

HUBUNGAN POLA KOMUNIKASI KELUARGA TERHADAP TINGKAT KESEPIAN (*LONELINESS*) PADA LANSIA

Amalia Sari¹, Herlina², Veny Elita³

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Riau

Email: amalia.sari0363@student.unri.ac.id

Abstract

Elderly is the process of growth and development which at this time elderly will experience physical, mental and social decrease. Family is the closest person to the elderly who accompany the elderly in their old age. The purpose of this study was to determine the relationship between family communication with the level of loneliness in the elderly. This study used descriptive correlation and cross sectional approach. This study was conducted on 100 elderly from Payung Sekaki taken by using cluster sampling technique. The data analysis used was bivariate analysis by using Chi-Square test. Test showed there was a significant correlation between family communication patterns on the level of loneliness in the elderly with p value $(0.000) < \alpha (0.05)$. There is a significant correlation between family communication pattern on the level of loneliness in the elderly. This research recommended that every elderly family member to apply a functional communication pattern to reduce the level of loneliness in the elderly.

Keywords: Elderly, Communication, Family, Loneliness

PENDAHULUAN

Setiap tahunnya populasi lanjut usia dan usia harapan hidup semakin meningkat, kondisi ini dapat dilihat dari data prevalensi World Population Ageing tahun 2019, jumlah lansia berusia 65 tahun keatas secara global adalah 703 juta orang (United Nations, 2020). Lanjut usia di Indonesia adalah 60 tahun keatas dengan jumlah 25,64 juta orang pada tahun 2019 atau sekitar 9,60% dari total jumlah penduduk Indonesia (Badan Pusat Statistik, 2019).

Kota Pekanbaru memiliki persentase penduduk lansia tahun 2020 mencapai 6,40%, naik dibandingkan tahun 2010 yaitu sejumlah 3,66% dari total seluruh penduduk Kota Pekanbaru dan tersebar di setiap Kecamatan Kota Pekanbaru (Badan Pusat Statistik Kota Pekanbaru, 2020). Jumlah lansia terbanyak menurut Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru tahun 2020 terdapat di Kecamatan Payung Sekaki sekitar 6.327 orang. Peningkatan jumlah penduduk lansia ini menggambarkan bahwa perlunya kepedulian pemerintah dan masyarakat tempat tinggal dimana lansia tinggal untuk dapat mendukung dalam proses meningkatkan derajat kesehatan lansia. Lansia akan memasuki tahap akhir dalam fase kehidupan dan mengalami proses penuaan (Sunaryo et al, 2015).

Proses menua merupakan hilangnya kemampuan tubuh dalam memperbaiki diri atau

mempertahankan fungsi normal tubuh, hal ini terjadi pada lansia sebagai bukti kemunduran fisiknya (Azizah, 2011). Tidak hanya kemunduran fisik, lansia juga akan mengalami kemunduran mental dan sosial yang membuat aktivitas sehari-hari lansia terganggu (Kholifah, 2016). Azizah (2011) mengungkapkan kemunduran pada lanjut usia dapat menjadi stresor bagi lansia karena lansia kurang beradaptasi terhadap perubahan. Secara psikologis kurangnya lansia dalam proses adaptasi sering mengakibatkan permasalahan psikososial, salah satunya depresi yang sering diakibatkan karena proses kehilangan pasangan atau orang-orang yang berarti bagi lansia.

Kehilangan diartikan sebagai sesuatu yang sebelumnya ada menjadi tidak ada. Kehilangan pasangan, teman, pekerjaan, pendapatan, kehilangan kemampuan seksual dan kehilangan kesehatan sering terjadi pada lansia (Yusuf, 2015). Ketidakmampuan lansia untuk menyesuaikan diri dengan kehilangan berakibat pada keadaan psikologis lansia, seperti terjadi gangguan emosi, kemurungan, kesedihan, kesendirian, kehilangan harapan, merasa putus asa dan bersalah sehingga memunculkan risiko depresi pada lansia, maka sebaiknya seorang lansia dapat melalui proses berduka yang terjadi setelah proses kehilangan (Hadiyanti, 2014).

Kehilangan juga memberikan dampak psikologis yaitu kesepian. Terjadi ketika

keluarga terutama pasangan lanjut usia meninggal dunia, ketika kondisi kesehatan lanjut usia menurun, ketika mobilisasi lanjut usia terganggu dan ketika indera lanjut usia juga ikut terganggu terutama pendengaran (Kholifah, 2016). Herbert dalam Ikasi (2014) mengatakan bahwa kesepian disebut juga sebagai suatu penyakit progresif dimana menyerang kepribadian seseorang melalui sistem komunikasinya.

