

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
TINGKAT KESEPIAN PADA LANSIA
DI DUSUN BULU JOGOTIRTO
BERBAH SLEMAN**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh :
AZIZ HIDAYATULLOH
201410201013**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2018**

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
TINGKAT KESEPIAN PADA LANSIA
DI DUSUN BULU JOGOTIRTO
BERBAH SLEMAN**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta



Disusun oleh :
AZIZ HIDAYATULLOH
201410201013

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2018**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
TINGKAT KESEPIAN PADA LANSIA
DI DUSUN BULU JOGOTIRTO
BERBAH SLEMAN**

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun Oleh:
AZIZ HIDAYATULLOH
201410201013**

Telah dipertahankan di Depan Dewan Penguji dan Diterima Sebagai Syarat
Untuk Mendapatkan Gelar Sarjana Keperawatan
Program Studi Ilmu Keperawatan
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

Pada tanggal:
28 Juni 2018



Pembimbing



Suryani, S.Kep.,Ns.,M.Med.Ed

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KESEPIAN PADA LANSIA DI DUSUN BULU JOGOTIRTO BERBAH SLEMAN¹

Aziz Hidayatulloh², Suryani³

INTISARI

Latar belakang : Menua bukan merupakan suatu penyakit, tetapi proses berkurangnya daya tahan tubuh dan proses degeneratif baik dari segi fisik maupun segi mental. Lansia yang tidak dapat menyesuaikan diri dengan baik atau koping maladaptif yang dilakukan lansia dapat berakibat terjadinya depresi, isolasi sosial, dan kesepian. Kesepian adalah sebuah perasaan dimana orang mengalami kehampaan dan kesendirian. Dukungan keluarga merupakan faktor yang dibutuhkan oleh lanjut usia.. Tingkat kesepian pada lanjut usia jika tidak segera ditangani akan mengganggu kegiatan sehari-hari sehingga perlu adanya peran keluarga dan peran sosial dalam penanganannya.

Tujuan : Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kesepian pada lansia di Dusun Bulu Jogotirto Berbah Sleman Yogyakarta.

Metode penelitian : Studi Deskriptif korelasi dengan rancangan *cross sectional*. Subjek penelitian adalah lansia yang berusia 60-74 tahun yang tinggal di Dusun Bulu Jogotirto Berbah Sleman Yogyakarta dengan sampel 71 responden, teknik pengambilan sample dengan *random sampling*. Pengambilan data dilakukan dengan wawancara dan pengisian kuesioner. Pengambilan data menggunakan lembar kuesioner dukungan keluarga dan tingkat kesepian pada lansia. Analisis data menggunakan *Korelasi Kendall Tau*.

Hasil Penelitian : menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang diberikan kepada Lansia di Dusun Bulu Jogotirto Berbah Sleman Yogyakarta dengan Kategori Dukungan Keluarga Tinggi (50,7%) sedangkan Tingkat Kesepian Rendah (43,3%). Hasil analisis *Kendall Tau* didapatkan nilai $p < 0,001$ ($p < 5\%$) dengan koefisien korelasi sebesar -0,831 menunjukkan keeratan hubungan sangat kuat.

Simpulan : Terdapat hubungan yang signifikan dukungan keluarga dengan tingkat kesepian pada lansia di Dusun Bulu Jogotirto Berbah Sleman Yogyakarta.

Saran : Keluarga lansia diharapkan memperhatikan tentang kesehatan psikologis lansia dengan memberikan dukungan keluarga agar tingkat kesepian dapat teratasi.

Kata kunci : Dukungan Keluarga, Tingkat Kesepian, dan Lansia

Kepustakaan : 38 Buku, 5 jurnal, 7 skripsi, 5 internet

Jumlah halaman : xi, 71 halaman, 9 tabel, 2 gambar, 13 lampiran

¹Judul Skripsi

²Mahasiswa PSIK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

THE CORRELATION BETWEEN FAMILY SUPPORT AND LONELINESS LEVEL ON ELDERLY IN BULU VILLAGE OF JOGOTIRTO BERBAH SLEMAN¹

Aziz Hidayatulloh², Suryani³

ABSTRACT

Background: Aging is not a disease, but it is a diminishing immune and degenerative process in both physical and mental aspects. Elderly who cannot adapt well or maladaptive coping by the elderly can result in depression, social isolation, and loneliness. Loneliness is a feeling in which people experience emptiness and solitude. Family support is one of the factors needed by the elderly. Loneliness level in the elderly should be handled immediately, otherwise it will interfere the daily activities. Thus, family roles and social roles are required in the handling.

