

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KESEPIAN (*LONELINNES*) PADA LANSIA

Ayusi Ikasi¹, Jumaini², Oswati Hasanah³

Program Studi Ilmu Keperawatan
Universitas Riau
Email: ayusiikasi@gmail.com

Abstract

The purpose of this study was to determine the relationship between family support with the level of loneliness in the elderly. This study used a cross sectional correlation approach. This study was conducted on 75 elderly people taken by using cluster sampling technique. The instrument in this study was a questionnaire with 31 questions which have tested the validity and reliability ($r=0,855$). The results showed p value= $0,001$ which means that there is a significant association between family support with the level of loneliness in the elderly. This research the recommended the families to increase a support system for the erderly to reduce the level of loneliness.

Keywords : Family Support, Loneliness, Elderly.

PENDAHULUAN

Lanjut usia (lansia) bukan suatu penyakit, namun merupakan tahap lanjut dari suatu proses kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan stres lingkungan (Pudjiastuti, 2003). Saat ini lansia merupakan penduduk dengan jumlah perkembangan yang cukup besar. Secara umum, populasi penduduk usia 60 tahun ke atas di negara maju pada tahun 2011 adalah 20% dari total jumlah penduduk dan diperkirakan meningkat menjadi 32% pada tahun 2050. Sementara itu, di negara berkembang, jumlah penduduk usia 60 tahun keatas pada tahun 2011 adalah 15% dari total jumlah penduduk dan diperkirakan meningkat menjadi 20% antara 2015-2050 (Kemenkes RI, 2011).

Jumlah lansia di Indonesia mengalami peningkatan sebesar 7,4% pada tahun 2000 dan diprediksikan akan mengalami peningkatan 11,4% pada tahun 2020. Pada tahun 2011 meningkat menjadi 9,77%, diprediksikan pada tahun 2020 menjadi 11,34% (Sanusi, 2006). Prediksi jumlah lansia di Indonesia ini tersebar diseluruh wilayah Provinsi di Indonesia, salah satunya tersebar di Provinsi Riau.

Populasi lansia di Provinsi Riau mencapai 834.841 orang. Jumlah lansia ini terbagi berdasarkan kelompok umur yaitu: usia pertengahan (*middle age*) dengan rentang usia 45-59 tahun yang mencapai 475.222 orang, lansia (*elderly*) 60-74 tahun sebanyak 145.622 orang, usia tua (*old*) 75-90 tahun sebanyak 59.229 orang, dan usia sangat tua (*very old*) di atas 90 tahun mencapai 20.502 orang (BPS Provinsi Riau, 2011).

Jumlah lansia tersebar diwilayah-wilayah yang ada di Provinsi Riau. Berdasarkan data dari dinas kesehatan kota Pekanbaru (2012) jumlah lansia di kota Pekanbaru adalah 99.619 orang jumlah lansia ini tersebar diseluruh kecamatan yang ada di Pekanbaru. Jumlah lansia terbanyak terdapat dikecamatan payung sekaki yaitu 10.354 orang, kemudian peringkat kedua kecamatan tampan yaitu 9.156 orang dan peringkat ketiga yaitu kecamatan Rumbai Pesisir dengan jumlah lansia 8.438 orang. Kecamatan rumbai pesisir memiliki 6 kelurahan. Pada tahun 2013 Kelurahan Limbungan menduduki urutan kedua setelah Meranti Pandak di Rumbai Pesisir yang memiliki lansia yang berumur >55 tahun berjumlah, yaitu 296 lansia.

Seiring dengan pertambahan usia, lansia akan mengalami proses degeneratif baik dari segi fisik maupun segi mental. Menurut Fitri (2011), menurunnya derajat kesehatan dan kemampuan fisik akan mengakibatkan lansia secara perlahan menarik diri dari hubungan dengan masyarakat sekitar sehingga interaksi sosial menjadi menurun. Interaksi sosial merupakan kebutuhan setiap individu sampai akhir hayat, termasuk lansia. Individu akan mengalami kesepian (*lonelinnnes*) ketika tidak memiliki lawan interaksi untuk berbagi masalah (Annida, 2010).