Sistem komunikasi juga diartikan sebagai bentuk perilaku dimana seseorang memberi dan menerima perhatian, menyisihkan dan menyempatkan waktu berhubungan dengan orang lain. Keterikatan dalam keluarga akan menjadi lebih erat dengan adanya komunikasi karena akan mencerminkan hubungan antar anggota keluarga. Suasana yang kondusif akan tercipta dan komunikasi lebih jelas sehingga mengembangkan perasaan berharga dalam keluarga (Bakri, 2019).

Komunikasi terbagi dua di dalam keluarga yaitu komunikasi fungsional dan disfungsional. Dikatakan komunikasi dalam keluarga fungsional, saat anggota keluarga mendengarkan masalah lansia dengan baik, menanggapi cerita atau pertanyaan-pertanyaan lansia. Pola komunikasi disfungsional terjadi ketika terdapat kesalahpahaman dan emosi pada anggota keluarga (None, Mulyadi & Kallo, 2016). Pola komunikasi yang tidak tepat dalam keluarga dapat mengakibatkan terjadinya perdebatan antara lansia dengan anggota keluarga padahal keluarga merupakan orang terdekat lansia (Bakri, 2019).

Keberadaan orang terdekat bagi lansia sangat penting karena menjadi sistem pendukung dalam menjalani hari-harinya. Dukungan, cinta dari keluarga dan orang terdekat akan memberikan pengaruh positif terhadap kesejahteraan lansia (Hoban et al, 2011). Kewajiban dan tanggung jawab keluarga salah satunya adalah dengan memberikan dukungan pada lansia, anak merupakan tempat bergantung lansia di hari tuanya ketika lansia tidak sanggup untuk hidup sendiri. Dukungan yang diberikan kepada lansia dapat dilakukan dengan memberi perhatian, memberi dorongan, memberi saran, memberi pengetahuan, bersikap empati dan lain sebagainya (Badan Pusat Statistik, 2019).

Hasil penelitian Ikasi (2014) mengenai dukungan keluarga dan kesepian lanjut usia didapatkan tingginya dukungan kepada lansia

membuat timbulnya risiko masalah psikologis seperti stres atau kesepian pada lansia menjadi menurun, didapatkan persentase kesepian lansia dengan tingkat rendah 56,0%, lebih banyak dari pada kesepian dengan tingkat yang tinggi. Hal yang berarti bagi lansia adalah ketika anggota keluarga seperti anak, cucu, cicit memberikan bantuan, perhatian, dan peduli pada lansia (Lee and Holm, 2011).

Sedangkan hasil penelitian pola komunikasi keluarga terhadap kondisi kesehatan psikologis lansia yang dilakukan oleh Nurlili (2019) terhadap 93 responden didapatkan 56 responden lansia (60,2%) memiliki pola komunikasi fungsional dan sebagiannya sebanyak 37 orang responden (39,8%) komunikasi di keluarganya adalah disfungsional. Komunikasi yang fungsional di keluarga lebih banyak karena proses komunikasi dalam keluarga berjalan dengan baik, lansia lebih terbuka dalam berpendapat dan menyampaikan permasalahannya.

Hasil wawancara yang dilakukan di Kecamatan Payung Sekaki pada tanggal 3 Maret 2021 kepada 10 lansia didapatkan 6 dari 10 lansia memiliki pola komunikasi disfungsional. Hal ini karena beberapa lansia ada yang ditinggal pasangannya dan ada yang memiliki pasangan tetapi komunikasi dalam keluarga disfungsional. Lansia yang ditinggalkan pasangan harus tinggal dengan anak mereka yang seringnya pergi untuk bekerja, sehingga komunikasi dengan anak pun akhirnya jarang. Lansia juga mengatakan bahwa jarang mengutarakan pendapat karena anak sering mengabaikan pendapatnya, menganggap pendapat lansia tidak diperlukan, sering mengambil keputusan sendiri di rumah dan terkadang bersuara keras saat menolak pendapat lansia, sedangkan lansia yang tinggal dengan pasangan seringnya memiliki pendapat yang berbeda dengan pasangannya, terjadi perdebatan jika ada masalah sehingga bersuara keras saat mengutarakan pendapat.

