

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lanjut usia atau lansia merupakan individu yang berada pada tahapan dewasa akhir yang usianya dimulai dari 60 tahun keatas. Setiap individu mengalami proses penuaan terlihat dari penurunan fungsi tubuh secara bertahap yang tidak dapat dihindari. Hal ini dipengaruhi suatu kondisi tertentu seperti penyakit, lingkungan fisik yang tidak sehat dan stres (Widyanto, 2014).

Laju perkembangan penduduk dunia saat ini menuju proses penuaan yang ditandai dengan meningkatnya jumlah dan proporsi penduduk lanjut usia (Andini, 2013). Data dari *World Population Prospects* (2015) menjelaskan ada 901 juta orang berusia 60 tahun atau lebih, yang terdiri atas 12% dari jumlah populasi dunia. Pada tahun 2015 dan 2030, jumlah orang berusia 60 tahun atau lebih diproyeksikan akan tumbuh sekitar 56% dari 901 juta menjadi 1,4 milyar, dan pada tahun 2050 populasi lansia diproyeksikan lebih 2 kali lipat di tahun 2015, yaitu mencapai 2,1 milyar (*United Nations*, 2015).

Mengutip data dari Badan Pusat Statistik tahun 2014, populasi lansia di Indonesia mencapai 20,24 juta jiwa, setara dengan 8,03 persen dari seluruh penduduk Indonesia. Peningkatan jumlah lansia menunjukkan bahwa usia harapan hidup penduduk di Indonesia semakin tinggi dari tahun ke tahun. Jumlah lansia perempuan sebanyak 10,77 juta jiwa dan lansia laki-laki sebanyak 9,47 juta jiwa (BPS, 2014). Jumlah penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2017

diperkirakan sebanyak 23,66 juta jiwa (9,03%). Diprediksi jumlah penduduk lansia tahun 2020 (27,08 juta), tahun 2025 (33,69 juta), tahun 2030 (40,95 juta) dan tahun 2035 (48,19 juta) (Kementrian Kesehatan RI, 2017). Data dari Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2018, Sumatera Barat menduduki peringkat ketujuh yang memiliki jumlah populasi lansia terbanyak di Indonesia sebanyak 44.403 jiwa dengan jumlah populasi terbanyak di Kota Padang dengan jumlah 28.896 jiwa dan di Kecamatan Padang Timur dengan kepadatan penduduk yang meningkat dari tahun ke tahun. Jumlah lansia terbanyak di Kota Padang yaitu diwilayah kerja Puskesmas Andalas sebanyak 6.001 jiwa (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2018).

Lansia pada umumnya mengalami berbagai masalah kesehatan akibat terjadinya perubahan fisik, psikologis, psikososial dan spiritual (Nasrullah, 2016). Ditinjau dari aspek kesehatan, kelompok lansia akan mengalami penurunan derajat kesehatan baik secara alamiah maupun akibat penyakit (Kemenkes RI, 2014). Semakin bertambah umur manusia, terjadi proses penuaan secara degeneratif yang akan berdampak pada perubahan pada diri manusia tidak hanya perubahan fisik tetapi juga kognitif, perasaan, sosial dan seksual seperti perubahan sistem indra, sistem integument, sistem muskuloskeletal, perubahan fungsi otot, sistem kardiovaskuler, penurunan daya ingat, penurunan kecerdasan, penurunan pemahaman, pengambilan keputusan dan motivasi (Azizah, 2011). Psikologis merupakan faktor penting bagi individu untuk mengontrol terhadap semua kejadian yang dialami oleh lansia. Penurunan kemampuan psikologis dapat disebabkan karena penurunan fungsi pendengaran

yang menyebabkan para lanjut usia gagal untuk mengerti apa yang orang lain katakan, tekanan darah tinggi mengakibatkan kerusakan intelektual pada lanjut usia. Perubahan psikologis berasal dari kesadaran tentang menurunnya kemampuan dan perasaan rendah diri apabila dibandingkan dengan orang yang lebih muda, punya kekuatan, kecepatan dan keterampilan (Rohmah, Purwaningsih, & Khoridatul, 2012). Masalah-masalah psikologis yang terjadi pada lansia diantaranya kesepian, gangguan tidur, demensia, kecemasan, depresi, panik dan hipokondriasis (*Australian Psychology Society*, 2018). Ketika lansia kehilangan waktu bersama orang yang dicintai, banyak lansia yang menyadari bahwa suatu saat orang-orang yang dicintai akan pergi meninggalkannya, sehingga mereka mempersiapkan diri untuk menghadapinya. Namun, belum banyak yang menyadari tentang masalah yang akan muncul dan belum mempunyai kesiapan mental untuk menghadapi atau menyesuaikan diri dengan situasi yang dialami yaitu kesepian (Hurlock, 2011). Perubahan psikososial dapat menyebabkan rasa tidak aman, takut, dan lain-lain. Hal ini disebabkan antara lain karena ketergantungan sosial finansial pada waktu pensiun yang menyebabkan kehilangan rasa bangga, hubungan sosial, kewibawaan dan sebagainya (Mubarak et al, 2011).