Aim: The study was aimed at investigating the correlation between family support and loneliness level on elderly in Bulu Village of Jogotirto Berbah Sleman Yogyakarta.

Method: The study was a descriptive correlation study with cross sectional approach. The subjects were elderly people aged 60-70 in Bulu Village of Jogotirto Berbah Sleman Yogyakarta. There were 71 respondents selected by random sampling technique. The data were collected by conducting interview and giving questionnaire on family support and loneliness level of elderly. The data analysis used Kendall Tau correlation.

Result: The result revealed that family support given to elderly in Bulu Village of Jogotirto Berbah Sleman Yogyakarta was in high category (50,7%), while loneliness level was low (43,3%). The analysis of *Kendall Tau* showed that $p = 0,001$ ($p < 5\%$) with coefficient correlation was $-0,831$ which showed very strong correlation.

Conclusion: There was a significant correlation between family support and loneliness level on elderly in Bulu Village of Jogotirto Berbah Sleman Yogyakarta.

Suggestion: Elderly family is expected to pay attention on psychological health of elderly and give support to avoid loneliness.

Keywords : Family support, loneliness level, and elderly

References : 38 books, 5 journals, 7 theses, 5 internet sources

Number of pages : xi, 71 pages, 9 tables, 2 pictures, 13 appendices

¹ Thesis title

² School of Nursing student, Faculty of Health Sciences, Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta

³ Lecturer of Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Lansia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya dan akan mengalami suatu proses yang disebut *Aging Process* atau proses penuaan (Sunaryo *et all*, 2015). Masa lanjut usia dibagi menjadi tiga batasan umur yaitu *young old* (70-75 tahun), *old* (75-80 tahun), dan *very old* (> 80 tahun) (Dewi, 2014). Di Indonesia berdasarkan sensus data Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2015, jumlah lansia di Indonesia mencapai 25,48 juta jiwa (8,03%). Pada tahun 2020 diprediksi akan berjumlah 28,8 juta orang (11,34%) (Sunaryo *et all*, 2015).

Menua bukan merupakan suatu penyakit, tetapi proses berkurangnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam maupun luar tubuh. Seiring dengan pertambahan usia, lansia akan mengalami proses degeneratif baik dari segi fisik maupun segi mental. Proses penuaan merupakan akumulasi secara progresif dari berbagai perubahan fisiologi organ tubuh yang berlangsung seiring berjalannya waktu. Proses penuaan juga akan meningkatkan kemungkinan terserang penyakit, bahkan kematian (Azizah, 2011).

Lansia yang tidak dapat menyesuaikan diri dengan baik atau koping maladaptif yang dilakukan lansia dapat berakibat terjadinya depresi, isolasi sosial, dan kesepian. Kesepian merupakan masalah psikologis yang paling banyak terjadi pada lansia (Probosuseno, 2007). Kesepian yang berlanjut dapat menyebabkan depresi bahkan jika tidak teratasi dapat menyebabkan kematian (Herbert, 2007).

Kesepian merupakan sebagai suatu kondisi yang menyedihkan, menekan, terlepas dari perasaan bahwa seseorang bertahan ketika ada sebuah pemikiran kosong didalamnya

atau hidupnya jika sosial atau emosional tidak terpenuhi (Murphy, 2006). Kesepian menunjukkan bahwa seseorang memiliki kekurangan hubungan, hubungan yang tidak dekat dan tidak berarti dengan orang lain. Kekurangan tadi menimbulkan kekosongan, kesedihan, pengasingan diribahkan keputusan, perasaan di tolak dalam citra diri yang rendah karena tidak dapat bergaul atau merasa tersisih dan tidak disukai (Mubarak, 2006).