Berikutnya 4 dari 10 lansia memiliki pola komunikasi fungsional. Lansia mengatakan walaupun ditinggalkan oleh pasangannya hal ini tidak mempengaruhi komunikasi lansia dengan anggota keluarga yang lain, lansia tetap berkomunikasi dengan baik dengan anak dan cucu mereka, lansia juga diberikan kesempatan dalam mengambil

keputusan atau berdiskusi dengan keluarga di rumah, anak-anak tidak pernah bersuara tinggi di rumah dan selalu ada jika lansia membutuhkan bantuan. Lansia yang tinggal dengan pasangan pun saling menghargai pendapat masing-masing dan mencari jalan keluar dengan berdiskusi jika ada masalah. Hal ini menunjukkan bahwa pola komunikasi keluarga lansia tersebut fungsional karena komunikasi yang ada didalamnya saling terbuka dan saling menghargai.

Peneliti juga mendapatkan 6 dari 10 lansia merasa kesepian di rumah. 2 diantaranya merasa kesepian di rumah karena anak pergi bekerja sehingga sendirian di rumah, ada juga lansia yang pasangannya meninggal sehingga harus tinggal dengan anak, anak juga sudah sibuk dengan pekerjaan sehingga jarang berkomunikasi, merasa tidak diperhatikan di rumah dan memilih menyimpan masalah sendiri tanpa menceritakan dengan anggota keluarganya. Didapatkan juga 4 dari 10 lansia mengatakan tidak merasa kesepian berada di rumah karena menghabiskan waktu dengan beribadah seperti membaca Al-Qur'an, menonton televisi dan bercengkrama dengan keluarga.

Berdasarkan fenomena yang didapatkan, peneliti menjadi tertarik untuk meneliti hubungan antara pola komunikasi keluarga dengan tingkat kesepian (*loneliness*) lansia.

METODE

Abdullah (2015) mengungkapkan desain penelitian merupakan penghubung antar variabel dan juga susunan kerangka kerja yang nantinya dapat menjawab pertanyaan-pertanyaan dalam penelitian dari hasil penelitian yang didapatkan. Desain penelitian dibuat agar penelitian dapat dilakukan secara efektif dan efisien dalam pengerjaannya.

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki yang dimulai dari bulan Februari sampai Juli 2021. Penelitian ini menggunakan desain korelasi dengan pendekatan *cross sectional* dengan teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel 98 orang. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang telah ditinggal mati oleh pasangan hidupnya.

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif korelasi dan pendekatan penelitian *cross sectional*. Populasi dalam

penelitian ini adalah seluruh lansia yang berada di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki yang jumlahnya 6327 orang menurut data Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru tahun 2020.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *cluster sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 100 orang. Dalam penentuan jumlah sampel dilakukan dua tahapan, tahap pertama adalah randomisasi yaitu ditentukannya daerah sampel dan tahap kedua menentukan sampel dari daerah yang telah terpilih (Donsu, 2019).

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah lansia yang mampu berkomunikasi dengan baik, lansia yang tinggal dengan keluarga, lansia yang bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah lansia yang mengalami gangguan fungsi kognitif dan lansia yang mengalami gangguan jiwa.

Penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpulan data. Kuesioner merupakan alat pengumpul, digunakan dengan cara menyebarkan lembar pertanyaan kepada responden penelitian agar dapat diisi dan dijawab setiap pertanyaannya (Abdullah, 2015).

Kuesioner yang digunakan pada penelitian ini yaitu bagian pertama berisi tentang karakteristik responden berupa data demografi (usia, jenis kelamin, suku, status perkawinan, dan pendidikan terakhir). Kuesioner berikutnya berisi tentang variabel pola komunikasi keluarga. Peneliti mengadopsi kuesioner pola komunikasi keluarga oleh Nurlili (2019). Kuesioner ini terdiri dari 28 pernyataan yang berisi item keterbukaan, empati, dukungan, rasa positif dan kesamaan.

Kuesioner ketiga yaitu mengenai variabel tingkat kesepian (*loneliness*) pada lansia. Kuesioner ini merupakan modifikasi dari UCLA *loneliness scale* yang disusun oleh Russel (1978) yang kemudian dimodifikasi kembali dari teori yang ada oleh Ikasi (2014) berisi 20 pernyataan dalam bentuk *checklist*.

Analisa data pada penelitian ini menggunakan analisa univariat dan bivariat. Analisa univariat pada penelitian ini digunakan untuk melihat gambaran masing-

masing variabel dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi dalam bentuk persentase dan narasi yaitu mengidentifikasi karakteristik responden (umur, jenis kelamin, suku, status perkawinan, pendidikan terakhir), memperoleh gambaran pola komunikasi keluarga (fungsional dan disfungsional) serta tingkat kesepian lansia (rendah dan tinggi).