Tugas-tugas dalam tahap perkembangan merupakan pola perilaku yang disetujui pada berbagai usia sepanjang rentan kehidupan, artinya tugas yang muncul pada saat kondisi tertentu dari kehidupan individu, apabila berhasil maka akan menimbulkan rasa kebahagiaan dan menimbulkan keberhasilan dalam melaksanakan tugas-tugas berikutnya. Namun, apabila gagal maka akan

menimbulkan kesulitan dalam menghadapi tugas-tugas berikutnya. Pada tahap perkembangan lanjut usia, tugas perkembangan yang utama adalah mengerti dan menerima perubahan-perubahan fisik dan psikologis yang dialaminya, serta menggunakan pengalaman hidupnya untuk menyesuaikan diri terhadap perubahan fisik dan psikologis (Rohmah, Purwaningsih, & Khoridatul, 2012).

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, 2008). Kesepian merupakan suatu keadaan yang menyakitkan dan akan muncul jika seseorang tersebut merasa tersisih dari kelompoknya, tidak diperhatikan oleh orang-orang disekitarnya, terisolasi dari lingkungan, tidak ada seseorang tempat berbagi rasa dan pengalaman, dan tidak mempunyai pilihan (Suardiman, 2011). Kesepian merupakan masalah kesehatan yang paling banyak terjadi pada lansia di Amerika dan mengalami peningkatan setiap tahunnya. Masalah kesepian juga sangat signifikan di Indonesia dan merupakan masalah yang selalu meningkat untuk semua kelompok usia. Kesepian merupakan hal yang alami dan merupakan fakta yang tidak dapat dihindarkan, baik oleh anak-anak, remaja, dewasa dan lansia. Kesepian merupakan sumber utama stres apabila dibandingkan dengan masalah-masalah lainnya dan kesepian harus ditangani (Peltzer & Pengpid, 2019).

Seiring meningkatnya jumlah lansia maka angka kesepian pun semakin besar yaitu diperkirakan 50% lansia menderita kesepian (Rahmi, 2015). Kesepian pada lansia merupakan masalah psikologis yang dapat dilihat dari

berkurangnya teman atau relasi akibat kurangnya aktifitas diluar rumah sehingga waktu luang bertambah banyak, meninggalnya pasangan hidup, ditinggalkan anak-anak karena menempuh pendidikan diluar kota atau untuk bekerja dan anak-anak yang telah dewasa membentuk keluarga sendiri (Septiningsih, 2012).

Faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya kesepian pada lansia yaitu faktor psikologis, faktor kebudayaan dan situasional, dan faktor spiritual. Faktor psikologis yaitu harga diri rendah pada lansia disertai dengan munculnya perasaan-perasaan negatif seperti perasaan takut, mengasihani diri sendiri dan berpusat pada diri sendiri. Faktor kebudayaan dan situasional yaitu terjadinya perubahan dalam tata cara hidup dimana perawatan bagi lansia kini banyak yang lebih menitipkan lansia ke panti dengan alasan kesibukan dan ketidakmampuan dalam merawat lansia sehingga menyebabkan perasaan kesepian yang dialami lansia semakin kuat seperti halnya fenomena yang terjadi di daerah Sarijadi dimana banyak pensiunan yang tinggal bersama keluarga namun mereka merasa kesepian karena sebagian besar waktu anak dan cucunya dihabiskan diluar rumah, baik untuk bekerja ataupun sekolah (Laila, 2014).

Kesepian juga bisa terjadi karena pola keluarga yang semakin mengarah pada pola keluarga inti dimana anak-anak begitu sibuk dengan masalahnya sendiri dan anak-anak secara langsung kurang memperdulikan keberadaan orang tua walaupun tinggal bersama dalam satu rumah. Jalinan komunikasi antara orang tua dengan anak semakin berkurang. Hal seperti inilah yang membuat lansia merasa tersisih, tidak lagi dibutuhkan peranannya sebagai anggota keluarga dan memicu munculnya perasaan kesepian walaupun masih berada

dalam lingkungan keluarga (Afida, 2010). Perkembangan kesejahteraan sosial dibidang globalisasi, komunikasi, informasi, transportasi dan pendidikan niscaya menimbulkan pengaruh luar yang mengikis budaya masyarakat tentang hubungan antar keluarga (Laila, 2014).

