

NASKAH PUBLIKASI

**GAMBARAN *LONELINESS* PADA LANJUT USIA
DI MASA PANDEMI COVID-19 DI KELURAHAN TEGAL
BESAR KECAMATAN KALIWATES JEMBER**

SKRIPSI

**Diajukan Guna Memenuhi Salah Satu Syarat Untuk
Memperoleh Gelar Strata 1 (S-1) Sarjana Psikologi Pada Fakultas Psikologi
Universitas Muhammadiyah Jember**



Oleh:

Tuti Prihatin

NIM: 1710811002

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER
2021**

NASKAH PUBLIKASI

**GAMBARAN *LONELINESS* PADA LANJUT USIA
DI MASA PANDEMI COVID-19 DI KELURAHAN TEGAL BESAR
KECAMATAN KALIWATES JEMBER**


Telah Disetujui Pada Tanggal

21 Juli 2021

Dosen Pembimbing

Tanda Tangan

1. Iin Ervina, S.Psi., M.Si.
NIP/NPK:197510242005012001



2. Ria Wiyatfi Linsiya, M.Si, M.Psi., Psikolog
NIP/NPK:1992011912003915



GAMBARAN *LONELINESS* PADA LANJUT USIA DI MASA PANDEMI COVID-19 DI KELURAHAN TEGAL BESAR KECAMATAN KALIWATES JEMBER

Tuti Prihatin¹, Iin Ervina², Ria Wiyatfi Linsiya³

INTISARI

Pandemi Covid-19 berpengaruh pada beberapa populasi rentan, terutama lanjut usia. Kondisi Pandemi yang berlangsung lama membuat lansia berada dalam situasi yang penuh ancaman, penuh ketidak pastian, relasi sosial terbatas, tidak dapat berkumpul dengan keluarga, menimbulkan perasaan kehilangan, kesendirian dan *loneliness* yang berpotensi memperburuk emosi lansia.

Penelitian ini bertujuan mendeskripsikan tingkat *loneliness* pada lanjut usia selama masa pandemi Covid -19. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif deskriptif. Populasi penelitian merupakan lansia berusia 60 tahun keatas dan berdomisili dikelurahan Tegal besar Jember. Berdasarkan tabel Isaac dan Michael dengan margin eror 5% sampel pada penelitian ini berjumlah 275 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah simpel random sampling Metode pengumpulan data menggunakan kuisioner *UCLA Loneliness Scale Version 3*. Teknik Analisis data menggunakan teknik uji statistik distribusi *frequenciess* dengan *22nd Version for Windows*.

Gambaran *Loneliness* pada Lansia dimasa pandemi Covid-19 dapat disimpulkan bahwa dari 275 lansia sebanyak 171 (61.18%) lansia mengalami *loneliness* dengan kategori ringan dan sebanyak 104 (37.81) lansia mengalami *loneliness* dengan katagori sedang.

Kata kunci : Lansia, *Loneliness*, Pandemi Covid-19

1 Peneliti

2 Dosen pembimbing I

3 Dosen Pembimbing II

**THE DESCRIPTION OF LONELINESS IN THE ELDERLY
IN THE TIME OF THE COVID-19 PANDEMIC IN THE TEGAL BESAR
KALIWATES JEMBER**

Tuti Prihatin¹, Iin Ervina², Ria Wiyatfi Linsiya³

ABSTRACT

The Covid-19 Pandemic has affected some vulnerable populations, especially the elderly. Pandemic conditions that last a long time have put the elderly in a situation full of threats, full of uncertainty. Limited social relations, unable to gather with family, cause feelings of loss, loneliness and loneliness that have the potential to worsen the emotions of the elderly.

This study aims to describe the level of loneliness in the elderly during the COVID-19 pandemic. The type of research used is descriptive quantitative. The research population is the elderly aged 60 years and over and domiciled in the Tegal Besar village, Jember. Based on Isaac and Michael's table with a margin of error of 5%, the sample in this study amounted to 275 people. The sampling technique used is simple random sampling. The data collection method uses a UCLA Loneliness Scale Version questionnaire. 3. The data analysis technique uses a statistical test technique for the distribution of frequencies with the 22nd Version for Windows.

The description of Loneliness in the Elderly during the Covid-19 pandemic can be concluded that from 275 elderly as many as 171 (61.18%) elderly experienced loneliness in the mild category and as many as 104 (37.81) elderly experienced loneliness in the moderate category.

Keywords: Elderly, Loneliness, Covid-19 Pandemic

1 Researcher

2 First Supervisor

3 Second Supervisor

A. LATAR BELAKANG

Menurut Undang-undang Republik Indonesia No.13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia Bab 1 pasal 1 Lanjut Usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun keatas (Indriana,2012). Lanjut Usia dalam perkembangannya menurut Hurlock (2014) dibagi menjadi usia tua awal yang berkisar antara 60-70 tahun, dan usia tua yang dimulai di atas 70 tahun sampai akhir hayat.

Didalam kehidupannya lansia akan menghadapi berbagai macam masalah salah satu masalah yang dihadapi lansia adalah masalah psikologis. Maryam (dalam Erlyani, 2019) mengungkapkan tiga masalah pokok psikologis Pertama adalah masalah yang disebabkan oleh perubahan hidup dan kemunduran fisik yang dialami oleh lanjut usia. Kedua, Post Power Syndrom. Ketiga, Masalah psikologis yang paling sering dihadapi lansia adalah *loneliness*..