Analisa bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2012). Uji statistik yang digunakan untuk melihat hubungan pola komunikasi keluarga dengan tingkat kesepian lansia adalah uji *Chi-Square* dengan batasan derajat 5% ($\alpha=0,05$). Hasil penelitian didapatkan $p\text{ value } 0,000 < \alpha 0,05$ maka ada hubungan antara pola komunikasi keluarga dengan tingkat kesepian (*loneliness*) pada lansia.

HASIL

A. Analisa Univariat

Tabel 1. *Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n=100)*

No	Karakteristik	Jumlah (N)	Persentase
1	Usia		
	a. Elderly (60-74)	80	80
	b. Old (75-90)	20	20
2	Jenis Kelamin		
	a. Laki-laki	42	42
	b. Perempuan	58	58
3	Suku		
	a. Jawa	14	14
	b. Melayu	11	11
	c. Minang	61	61
	d. Batak	14	14
4	Status Perkawinan		
	a. Cerai mati/hidup	40	40
	b. Menikah	60	60
5	Pendidikan Terakhir		
	a. SD	31	31
	b. SMP	22	22
	c. SMA	21	21
	d. Tidak Sekolah	15	15
	e. Perguruan Tinggi	11	11
	Total	100	100

Sumber: Data Olahan, 2021

Berdasarkan tabel 1 didapatkan mayoritas responden berusia 60-74 tahun yaitu sebanyak 80 orang responden (80%), berjenis kelamin perempuan sebanyak 58 responden (58%), suku minang sebanyak 61 responden (61%), status perkawinan menikah sebanyak 60

responden (60%) dan pendidikan terakhir SD sebanyak 31 orang responden (31%).

Tabel 2. *Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pola Komunikasi Keluarga (n=100)*

Pola Komunikasi Keluarga	Jumlah (N)	Persentase
Fungsional	50	50
Disfungsional	50	50
Total	100	100

Sumber: Data Olahan, 2021

Berdasarkan tabel 2 responden lansia memiliki pola komunikasi dengan jumlah responden yang sama yaitu fungsional sebanyak 50 orang responden (50%) dan pola komunikasi disfungsional yaitu sebanyak 50 orang responden (50%).

Tabel 3. *Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Kesepian (Loneliness)*

Tingkat Kesepian (Loneliness)	Jumlah (N)	Persentase
Rendah	54	54
Tinggi	46	46
Total	100	100

Sumber: Data Olahan, 2021

Berdasarkan tabel 3 mayoritas lansia memiliki tingkat kesepian yang rendah yaitu sebanyak 54 responden (54%) dan tingkat kesepian yang tinggi yaitu sebanyak 46 responden (46%).

B. Analisa Bivariat

Tabel 4. *Hubungan Pola Komunikasi Keluarga terhadap Tingkat Kesepian (Loneliness) pada Lansia (n=100)*

Pola Komunikasi Keluarga	Tingkat Kesepian (Loneliness)		Total	P value
	Rendah	Tinggi		0.000
Fungsional	39	11	50	
	78%	22%	100%	
Disfungsional	15	35	50	
	3%	70%	100%	
Total	54	46	100	
	54%	46%	100%	

Sumber: Data Olahan, 2021

Tabel 4 menggambarkan hubungan antara pola komunikasi keluarga terhadap tingkat kesepian (*loneliness*) pada lansia.

Berdasarkan tabel tersebut didapatkan bahwa 50 responden lansia dengan pola komunikasi fungsional, 39 responden (39%) memiliki tingkat kesepian (loneliness) rendah dan 11 responden (11%) memiliki tingkat kesepian (loneliness) tinggi, sedangkan untuk 50 responden lansia lainnya didapatkan pola komunikasi keluarga yang disfungsi, 15 responden (15%) memiliki tingkat kesepian (loneliness) yang rendah dan 35 responden (35%) memiliki tingkat kesepian (loneliness) yang tinggi. Hasil uji statistik 49 menunjukkan bahwa nilai $P \text{ value } (0.000) < \alpha (0,05)$, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola komunikasi keluarga dengan tingkat kesepian (loneliness) pada lansia.

PEMBAHASAN

A. Analisa Univariat

a. Usia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 100 responden didapatkan mayoritas responden berusia 60-74 tahun (elderly). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden merupakan kelompok lansia yang memasuki tahapan elderly. Nugroho (2012) menyatakan bahwa pada umur 60-74 tahun merupakan kategori lanjut usia, dimana pada usia tersebut sudah mulai mengalami proses menua. Penyesuaian diri lansia dalam memasuki usia tua ini salah satunya yaitu lansia mengalami perubahan emosional seperti lansia sering marah-marah, merasa putus asa apabila ucapannya tidak diterima keluarga, tidak mau menerima perbedaan pendapat sehingga proses komunikasi dalam keluarga seringkali menjadi terganggu (Yan & Megawati, 2017).

b. Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden lebih banyak berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 58 orang (58%). Hal ini sejalan dengan data sekunder yang didapatkan peneliti dari Puskesmas Payung Sekaki dan Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru bahwa jumlah lanjut usia dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki yaitu perempuan 3184 orang sedangkan laki-laki sebanyak 3144 orang.

