79-87.
- Boamah, S. A., Weldrick, R., Lee, T. J., & Taylor, N. (2021). *Social Isolation Among Older Adults in Long-Term Care: A Scoping Review*. *J Aging Health*, 33(7-8), 618-632. <https://doi.org/10.1177/08982643211004174>
- BPS. (2024). *Statistik Penduduk Lanjut Usia*. 21.
- Cahyadi, A., Mufidah, W., Susilowati, T., Susanti, H., & Anggraini, W. D. (2022). Menjaga kesehatan fisik dan mental lanjut usia melalui program posyandu lansia. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Darul Ulum*, 1(1), 52-60.
- Cano, F., Alves, E., Guedes de Pinho, L., & Fonseca, C. (2024). *Functional Capacity of Institutionalized Older People and Their Quality of Life, Depressive Symptoms and Feelings of Loneliness: A Cross-Sectional Study*. *Nurs Rep*, 14(4), 3150-3164. <https://doi.org/10.3390/nursrep14040229>
- Chaplin, J. P. (2011). Kamus lengkap psikologi.
- Domènech-Abella, J., Mundó, J., Switersers, L., van Tilburg, T., Fernández, D., & Aznar-Lou, I. (2021). *Social network size, loneliness, physical functioning and depressive symptoms among older adults: Examining reciprocal associations in four waves of the Longitudinal Aging Study Amsterdam (LASA)*. *Int J Geriatr Psychiatry*, 36(10), 1541-1549. <https://doi.org/10.1002/gps.5560>
- Duffner, L. A., Janssen, N., Deckers, K., Schroyen, S., de Vugt, M. E., Köhler, S., Adam, S., Verhey, F. R. J., & Veenstra, M. Y. (2024). *Facing the Next “Geriatric Giant”—A Systematic Literature Review and Meta-Analysis of Interventions Tackling Loneliness and Social Isolation Among Older Adults*. *Journal of the American Medical Directors Association*, 25(9), 105110. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jamda.2024.105110>
- Fatmasari, S. D. (2023). *Psychological Well Being Pada Lansia Panti Wreda Pucang Gading Ditinjau Dari Dukungan Sosial Teman Sebaya*. <https://eskripsi.usm.ac.id/files/skripsi/F11A/2018/F.131.18.0185/F.131.18.0185-15-File-Komplit-20230907123647.pdf>
- Fitriana, E., Sari, R. P., & Wibisono, H. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kesepian pada lansia. *Nusantara Hasana Journal*, 1(5), 97-104.

- Goodman, A., Adams, A., & Swift, H. J. (2015). *Hidden Citizens: How Can We Identify the Most Lonely Older Adults*.
- Hananda, C. (2025). Gambaran *Emotional Loneliness* Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Jambi Universitas Jambi].
- Hanratty, B., Stow, D., Collingridge Moore, D., Valtorta, N. K., & Matthews, F. (2018). *Loneliness as a risk factor for care home admission in the English Longitudinal Study of Ageing*. *Age Ageing*, 47(6), 896-900. <https://doi.org/10.1093/ageing/afy095>
- Hasanah, Q. N. (2022). Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Kesenjangan Pada Lanjut Usia Di Upt Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Universitas Medan Area].
- Heryanah. (2015). *Ageing Population dan Bonus Demografi Kedua di Indonesia*. *Jurnal Populasi*, 23(2), 1-16.
- Idaiani, S., & Indrawati, L. (2021). *Functional status in relation to depression among elderly individuals in Indonesia: a cross-sectional analysis of the Indonesian National Health Survey 2018 among elderly individuals*. *BMC Public Health*, 21(1), 2332. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-12260-z>
- Jasmita, R. (2024). Pengaruh dukungan sosial dan kesejahteraan psikologis terhadap loneliness pada lansia. *Cons-Iedu*, 4(1), 11-25.
- Kandola, A., Solmi, F., Ajnakina, O., Ingram, E., Iob, E., Lee, S., Steptoe, A., Wright, T., & Lewis, G. (2023). *The role of loneliness in the association between chronic physical illness and depressive symptoms among older adults: A prospective cohort study*. *J Affect Disord*, 334, 220-226. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.04.072>
- Karepowan, S. R., Wowor, M., & Katuuk, M. (2018). Hubungan kemunduran fisiologis dengan tingkat stres pada lanjut usia di Puskesmas Kakaskasen Kecamatan Tomohon Utara. *E-Journal Keperawatan*, 6(1), 1163-1178.
- Khuzaimah, U., Anggraini, Y., Hinduan, Z. R., Agustiani, H., & Siswadi, A. G. P. (2021). Dukungan sosial dan kebahagiaan lansia penghuni panti sosial di medan. *Psikologika: Jurnal Pemikiran Dan Penelitian Psikologi*, 26(1), 121-142.