Lansia yang mengalami kesepian harus mendapatkan perhatian dari masyarakat sekitar dan dukungan keluarga. Dukungan keluarga merupakan salah satu hal yang terdapat pada faktor kebudayaan dan situasional. Keluarga yang menjadi basis perawatan bagi lansia kini banyak yang lebih menitipkan lansia ke panti dengan alasan kesibukan dan ketidakmampuan dalam merawat lansia.

Keluarga merupakan tempat berlindung yang paling disukai para lanjut usia. Dukungan dari keluarga merupakan unsur terpenting dalam membantu individu menyelesaikan masalah. Dengan demikian, budaya tiga generasi di bawah satu atap makin sulit dipertahankan, karena ukuran rumah di daerah perkotaan yang sempit, sehingga kurang memungkinkan para lanjut usia tinggal bersama anak (Hardywinoto, 2005).

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 (Lueckonette & Meiner 2006).

Program pemerintah dalam rangka upaya pengembangan dan pembinaan kesehatan dan kesejahteraan lanjut usia sudah dituangkan dalam UU RI No. 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lansia, dalam UU tersebut dijelaskan bahwa upaya peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia diselenggarakan berdasarkan keimanan dan ketakwaan terhadap Tuhan Yang Maha Esa, kekeluargaan, keseimbangan, keserasian dan keselarasan dalam perikehidupan. (Sunaryo *et all*, 2015).

Dari hasil studi pendahuluan di Dusun Bulu Jogotirto terhadap 10 lansia yang rata-rata berumur 60 tahun ke atas didapatkan bahwa 6 dari 10 lansia (60%) merasa kurang mendapatkan dukungan dari keluarganya karena sibuk bekerja, hal ini menyebabkan keluarga jarang berkomunikasi, dan keluarga jarang menanyakan kesehatan lansia. Terdapat 5 lansia yang mengatakan bahwa dirinya merasa sudah tidak berguna lagi, dilupakan oleh keluarganya dan membuat repot anak anaknya dengan keadaannya sekarang. Selama ini belum ada perhatian khusus oleh keluarga dan menyebabkan lansia semakin hari semakin buruk kondisinya. Berdasarkan fenomena di atas maka peneliti merasa tertarik untuk meneliti tentang hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kesepian pada lansia

di dusun Bulu Jogotirto Berbah Sleman Yogyakarta.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif korelasi yaitu penelitian yang dilakukan untuk mengetahui gambaran tentang sesuatu secara objektif dan mengetahui hubungan antara dua variabel, kemudian untuk jenis penelitiannya adalah kuantitatif. Penelitian dilakukan dengan teknik pengambilan data *cross sectional* untuk menghubungkan variabel dependen dan independen (Notoatmojo, 2010).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh warga Padukuhan Bulu Jogotirto Berbah Sleman Yogyakarta pada tahun 2018 yaitu sebanyak 87 jiwa yang berusia 60-74 tahun.

Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *random sampling* (sampel acak) dengan menggunakan undian, jika populasi sudah diketahui maka cara menentukan sampel adalah dengan menggunakan rumus *slovin* didapatkan sampel sebanyak 71 responden.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner terdiri dari 18 item pertanyaan untuk kuesioner tingkat kesepian dan kuesioner dukungan keluarga sebanyak 33 item pertanyaan. Metode analisis data selanjutnya mengkorelasikan data dari dua variabel berbentuk ordinal by ordinal dengan menggunakan uji statistic korelasi yaitu Korelasi *Kendal Tau* dengan SPSS 16.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Dusun Bulu Jogotirto Berbah Sleman Yogyakarta

No	Karakteristik	Frekuensi	Presentase(%)
1	Umur		
	60-64	36	50,7
	65-69	16	22,5
	70-74	19	26,8
2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	28	39,4
	Perempuan	43	60,6
3	Status Pernikahan		
	Menikah	50	70,4
	Duda	5	7,0
	Janda	16	22,5
4	Agama		
	Islam	71	100
5	Tingkat Pendidikan		
	Tidak Sekolah	31	43,7
	SD	23	32,4
	SMP	9	12,7
	SMA	8	11,3
6	Pekerjaan		
	Tidak Bekerja	28	39,4
	Petani	18	25,4
	Buruh	18	25,4
	Wiraswasta	7	9,9