Hal ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Smith, C.H *et al* pada tahun 2019 tentang *Differences in Social Isolation and Its Relationship to Health by Rurality* di *University of Minnesota*, Amerika didapatkan hasil bahwa kehidupan masyarakat diperkotaan lebih rentan terhadap kesepian dari pada dipedesaan. Dipedesaan hubungan kekeluargaan dan aktivitas masih banyak dilakukan secara bersama-sama sedangkan diperkotaan keluarga mereka banyak menghabiskan waktu untuk bekerja di bidang industri perkotaan. Sehingga lansia kurang diperhatikan dan terpaksa hidup sendiri (Henning-Smith, Moscovice & Kozhimannil, 2019). Faktor spiritual dimana lansia yang dekat dengan agama dapat meningkatkan kepuasan hidup, harga diri dan optimisme (Mubarok, 2010).

Pentingnya melakukan penelitian terhadap kesepian pada lansia adalah untuk mengatasi dampak buruk yang terjadi jika kesepian tidak tertangani dengan baik dan benar. Kesepian ditemukan sebagai penyebab terjadinya depresi dan kecemasan pada lansia yang beresiko melakukan perilaku bunuh diri. Hal ini ditemukan sebanyak 26,4% lansia yang kesepian melakukan bunuh diri (Niu *et al.*, 2018). Keinginan untuk melakukan bunuh diri sudah dibuktikan ada hubungannya dengan kesepian yaitu ketidaknyamanan secara psikologis yang dirasakan karena adanya kekurangan dalam hubungan seseorang, baik dari

kualitas maupun kuantitas hubungan tersebut. Semakin seseorang merasa kesepian, maka semakin besar pula resiko untuk memiliki keinginan bunuh diri (Lasgaard, *et al.*, 2011). Kesepian merupakan faktor resiko penurunan kognitif, apabila kesepian tidak tertangani maka akan berdampak pada depresi dan apabila tidak teratasi maka dapat menyebabkan kematian (Herbert, 2007). Peran perawat gerontologi dalam mencegah dan mengurangi permasalahan kesehatan yang terjadi pada lansia adalah mencapai pada tingkat kesehatan yang optimal baik fisik, psikologis, sosial dan spiritual seperti memaksimalkan kualitas kehidupan dan keterbatasan, memberikan perawatan langsung kepada lansia, memberikan perasaan damai dan aman, meningkatkan harga diri dan martabat lansia (Hindle & Coates, 2011). Akibat dari kesepian yang terjadi pada lansia, membuat lansia membutuhkan dukungan dari anggota keluarga atau orang terdekat dalam memenuhi kebutuhan, memecahkan masalah dan menghadapi masa tua, sebab keluarga merupakan sumber utama pemberi dukungan pada lansia (Ridlawati, 2012).

Keluarga adalah dua atau lebih dari dua individu yang tergabung karena hubungan darah, hubungan perkawinan atau pengangkatan dan mereka hidup dalam satu rumah tangga, berinteraksi satu sama lain dengan perannya masing-masing dalam menciptakan, mempertahankan kebudayaan dan lansia merupakan bagian dari anggota keluarga (Friedman, 2010). Keluarga merupakan orang yang paling dekat dan merupakan sistem pendukung bagi lansia dalam mempertahankan kesehatannya (Maryam, 2010).

Dukungan keluarga merupakan gabungan sikap dan penerimaan yang dapat membantu usia tua menghadapi masalah. Dukungan keluarga yang dibutuhkan lansia meliputi dukungan informasional, dukungan emosional, dukungan instrumental dan dukungan penilaian (Friedman, 2013). Keluarga sangat berperan penting terhadap pemberian dukungan dalam kehidupan lansia terutama dalam pemenuhan kehidupan sehari-hari karena lansia mengalami perubahan biologis, fisik, psikologis dan sosial yang memberikan pengaruh pada aspek kehidupan, termasuk kesehatannya (Mubarak, 2010). Adanya keterlibatan keluarga merupakan suatu keadaan yang dinamis, adanya kedisiplinan dan kerjasama yang saling melengkapi, sehingga akan mendapatkan kebutuhan khusus dari keluarga (Zu & Filler, 2008). Stuart dan Sundeen (dalam Tamher & Noorkasiami, 2012) menjelaskan bahwa adanya dukungan dari keluarga merupakan unsur terpenting dalam membantu individu menyelesaikan masalah dan dukungan yang diberikan keluarga dapat meningkatkan rasa percaya diri dan motivasi yang tinggi bagi lansia dalam menghadapi masalah yang terjadi.