Perlman dan Peplau (1982) mendefinisikan *loneliness* sebagai suatu kesenjangan antara harapan dan kenyataan yang dirasakan seseorang tentang tingkat hubungan sosial yang dimilikinya. Seorang individu mengalami kesepian jika tidak mampu membangun kedekatan dalam hubungan interpersonal seperti yang diharapkan (Nurdiani, 2014). Ketika *Loneliness* lansia akan merasa tidak gembira, suasana hati tidak ceria, terbatasnya orang lain untuk berkomunikasi atau berbagi pengalaman, yang diduga akan mempengaruhi semangat hidup dan nafsu makannya (Indriana, 2012). Faktor-faktor yang menyebabkan timbulnya *loneliness* menurut Gottlieb (dalam Itriyah,2015) yaitu faktor kepercayaan, kepribadian dan situasi seperti situasi pandemi Covid-19 saat ini.

Kehadiran Pandemi Covid-19 berpengaruh pada beberapa populasi rentan, terutama lanjut usia. Lansia lebih rentan tertular virus corona karena beberapa pengaruh seperti penyakit bawaan, kondisi kesehatan yang lemah, dan penurunan kekebalan pada lansia. Kondisi Pandemi yang berlangsung lama dan penuh ketidak pastian membuat lansia situasi yang penuh ancaman, Relasi sosial terbatas, tidak dapat berkumpul dengan keluarga , menimbulkan perasaan kehilangan, kesendirian dan *loneliness* yang berpotensi memperburuk emosi lansia (Puspensos.com,2020).

Weiss (dalam Nurdiani, 2014) membagi *loneliness* menjadi dua jenis. Pertama *Emotional Isolation*, dimana lansia merasa kehadiran pandemi Covid-19 membuat kebutuhan akan persahabatan dari teman-teman seusia tidak dapat terpenuhi karena adanya faktor situasional pandemi Covid-19 yang membatasi keterlibatan langsung lansia dengan keluarga maupun teman seusia. Pandemi menyebabkan anak dan keluarga inti menjadi kurang memperhatikan orang tua, dan jalinan komunikasi semakin berkurang, akibatnya, banyak lansia yang merasa *loneliness* karena terasing dan terisolasi dari keluarga maupun lingkungan sekitarnya (Kementrian P3A, 2020).

Dari hasil wawancara pada lima lansia di kelurahan Tegal Besar kecamatan Kaliwates ditemukan lansia mengalami *loneliness*. *Loneliness* yang tersebut dikarenakan adanya larangan mudik atau berpergian yang menyebabkan anak-anak lansia yang merantau atau ikut dengan suaminya keluar kota tidak pulang mudik sehingga mengurangi kedekatan lansia dan anak, meskipun berkomunikasi lewat *hand phone* dapat dilakukan tetapi tidak tiap hari yaitu hanya 1-2 kali seminggu saja hal itu membuat lansia merasa cemas, tidak puas dan merasa kurang diperhatikan seperti saat bertemu tatap muka langsung. Sejalan dengan pendapat Hurlock (2014), beberapa lansia memperoleh kepuasan yang memadai sebagai hasil dari kontak sosial dengan para anggota keluarga, saudara dan sebagai konsekwensinya mereka tidak memperoleh pengalaman derita sebagai efek dilepaskannya berbagai kegiatan sosial. Kontak sosial secara tidak langsung misalnya melalui percakapan telepon jarang sepuas interaksi langsung. Semakin tua semakin besar ketergantungan Lansia pada persahabatan dan anggota keluarga

Tipe kedua *loneliness* adalah *Sosial Isolation* yaitu ketika lansia merasa kehadiran pandemi menyebabkan semua kegiatan yang melibatkan orang banyak ditiadakan. Hal tersebut menyebabkan lansia tidak dapat bertemu, berinteraksi dan saling berkomunikasi dengan teman sebayanya akibatnya, banyak lansia yang merasa *loneliness* karena terasing dan terisolasi darikelompoknya. Hasil wawancara ditemukan bahwa kehadiran pandemi Covid-19 menyebabkan lansia berada pada posisi rentan. Hal tersebut menyebabkan pemerintah membuat Kebijakan pembatasan kontak sosial selama pandemi sehingga mengakibatkan

terbatasnya relasi sosial lansia dengan komunitas nya. Semua kegiatan yang biasanya di ikuti ditiadakan untuk batas waktu tidak tentu, layanan sosial terganggu, Lansia tidak bebas berkumpul dengan teman atau sahabat sehingga keinginan bertukar cerita menjadi terhalang, ketika sakit teman kelompoknya tidak bebas berkunjung, Lansia merasa hampa, jenuh, bosan dan merasa *loneliness*, merasa kurang dukungan dari kelompoknya. Hal ini sejalan dengan pernyataan yang disampaikan Brooke, (dalam Wulandari, 2020) bahwa, seiring dengan pembatasan kontak sosial dimasa pandemi Covid-19, dampak dari layanan sosial terganggu dan berkontribusi pada perasaan tidak berharga, menjadi beban, sehingga lansia menjadi sangat rentan serta mengisolasi diri. Lansia yang tidak mempunyai kerabat atau sahabat dan tergantung dengan dukungan layanan sukarela serta sebelumnya sudah merasakan *loneliness*, terisolasi, atau terpencil akan menghadapi hambatan lebih lanjut karena pembatasan kontak sosial.