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada umur 60-64 tahun sebanyak 36 responden (50,7%), berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 43 responden (60,6%), berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa sebagian besar responden berstatus menikah yaitu sebanyak 50 responden (70,4%), berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa

lanjut usia di Dusun Bulu Jogotirto Berbah Sleman Yogyakarta semua beragama Islam yaitu sebanyak 71 responden (100%), berdasarkan tabel 4.5 diketahui bahwa sebagian besar responden tidak sekolah yaitu sebanyak 31 responden (43,7%), dan berdasarkan tabel 4.6 diketahui bahwa sebagian besar responden tidak bekerja yaitu sebanyak 28 responden (39,4%).

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Pada Lanjut Usia di Dusun Bulu Jogotirto Berbah Sleman Yogyakarta

No	Dukungan Keluarga	Frekuensi	%
1	Tinggi	36	50,7
2	Sedang	13	18,3
3	Rendah	22	32,0
	Jumlah	71	100

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa sebagian besar lansia di Dusun Bulu Jogotirto Berbah Sleman Yogyakarta mendapatkan

dukungan keluarga tinggi dari keluarga sebanyak 36 responden (50,7%).

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Tingkat Kesenian Pada Lanjut Usia di Dusun Bulu Jogotirto Berbah Sleman Yogyakarta

No	Dukungan Keluarga	Frekuensi	%
1	Tinggi	24	33,8
2	Sedang	17	23,9
3	Rendah	30	43,3
	Jumlah	71	100

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa sebagian besar lansia di Dusun Bulu Jogotirto Berbah

Sleman Yogyakarta memiliki karakteristik tingkat kesepian rendah yaitu sebanyak 30 responden (43,3%).

Tabel 4.4
Hasil Pengukuran Dukungan Keluarga terhadap Tingkat Kesenian Pada Lanjut Usia di Dusun Bulu Jogotirto Berbah Sleman Yogyakarta

Dukungan Keluarga	Tingkat Kesenian		Tingkat Kesenian				Total	P value	R hitung	
	Tinggi	Sedang	Tinggi		Rendah	Total				
			F	%						F
Tinggi	1	2,8	7	19,4	28	77,8	36	100	0,001	-0,831
Sedang	1	7,7	10	76,9	2	15,4	13	100		
Rendah	22	100	0	0	0	0	22	100		
	24	33,8	17	23,9	30	42,3	71	100		

Sumber : Data Primer 2018

Dari tabel 4.4 diketahui bahwa semua responden yang mempunyai dukungan keluarga rendah mengalami tingkat kesepian tinggi yaitu sebanyak 22 responden (100%). Dari dukungan keluarga sedang sebanyak 2 responden (15,4%) mengalami tingkat kesepian rendah, tingkat kesepian sedang sebanyak 10 responden (76,9%), dan kesepian tinggi sebanyak 1 responden (7,7%). Dari dukungan keluarga tinggi sebanyak 28 responden (77,8%) mengalami tingkat kesepian rendah, tingkat kesepian sedang sebanyak 7 responden (19,4%), dan tingkat kesepian tinggi sebanyak 1 responden (2,8%).

Hasil uji korelasi *Kendall Tau* antara dukungan keluarga dengan tingkat kesepian diperoleh nilai p yaitu

0,001 (<5%) maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kesepian pada lanjut usia di Dusun Bulu Jogotirto Berbah Sleman Yogyakarta tahun 2018. Nilai keeratan hubungan yaitu -0,831 menunjukkan adanya hubungan yang sangat kuat antara dukungan keluarga dengan tingkat kesepian pada lansia di Dusun Bulu Jogotirto Berbah Sleman Yogyakarta. Tanda negatif menunjukkan arah hubungan yang berlawanan artinya semakin tinggi dukungan keluarga yang diperoleh oleh lanjut usia maka akan semakin rendah peluang terjadinya kesepian pada lanjut usia tersebut.