Kesepian merupakan masalah psikologis yang paling banyak terjadi pada lansia, merasa terasing (terisolasi), tersisihkan, terpencil dari orang lain karena merasa berbeda dengan orang lain (Probosuseno, 2007). Kesepian merupakan hal yang alami dan merupakan fakta yang tidak dapat dihindarkan, baik oleh anak-anak, remaja, dewasa dan lansia. Selain itu menurut Brehm dan

Sharon (2008) hubungan yang tidak adekuat akan menyebabkan seseorang tidak puas akan hubungan yang dimilikinya, diantaranya tidak memiliki partner seksual dan terpisah dengan keluarga. Kesepian yang dialami oleh lansia sering terjadi pada saat ditinggal pasangan hidup atau teman dekat dan kurangnya dukungan keluarga.

Terdapat tiga faktor yang mempengaruhi kesepian (Mubarok, 2006). Faktor yang pertama adalah faktor psikologis yaitu harga diri rendah pada lansia disertai dengan munculnya perasaan negatif seperti perasaan takut, mengasihani diri sendiri dan berpusat pada diri sendiri. Faktor yang kedua yang mempengaruhi kesepian adalah faktor budaya dan situasional yaitu terjadinya perubahan dalam tata cara hidup dan kultur budaya. Keluarga yang menjadi basis perawatan bagi lansia kini banyak yang lebih menitipkan lansia ke panti dengan alasan kesibukan dan ketidakmampuan dalam merawat lansia. Faktor yang ketiga adalah faktor spiritual dimana agama seseorang dapat menghilangkan kecemasan seseorang dan kekosongan spiritual seringkali berakibat kesepian.

Friedman (2003) mengemukakan, keluarga adalah orang yang paling dekat hubungannya dengan lansia. Keluarga merupakan sistem pendukung utama bagi lansia dalam mempertahankan kesehatannya. Salah satu upaya keluarga yang dapat dan mudah dilakukan adalah dengan memberikan dukungan. Dukungan dapat berarti bantuan atau sokongan yang diterima seseorang dari orang lain. Dukungan biasanya diterima dari lingkungan sosial yaitu orang-orang yang dekat, termasuk di dalamnya adalah anggota keluarga, orang tua dan teman (Marliyah, 2004). Dukungan keluarga merupakan suatu bentuk hubungan interpersonal yang melindungi seseorang dari efek stres yang buruk

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).

Dari hasil studi pendahuluan di Kelurahan Limbungan terhadap 10 lansia yang rata-rata berumur 55 tahun keatas 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. Pada studi pendahuluan tersebut juga ditemukan lansia yang tinggal seorang diri dirumah, karena anak-anak mereka sibuk bekerja dan cucu pun sudah bersekolah sehingga lansia tersebut merasa kesepian tidak ada kegiatan ataupun orang yang menemani. Peneliti juga mendapatkan 4 dari 10 (40%) lansia lebih memilih duduk diluar rumah untuk berinteraksi dengan tetangga agar lansia tidak merasa bosan sendiri dirumah. Berdasarkan fenomena diatas maka peneliti merasa tertarik untuk meneliti tentang hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kesepian pada lansia di kelurahan Limbungan Rumbai Pesisir.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui karakteristik lansia meliputi umur, status perkawinan, pekerjaan dan jenis kelamin, mengetahui gambaran dukungan keluarga pada lansia, mengetahui gambaran tingkat kesepian (*lonelinnnes*) pada lansia serta mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kesepian (*lonelinnnes*) pada lansia.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelatif, yaitu untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kesepian (*lonelinnnes*). Sampel penelitian berjumlah 75 lansia yang berada di Kelurahan Limbungan yang diperoleh dengan teknik teknik *cluster sampling*. Alat pengumpul data berupa kuesioner yang sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas yang terdiri dari 31 pernyataan. Pada pengumpulan data peneliti dibantu oleh tiga orang asisten, sebelum menemui responden peneliti dibantu oleh kader posbindu untuk meminta data lansia, kemudian peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada calon responden, meminta responden yang bersedia menjadi responden untuk mengisi *informend concent*, selanjutnya membagikan lembar kuesioner kepada responden, bagi responden yang tidak mampu membaca peneliti/asisten membacakan pertanyaan pada kuesioner. Analisa data yang digunakan yaitu

analisa univariat dan analisa bivariat menggunakan uji *chi-square*.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan penelitian didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Kelurahan Limbungan (n = 75)

No.	Jenis kelamin	Jumlah	Persentase (%)
1.	Laki-laki	34	45,7
2.	perempuan	41	54,3
Total		75	100

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat dilihat distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin didapatkan data bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu 41 responden (54,3%).