Pembatasan kontak sosial yang terus berlangsung secara kronis selama pandemi akan memberikan dampak fisiologis, kognitif , psikososial dan emosional bagi lansia. Dampak fisik ditemukan bahwa *loneliness* dapat menyebabkan penurunan antibodi, fungsi-fungsi faal tubuh dan dampak terparah adalah kematian. Hal ini sesuai dengan studi yang dipublikasikan *Proceedings of the National Academy of Sciences* (dalam liputan 6.com, 2015), Para peneliti dari University of Chicago dan University of California-Los Angeles menemukan bahwa terjadi Penurunan efektifitas respon kekebalan dan peradangan pada lansia menyebabkan menurunnya fungsi-fungsi faal tubuh pada lansia sehingga memicu berbagai penyakit degeneratif yang disebabkan oleh bertambahnya usia menjadi semakin parah dan akhirnya menimbulkan dampak terparah yaitu kematian.

Dampak kognitif ditemukan bahwa *loneliness* dapat penurunan kesehatan otak dan ketajaman mental, dimensia. Sejalan dengan pendapat Asriyanti (dalam Repoblika.coid , 2020) bahwa Lansia yang memiliki kinerja otak tidak bagus dalam tes kemampuan berpikir , terutama ketika diminta untuk memproses informasi dengan cepat dapat meningkatkan risiko demensia. Dampak psikososial ditemukan bahwa *loneliness* menyebabkan *Penurunan keaktifan berkehidupan sosial dan melakukan kegiatan di lingkungan* . Hal ini sesuai pernyataan

Whittaker, (dalam suara.Com 20 November 2020) bahwa dimasa Pandemi Covid-19 peningkatan loneliness dikaitkan dengan jaringan sosial yang lebih kecil, dukungan sosial yang lebih rendah, dan penurunan kesejahteraan mental. Dampak emosional ditemukan bahwa *loneliness* dapat menyebabkan rasa percaya diri rendah, pikiran untuk bunuh diri, depresi, perasaan kehilangan hubungan sosial, perasaan kehilangan kewibawaan. Hal ini Sesuai pendapat Cohen (dalam Erlyani, 2019). Beberapa penelitian telah memperlihatkan relasi yang kuat antara *loneliness* dan depresi, bahwa *loneliness* bisa mengancam perasaan, nilai pribadi serta merusak kemampuan untuk mengembangkan dan memelihara relasi interpersonal.

Berbagai penelitian serta fakta yang ditemukan diatas menegaskan bahwa *loneliness* pada lansia dimasa pandemi Covid-19 merupakan kondisi psikologis yang berpotensi menimbulkan beragam efek negatif dan mempengaruhi kualitas hidup lansia sehingga menghambat upaya tercapainya kebahagiaan pada lansia. Keluhan akibat *loneliness* kronis akan menyebabkan penurunan daya tahan tubuh kemudian menyebabkan kondisi tubuh lebih rentan terhadap penyakit dengan kata lain kesepian kronis menjadi faktor resiko kematian. Tingginya angka kematian menghambat upaya dalam meningkatkan usia harapan hidup yang merupakan indikator keberhasilan pembangunan nasional.

B. METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Populasi penelitian merupakan lansia yang bertempat tinggal di wilayah kelurahan Tegal Besar berkisar 1.300 lansia . Sampel dilihat berdasarkan tabel Isaac dan Michael dengan signifikansi level 5% berjumlah 275 lansia. Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*.

Metode pengumpulan data berupa kuisioner yang merupakan kuisioner *UCLA Vertion 3* yang diadaptasi dari penelitian Vina Fitriana mahasiswa universitas Gajah Mada dengan judul penelitian “Hubungan Antara Tingkat Kesepian dengan Tingkat Insomnia Pada Lanjut Usia di Desa Srimulyo

Kecamatan Piyungan Bantul Yogyakarta”. dengan nilai koefisien *Cronbach’s Alpha* (α) sebesar 0,859. Kuisisioner *UCLA Vertion 3* mempunyai 20 item, yaitu 11 item merupakan pernyataan *favorable* dan sembilan item merupakan pernyataan *unfavorable* (Nurdiani, 2014).

Analisa pada penelitian ini menggunakan uji Asumsi dan Uji Deskriptif dengan bantuan SPSS 22nd Version for Windows. Untuk uji Asumsi menggunakan uji *Kolmogorov Smirnov*. Sedangkan uji Deskriptif menggunakan uji *frekuensi* untuk mengambil kesimpulan secara deskriptif terhadap gambaran tentang umur, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan, pekerjaan (Riduwan, 2015).