Penelitian yang dilakukan oleh Teh, J.K,L *et al* pada tahun 2014 di Malaysia didapatkan hasil sebanyak 67% lansia mendapatkan dukungan keluarga dan 33% lansia tidak mendapatkan dukungan keluarga. Didapatkan juga hasil sebanyak 46,6% lansia tidak mengalami kesepian, 32,5% lansia kadang-kadang merasakan kesepian, dan 20,9% lansia selalu merasakan kesepian. Sama halnya dengan penelitian yang juga dilakukan oleh Magdalena pada tahun 2015 di Medan didapatkan hasil bahwa responden yang merasakan dukungan keluarga kurang sebanyak 2 responden (3,0%), cukup sebanyak 37

responden (56,1%) dan baik sebanyak 27 responden (40,9%). Hasil penelitian ini menunjukkan responden yang tidak merasakan kesepian sebanyak 47 responden (71,2%), yang merasakan kesepian ringan sebanyak 18 responden (27,3%) dan kesepian sedang sebanyak 1 responden (1,5%). Dukungan keluarga memberikan pengaruh yang besar terhadap lansia dalam meningkatkan kesehatan keluarga serta beradaptasi sesuai tugas perkembangannya dan menjadi salah satu faktor yang penting karena lansia mengalami banyak perubahan baik fisiologis maupun psikologis. Jadi dapat disimpulkan bahwa pentingnya peran anggota keluarga dalam mengurangi perasaan kesepian pada lansia terutama mereka yang hidup bersama, memberikan dukungan fisik dan emosional kepada orang tua mereka sehingga dapat menurunkan kesepian yang dirasakan lansia.

Penelitian yang dilakukan oleh Ikasi pada tahun 2014 tentang hubungan dukungan keluarga terhadap kesepian (*loneliness*) pada lansia di Riau menjelaskan bahwa peneliti membagi dukungan keluarga menjadi dua kelompok yaitu dukungan keluarga yang tinggi dan dukungan keluarga yang rendah. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh lansia yang berada pada kelompok dukungan keluarga yang tinggi lebih banyak yaitu 40 orang (53,3%) dibandingkan kelompok dukungan keluarga yang rendah 35 orang (46,7 %), peneliti berasumsi hal ini disebabkan karena keluarga memiliki peran penting dalam proses kehidupan setiap individu terutama lansia. Hasil penelitian juga menunjukkan lansia dengan tingkat kesepian (*loneliness*) yang rendah lebih banyak dibandingkan dengan tingkat kesepian (*loneliness*) yang tinggi yaitu 42 responden (56,0%). Hal ini disebabkan semakin tinggi dukungan keluarga yang

didapatkan lansia maka akan menurunkan resiko terjadinya kesepian, stres dan masalah psikologis lainnya pada lansia. Jadi dapat disimpulkan adanya hubungan dukungan keluarga terhadap kesepian (*loneliness*) pada lansia.

Penelitian yang juga dilakukan oleh Lestari tahun 2014 tentang hubungan dukungan keluarga dengan perasaan kesepian pada lanjut usia di Yogyakarta didapatkan hasil responden yang mengalami kesepiannya yang rendah sebanyak 24 responden (57,1%), perasaan kesepiannya yang sedang sebanyak 11 responden (26,2%) dan perasaan kesepiannya yang tinggi sebanyak 7 responden (16,7%). Usia lanjut mengalami kesepian karena mereka sebagian besar tidak memaknai sebuah dukungan dari keluarga tersebut dan mereka mengalami kesepian karena mereka merasa hanya diberi dukungan tetapi tidak dapat menemani mereka setiap saat dan pada saat dibutuhkan. Jadi dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan perasaan kesepian pada usia lanjut di Yogyakarta.

Namun, penelitian yang dilakukan oleh Khairani tentang hubungan dukungan keluarga dengan kesepian pada lansia di Aceh tahun 2014 didapatkan hasil dari 25 lansia (51%) yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik terdapat 13 lansia (26,5%) mengalami kesepian dan dari 24 lansia (49%) yang kurang mendapatkan dukungan keluarga terdapat 15 lansia (22,4%) yang tidak mengalami kesepian. Jadi dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kesepian pada lansia di desa Cucum kecamatan Aceh Besar.

Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) merupakan Unit Pelaksana teknis Dinas (UPTD) kesehatan kota dan kabupaten yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan disuatu wilayah. Salah satu puskesmas di Kota Padang adalah Puskesmas Andalas yang terletak di Kecamatan Padang Timur. Data dari Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2018, didapatkan bahwa daerah Puskesmas Andalas adalah puskesmas dengan jumlah lansia tertinggi di Kota Padang yaitu 6.001 jiwa dan Kelurahan Ganting merupakan jumlah lansia dengan usia 60-74 tahun terbanyak yaitu 245 jiwa.

Berdasarkan studi awal yang dilakukan di Kelurahan Ganting dengan wawancara terhadap 8 lansia lima diantaranya mengalami tanda-tanda kesepian. Lima lansia tersebut tiga berjenis kelamin perempuan dan dua lansia berjenis kelamin laki-laki. Lansia tersebut biasanya bekerja sebagai ibu rumah tangga dan hanya dirumah saja. Lansia tinggal bersama anak-anaknya tapi lansia mengatakan kesepian karena anggota keluarganya sibuk bekerja dan jarang berkomunikasi dengan anak-anak. Lansia lebih suka duduk diluar atau diteras rumah dan berinteraksi dengan sekitar agar lansia tidak merasa bosan. Dari lima lansia yang diwawancarai tersebut, tidak memiliki pasangan karena meninggal dunia dan bercerai. Biasanya sebelum pasangannya meninggal, merekalah tempat berbagi cerita bagi lansia. Apabila lansia tersebut sakit, kadang-kadang anaknya yang menemani lansia berobat. Namun, lansia tahu anaknya sibuk bekerja, ia tidak mau menyusahkan dan memilih tidak memberi tahu anaknya apabila mau berobat, sehingga lansia berusaha pergi berobat sendiri ke bidan terdekat. Kelima lansia tersebut berharap anak-anaknya lebih sering

menemaninya dirumah seperti menonton televisi, makan bersama dan aktivitas rumah lainnya supaya tidak merasakan kesepian.

Tiga lansia lainnya berjenis kelamin perempuan, dua lansia mengatakan tidak memiliki suami karena meninggal dunia dan satu lansia mengatakan memiliki suami yang sangat berarti dan dirumah hanya dengan suami yang dijadikan sebagai tempat bercerita masalah apapun. Ketiga lansia tersebut mengatakan tidak kesepian karena adanya dukungan dari anggota keluarga dan pasangan sehingga lansia juga aktif kegiatan diluar rumah seperti senam lansia yang dilakukan di posyandu lansia. Mereka juga mengatakan apabila sakit, anggota keluarganya lah yang menemani berobat dan mereka suka diajak jalan-jalan oleh keluarganya.

Posyandu lansia Kelurahan Ganting mempunyai kegiatan-kegiatan rutin seperti melaksanakan senam lansia dua kali seminggu dan kegiatan posyandu lansia satu kali sebulan seperti pemeriksaan fisik. Beberapa lansia yang diwawancarai mengatakan suka melakukan senam lansia di posyandu karena bisa bertemu dengan orang banyak. Berdasarkan uraian diatas, peneliti melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kesepian pada Lansia di Posyandu Lansia Kelurahan Ganting Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2019”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah dari penelitian ini adalah bagaimana hubungan dukungan keluarga dengan kesepian

pada lansia di Posyandu Lansia Kelurahan Ganting Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2019.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kesenian pada Lansia di Posyandu Lansia Kelurahan Ganting Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2019.

2. Tujuan Khusus

a) Untuk mengidentifikasi distribusi karakteristik responden di Posyandu lansia Kelurahan Ganting wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2019.

b) Untuk mengidentifikasi dukungan keluarga terhadap lansia di Posyandu lansia Kelurahan Ganting wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2019.

c) Untuk mengidentifikasi adanya kesepian terhadap lansia di Posyandu lansia Kelurahan Ganting wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2019.

d) Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kesepian pada lansia di Posyandu lansia Kelurahan Ganting wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2019.



D. Manfaat

1. Manfaat Bagi Lanjut Usia (Lansia)

Manfaat yang bisa diperoleh bagi lansia adalah sebagai informasi dan menambah pengetahuan kepada lansia sebagai pencegahan timbulnya kesepian serta memberikan solusi masalah terutama yang berhubungan dengan dukungan keluarga dan kesepian.