- Killeen, C. (1998). *Loneliness: an epidemic in modern society*. *J Adv Nurs*, 28(4), 762-770. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1998.00703.x>
- Meng, L., Xu, R., Li, J., Hu, J., Xu, H., Wu, D., Hu, X., Zeng, X., Zhang, Q., Li, J., & Liu, D. (2024). *The silent epidemic: exploring the link between loneliness and chronic diseases in China's elderly*. *BMC Geriatrics*, 24(1), 710. <https://doi.org/10.1186/s12877-024-05163-2>
- Nalungwe, P. (2009). *Loneliness Among Elderly Widows and It's Effect on Their Mental Wellbeing* Laurea Unviversity of Applied Sciences, .
- Naumova, V. A., & Glozman, Z. M. (2021). *The Phenomenon of Loneliness in Old Age*. *Psychol Russ*, 14(3), 147-165. <https://doi.org/10.11621/pir.2021.0310>
- Papalia, D. E., Old, S. W., & Feldman, R. D. (2008). *Human Development: Psikologi Perkembangan Bagian V s/d IX Edisi Kesembilan*. (B. Marswendy, Trans.).
- Prihananto, D. I., & Mudzakkir, M. (2024). Hubungan Perubahan Fisik Dengan Kejadian Depresi Pada Lansia. *Jurnal EDUNursing*, 8(1), 31-38.
- Putri, D. E. (2021). Hubungan fungsi kognitif dengan kualitas hidup lansia. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(4), 1147-1152.
- Qonita, F. N., Salsabila, N. A., Anjani, N. F., & Rahman, S. (2021). Kesehatan Pada Orang Lanjut Usia (Kesehatan Mental Dan Kesehatan Fisik). *Jurnal Psikologi Wijaya Putra (Psikowipa)*, 2(1), 10-19.
- Santini, Z. I., Jose, P. E., Koyanagi, A., Meilstrup, C., Nielsen, L., Madsen, K. R., & Koushede, V. (2020). *Formal social participation protects physical health through enhanced mental health: A longitudinal mediation analysis using three consecutive waves of the Survey of*

- Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE). Social Science & Medicine, 251, 112906.*
- Senja, A., & Prasetyo, T. (2021). Perawatan Lansia oleh keluarga dan care giver. Bumi Medika (Bumi Aksara).
- Setiadi. (2012). Konsep dan Perawatan Keluarga. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Setiawan, S. (2022). Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Rumah pelayanan sosial lanjut usia Pucang Gading Semarang Universitas Islam Sultan Agung Semarang].
- Syakuro Khayun, A. (2023). Hubungan Antara Jenis Kelamin, Status Perkawinan Dengan Depresi Pada Lansia Universitas Islam Sultan Agung Semarang].
- Taylor, H. O., Taylor, R. J., Nguyen, A. W., & Chatters, L. (2018). *Social isolation, depression, and psychological distress among older adults. Journal of aging and health, 30(2), 229-246.*
- TPNK2. (2020). Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (Laporan Penelitian) Situasi Lansia di Indonesia dan Akses terhadap Program Perlindungan Sosial: Analisis Data Sekunder.
- Utami, D. C., Nurhidayati, I., & Pramono, C. (2023). Hubungan aktivitas fisik dengan kualitas hidup lansia usia 60-69 tahun di Desa Sudimoro Kecamatan Tulung Kabupaten Klaten. *Cohesin, 1(1).*
- Wijoyo, E. B., & Daulima, N. H. (2020). Optimalisasi Integritas Diri Melalui Terapi Kelompok Teraupetik Lansia: Studi Kasus. *Jurnal JKFT,, 5(2), 26.* <https://doi.org/https://doi.org/10.31000/jkft.v5i2.3919>
- Wisanti, E., Putri, D. K., Wulandari, M. A., & Pradessetia, R. (2024). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Depresi Pada Lansia. *Al-Asalmiya Nursing: Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Sciences), 13(1), 156-166.*
- Wisnusakti, K., & Sriati, A. (2021). Kesejahteraan Spiritual pada lansia. Cv. Azka Pustaka.
- Yaslina, Y., Maidaliza, M., & Srimutia, R. (2021). Aspek fisik dan psikososial terhadap status fungsional pada lansia. Prosiding Seminar Kesehatan Perintis,
- Yentika, Y. (2018). Konsep Diri LANSIA di Panti Jompo *SCHOULID: Indonesian Journal of School Counseling, 3(2), 46.* <https://doi.org/https://doi.org/10.23916/08431011>
- Zhai, X., Tong, H. H. Y., Lam, C. K., Xing, A., Sha, Y., Luo, G., Meng, W., Li, J., Zhou, M., Huang, Y., Wong, L. S., Wang, C., & Li, K. (2024). *Association and causal mediation between marital status and depression in seven countries. Nat Hum Behav, 8(12), 2392-2405.* <https://doi.org/10.1038/s41562-024-02033-0>