C. HASIL PENELITIAN

1. Hasil Uji Coba Alat Ukur

a. Uji Validitas

Tabel 1
Validitas Uji Coba Ukur *Loneliness*

Dimensi	Indikator	Favorable	Unfavorable	Validitas	No item Valid	Item gugur
<i>Loneliness Emotional isolation</i>	lansia tidak merasakan hadirnya hubungan emosional yang mendalam	15	2	0.562	2	0
		16	3	0.677	3	
			4	0.555	4	
			7	0.482	7	
				0.622	15	
			0.694	16		
<i>Loneliness Sosial isolation</i>	lansia tidak memiliki keterlibatan dalam komunitasnya	1	12	0.317	1	0
		10	17	0.554	10	
			18	0.687	12	
				0.334	17	
				0.580	18	
	Individu tidak ikut berpartisipasi dalam komunitasnya	5	6	0.457	5	0
		19	8	0.329	6	
		20		0.705	8	
				0.521	19	
				0.484	20	
	Individu merasa dikucilkan dengan sengaja dari jaringan	9	11	0.563	9	0
			13	0.740	11	
			14	0.331	13	
				0.309	14	

social				
Total	8	12	20	0

Hasil uji Validitas pada tabel 4 menunjukkan 20 item dinyatakan valid (≥ 30) dapat dilihat nilai total 20 item skala yakni item 1 (0.317), item 2 (0.562), item 3 (0.677), item 4 (0.555), item 5 (0.457), item 6 (0.329), item 7 (0.482), item 8 (0,705), item 9 (0,563), item 10 (0,554), item 11 (0,740), item 12 (0,687), item 13 (0.331), item 14 (0.309), item 15(0.622), item16 (0.694), item 17(0.334), item 18 (0.580), item 19 (0.521), item 20 (0.484).

b. Reabilitas Uji Coba Alat Ukur

Tabel 2
Reabilitas Uji coba Alat Ukur

Variabel	Cronbach Alpha.	No item
Loneliness	.859	20

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat hasil uji reabilitas *cronbach alfa* pada kuisioner (*UCLA Loneliness Scale Version 3*) yaitu 0,859, artinya reabilitasnya sangat baik.

2. Hasil Data Penelitian

a. Validitas Data Penelitian

Tabel 3
Validitas Data Penelitian Alat Ukur *Loneliness*

Dimensi	Indikator	Favo rable	Unfavor able	Validitas	No item Valid	Item gugur
<i>Loneliness</i> <i>Emotional</i> <i>isolation</i>	lansia tidak	15	2	0.590	2	0
	merasakan	16	3	0.598	3	
	hadirnya		4	0.416	4	
	hubungan		7	0.571	7	
	emosinal			0.115	15	
	yang			0.414	16	
	mendalam					
<i>Loneliness</i> <i>Sosial</i> <i>isolation</i>	lansia tidak	1	12	0.322	1	0
	memiliki	10	17	0.411	10	
	keterlibatan		18	0.554	12	
	dalam			0.316	17	
	komunitas			0.621	18	
	nya					
	Individu	5	6	0.309	5	0

tidak ikut berpartisipasi dalam komunitasnya	19	8	0.419	6	
	20		0.734	8	
			0.334	19	
			0.301	20	
Individu merasa dikucilkan dengan sengaja dari jaringan social	9	11	0.307	9	0
		13	0.659	11	
			0.343	13	
			0.304	14	
Total	8	12		20	0

Hasil uji Validitas pada tabel 6 menunjukkan 20 item dinyatakan valid (≥ 30) dapat dilihat nilai total 20 item skala yakni item 1 (0.322), item 2 (0.590), item 3 (0.598), item 4 (0.416), item 5 (0.309), item 6 (0.419), item 7 (0.571), item 8 (0.734), item 9 (0.307), item 10 (0.411), item 11 (0.307), item 12 (0.554), item 13 (0.343), item 14 (0.304), item 15 (0.115), item 16 (0.414), item 17 (0.316), item 18 (0.621), item 19 (0.334), item 20 (0.301)

b. Reabilitas Data Penelitian

Tabel 4
Reabilitas Data penelitian Alat Ukur *loneliness*

Variabel	Cronbach Alpha.	No item
<i>Loneliness</i>	.698	20

Dari tabel 7 dapat dilihat hasil uji reabilitas nilai *cronbac alfa* pada kuisisioner (*UCLA Loneliness Scale Version 3*) yaitu 0.698, artinya reabilitasnya baik.

3. Uji Asumsi

Tabel 8
One-Sample *Kolmogorov-Smirnov*

No	Variabel.	<i>Kolmogorov-Z</i>	signifikansi	keterangan
1	<i>Loneliness</i>	1.347	0,053	Terdistribusi normal.

Pada Tabel 8 dapat dilihat bahwa hasil uji normalitas dengan tes *Kolmogorov Smirnov* menunjukkan nilai signifikansi 0,053 atau sig (2-tailed) $\geq 0,05$ (terdistribusi normal)

4. Uji Deskriptif

Tabel 5
Tingkat Loneliness pada Lansia Di kelurahan Tegal Besar

No	Tingkat loneliness	Frekwensi	presentase (%)
2	<i>Loneliness</i> ringan	171	62.18
3	<i>Loneliness</i> sedang	104	37.81
Total		275	100.0

Dari tabel 14 menunjukkan bahwa dari 275 subyek sebagian besar lansia mengalami loneliness ringan yaitu 171 lansia (62.18%) dan sebagian kecil lansia mengalami loneliness sedang yaitu 104 lansia (37.81%).

Tabel 6
Jenis *loneliness* pada Lansia Di kelurahan Tegal Besar

Jenis	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
<i>loneliness</i>	<i>Loneliness Emotional</i>	58	21.09
	<i>Loneliness Social</i>	217	78.90
Total		275	100

Dari tabel 15 menunjukkan bahwa dari 275 subyek sebagian besar lansia mengalami *Loneliness* Sosial yaitu 217 lansia (78.90%) dan sebagian kecil lansia mengalami *Loneliness* Emosional yaitu 58 lansia (21.09%).