Persentase penduduk lansia menurut jenis kelamin dari Kemenkes RI (2015) menunjukkan

penduduk lansia yang paling banyak adalah perempuan, dengan usia harapan hidup perempuan yaitu sebesar (9%) sedangkan laki-laki (8%). Usia harapan hidup perempuan lebih tinggi daripada laki-laki karena perempuan memiliki kemampuan tinggi dalam membina hubungan yang lebih positif dengan orang lain serta memiliki pertumbuhan pribadi yang lebih baik daripada laki-laki (Ismawati, 2013).

c. Suku

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden bersuku Minang yaitu sebanyak 61 responden (61%). Badan Perencanaan Pembangunan Kota Pekanbaru (2009) menunjukkan bahwa 37,7% masyarakat Kota Pekanbaru bersuku Minang, kemudian Melayu 26,1%, Jawa 15,1%, Batak 10,9% dan Sunda 1%. Masyarakat Minang memiliki tradisi merantau, hal ini dimaksudkan agar seseorang dapat mencari penghidupan diluar daerah asalnya (Alfirdaus, 2014). Kegiatan merantau ini sendiri telah berlangsung sejak zaman dahulu sehingga masyarakat Minang menjadi mudah menjalin hubungan ataupun berkomunikasi dengan orang lain, oleh karena itu di berbagai daerah di Indonesia masyarakat Minang sangat mudah ditemui, salah satunya yaitu di Kota Pekanbaru.

d. Status Perkawinan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebagian besar status perkawinan responden adalah menikah yaitu sebanyak 60 responden (60%). Kemenkes RI (2015) menunjukkan persentase penduduk lanjut usia menurut status perkawinan sebagian besar lansia berstatus menikah (60%). Status perkawinan menjadi suatu hal yang penting dalam kehidupan seseorang, memiliki pasangan hidup hingga hari tua menjadi sistem pendukung secara psikologis seseorang dalam menjalani hari tuanya, kedekatan pada pasangan memiliki peran penting karena memiliki pasangan hidup dianggap dapat memberikan kebahagiaan. Dengan adanya pasangan maka seseorang dapat melakukan beberapa hal seperti memprioritaskan keluarga, menjaga komunikasi dalam keluarga, saling pengertian, sabar, jujur, saling menghormati dan menyayangi pasangan, tidak mudah putus asa

dan selalu bersyukur dalam menjalani hari-harinya (Putri, 2017).

e. Pendidikan Terakhir

Berdasarkan riwayat pendidikan terakhir responden, didapatkan bahwa sebagian besar responden tamatan SD yaitu sebanyak 31 responden (31%). Berdasarkan pengamatan peneliti responden putus sekolah dan tidak sekolah dikarenakan keadaan dahulu yang menyebabkan lansia tidak melanjutkan pendidikan seperti putus sekolah karena keadaan sedang perang, sekolah yang dihancurkan dan mengikuti orang tua berpindah tempat sehingga menyebabkan sebagian besar lansia berpendidikan rendah. Hal ini didukung oleh Badan Pusat Statistik (2019) menunjukkan sebagian besar lansia berpendidikan rendah (SD/ sederajat kebawah). Banyaknya lansia yang memiliki pendidikan rendah disebabkan karena pada zaman dahulu saat lansia berada pada usia sekolah, sekolah masih jarang dan hanya orang-orang tertentu saja yang bisa bersekolah (Harti, 2017).

Tingkat pendidikan merupakan suatu hal yang penting khususnya ketika menghadapi masalah. Nauli et al. (2014) mengungkapkan Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin banyak pengalaman hidup yang dilaluinya, sehingga lebih siap dalam menghadapi masalah yang terjadi. Sebaliknya, semakin rendah tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin sulit menghadapi perubahan maupun penurunan yang terjadi di masa tua, karena penurunan kondisi yang terjadi, sangat dipengaruhi oleh pengetahuan, pengalaman hidup, bagaimana lansia memberi arti terhadap perubahan, sumber sosial, dan pola koping yang digunakan lansia (Zulfitri, 2011).

f. Gambaran pola komunikasi keluarga

Berdasarkan hasil penelitian, pola komunikasi keluarga fungsional dan disfungsional memiliki besar persentase yang sama yaitu 50%. Hal ini dikarenakan peran keluarga sangat berarti bagi lansia. Friedman (2010) mengungkapkan komunikasi yang jelas dan fungsional dalam keluarga merupakan alat yang penting untuk mempertahankan lingkungan yang kondusif yang diperlukan untuk mengembangkan perasaan berharga dan harga diri, sifat pertama dari keluarga yang sehat adalah komunikasi yang jelas dan kemampuan untuk saling mendengarkan.