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di Kelurahan Limbungan (n = 75)

No.	Umur	Jumlah	Persentase (%)
1.	Masa vibrilitas	0	0
2.	Presenium (55-54 tahun)	40	53,3
3.	Senium (>65 tahun)	35	46,7
Total		75	100

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat distribusi frekuensi responden berdasarkan umur didapatkan data bahwa sebagian besar responden berusia lanjut dengan kelompok umur presenium (55-64).

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Perkawinan di Kelurahan Limbungan (n = 75)

No.	Umur	Jumlah	Persentase (%)
1.	Menikah	59	78,7
2.	Duda	12	16,0
3.	Janda	4	5,3
Total		75	100

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat distribusi frekuensi responden berdasarkan status perkawinan didapatkan data bahwa mayoritas responden menikah yaitu sebanyak 59 responden (78,7%).

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Kelurahan Limbungan (n = 75)

No.	Pekerjaan	Jumlah	Persentase (%)
1.	PNS	8	10,7
2.	Tidak bekerja	44	58,7

3.	Wiraswasta	20	26,7
4.	Swasta	3	4,0
Total		75	100

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan didapatkan data bahwa mayoritas responden tidak bekerja yaitu 44 responden (58,7%).

Tabel 4

Distribusi Frekuensi Responden Menurut Status Dukungan Keluarga di Kelurahan Limbungan (n=75)

No.	Dukungan keluarga	Jumlah	Persentase (%)
1.	Tinggi	40	53,3
2.	Rendah	35	46,7
Total		75	100

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat distribusi frekuensi responden berdasarkan dukungan keluarga didapatkan data bahwa mayoritas responden memiliki dukungan keluarga tinggi yaitu 40 responden (53,3%).

Tabel 5

Distribusi Frekuensi Responden Menurut Tingkat Kesepian (lonelinnnes) di Kelurahan Limbungan (n=75)

No.	Kesepian (lonelinnnes)	Jumlah	Persentase (%)
1.	Tinggi	42	56,0
2.	Rendah	33	44,0
Total		75	100

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat kesepian (lonelinnnes) didapatkan data bahwa mayoritas responden tingkat kesepian (lonelinnnes) rendah yaitu sebanyak 42 responden (56,0%).

Tabel 6

Hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kesepian (lonelinnnes) pada lansia (n=75)

Dukungan keluarga	Kesepian (lonelinnnes)		Total		P value	
	Rendah		Tinggi			
	N	%	N	%	n	%
Tinggi	30	75,0	10	25,0	40	100
Rendah	12	34,3	23	65,7	100	

Total	42	44,0	33	44,0	100
-------	----	------	----	------	-----

Tabel 6 menggambarkan hubungan antara dukungan keluarga terhadap tingkat kesepian (*lonelinnnes*) pada lansia. Dari 40 responden dengan dukungan keluarga tinggi, 30 responden (75,0%) mengalami kesepian (*lonelinnnes*) dan 10 responden (25,0%) mengalami kesepian (*lonelinnnes*) tinggi. Dari 35 responden dengan dukungan keluarga rendah, 12 responden (34,3%) mengalami kesepian (*lonelinnnes*) rendah dan 23 responden (65,7%) mengalami kesepian tinggi. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai $P\text{ value} = 0,001$ maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kesepian pada lansia.