Tabel 7
Tingkat Loneliness lansia Berdasarkan Demografi

Demografi	Tingkat loneliness					
	<i>Loneliness</i> ringan		<i>Loneliness</i> sedang		Total Lansia	
	Frekwensi	Persentase (%)	Frekwensi	Persentase (%)	Frekwensi	Persentase (%)
Umur						
60-70 tahun	97	35.27	67	24.36	164	59.63
>70 tahun	74	26.90	37	13.45	111	40.36
Jumlah	171	62.17	104	37.81	275	100
Gander						
Laki-laki	79	28.73	49	17.82	128	46.54
perempuan	95	34.55	52	18.91	147	53.45
Jumlah	174	63.28	101	36.73	275	100
Pendidikan						
SD	56	20.36	28	10.18	84	30.54
SMP	11	4	4	1.45	15	5.45
SMA	10	3.63	11	11.34	21	7.63
Diploma	5	1.82	1	4	6	2.18
Sarjana	21	7.64	7	2.54	28	10.18
Tidak sekolah	75	27.27	46	16.73	121	44
Jumlah	178	64.72	97	46.25	275	100

Pekerjaan						
Tidak kerja	134	48.73	75	27.27	209	76
Tani	3	1.09	2	0.73	5	1.81
Pensiunan	30	10.91	14	5.09	44	16
Swasta	7	2.54	10	3.63	17	6.18
Jumlah	174	63,27	101	36.72	275	100
Pernikahan						
Menikah	81	29.45	46	16.73	127	46.18
Duda	26	9.45	29	10.54	55	20
Janda	58	21.09	35	12.73	93	33.81
Jumlah	165	60	110	40	275	100

Berdasarkan tabel 16 menunjukkan bahwa Menurut umur dari 275 lansia, *loneliness* terbanyak dialami lansia berusia 60-70 tahun yaitu sebanyak 164 (59.63%) lansia dan *loneliness* tersedikit dialami lansia yang berusia berusia > 70 yaitu yaitu 111 (40%) lansia. Menurut Gander dari 275 lansia, *loneliness* terbanyak dialami lansia perempuan yaitu sebanyak 147 (53.45%) lansia dan *loneliness* tersedikit dialami lansia laki-laki yaitu 128 (46.54%) lansia. Menurut status pendidikan dari 275 lansia, *loneliness* terbanyak dialami lansia dengan pendidikan rendah (tidak sekolah) yaitu 121 (44%) lansia sedang *loneliness* tersedikit dialami lansia berpendidikan Diploma yaitu 6 (2.18%) lansia. Menurut pekerjaan dari 275 lansia, *loneliness* terbanyak dialami lansia tidak bekerja yaitu 209 (76%) lansia, pensiunan 44 (16%) lansia dan *loneliness* tersedikit dialami lansia bekerja sebagai petani yaitu 3 (1.86%) lansia. Menurut status pernikahan dari 275 lansia *loneliness* terbanyak dialami lansia adalah lansia yang tidak memiliki pasangan yaitu duda 55 (20%) lansia, janda 93 (33,8%) lansia dan *loneliness* tersedikit dialami lansia yang memiliki pasangan (menikah) yaitu 127 (46.2%) lansia.

D. PEMBAHASAN

Berdasarkan tingkat *loneliness* diperoleh hasil dari 275 lansia yang ada dikelurahan Tegal Besar sebanyak 171 (61.18%) lansia mengalami *loneliness* dengan kategori ringan dan sebanyak 104 (37.81%) lansia mengalami *loneliness* dengan kategori sedang. Hal ini berarti semua lansia mengalami *loneliness*. Sesuai dengan pendapat Copel (dalam Amalia, 2013) bahwa secara umum masalah yang paling sering terjadi pada lansia adalah *loneliness* dimana periode lansia

merupakan periode transisional dan terjadi perubahan kemampuan fisik. Hal ini sejalan dengan pendapat Levinson (dalam Hermawati, 2019) yang menyatakan bahwa terdapat masa transisi sebelum seseorang memasuki lanjut usia, yaitu antara umur 60-65 tahun yang disebut "*late adult transition*". Perubahan-perubahan faal tubuh yang menyertai proses penuaan ini, menciptakan suasana merosotnya kondisi fisik dan mental. Kemerosotan ini akan semakin memuncak manakala lansia merasa kehilangan figur yang melekat pada dirinya dan jika dibiarkan terus berlangsung secara kronis akan menimbulkan *loneliness*.

Menurut Weiss (dalam Nurdiani, 2014) *loneliness* adalah respon atas tidak terpenuhinya kebutuhan akan hubungan yang pasti atau serangkaian hubungan yaitu ketika lansia tidak merasakan hadirnya hubungan emosional yang intim dimana lansia menginginkan hubungan yang akrab dan intens tetapi tidak memiliki hubungan tersebut dengan satu atau beberapa orang. Kehadiran pandemi Covid-19 merupakan faktor yang dapat menciptakan *loneliness* pada lansia. Hal ini sejalan dengan pendapat Cheryl & Parello (dalam Erlyani, 2019) bahwa salah satu faktor *loneliness* adalah faktor situasi seperti pandemi Covid-19 saat ini. Kebijakan terkait pembatasan kontak sosial dan larangan mudik atau bepergian, membatasi akses interaksi sosial membawa perpisahan bagi lansia dan keluarganya serta dapat menimbulkan perasaan *loneliness*.