Komunikasi yang baik diperlukan untuk menumbuhkan dan mempertahankan hubungan saling mencintai antar anggota keluarga.

Sedangkan lansia yang memiliki pola komunikasi disfungsional sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nindi (2018) selain disebabkan oleh komunikasi dalam keluarga yang tidak berjalan dengan baik, hal lainnya juga disebabkan karena penurunan fisik dan psikologis lansia seperti penurunan daya ingat yang berakibat lambatnya lansia dalam merespon pertanyaan-pertanyaan dari anggota keluarga, kesulitan mendengar juga menjadi pengaruh komunikasi lansia dalam keluarga menjadi tidak lancar. Lansia sering tidak mampu menyampaikan apa yang sedang mereka alami seperti rasa sakit, lelah, perasaan tidak enak lainnya, lansia cenderung bersifat pasif dalam menghadapi masalah hal ini disebabkan kurangnya rasa perhatian dari keluarga sehingga lansia tidak mau menceritakan masalah mereka kepada keluarga yang menyebabkan komunikasi dalam keluarga menjadi disfungsional.

g. Gambaran tingkat kesepian (loneliness)

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan menunjukkan lansia dengan tingkat kesepian rendah lebih banyak yaitu 54 responden (54%) dibandingkan lansia yang memiliki tingkat kesepian tinggi yaitu 46 responden (46%). Lansia memiliki tingkat kesepian rendah lebih banyak dikarenakan sebagian besar lansia memiliki pasangan, diperkuat oleh penelitian Ikasi (2014) menyatakan bahwa lansia yang mempunyai pasangan memperoleh dukungan keluarga yang lebih tinggi dibandingkan yang tidak mempunyai pasangan. Hal tersebut menyebabkan lansia yang memiliki pasangan cenderung tidak mengalami kesepian, sebaliknya lansia yang tidak mempunyai pasangan akan cenderung mengalami kesepian.

Kesepian pada lansia umumnya terjadi akibat kematian pasangan, lanjut usia, bagaimanapun memerlukan kasih sayang, afeksi, dan interaksi sosial seperti orang pada umumnya. Jika pasangan hidup meninggal, kebutuhan-kebutuhan ini akan sulit dipenuhi. Respon emosional terhadap kondisi ini adalah kesepian, dan selanjutnya mengarah pada

ketergantungan secara fisik yang menjadi ketakutan terbesar sebagian besar lansia (Sessiana, 2018).

B. Analisis Bivariat

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai p value ($0,000$) $< \alpha$ ($0,05$) yang artinya ada hubungan antara pola komunikasi keluarga dengan tingkat kesepian (*loneliness*) pada lansia.

Hasil penelitian menunjukkan lansia yang memiliki pola komunikasi keluarga yang fungsional akan cenderung memiliki tingkat kesepian yang rendah. Berdasarkan pengamatan peneliti pola komunikasi keluarga fungsional karena anggota keluarga menggunakan komunikasi terbuka dengan lansia, memenuhi semua kebutuhan lansia, anggota keluarga memiliki rasa empati, walaupun lansia ditinggal pasangannya mereka tidak merasa kesepian karena ada keluarga yang selalu memberi dukungan kepada lansia. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan None, Mulyadi & Kallo (2016) mengungkapkan pemilihan pola komunikasi fungsional dalam keluarga merupakan pemilihan yang tepat untuk diterapkan karena pada pola tersebut lansia akan merasa lebih dihargai, lebih bebas untuk mengungkapkan keinginannya atau apa yang dirasakannya, meskipun sesibuk apapun anggota keluarga yang lain tetapi dengan adanya pola komunikasi ini akan membantu lansia agar tidak mengalami kesepian.

Hal ini juga dipengaruhi oleh lansia yang tinggal bersama keluarga, dari hasil penelitian didapatkan status perkawinan lansia sebagian besar adalah menikah sehingga dukungan keluarga menjadi faktor penting dalam mempengaruhi pola komunikasi dan kesepian pada lansia, hal ini disebabkan semakin tinggi dukungan keluarga yang didapatkan lansia maka akan menurunkan risiko terjadinya kesepian dan stress ataupun masalah psikologis pada lansia (Ikasi, 2014).