PEMBAHASAN

A. Univariat

1. Karakteristik Lansia

Penelitian yang telah dilakukan tentang karakteristik lansia berdasarkan jenis kelamin, didapatkan hasil bahwa jenis kelamin perempuan sedikit lebih banyak, yaitu 41 responden (54,3%) dibandingkan responden berjenis kelamin laki-laki. Mayoritas lansia yang dijumpai tidak memiliki pekerjaan karena responden yang dijumpai berperan sebagai ibu rumah tangga dan lebih banyak berada dirumah. Berdasarkan Badan Pusat Statistik RI (2013) didapatkan data angka harapan hidup lansia perempuan lebih tinggi dibanding laki-laki, angka harapan hidup perempuan sebesar 8,2% sedangkan laki-laki hanya 6,2%, hal ini menyebabkan peneliti lebih banyak menemukan responden lansia berjenis kelamin perempuan.

Berdasarkan distribusi responden menurut umur, lansia yang berada dikelompok usia presenium (55-65) sedikit lebih banyak yaitu 40 orang. Menurut kemenkes RI (2009) jumlah lansia terbanyak berdasarkan kelompok umur (55-64) yaitu 6.243.457 yang tersebar di seluruh provinsi yang ada diseruluh Indonesia.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diperoleh bahwa mayoritas lansia yang menjadi responden berstatus menikah yaitu 59 responden (78,7 %) dibandingkan dengan duda yaitu 12 orang (16,0%) dan janda 4 orang (5,3%). Lansia yang mempunyai pasangan memperoleh dukungan keluarga yang lebih tinggi dibandingkan yang tidak mempunyai pasangan. Hal tersebut disebabkan lansia yang memiliki pasangan cenderung tidak

mengalami kesepian dari pada lansia yang tidak mempunyai pasangan. Hal ini diperkuat oleh Gunarsa (2004) yang menjelaskan bahwa dukungan (dari pasangan) merupakan prediktor bagi munculnya kesepian, dimana individu yang memperoleh dukungan keluarga terbatas lebih berpeluang mengalami kesepian, sementara individu yang memperoleh dukungan keluarga yang baik, tidak mengalami kesepian. Hal ini juga menunjukkan akan pentingnya interaksi sosial lansia untuk mengantisipasi masalah kesepian tersebut.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan diperoleh distribusi responden menurut pekerjaan lansia sedikit lebih banyak lansia yang tidak bekerja dibandingkan dengan wiraswasta, PNS, dan swasta hal dibuktikan dengan 44 responden (58,7%) tidak memiliki pekerjaan. Hal ini dikarenakan faktor usia, penyakit yang diderita dan jenis kelamin. Penelitian ini didukung oleh penelitian Ramlah (2011) yang menyatakan bahwa penurunan fungsi tubuh dan jenis penyakit yang dialami oleh lansia akan menyebabkan lansia mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Hasil penelitian ini juga diperkuat oleh penelitian yang dilakukan Rahayu (2009) yang menyatakan bahwa penurunan kondisi fisik seseorang yang telah memasuki masa lanjut usia akan mempengaruhi kesehatan fisik dan psikis yang akhirnya akan berpengaruh pada aktivitas ekonomi dan sosial lansia tersebut, sehingga pada kondisi ini keluarga diharapkan dapat memberikan dukungan secara maksimal.

2. Gambaran Dukungan Keluarga

Penelitian ini membagi dukungan keluarga menjadi dua kelompok yaitu dukungan keluarga yang tinggi dan dukungan keluarga yang rendah. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa lansia yang berada di Kelurahan Limbungan memiliki distribusi responden pada kelompok dukungan keluarga yang tinggi sedikit lebih banyak yaitu 40 orang (53,3%) dibandingkan kelompok dukungan keluarga yang rendah 35 orang (46,7 %) peneliti berasumsi hal ini disebabkan karena se. Keluarga memiliki peran penting dalam proses kehidupan setiap individu terutama lansia. Menurut Meiner & Lueckonette (2006) bahwa keluarga menyiapkan dan memberikan bantuan pada lansia paling sedikit 80% dan anak dewasa merupakan sumber utama dalam pemberian dukungan pada orang tuanya/ lansia. Hasil penelitian ini diperkuat oleh

penelitian Nuraini, Induniasih dan Muflih (2012) yang menyatakan keluarga dipandang sebagai suatu konteks, dengan fokus utama adalah pada individu, dimana keluarga merupakan kelompok primer paling penting dan dipandang sebagai sumber daya bagi lansia. Hal ini juga didukung oleh pernyataan Setiadi (2008) bahwa keluarga merupakan unit pelayanan, karena masalah kesehatan keluarga saling berkaitan dan saling mempengaruhi antara sesama anggota dan akan mempengaruhi pada keluarga yang lain.