Dukungan keluarga terhadap lanjut usia di Dusun Bulu Jogotirto

Berbah Sleman sebagian besar memberikan dukungan keluarga tinggi sebanyak 36 responden (50,7%). Jenis dukungan keluarga yang paling tinggi diperoleh responden adalah dukungan informasional (67,6%), dan paling sedikit adalah dukungan penilaian (62,0%). Dukungan keluarga dapat berbentuk dukungan informasional, dukungan emosional, dukungan instrumental, dan dukungan penilaian bermanfaat dengan menurunnya angka kematian, mudah sembuh dari sakit, fisik, dan kesehatan emosi (Setiadi, 2008).

Analisis butir soal pada dukungan emosional, sebagian besar keluarga mengerti dengan responden sebagai lansia (63,4%). Hasil analisis butir soal pada dukungan penilaian, sebagian besar keluarga menghargai responden sebagai orang tertua di dalam keluarga (62,3%). Keluarga bertindak sebagai sebuah bimbingan, membimbing dan menengahi pemecahan masalah, diantaranya dengan memberikan dukungan, penghargaan dan perhatian (Setiadi, 2008).

Dukungan instrumental dapat berbentuk seperti meluangkan waktu menemani anggota keluarga makan, memberikan uang untuk berobat dan menyediakan fasilitas pendukung dalam hal beraktivitas sehari-hari (Friedman, 2010). Analisis butir soal pada dukungan instrumental sebagian besar keluarga sering menemani lansia ke pelayanan kesehatan sebesar (61,8%).

Menurut Purnawan (2008) terdapat dua faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga yaitu faktor interna dan eksterna, dimana faktor emosi dan spiritual masuk dalam faktor interna. Faktor emosi mempengaruhi keyakinan terhadap adanya dukungan dan cara melaksanakannya. Seseorang yang

mengalami respon stress dalam setiap perubahan hidupnya cenderung berespon terhadap tanda sakit, dapat dilakukan dengan cara mengkhawatirkan bahwa penyakit tersebut dapat mengancam kehidupan. Aspek spiritual dapat terlihat dari bagaimana seseorang menjalani kehidupannya, mencakup nilai dan keyakinan yang dilaksanakan, hubungan dengan keluarga atau teman, dan kemampuan mencari harapan dan kemampuan mencari harapan dan arti dalam hidup.

Berdasarkan tabel 4.8 diketahui bahwa responden yang mengalami kesepian rendah sebanyak 30 responden (43,3%). Hasil analisis butir soal didapatkan aspek yang paling tinggi adalah emosional sebesar (60,6%), dan paling sedikit adalah aspek perasaan bahagia (43,7%). Sebagian besar di dusun ini lansia mengalami kesepian rendah disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya adalah dukungan keluarga. Lansia mendapatkan dukungan keluarga berupa dukungan informatif, dukungan emosional, dukungan instrumental, dan dukungan penilaian.

Hasil analisis butir soal aspek emosional sebagian besar responden merasa memiliki keluarga yang benar-benar mengerti kondisinya (59,2%), aspek hubungan individu sebagian besar responden merasa hubungan sosial keluarga yang dijalani benar-benar berarti (56,3%), aspek perasaan tidak berguna sebagian besar responden merasa hidupnya berarti bagi keluarganya (58,4%), dan aspek perasaan bahagia sebagian besar responden merasa bahagia menjalani kehidupan selama ini karena banyak orang yang peduli (54,7%).

Kesepian pada lansia dipengaruhi oleh 3 faktor, yaitu faktor psikologis, faktor kebudayaan dan situasional, serta faktor spiritual. Faktor psikologi yang menyebabkan

seperti perasaan takut. Perasaan itu muncul akibat perubahan-perubahan mental yang berhubungan dengan perubahan fisik (terutama organ perasa), keadaan kesehatan, tingkat pendidikan atau pengetahuan serta situasi lingkungan. Dari segi mental emosional muncul perasaan pesimis, merasa terancam akan timbulnya penyakit sehingga takut di telantarkan karena tidak berguna lagi. Perasaan sedih adalah emosi yang paling sering dinyatakan. Termasuk rasa bersalah, kegelisahan, kemarahan, depresi, ketidakberdayaan, kesepian dan penyesalan tentang suatu hubungan dengan orang yang telah meninggal (Bruno, 2000).