2. Manfaat Bagi Keluarga

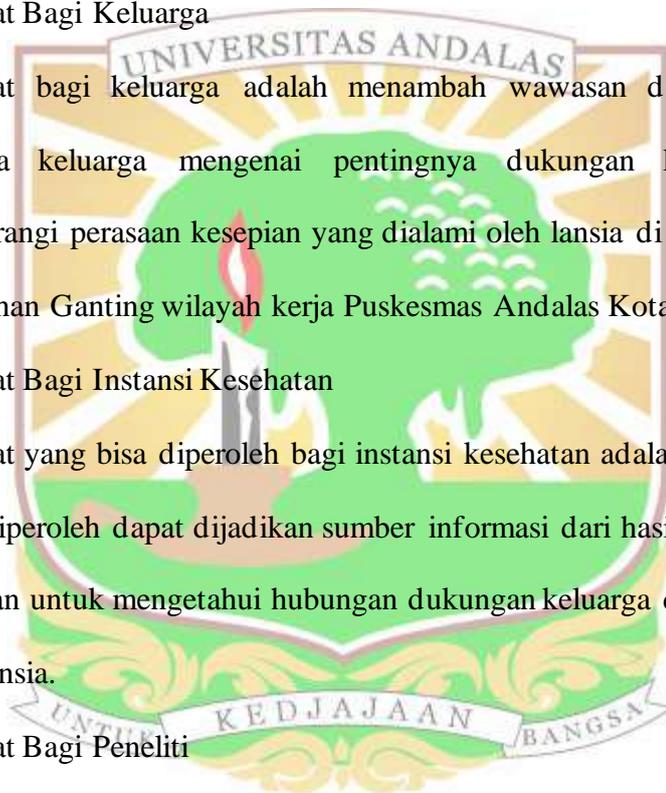
Manfaat bagi keluarga adalah menambah wawasan dan pengetahuan anggota keluarga mengenai pentingnya dukungan keluarga untuk mengurangi perasaan kesepian yang dialami oleh lansia di Posyandu lansia Kelurahan Ganting wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang.

3. Manfaat Bagi Instansi Kesehatan

Manfaat yang bisa diperoleh bagi instansi kesehatan adalah data dan hasil yang diperoleh dapat dijadikan sumber informasi dari hasil penelitian dan masukan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kesepian pada lansia.

4. Manfaat Bagi Peneliti

Manfaat bagi peneliti adalah menambah wawasan dan pengetahuan mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kesepian pada lansia di Posyandu lansia Kelurahan Ganting wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang.



E. Hipotesis

Hipotesis penelitian:

Ha : adanya hubungan yang signifikan dukungan keluarga dengan kesepian pada lansia di posyandu lansia kelurahan ganting wilayah kerja puskesmas andalas tahun 2019.



BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kesenian pada Lansia di Posyandu lansia Kelurahan Ganting Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2019”, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga baik (66,7 %)
2. Sebagian besar responden tidak mengalami kesepian (60,4 %)
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kesepian pada lansia di posyandu lansia ($P= 0,000$)

B. Saran

1. Bagi Lansia

Lansia diharapkan untuk tetap melakukan kegiatan-kegiatan yang diadakan diposyandu lansia seperti senam lansia dan pemeriksaan kesehatan serta selalu menjalin hubungan dengan kelompok lansia untuk mendapatkan dukungan dari kelompok dan masyarakat sekitar.