Sedangkan lansia dengan pola komunikasi keluarga yang disfungsional cenderung mengalami tingkat kesepian yang tinggi. Berdasarkan pengamatan peneliti pola komunikasi keluarga disfungsional karena meskipun lansia tinggal dengan keluarga, tetapi lansia jarang berkomunikasi dengan keluarga dirumah, anggota keluarga sibuk dengan urusannya masing-masing

sehingga lansia merasa terabaikan. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Nindi (2018) dari hasil penelitian menunjukkan sebagian lansia tidak lagi mendapatkan perhatian khusus dari anggota keluarga karena sibuk dengan aktivitas dan pekerjaan sehari-hari sehingga menyebabkan komunikasi yang disfungsional pada keluarga lansia. Ketika seorang lansia mulai merasa dasingkan dari anggota keluarganya, anggota keluarga sudah tidak melibatkan lansia dalam beberapa aktifitas yang ternyata masih bisa dilakukannya, memaksakan kehendaknya tanpa mendengarkan pendapat lansia, maka disaat itulah lansia akan mulai merasakan kesepian sehingga mengalami tekanan-tekanan yang bahkan akan memicu timbulnya gejala depresi (None, Mulyadi & Kallo, 2016).

Kesepian merupakan suatu keadaan yang menyakitkan dan akan muncul jika seseorang tersebut merasa tersisih dari kelompoknya salah satunya dari keluarga, tidak diperhatikan oleh orang-orang disekitarnya, terisolasi dari lingkungan, tidak ada seseorang tempat berbagi rasa dan pengalaman, dan tidak mempunyai pilihan (Suadirman, 2011).

SIMPULAN

Hasil penelitian terkait pola komunikasi keluarga pada lansia menunjukkan hasil yang sama yaitu 50 responden (50%) memiliki pola komunikasi keluarga yang fungsional dan 50 responden (50%) lainnya memiliki pola komunikasi keluarga yang disfungsional. Tingkat kesepian (*loneliness*) pada lansia didapatkan 54 responden (54%) memiliki tingkat kesepian rendah dan 46 responden (46%) memiliki tingkat kesepian (*loneliness*) yang tinggi. Hasil uji statistik menunjukkan p value ($0,000$) $< \alpha$ ($0,05$) sehingga diperoleh kesimpulan adanya hubungan antara pola komunikasi keluarga dengan tingkat kesepian (*loneliness*) pada lansia di Kelurahan Labuh Baru Timur dan Bandar Raya Kecamatan Payung Sekaki Kota Pekanbaru.

SARAN

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan menjadi sumber informasi bagi masyarakat dan peneliti selanjutnya khususnya berkaitan dengan pola komunikasi

keluarga yang dapat mempengaruhi tingkat kesepian (*loneliness*) pada lansia.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada pembimbing yang telah memberikan saran dan bimbingan mulai dari pembuatan proposal hingga hasil. Terima kasih kepada penguji yang telah memberikan kritik dan saran demi kesempurnaan skripsi ini. Terima kasih kepada pihak Puskesmas Payung Sekaki dan warga khususnya lansia yang berada di lingkungan Puskesmas Payung Sekaki karena telah bersedia terlibat dalam penelitian ini.

¹**Amalia Sari:** Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

²**Ns. Herlina, M.Kep., Sp.Kep.Kom:** Dosen Bidang Keilmuan Keperawatan Komunitas Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

³**Veny Elita, S.Kp., MN:** Dosen Bidang Keilmuan Keperawatan Jiwa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

DAFTAR PUSTAKA

Abdullah, M. (2015). Metodologi penelitian kuantitatif. Yogyakarta: Aswaja Pressindo

Azizah. (2011). Keperawatan lanjut usia. Yogyakarta: Graha Ilmu

Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kota Pekanbaru. (2009). Peran budaya melayu dan kewirausahaan. Diperoleh pada tanggal 19 Juli 2021 dari <https://www.pekanbaru.go.id/p/opd/badan-perencanaan-pembangunan-daerah>

Badan Pusat Statistik. (2019). Statistik penduduk lanjut usia 2019. Diperoleh pada tanggal 19 Februari 2021 dari <https://www.bps.go.id>

Bakri, M. H. (2019). Asuhan keperawatan keluarga. Yogyakarta: Pustaka Mahardika

Donsu, J. D. T. (2019). *Metodologi penelitian keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru

Friedman. M. M., Bowden. V. R., & Jones. E. G. (2010). Buku ajar keperawatan keluarga riset teori & praktik. EGC. Jakarta