Menurut Weiss (dalam Nurdiani, 2014) ada dua jenis *Loneliness* yaitu *Emotional Isolation* dan *sosial isolation*. Berdasarkan Jenis *loneliness* menunjukkan bahwa dari 275, sebanyak 217 lansia (78.90%) mengalami *Loneliness* Sosial dan sebanyak 58 (21.09%) lansia mengalami *Loneliness Emotional*. Hal ini menunjukkan bahwa *loneliness* yang paling banyak dialami lansia adalah *loneliness* sosial. *Loneliness* sosial yang dialami lansia disebabkan oleh kehadiran Pandemi Covid-19 yang membuat lansia berada pada posisi rentan, sehingga memaksa lansia untuk membatasi segala aktivitas kegiatan yang biasa dilakukan dalam kehidupan lansia sehari-hari. Aktivitas yang semula aktif menjadi pasif, lansia tidak bisa berkumpul dengan teman sebaya dan sahabat dalam komunitas yang dibutuhkan, hal ini mengakibatkan berkurangnya jaringan sosial lansia dengan orang-orang dari lingkup yang sama, dimana lansia dapat

berbagi aktivitas atau minat yang sama. Lansia merasa tersingkirkan dari kelompoknya, merasa kurang mendapat dukungan dari kelompoknya, merasa tidak mempunyai rekan yang dapat diajak bicara ketika dibutuhkan, merasa banyak memiliki waktu luang karena tidak terlibat lagi dan berkontribusi dalam komunitasnya serta merasa terisolasi dari komunitasnya. Sejalan dengan yang disampaikan Sarafino (dalam Khairani,2012), bahwa dukungan sosial mengacu pada rasa nyaman, perhatian, penghargaan, atau bantuan dari orang lain atau kelompok untuk lansia. Lansia akan merasa sangat bahagia ketika bisa mengisi waktu luang dan menjalani kegiatan rutin serta mempunyai hubungan sosial dengan kelompok seusianya. Pernyataan tersebut sesuai dengan hasil penelitian Gunarsa (dalam Khairani,2012) bahwa lansia yang memperoleh dukungan terbatas lebih berpeluang mengalami *loneliness*, sementara lansia yang memperoleh dukungan sosial yang lebih baik tidak terlalu merasa *loneliness*. Hal ini memperkuat Pendapat Burt (dalam Amalia, 2013) bahwa lansia dengan jaringan yang luas akan hubungan sosial yang aktif cenderung menjadi tidak *loneliness* dan bahagia dalam hidupnya. Diperkuat lagi dengan penelitian Alison (dalam Amalia, 2013) yang mengemukakan penemuan bahwa kegunaan jaringan sosial pada lansia berpotensi untuk mengurangi *loneliness* pada lansia.

Pada penelitian ini juga ditemukan sebagian kecil lansia mengalami *loneliness* emosional, yaitu sebanyak 58 (21.09%) lansia. Dimasa Pandemi *Loneliness* emosional muncul karena lansia merasa kehadiran pandemi Covid-19 menghalangi sebagian akses untuk melakukan interaksi dengan figur yang melekat didalam kehidupan lansia seperti anak, keluarga maupun sahabat sehingga membuat lansia merasa bosan, jenuh, tidak puas serta merasa kurang mendapat dukungan dan perhatian. Hal ini sesuai pendapat Hurlock (2014) bahwa Lansia memperoleh kepuasan yang memadai dari hasil kontak sosial dengan para anggota keluarga dan saudara sehingga mereka tidak mengalami pengalaman derita sebagai efek dilepaskannya interaksi langsung yaitu interaksi orang per orang. Diperkuat Hasimukti (dalam Bianca,2021), interaksi secara langsung dengan keluarga menghilangkan perasaan *loneliness* dan membawa lansia kepada perasaan bahagia serta memiliki motivasi untuk terus hidup. Lain hanya dengan

interaksi melalui aplikasi yang dimana lansia tidak mampu bertemu dan bersentuhan langsung dengan keluarganya. Cara eksplorasi kasih sayang lansia berupa pelukan dan wejangan menjadi suatu hal yang sulit dilakukan dikala pandemi Covid-19 selain itu Lansia juga mengalami ketakutan akan kematian dan terisolasi tanpa bisa bertemu dengan keluarganya kembali.

Tingkat *loneliness* juga dapat dilihat dari umur, Gender, pendidikan, pekerjaan dan status pernikahan. Berdasarkan umur dari 275 lansia terbanyak yang mengalami *loneliness* adalah usia 60-70 tahun yaitu sebanyak 59.6 % (164 lansia). Sejalan dengan Pendapat Levinson (dalam Hermawati, 2019) bahwa pada masa 60-70 tahun terjadi Perubahan fisiologi tubuh yang mengiringi proses penuaan menciptakan suasana penurunan fisik dan *loneliness* pada lansia. Diperkuat pendapat Indriana bahwa seseorang memasuki usia lanjut terjadi berbagai perubahan baik fisik, mental maupun sosial. Dengan adanya perubahan-perubahan tersebut lansia harus dapat menerima dengan baik serta mampu bersikap bijaksana agar mencapai kebahagiaan dan terhindar dari rasa *loneliness* dalam hidupnya.