2. Bagi Keluarga

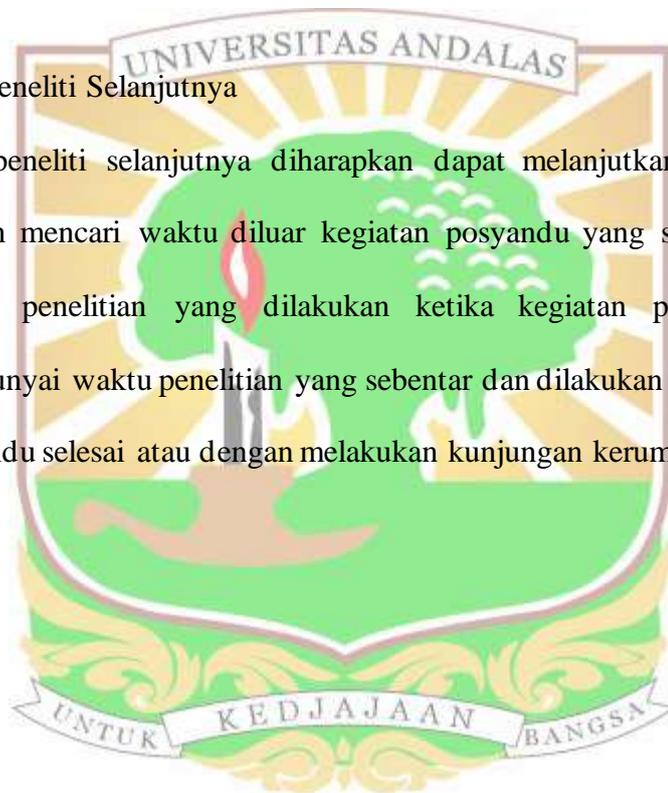
Bagi anggota keluarga seperti pasangan, anak dan anggota keluarga lainnya diharapkan untuk lebih memperhatikan lansia dalam menjalankan aktivitas sehari-hari seperti dukungan terhadap lansia, melibatkan lansia dalam pengambilan keputusan dan memberikan rasa kebahagiaan kepada lansia.

3. Bagi Instansi Kesehatan

Perawat komunitas maupun perawat gerontologi diharapkan selalu memberikan dukungan kepada lansia untuk tetap mengikuti program-program yang diadakan bagi lansia seperti senam lansia dan pemeriksaan kesehatan agar dapat meningkatkan semangat dan kreatifitas lansia dikegiatan kelompok sehingga dapat menurunkan kejadian kesepian pada lansia.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melanjutkan penelitian ini dengan mencari waktu diluar kegiatan posyandu yang sudah terjadwal, karena penelitian yang dilakukan ketika kegiatan posyandu hanya mempunyai waktu penelitian yang sebentar dan dilakukan setelah kegiatan posyandu selesai atau dengan melakukan kunjungan kerumah.



DAFTAR PUSTAKA

- Anugrah, A,K. (2018). Hubungan Antara Dukungan Keluarga dan Tingkat Stres pada Lansia di Balai PSTW Unit Budhi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta.
- Australian Psychology Society. (2018). *Evidence-based Psychological Interventions*.175.Retrieved from <https://www.psychology.org.au/getmedia/23c6a11b-2600-4e19-9a1d-6ff9c2f26fae/Evidence-based-psych-interventions.pdf>
- Azizah, L. M. (2011). *Keperawatan lanjut usia*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Apriska. (2016). Hubungan antara Tingkat Kesepian dengan Mekanisme Koping pada Lansia di Unit Pelayanan Lanjut Usia “Wening Wardoyo” Unggaran, dilihat pada Maret 2019 Universitas Diponegoro Semarang
- Afida. (2011). *Hubungan Antara Pemenuhan Kebutuhan Berafiliasi dengan tingkat Depresi pada Wanita Usila di Panti Werdha*. 209.85-173
- Badan Pusat Statistik Kota Padang. *Kepadatan Penduduk Menurut Kecamatan di Kota Padang Tahun 2010-2017*. Diakses pada tanggal 8 Februari 2019 <https://padangkota.bps.go.id/dynamictable/2018/10/31/251/kepadatan-penduduk-menurut-kecamatan-di-kota-padang-tahun-2010-2017.html>
- Donsu, J. D. T. (2016). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta : Pustakabarupress
- Fahrur NR, Musrifatul U, Uswatun H. (2009). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kunjungan Lansia di RW VII Kelurahan Wonokusumo Kecamatan Semampir Surabaya*. Universitas Muhammadiyah Surabaya
- Friedman, M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan keluarga : Riset, Teori, dan Praktek*. Edisi ke-5. Jakarta: EGC.
- Gunarsa, SD. (2009). *Dari Anak Sampai Usia Lanjut : Bunga Rampai Psikologi Perkembangan*. Jakarta : PT BPK Gunung Mulia
- Henning-Smith, C., Moscovice, I., & Kozhimannil, K. (2019). Differences in Social Isolation and Its Relationship to Health by Rurality. *Journal of Rural Health*, 0(2018), 1–10. <https://doi.org/10.1111/jrh.12344>
- Hindle, A and Coates, A. (2011). *Nursing care of older people*. New York: Oxford University Press