Kesepian merupakan pengalaman subjektif dan tergantung pada interpretasi individu terhadap suatu kejadian. Berdasarkan hasil penelitian, lansia yang di tinggal pasangan di dusun Bulu yang mengalami kesepian rendah 30 orang (43,3%), dikarenakan mendapat dukungan keluarga yang baik, lansia tersebut bisa menerima kenyataan bahwa seseorang pasti akan kembali ke penciptanya dan penyesuaian diri dalam menghadapi kematian pasangan hidup dan bagaimana membentuk hubungan dengan orang-orang disekitar. Namun bukan berarti kita pasrah atau menerima apa adanya maksudnya bagaimana cara kita menyesuaikan diri dengan usia, melakukan aktivitas secara wajar sesuai dengan kemampuan fisik dan psikis usia tua.

Menurut (Nugroho, 2000), menyatakan bahwa penyesuaian diri yang berhasil akan menunjuk pada kondisi mental yang stabil dalam arti mampu menyelesaikan masalah secara realistik. Hal ini sesuai dengan penelitian Rahmi, lansia yang tidak mengalami kesepian karena mendapat dukungan yang begitu banyak sumber, seperti dari orang-orang yang sudah dianggap keluarga, individu yang lebih

muda dan tua, baik pria dan juga wanita.

Berdasarkan hasil penelitian hasil penelitian dapat diketahui bahwa hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kesepian pada lanjut usia di Dusun Bulu Jogotirto Berbah Sleman Yogyakarta tahun 2018, dengan angka koefisien korelasi *Kendall Tau* sebesar -0,831 dengan nilai signifikan 0,001 dimana $p < 5\%$. Nilai koefisien yang bernilai negatif dengan kata lain hubungan berlawanan arah jika semakin tinggi dukungan keluarga yang diperoleh oleh lanjut usia maka akan semakin rendah peluang terjadinya kesepian pada lanjut usia tersebut. Hal tersebut membuktikan bahwa ada hubungan yang sangat kuat antara dukungan keluarga dengan tingkat kesepian pada lanjut usia di Dusun Bulu Jogotirto Berbah Sleman Yogyakarta tahun 2018.

Keluarga yang memperoleh dukungan keluarga rendah berpeluang mengalami kesepian, sementara individu yang memperoleh dukungan keluarga yang tinggi tidak terlalu mengalami kesepian. Hal ini menunjukkan bahwa pentingnya dukungan keluarga untuk mengantisipasi masalah kesepian (Gunarsa, 2004). Dukungan keluarga mengacu pada kenyamanan, perhatian, penghargaan atau bantuan yang diberikan orang lain (Sarafino, 2006).

Dukungan keluarga dapat berupa menghabiskan waktu bersama keluarga dalam aktivitas yang dapat mengurangi stress serta pengalihan perhatian seseorang dari masalah dengan membuat bentuk sosial dengan orang lain. Hal ini sesuai dengan penelitian (Hayati, 2010) yang menunjukkan tingkat kesepian rendah pada lanjut usia karena memiliki hubungan yang luas dan erat dengan orang lain. Salah satu cara untuk menghadapi kesepian yang dialami oleh seseorang adalah dengan

membentuk kontak sosial dengan orang lain seperti hubungan dan komunikasi dengan orang lain (Herbert, 2007).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian, analisis data, dan Pembahasan dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga pada lanjut usia di Dusun Bulu Jogotirto Berbah Sleman Yogyakarta Mayoritas Tinggi, tingkat kesepian pada lanjut usia di Dusun Bulu Jogotirto Berbah Sleman Yogyakarta Mayoritas Rendah dan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kesepian pada lanjut usia di Dusun Bulu Jogotirto Berbah Sleman Yogyakarta tahun 2018.