Berdasarkan Gender dari 275 lansia adalah lansia perempuan yaitu 147 lansia (46.5%). Sejalan dengan Pendapat Wasis (2015) bahwa Gender menjadi faktor resiko dalam *loneliness*, perempuan lebih rentan mengalami *loneliness* karena perempuan lebih memikirkan permasalahan dari pada menyelesaikannya. Hal ini juga sesuai penelitian Dahlberg (dalam Sesiani, 2018) bahwa wanita lebih mungkin mengalami kesepian daripada pria. Sedangkan pada Lansia laki-laki memiliki tingkat *loneliness* yang rendah dibandingkan dengan lansia wanita. Diperkuat dengan penelitian Khairina (2012) yang menyimpulkan bahwa pria merasa kurang kesepian dibandingkan wanita yang tercermin dari pengalaman hidup yang berbeda, pria cenderung mengikuti harapan masyarakat bahwa mereka tidak boleh merasa kesepian dibandingkan dengan wanita.

Berdasarkan pendidikan dari 275 lansia *loneliness* terbanyak dialami lansia yang tidak sekolah yaitu 121 lansia (44 %). Pendidikan rendah pada lansia dialami karena zaman dahulu masih sulit dalam akses pendidikan. Hal ini sesuai penelitian Tamher & Noorkasiani (dalam Wahyu, 2016) membuktikan bahwa

faktor pendidikan sangat berpengaruh pada fungsi kognitif bagi lansia untuk menghadapi segala masalah, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin banyak pengalaman hidup yang akan dilaluinya sehingga akan lebih siap menghadapi masalah yang akan terjadi. Diperkuat penelitian Peltzer & pengpid (dalam Hermawati dkk,2019) tentang *loneliness* di Indonesia bahwa tingkat pendidikan dan status ekonomi rendah berpengaruh diantara beberapa faktor yang berkaitan dengan *loneliness*.

Berdasarkan pekerjaan dari 275 lansia. *loneliness* terbanyak dialami lansia yang tidak bekerja yaitu 209 lansia (76%). Sesuai pendapat Indriana (2012), lansia yang tidak bekerja tidak mempunyai pemasukan. Pemasukan yang inadkuat adalah salah satu masalah terbesar lansia dapat menimbulkan kecemasan finansial yang berimbas pada partisipasi sosial. Hal ini diperkuat oleh Elliot (dalam Indriana,2012) bahwa kehilangan pekerjaan dapat menimbulkan reaksi-reaksi emosional seperti perasaan tertekan, tidak berguna, tidak dihargai. Sejalan dengan pendapat Hurlockh (2014) bahwa sebagian besar orang usia lanjut perlu merasa keberadaannya sangat berguna, maka mereka mencoba untuk berbuat mengerjakan sesuatu secara suka rela dalam kelompok masyarakat. Pekerjaan suka rela dianggap sebagai pekerjaan pengganti untuk orang yang sudah pensiun atau pekerjaan terdahulu dengan demikian pekerjaan dapat menimbulkan respek pribadi, sedang pada saat yang sama dapat memikat simpati dan memperoleh penghargaan sosial.

Berdasarkan status pernikahan ditemukan bahwa dari 275 lansia , *loneliness* terbanyak merupakan *loneliness* yang dialami oleh lansia yang tidak memiliki pasangan hidup yaitu duda 55 (20 %) dan Jandan 93 (33.8). menurut pendapat Amalia (2013), Fungsi pasangan hidup adalah sebagai *suporting* dalam berbagai hal misalnya emosi, *problem solving*, keuangan maupun pengasuhan dengan demikian pasangan hidup berpengaruh terhadap diri lansia. Hal ini sesuai pendapat Indriana (2012) bahwa pernikahan yang lebih lama menjadi tidak tergantikan dan muncul rasa kehilangan yang mendalam sehingga *loneliness*. Kondisi ini mengganggu seluruh irama kehidupan dan mengganggu peran yang tadinya mempunyai aktivitas dan menjadi obyek dan cinta pasangannya tetapi

setelah pasangan meninggal menjadi tidak ada lagi akhirnya timbul rasa loneliness. Di perkuat hasil penelitian Dahlberg (dalam Sesiani,2018) mengatakan bahwa kondisi yang menduda bagi pria atau menjanda bagi wanita dapat sebagai faktor penyebab *loneliness*, terutama pada wanita akibat pasangannya meninggal.

E. KESIMPULAN

Gambaran *Loneliness* pada Lansia dimasa pandemi Covid-19 dapat disimpulkan bahwa dari 275 lansia sebanyak 171 (61.18%) lansia mengalami *loneliness* dengan kategori ringan dan sebanyak 104 (37.81) lansia mengalami *loneliness* dengan katagori sedang. Dan jenis loneliness terbanyak dialami lansia adalah *loneliness* sosial yaitu dapat sebanyak 217 (78.90%) sedangkan lansia lainnya mengalami *loneliness* emosional yaitu 58 (21.09%) lansia.