3. Gambaran Tingkat Kesepian (*lonelinnnes*)

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diperoleh bahwa lansia dengan tingkat kesepian (*lonelinnnes*) yang rendah sedikit lebih banyak yaitu 42 responden (56,0%) dibandingkan dengan tingkat kesepian (*lonelinnnes*) yang tinggi. Hal ini disebabkan semakin tinggi dukungan keluarga yang didapatkan lansia maka akan menurunkan resiko terjadinya kesepian dan stress ataupun masalah psikologis pada lansia. Kesepian merupakan suatu situasi dimana jumlah atau kuantitas dari hubungan yang ada lebih sedikit daripada hubungan yang diinginkan ataupun situasi dimana keintiman yang diharapkan tidak sesuai dengan kenyataan yang ada (Giervald & Havens, 2004). Hasil ini juga didukung oleh teori yang dikemukakan Herbert (2007) yang menjelaskan bahwa ketakutan akan kesepian merupakan gejala yang amat dominan yang terjadi pada lansia. Kondisi ketakutan tersebut memiliki kadar yang berbeda, hal ini dipengaruhi oleh kualitas dari dukungan yang diberikan keluarga.

B. Bivariat

Hasil analisa data uji Chi Square menunjukkan hasil p value 0,001 yang berarti p value < 0,05, artinya ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap tingkat kesepian (*lonelinnnes*) pada lansia. Dukungan keluarga sangat membantu lansia dalam mengurangi kesepian (*lonelinnnes*) yang dialami lansia.

Berdasarkan hasil observasi pada saat penelitian responden pada penelitian ini menerima dukungan keluarga berupa dukungan informasi dimana beberapa anggota keluarga memberikan informasi tambahan mengenai faktor-faktor yang dapat menyebabkan timbulnya suatu penyakit yang berisiko tinggi dapat terjadi pada lansia, anggota keluarga juga memberikan informasi mengenai makanan yang dapat menimbulkan gejala/kekambuhan dari penyakit

yang diderita lansia. Hal ini sesuai dengan pernyataan Friedman (2003), yang menyatakan dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit, dimana bentuk dukungan yang diberikan keluarga dapat berupa semangat, pemberian nasihat atau mengawasi tentang pola makan sehari-hari dan pengobatan.

Bentuk dukungan lain yang diterima responden adalah dukungan penghargaan dimana anggota keluarga selalu mengikut sertakan responden sebagai pengambil keputusan dalam keluarga baik itu dalam pemecahan masalah keluarga ataupun dalam pemberian nasihat dan keluarga menerima hasil keputusan tersebut. Dalam bentuk dukungan emosional ditemukan juga keluarga memberikan perhatian yang lebih pada responden, dimana perhatian yang diberikan berupa keluarga selalu menanyakan kondisi ataupun perasaan responden, apabila ditemukan permasalahan keluarga langsung memberikan bantuan, sehingga terbentuklah coping yang positif pada diri responden. Kedua bentuk dukungan ini juga didukung oleh teori Potter dan Perry (2009), dimana salah satu cara memberikan penyediaan atau dukungan keluarga pada lansia yang melibatkan anggota keluarga meliputi mandi, makan, berdandan, mengawasi pengobatan/efek samping obat, melakukan aktivitas, dukungan emosional ataupun untuk mengambil keputusan.