Hadiyanti, Y.P. (2014). Gambaran depresi pada lansia yang kehilangan pasangan hidup di

desa pandes kecamatan wedi kabupaten klaten. Skripsi. Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta. Diperoleh pada tanggal 23 Februari 2021 dari

<http://eprints.ums.ac.id/32264/1/HALA-MAN%20DEPAN.pdf>

Harti, A. R. (2017). Hubungan pola komunikasi keluarga dengan tingkat depresi lansia di dusun ngabean triharjo pandak bantul yogyakarta. Skripsi. Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. Diperoleh pada tanggal 25 Juli 2021 dari <http://repository.unjaya.ac.id>

Hoban, M., James, V., Patrick, K., Beresford, P & Fleming, J. (2011). Shaping our age voices on well-being a report on research with older people November 2011. WRVS : Cardiff Diperoleh pada tanggal 2 Maret 2021 dari [file:///C:/Users/user/Downloads/VoicesonwellbeingAreportofresearchwitholderpeople%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/user/Downloads/VoicesonwellbeingAreportofresearchwitholderpeople%20(2).pdf)

Ikasi, A., Jumaini., & Hasanah, O. (2014). Hubungan dukungan keluarga terhadap kesepian (*lonelinnes*) pada lansia. Skripsi. Fakultas Keperawatan Universitas Riau.

Ismawati. (2013). Peran perubahan organisasi dengan kesejahteraan psikologis karyawan PT. PLN (persero) Area Malang. Skripsi. UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.

Kemendes RI. (2015). Situasi lanjut usia (lansia) di Indonesia. Jakarta: Pusat data dan informasi. Diperoleh pada tanggal 19 Juli 2021 dari <https://pusdatin.kemkes.go.id>

Kholifah, S.N. (2016). Keperawatan gerontik. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan. Diperoleh dari <http://bppsdmk.kemkes.go.id>

Lee, Y.M., & Holm, K. (2011). Family relationship and depression among elderly korean immigrants. International Scholarly Research Network 2011(7).

- Diperoleh pada tanggal 27 Februari 2011 dari <https://www.researchgate.net>
- Nindi, E., & Manundu, F. (2018). Hubungan pola komunikasi keluarga dengan tingkat depresi pada lansia di Kelurahan Paniki Bawah Kecamatan Mapanget Kota Manado. *Journal Of Community and Emergency*, 6(1) 31-38. Diperoleh pada tanggal 19 Juli 2021 dari <https://garuda.ristekbrin.go.id>
- None, N. I., Mulyadi, N., & Kallo, V. (2016). Hubungan pola komunikasi keluarga dengan tingkat depresi pada lansia di Kelurahan Malalayang Satu Timur Kecamatan Malalayang. *Jurnal Keperawatan* 4(2). Diperoleh pada tanggal 20 Februari 2021 dari <https://ejournal.unsrat.ac.id>
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nugroho, W. (2012). *Keperawatan gerontik & geriatrik*. Jakarta: EGC
- Nurlili. (2019). Hubungan pola komunikasi keluarga dengan kondisi kesehatan psikologis lansia. Skripsi. Fakultas Keperawatan Universitas Riau.
- Putri, N. A. K. (2017). Romantisme pada pasangan lanjut usia. Skripsi. Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Sessiana, L. A. (2018). Studi fenomenologis tentang pengalaman kesepian dan kesejahteraan subjektif pada janda lanjut usia. *Jurnal Studi Gender*, 13(2) 203-236. Diperoleh pada tanggal 25 Juli 2021 dari <https://journal.walisongo.ac.id>
- Suadirman, S. P. (2011). *Psikologi: usia lanjut*. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada Press
- Sunaryo., dkk. (2015). *Asuhan keperawatan gerontik*. Yogyakarta: ANDI
- United Nations. (2020). *World population ageing 2019*. New York: United Nations. Diperoleh tanggal 21 Februari 2021 dari <https://www.un.org>
- Yan, L. S., & Megawati, M. (2017). Korelasi pola komunikasi keluarga dan tingkat depresi pada usia lanjut. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 2(1) 97-106. Diperoleh pada tanggal 22 Februari 2021 dari <https://garuda.ristekbrin.go.id/document/s/detail/854571>
- Yusuf, AH. (2015). *Buku ajar keperawatan kesehatan jiwa*. Jakarta: Salemba Medika
- Zulfitri, R. (2011). Konsep diri dan gaya hidup lansia yang mengalami penyakit kronis di panti sosial Tresna Werdha (PSTW) Khusnul Khotimah Pekanbaru. *Jurnal Ners Indonesia*, 1(2) 21-30 Diperoleh tanggal 1 Agustus 2021 dari <http://ejournal.unri.ac.id>