Saran

Keluarga lansia diharapkan memperhatikan tentang kesehatan psikologis lansia dengan memberikan dukungan keluarga agar tingkat kesepian dapat teratasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, Zaidin. (2010). *Pengantar Keperawatan Keluarga*. Jakarta : EGC
- Ambarwati, Fitri. (2011). *Konsep Kebutuhan Dasar Manusia*. Yogyakarta: Dua Satria Offset.
- Annida (2012). *Memahami Kesepian*. Diunduh melalui <http://www.scribd.com/doc>. Diakses tanggal 12 April 2017.
- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Azizah, L. M. (2011). *Keperawatan lanjut usia*. 1st ed. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Azwar, Saifudin. (2013). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Basuki, Wasis. (2015). *Faktor-Faktor Penyebab Kesepian Terhadap Tingkat Depresi Pada Lansia Penghuni Panti Tresna Werdha Nirwana Puri Kota Samarinda*. Diunduh melalui <http://ejournal.psiologi.fisip-unmul.ac.id/site/?p=869>. Diakse pada 03 Oktober 2017.
- Bruno, F. J. (2000). *Congver Loneliness: Melakukan Kesepian*. Alih bahasa: Sitanggang. A.R.H. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Burns, D. D.(2000). *Mengapa Kesepian, Program Baru yang Telah Diuji Secara Klinis untuk Mengatasi Kesepian*. Jakarta: Erlangga
- Dayakisni, Tri & Hudaniah. (2009). *Psikologi Sosial*. Malang: UMM Press Malang.
- Dewi, S. R. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: DEEPUBLIS.
- Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil. (2017). *Penduduk Lanjut Usia*. Yogyakarta.
- Ebersole, Priscilia, Patricia hess & Theris Touhy. (2010). *Gerontological Nursing Healthy Aging*. Second Edition. St. Louis, Missouri: Elsevier Mosby.
- Friedman, M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan keluarga : Riset, Teori, dan Praktek*. Edisi ke-5. Jakarta: EGC.
- Fry, P. S., & Debats, D. L. (2002). *Self-efficacy beliefs as predictors of loneliness and psychological distress in older adults*. International Journal of Aging and Human Development. Diunduh melalui <http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.2190/KBVP-L2TE-2ERY-BH26>. diakses pada 06 Maret 2017.
- Gunarsa. (2004). *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Gunung Mulia

- Handayani. (2009). *Hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan pada lanjut usia*. Skripsi. Semarang: Universitas Diponegoro. Diunduh melalui <http://ojs.undip.ac.id/9475.pdf>. diakses pada 26 Maret 2017.
- Hardywinoto. (2005). *Panduan Gerontologi: Tinjauan Dari Berbagai Aspek*. PT. Cetakan kedua. Jakarta: Gramedia Puataka Utama.
- Harnilawati. (2013). *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Sulawaesi Selatan : As Salam.
- Hawari. D (2001). *Manajemen Cemas dan Depresi*. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Hayati, S. (2010). *Pengaruh dukungan sosial terhadap kesepian pada lansia*. Skripsi. Medan: Universitas Sumatera Utara. Diunduh melalui <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/14512/1/10E00077.pdf>. Diakses pada 25 Maret 2017.
- Herbert, W. (2007). *Loneliness is injurious to health, especially in old age*. Diunduh dari <http://www.psychologicalscience.org> pada tanggal 30 Maret 2017.
- Indriana, Y. (2012). *Gerontologi dan Progeria*. Pustaka Belajar: Yogyakarta
- Kuntjoro. (2012). *Masalah Kesehatan Lansia*. <http://www.epsikologi.com/usia/131109.htm>. Tanggal. 14 Maret 2017.
- Lestari, Sri. (2012). *Psikologi Keluarga Penanaman Nilai dan Penanganan Konflik dalam Keluarga*. Kencana Prenada Media Group: Jakarta.
- Lueckenotte and Meiner. (2006). *Gerontologic Nursing Third Edition*. Philadelphia: Mosby Company.
- Machfoed, Ircham. (2015). *Bio Statistika*. Yogyakarta : Fitramaya
- Martin and Osborn. J. G. (1989). *Psychology Adjustment and Everyday Living*. New Jersey: Prentice Hall, Inc.
- Maryam, Siti. dkk. (2008). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta : Salemba Medika.
- Mubarak, Wahit Iqbal. (2006). *Buku Ajar Keperawatan Komunitas 2*. Jakarta : CV Sagung Seto.
- Murphy, M. P. (2006). *Loneliness, Stress and Well-Being*. New York: Taylor&Francis E Library.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nugroho. (2000). *Keperawatan Komunitas* . Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam. (2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*. Jakarta : Salemba Medika.
- Purnawan. (2008). *Dukungan Keluarga*. Diunduh melalui <http://wawan2507.wordpress.com>. Diakses pada 19 Maret 2018.
- Pawarti. (2016). *Kesepian pada Lansia yang tinggal di Panti Werda*. Jurnal. Medan: Universitas Sumatera Utara. Diunduh melalui <http://repository.usu.ac.id/123456789.pdf>. Diakses pada 23 Maret 2017.
- Probosuseno. (2007). *Mengatasi Isolasi Lanjut Usia*. <http://medicalzone.org>. diunduh tanggal 28 April 2017.
- Rahmi. (2015). *Gambaran Tingkat Kesepian Pada Lansia di Panti*