Gambaran *Loneliness* juga dapat dilihat dari umur, *gander*, pendidikan, pekerjaan dan status pernikahan. Berdasarkan umur, dari 275 lansia, terbanyak mengalami *loneliness* adalah lansia yang berusia 60-70 tahun yaitu 164 (59.6%) lansia. Berdasarkan jenis kelamin dari 275 lansia, terbanyak mengalami *loneliness* adalah lansia berjenis kelamin perempuan yaitu 147 (46.5%) lansia. Berdasarkan pendidikan dari 275 lansia, terbanyak mengalami *loneliness* adalah lansia berpendidikan rendah (tidak sekolah) yaitu 121 (44%). Berdasarkan pekerjaan dari 275 lansia, terbanyak mengalami *loneliness* adalah lansia yang tidak bekerja yaitu 76% (209) lansia.

F. SARAN

Selama masa Pandemi Covid-19 disarankan bagi lansia agar Melakukan aktivitas ringan, menyalurkan hobi untuk mengisi waktu luang serta meningkatkan ibadah spiritual untuk mengurangi *loneliness*. Selain itu dukungan keluarga juga sangat penting bagi lansia. Bagi peneliti selanjutnya supaya menggali lagi terkait budaya, dan religiusitas terhadap *loneliness* pada lansia dimasa Pandemi Covid-19.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, A. (2013). *Kesepian dan isolasi yang dialami lanjut usia ;ditinjau dari perspektif sosiologis.*Jakarta. *jurnal Informasi Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial* Kementerian Sosial RI Vol. 18, No. 02
- Anung, P.,(2020). *Pengaruh Kebijakan Social Distancing Pada Wabah COVID-19 Terhadap Kelompok Rentan Di Indonesia.* *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia* : JKKI, Vol. 09, No. 02
- Bianca, N. (2021). *Gambaran Loneliness Dimasa Pandemi Covid 19.* Bachelor thesis, Universitas Pelita Harapan.
- Erlyani, N., Zwagery. (2019). *Gambaran Loneliness (kesepian) pada usia lanjut di panti social tresnawerda budi sejahtera II.* Naskah Proseding ISBN;978-60274420-7-8. Malang: IPPI
- Hermawati, Hidayat. (2019). *LONELINESS Pada Individu Lanjut Usia Berdasarkan Peran Religiusitas.* *Jurnal Psikologi Islami* Vol. 5 No. 2 : 155-166. Bandung: Universitas Islam Negeri Sunan Gunung Djati
- Hurlock B.Elisabet. (2014). *Psikologi Perkembangan* . Jakarta : Erlangga.
- Indriana, Y. (2012). *Gerintologi dan progeria.* Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Itriyah. (2015). *Dukungan Sosial dengan Kesepian Pensiunan Pegawai Negri Sipil Di Kantor camat Kecamatan ilir timur II Palembang.* Universitas Bina Darma. <http://eprints.binadarma.ac.id/2463/1/jurnal>
- Khairani. (2012). *Gambaran tipe kesepian pada Lansia di Gampong Lambe Garot.* *jurnal ilmu keperawatan* vol 1. No.1 Montazik subdistric Aceh Besar. PSIK-FK UniversitasSyiah kuala Banda Aceh.
- Kementerian P3A. (2020). *Panduan Perlindungan Lanjut Usia Berperspektif Gander Pada Masa Covid -19.* Jakarta : Kementerian P3A
- BPS Jember. (2019). *Kecamatan Kaliwates Dalam Angka (Kaliwates Sub-District in Figure).* Koordinator Statistik Kecamatan Kaliwates Kabupaten Jember
- Marliyani, R. (2015). *Psikologi perkembangan.* Bandung : Pustaka setia.
- Nurdiani AF. 2014. *Uji Validitas Konstruk Alat Ukur UCLA Loneliness Scale Version 3.* *Jurnal pengukuran psikologi dan pendidikan Indonesia (JP3I)* vol. III no.4. Jakarta : Fakultas Psikologi UIN Syarif Hidayatullah Jakarta bersama Himpunan Evaluasi Pendidikan Indonesia (HEPI)

- Rahman, A. (2016). *Metode Peneliitian Psikologi*. Bandung .Rosda Karya.
- Rahmawati, W. (2017). *Hubungan Interaksi Sosial dengan Tingkat Kesepian dan Depresi Pada Lansia di Balai Pelayanan Sosial di Unit Budi Luhur Yokyakarta*
- Santrock W. John. (2018). *Life Span Development* . Jakarta : Erlangga
- Wasis. (2015). *Faktor-faktor penyebab kesepian terhadap tingkat depresi Pada lansia Penghuni Panti Sosial Tresna Werda Nirwana Putri Kota Samarinda*. e-journal Psikologi vol4 no1 hal13-30
- Wulandari, A. (2020). *Gambaran Tingkat Kesepian Lanjut Usia Akibat Dampak Covid-19. Surakarta*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta
- <https://puspensos.kemsos.go.id/menjadikan-lansia-sehat-dan-sejahtera-di-era-new-normal>.
- <https://republika.co.id/berita/qeyhrg463/kesepian-akibat-karantina-tingkatkan-risiko-demensia-lansia>
- <https://m.liputan6.com/health/read/2384219/kesepian-bisa-mematikan-bagi-lansia>

Identitas Peneliti

Nama : Tuti Prihatin
Nim : 1710811002
Tempat / tgl Lahir : Solo, 28 April 1975
Alamat : Jl.Basuki Rahmat Gg. SMP 8 No.6B kel.Tegal Besar
Kec. Kaliwates Jember.