Pada penelitian ini peneliti juga menemukan keluarga memberikan dukungan dalam bentuk bantuan berupa materi dimana keluarga memberikan uang pada lansia untuk memenuhi kebutuhan yang diperlukan lansia seperti biaya pengobatan, ataupun untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari lainnya. Hal ini sesuai dengan teori yang disampaikan Friedman (2003) dimana keluarga memiliki peran penting dalam proses kehidupan setiap individu termasuk lansia, yang memerlukan dukungan materi ataupun dukungan mental. Dukungan materi bisa dalam bentuk uang ataupun peralatan yang dibutuhkan individu ataupun lansia. Dari hasil observasi dapat disimpulkan bahwa tingkat kesepian (*lonelinnnes*) lansia di Kelurahan Limbung rendah hal ini dikarenakan lansia yang menjadi responden tinggal dengan keluarga sehingga keluarga dapat memberikan perhatian atau dukungannya terhadap responden.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Nusi, Mayanti dan Rahayu (2010) yang menyatakan bahwa lansia di desa Sokorojo Lor Kecamatan Sokorojo Kabupaten Banyumas lansia yang memiliki dukungan keluarga yang efektif, maka sebagian besar respon sosial lansia tersebut aktif. Hasil ini juga diperkuat oleh penelitian yang dilakukan Indriani dan Diah (2006) yang menjelaskan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pada kelangsungan hidup lansia secara umum adalah peran keluarga terhadap lansia. Berdasarkan penelitian Indriani dan Diah (2006) meneliti berasumsi bahwa peran keluarga sangat penting terhadap lansia, hal ini disebabkan karena keluarga mampu memberikan dukungan kepada lansia baik dalam bentuk dukungan emosional, instrumental, penghargaan dan informasi sehingga sangat bermanfaat dalam pengendalian seseorang lansia terhadap tingkat kecemasan dan dapat pula mengurangi tekanan-tekanan yang ada pada konflik serta mengurangi kesepian.

Penelitian ini didukung oleh penelitian Anwar (2013) yang menyatakan bahwa dukungan bisa didapatkan dari siapa saja, tetapi dukungan yang sangat bermakna dalam kehidupan seseorang khususnya lansia dalam kaitannya dengan masalah kesepian adalah dukungan yang bersumber dari mereka yang memiliki kedekatan emosional seperti anggota keluarga dan kerabat dekat. Hal ini didukung oleh Taylor (2009) yang menyatakan bahwa dukungan yang diperoleh seseorang akan mempercepat pemulihan dari sakit, meningkatkan kekebalan tubuh, dapat menurunkan stres dan gangguan psikologis.

KESIMPULAN

Hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti tentang hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kesepian (*lonelinnnes*) pada lansia terhadap 75 responden yang ada di Kelurahan Limbungan dapat disimpulkan sebagai berikut: sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (54,3%) dengan usia terbanyak pada usia senium (53,3%). Berdasarkan status perkawinan responden memiliki pasangan (78,7%) dan responden yang tidak bekerja (58,7%). Hasil penelitian yang menunjukkan adanya hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kesepian (*lonelinnnes*) (*P value*: 0,001).

SARAN

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan dalam pengembangan ilmu keperawatan terkait dukungan keluarga yang dapat mempengaruhi tingkat kesepian (*lonelinnnes*) pada lansia. Hasil penelitian ini juga dapat digunakan kepada pihak puskesmas dan keluarga diharapkan dapat memberikan perhatiannya dan meluangkan lebih banyak waktu untuk kepada lansia.

¹**Ayusi Ikasi:** Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau.

²**Jumaini:** Dosen Bidang Keilmuan Keperawatan Jiwa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia.

³**Oswati Hasanah:** Dosen Bidang keilmuan Keperawatan Anak Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Annida. (2010). *Memahami kesepian*. Diperoleh tanggal 11 November 2013 dari <http://repository.usu.ac.id>
- Anwar, M. (2013). *Hubungan antara dukungan sosial dengan kesepian pada lansia di desa sengoroso Bengkalis*. Skripsi. Psikologi UIN SUSQA. Tidak dipublikasikan.
- Badan Pusat Statistik. (2011). *Statistik penduduk lanjut usia provinsi Riau 2011*. Jakarta: BPS.
- Brehm & Sharon, S. (2008). *Intimate relationship*. New York: Mc.Graw-Hill.
- Fitri, A. (2011). *Interaksi sosial dan kualitas hidup lansia*. Medan: USU medan.
- Friedman, M. (2003). *Family nursing: Research, theory, and practice ed. 5*. USA: Person Education.
- Gierveld, J & Harvens, B. (2004). *Cross-national comarison of sosial isolation and lonelinnnes* : Introduction and Overview.
- Hastono, S.P. (2007). *Analisis data kesehatan*. FKM.UI.
- Hayati, L & Marini, S. (2009). *Pengaruh dukungan sosial terhadap kesepian pada lansia di perkumpulan lansia Habibi dan Habibah*. Diperoleh tanggal 11 November 2013 dari <https://www.google.co.id/#q=Pengaruh+du kungan+sosial+terhadap+kese%5Bian+pad a+lansia+di+perkumpulan+lansia+Habibi+ dan+Habibah.pdf>.
- Herbert, W. (2007). *Lonelinnnes is injurious to health, especially in old age*. Diperoleh

- tanggal 20 oktober 2013 dari <http://www.psychologicalscience.org>.
- Indriani & Diah. (2006). *Pengaruh stress social lingkungan pada kelanjutan hidup lansia janda/duda di kabupaten Lamongan*. Diperoleh tanggal 02 juli 2014 dari <https://www.google.com.sg/=1&espv=2&i#q=Pengaruh+stress+social+lingkungan+pada+kelanjutan+hidup+lansia+janda%2Fduda+di+kabupaten+Lamongan=pdf//file>
- Kemenkes RI. (2011). *Sistem kesehatan nasional*. Diperoleh pada tanggal 23 Oktober 2013. dari www.pdgi.or.id
- Kemenkes RI. (2013). *Gambaran kesehatan lanjut usia di Indonesia*. Jakarta:Kemenkes RI
- Luecknotte, A.G & Meiner. (2006). *Gerontologi nursing*. Mosbyyears book.inc
- Marliyah, L. (2004). *Journal provitae*. Fakultas Psikologi universitas Tarumanagara : Jakarta
- Nusi, F., Mayanti, R., & Rahayu., E. (2010). *Hubungan antara dukungan keluarga dengan respon sosial pada lansia di desa Sokorojo Lor kecamatan Sokorojo*. Diperoleh pada tanggal 25 juni 2014 dari <http://download.portalgaruda.org/article.php?jurnal=117464&val=5340&title=pdf>
- Perry, A.G., & Potter, P.A. (2009). *Buku ajar fundamental keperawatan: Konsep, proses dan praktik*. (Ed 4). (Y. Asih, Terj.). Jakarta: EGC
- Probosuseno. (2007). *Mengatasi Isolation pada Lanjut Usia*. Diperoleh tanggal 19 Oktober 2013. <http://www.republika.co.id>
- Pudjiastuti, S.S. (2003). *Fisioterapi pada lansia*. Jakarta: EGC
- Pudjiastuti, S.S. (2003). *Fisioterapi pada lansia*. Jakarta: EGC
- Rahayu, S. (2009). *Pengaruh pendidikan kesehatan dengan kemunduran fisik lansia terhadap tingkat depresi lansia di desa Kalitekuk Semin Wonosari Gunung Kidul Yogyakarta*. Diperoleh tanggal 01 juli 2014 dari <https://1&espv=2&ie=UTF=pdf+Pengaruh+pendidikan+kesehatan+dengan+kemunduran+fisik+lansia+terhadap+tingkat+depresi+lansia+di+desa+Kalitekuk+Semin+Wonosari+Gunung+Kidul+Yogyakarta>.
- Ramlah. (2011). *Hubungan pelaksanaan tugas kesehatan dan dukungan keluarga dengan pengabdian lansia di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi Makasar*. Diperoleh pada tanggal 31 Juni 2014 dari <http://lontar.ui.ac.id/file?file=digital/20281102-T%20Ramlah.pdf>.
- Sanusi. (2006). *Gambaran kesehatan usia lanjut*. Diperoleh tanggal 19 Oktober 2013 dari www.depkes.go.id
- Setiadi. (2008). *Konsep & proses keperawatan keluarga*. Yogyakarta:Graha ilmu
- Taylor, E.S. (2009). *Psikologi sosial*. Jakarta: Kencana