- Hurlock, E. B. (2011). *Psikologi Perkembangan : suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan*. Jakarta : Erlangga
- Ikasi, A., & Hasanah, O. (2010). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kesepian (Loneliness) Pada Lansia. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 1, 1–7.
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Situasi dan analisis lanjut usia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI 2014
- Khairani. (2014). *Di Desa Cucum Kecamatan Kuta Baro Aceh Besar The Relationship between Family Support and Loneliness among Elderly in Cucum* Khairani. (1).
- Laila. (2014). *Hubungan gender role dengan tingkat kesepian pada lansia yang tinggal di panti sosial tresna werdha Kota Bandung*. Bandung : Uinsgd
- Lasgaard, M., Goossens, L., Elklit, A. (2011). Loneliness, depressive symptomatology and suicide ideation in adolescence. *Journal Abnormal Child Psychology*, (39), 137-15
- Lestari, D. (2014). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perasaan Kesepian Pada Usia Lanjut Di Padukuhantiwir Sumbersari Moyudan Sleman Yogyakarta*. 11(Naskah Publikasi), 9.
- Liu, L., Gou, Z & Zuo, J. (2014). *Journal of Health Psychology*. <https://doi.org/10.1177/1359105314536941>
- Luo Y., et al. (2012). Loneliness, health, and mortality in old age: A national longitudinal study. *Social Science and Medicine*. 74.6 : 907-914.
- Marwah. (2014). *Hubungan Dukungan Dengan Kemandirian Lansia dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-hari di Desa Sipodeceng Kecamatan Baranti Kabupaten Sidrap*. Skripsi. Makassar : Universitas Hasanudin
- Maryam, R. S., 2008. *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Maryam. (2012). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika
- Mubarak, W.I., Chayati, N., & Santoso, B.A. (2011). *Ilmu keperawatan komunitas: konsep dan aplikasi*. Jakarta: Salem baMedika
- Nasrullah, Dede. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Jakarta Timur: Buku Kesehatan

- Niu, L., Jia, C., Ma, Z., Wang, G., Yu, Z., & Zhou, L. (2018). Validating the Geriatric Depression Scale with proxy-based data: A case-control psychological autopsy study in rural China. *Journal of Affective Disorders*, 241, 533–538. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.08.066>
- Notoatmojo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nugroho, W. (2010). *Keperawatan gerontik dan geriatric*. Edisi ketiga. Jakarta : EGC
- Nursalam. (2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*. Jakarta : Salemba Medika.
- Padila. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik Dilengkapi Aplikasi Kasus Asuhan Keperawatan Gerontik Terapi Modalitas dan Sesuai Kompetensi Standar*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Peltzer, K., & Pengpid, S. (2019). Loneliness correlates and associations with health variables in the general population in Indonesia. *International Journal of Mental Health Systems*, 13(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s13033-019-0281-z>
- Probosuseno. (2008). *Mengatasi “Isolation” Pada Lanjut Usia* dalam <http://medicalzone.org/fuldfk.viewtopik> diakses pada tanggal 18 Februari 2019.
- Rahmi. (2015). Gambaran tingkat kesepian pada lansia di panti tresna werdha pandaan. *Seminar psikologi & kemanusiaan*, 978-979-796-324-8, 257-259
- Rohmah, A. I. N., Purwaningsih, & Khoridatul, B. (2012). Kualitas Hisup Lanjut Usia. *Jurnal Keperawatan*, 3(2), 120–132. Retrieved from <http://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/2589>
- Russell, D. (1996). ULCA Loneliness Scale (version 3): reliability, validity, and factor structure. *Journal of Personality Assessment*. 66 (1), 20–40.
- Septiningsih, D. S. & Na'imah, T., 2012. Kesepian pada Lanjut Usia: Studi tentang Bentuk, Faktor Pencetus, dan Strategi Koping. *Jurnal Psikologi Universitas Diponegoro*, 11(2).
- Suadirman, S. P. (2011). *Psikologi usia lanjut*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press
- Sunaryo. (2015). *Asuhan Keperawatan Gerontik*. Semarang : Andi

Teh, J. K. L., Tey, N. P., & Ng, S. T. (2014). Family support and loneliness among older persons in multiethnic Malaysia. *Scientific World Journal*, 2014. <https://doi.org/10.1155/2014/654382>

Uddin, M. A., & Bhuiyan, A. J. (2018). *Development of the family support scale (FSS) for elderly people*. 4(1), 17–20. <https://doi.org/10.15406/mojgg.2019.04.00170>

United Nations Population Division. (2015). *World Population Prospects. The 2015 Revision*. New York: United Nations

Widyanto, F.C. (2014). *Keperawatan Komunitas*. Yogyakarta: Nuha Medika