- Tresna Werdha Pandaan. Jurnal. Universitas Muhammadiyah Malang. Diunduh melalui <http://mpsi.umm.ac.id/files/file/257-261%20Rahmi.pdf>. Diakses pada 4 Oktober 2017.
- Ronawulan, E. (2009). *Gangguan masalah mental pada lansia dapat dicegah*. <http://www.yastroki.or.id>. diakses pada 20 April 2017
- Rosmawati, Maya. (2009). *Hubungan Kesepian dengan Depresi pada Lanjut Usia di RW V Kebrokan Kelurahan Pandeyan Kecamatan Umbul Harjo*. Skripsi. Tidak dipublikasikan Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Russell, D., Peplau, L.A. & Ferguson, M.L. (1978). Developing a measure of loneliness. *Journal of Personality Assessment*. Diunduh melalui http://fetzer.org/sites/default/files/images/stories/pdf/selfmeasures/Self Measures for Loneliness and Interpersonal Problems_VERSION 3 UCLA LO NELINESS.pdf. Diakses pada 04 April 2017.
- Sanjaya. (2015). *Hubungan interaksi sosial dengan tingkat kesepian pada lansia*. Skripsi. Medan: Universitas Sumatera Utara. Diunduh melalui <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/144542/1/10E00347.pdf>. Diakses pada 22 Maret 2017.
- Santrock, J. W. (2002). *Perkembangan Masa Hidup* : Jilid II. Alih Bahasa: Juda Damanik dan Achmad Chusairi. Jakarta : Erlangga. (Edisi Kelima).
- Sarafino, E. P. (2006). *Health Psychology : Biopsychosocial Interactions. Fifth Edition*. USA: John Wiley & Sons.
- Setiadi. (2008). *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Setyowati dan Murwani. (2007). *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Jakarta: Sagung Seto .
- Siyoto, S dan Muhith, A. (2016). *Pendidikan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta : ANDI.
- Suadirman, S. P. (2011). *Psikologi usia lanjut*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press
- Sudiharto. (2007). *Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Pendekatan Keperawatan Transkultural*. Cetakan 1. Jakarta: EGC.
- Sugiyono. (2015). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Sunaryo. dkk. (2015). *Asuhan Keperawatan Gerontik*. Semarang : ANDI.
- Tamher dan Noorkasiani. (2009). *Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Utami, Ayu. (2014). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Pada Lansia*. Skripsi. Yogyakarta: Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta. Diunduh melalui <http://digilib.unisayogya.ac.id>. Diakses pada 27 Maret 2018.
- Wardiyah. A. (2007). *Hubungan Antara Kesepian dengan Tingkat Depresi pada Lansia di Dusun Sendowo Kelurahan Sinduadi Kecamatan Mlati Kabupaten Sleman Yogyakarta*. Skripsi: Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.



unisa
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta



unisa
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta