



**HUBUNGAN DUKUNGAN EMOSIONAL KELUARGA DENGAN  
TINGKAT KESEPIAN PADA LANSIA YANG BERADA  
DI KELURAHAN GEDANGANAK UNGARAN TIMUR**

**ARTIKEL**

Diajukan Untuk Memenuhi sebagian persyaratan untuk mencapai gelar  
Sarjana Keperawatan (S.Kep)

**Oleh :**

**KRISNAWARDANI**

**010115A065**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN**

**FAKULTAS KEPERAWATAN**

**UNIVERSITAS NGUDI WALUYO**

**2019**

**LEMBAR PENGESAHAN**

Artikel berjudul :

**HUBUNGAN DUKUNGAN EMOSIONAL KELUARGA DENGAN TINGKAT  
KESEPIAN PADA LANSIA DI KELURAHAN GEDANGANAK  
KECAMATAN UNGARAN TIMUR**

**Oleh :**

Krisnawardani

010115A065

Disetujui Oleh Pembimbing Utama Program Studi Keperawatan Fakultas Keperawatan  
Universitas Ngudi Waluyo

Ungaran, Agustus 2019

Pembimbing Utama



Puji Lestari, S.Kep., Ns., M.Kes. (Epid)  
NIDN. 0022038101

# “Hubungan Dukungan Emosional Keluarga dengan Tingkat Kesepian pada Lansia di Kelurahan Gedanganak, Kecamatan Ungaran Timur”

\*Krisnawardani

\*\* Puji Lestari \*\* Umi Setyoningrum

\*Mahasiswa S1 Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo

\*\*Dosen S1 Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo

## ABSTRAK

**Latar belakang:** Kesepian menjadi indikasi kesejahteraan psikologis dan fungsi personal yang buruk. Pada kondisi tersebut dibutuhkan dukungan emosional keluarga untuk membantu lansia memenuhi kebutuhan psikososialnya dimana keluarga memberikan cinta kasih pada lansia sehingga lansia merasa tidak kesepian.

**Tujuan:** Penelitian ini yakni untuk menganalisis hubungan antara dukungan emosional keluarga dengan tingkat kesepian pada lansia di kelurahan gedanganak, kecamatan ungaran timur.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan desain analitik, dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini sejumlah 202 lansia, dan menggunakan teknik *proportionate random sampling*. Instrumen yang digunakan yakni kuisisioner dukungan emosional keluarga untuk mengukur kategori dukungan emosional keluarga dan kuisisioner UCLA untuk mengetahui kategori kesepian pada lansia. Uji statistic yang digunakan yakni uji *Kolmogorov Smirnov*.

**Hasil:** penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar dukungan emosional keluarga pada kategori cukup yakni 113 responden (55,9%), sebagian besar lansia mengalami kesepian rendah sebanyak 84 responden (41,6%), ada hubungan antara dukungan emosional keluarga dengan tingkat kesepian pada lansia ( $p=0,000$ ).

**Saran:** Berdasarkan penelitian ini, diharapkan dapat meningkatkan kesadaran keluarga lansia tentang pentingnya memberikan dukungan emosional untuk mencegah lansia mengalami kesepian.

**Kata Kunci** : Dukungan emosional, Tingkat kesepian, Lanjut Usia

**Kepustakaan** : 33 (2006-2016)

## PENDAHULUAN

Usia harapan hidup (UHH) adalah salah satu indikator keberhasilan pencapaian pembangunan nasional terutama di bidang kesehatan. Sejak tahun 2004-2015 memperlihatkan adanya peningkatan Usia Harapan Hidup di Indonesia dari 68,6 tahun menjadi 70,8 tahun dan proyeksi tahun 2030-2035 mencapai 72,2 tahun (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Hasil Sensus Penduduk (2016) Indonesia sebagai negara berkembang menunjukkan bahwa jumlah penduduk tahun 2015 255.461,70 ribu jiwa meningkat menjadi 258.705,00 ribu jiwa tahun 2016. Laju pertumbuhan penduduk di Provinsi Jawa Tengah menurut (BPS) dari 4,66% tahun (2015) meningkat menjadi 5,19% tahun (2016). Salah satu ciri kependudukan abad 21 adalah meningkatnya pertumbuhan penduduk lansia yang sangat cepat. Jumlah proporsi terbesar lansia di Indonesia adalah Daerah Istimewa Yogyakarta (13,05%), Provinsi Jawa Tengah (11,11%), Provinsi Jawa Timur (10,96 %), dan Provinsi Bali (10,05%). Proporsi lanjut usia perempuan lebih tinggi 1,11% dibanding proporsi lanjut usia laki-laki (Riskesdas, 2016).

Lansia atau lanjut usia merupakan tahap terakhir perkembangan manusia (Maryam, 2011). Lansia mengalami peningkatan keluhan kesehatan, kemunduran fungsi organ tubuh yang menyebabkan kelompok ini rawan terhadap serangan berbagai penyakit kronis, seperti diabetes melitus, stroke,

gagal ginjal, kanker, hipertensi, dan jantung (Maryam, 2011).

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 (*lonelinnes*) ketika tidak memiliki lawan interaksi untuk berbagai masalah sehingga timbullah masalah psikologis berupa kesepian (Annida, 2010).

Risiko lansia mengalami kesepian yakni dimulai dari usia 60 hingga 92 dengan rerata 71 tahun (Tomaka, 2016). Kesepian pada lansia adalah suatu perasaan subyektif individu yang berupa perasaan terasing, tertolak, ataupun kegelisahan, ketika individu mengalami kesenjangan antara harapan dengan kenyataan atau individu kehilangan kesempatan untuk mengadakan hubungan sosial dengan orang lain ketika dimasa lanjut usia (Gunarsa, 2009).

Hasil survey dari berbagai negara di dunia diperoleh prevalensi rata-rata tingkat kesepian pada lansia adalah 13,5% dengan perbandingan pria dan wanita 14,1 : 8,5 (Brehm, 2012). Kesepian telah diindikasikan dengan sejumlah indikator kesejahteraan psikologis dan fungsi personal yang buruk. Banyak penelitian yang mendukung dugaan bahwa kesepian jangka panjang mengancam kesehatan mental dan fungsi psikososial di masa mendatang. Dampak orang yang kesepian lebih cenderung untuk menderita kecemasan, memiliki harga diri rendah, depresi, psikosis, pemikiran untuk bunuh diri, pesimisme, kepuasan hidup rendah, penarikan diri dari lingkungan sosial, dan kesehatan fisik yang buruk (Qualter dkk, 2009).

Cara untuk mengatasi kesepian pada lansia yakni salah satunya dengan meningkatkan hubungan keluarga

dikarenakan ada semacam kebutuhan untuk dekat dengan keluarga sejalan dengan bertambahnya usia dan kematian yang semakin dekat, dengan mempertimbangkan fungsi keluarga yang terjadi dari waktu ke waktu, keluarga mempertahankan peran yang lebih penting pada lansia, trend ke arah keluarga kecil dapat menimbulkan kesepian diantara lansia (Rosita, 2012). Oleh karena itu dukungan emosional yang diberikan oleh keluarga akan membantu lansia untuk memenuhi kebutuhan psikososialnya dimana keluarga memberikan cinta kasih pada lansia sehingga lansia merasa tidak kesepian.

Friedman, Bowden, dan Jones (2010) mengatakan bahwa dukungan emosional keluarga merupakan dukungan emosional yang harus ditetapkan kepada seluruh anggota keluarga dalam memenuhi kebutuhan psikososial anggota keluarga dengan saling mengasihi, cinta kasih, kehangatan, dan saling mendukung dan menghargai antar anggota keluarga. Pentingnya dukungan emosional bagi lansia yakni mampu memberikan rasa aman, cinta kasih, membangkitkan semangat, dan rasa senang dan bahagia.

Kondisi seseorang ketika merasa senang karena di hiburan, akan merangsang otak untuk menerima rangsangan tersebut melalui sistem neuron. Otak berfungsi mengatur dan mengkoordinir gerakan, perilaku, fungsi tubuh seperti pengaturan keseimbangan, homeostasis, tekanan darah, detak jantung, keseimbangan hormonal, mengatur emosi, ingatan dan aktivitas motorik. Otak yang terdiri dari ribuan saraf neuron membawa informasi melalui neurotransmitter akan mempengaruhi sikap, emosi, perilaku seseorang (Guyton, 1997 dalam Price, 2012).

Neurotransmitter yang dimaksud yakni sistem norefinefrin dan sistem serotonin yang menimbulkan dorongan bagi sistem limbik untuk meningkatkan rasa nyaman, bahagia, rasa puas, mengatur nafsu makan, dorongan seksual,

keseimbangan motorik dan psikomotor. Dengan demikian, semakin kuatnya dukungan emosional yang diberikan oleh keluarga kepada lanjut usia meliputi rasa cinta, kasih sayang dan kepedulian akan menjadi sebuah modal agar lansia mampu merasa terhibur dan mengurangi perasaan kesepian (Maramis, 1980 dalam Price 2012).

Penelitian yang dilakukan oleh Tomaka (2016), menyatakan bahwa dukungan sosial diperlukan untuk mencegah terjadinya perasaan kesepian pada lansia yang mengalami keterbatasan fisik melalui hubungan sosial yang terintegritas. Penelitian tersebut bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Golden (2009), menunjukkan bahwa terdapat 35% lansia yang mengalami kesepian namun menggambarkan adanya hubungan sosial yang terintegritas. Hubungan sosial yang terintegrasi menunjukkan adanya dukungan sosial termasuk didalamnya yakni dukungan emosional (Friedman, 2010).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan emosional keluarga dengan tingkat kesepian pada lansia di Kelurahan Gedanganak, Kecamatan Ungaran Timur. Manfaat penelitian ini yakni Memberikan pengetahuan pada masyarakat bahwa pentingnya dukungan emosional keluarga bagi kesehatan psikologis lansia.

#### **METODE PENELITIAN**

Penelitian tentang hubungan antara dukungan emosional keluarga dengan tingkat kesepian pada lansia menggunakan desain penelitian analitik, dimana peneliti mencoba menggali bagaimana dan mengapa dukungan emosional keluarga bisa mempengaruhi tingkat kesepian pada lansia dengan melakukan analisis dinamika korelasi antara kedua variabel tersebut. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* dengan melakukan pengumpulan data dari responden dengan

diobservasi satu kali saja, serta faktor dukungan emosional keluarga dan tingkat kesepian pada lansia diukur menurut keadaan atau status waktu diobservasi dilakukan secara bersamaan (*point time approach*) .

Penelitian ini sudah dilakukan di Kelurahan Gedanganak Kecamatan Ungaran Timur Kabupaten Semarang, pada tanggal 15 April – 17 Mei 2019. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 298 responden. . Sampel dalam penelitian ini sejumlah 202 lansia, dan menggunakan tehnik *proportionate random sampling*. Instrumen yang digunakan yakni kuisisioner dukungan emosional keluarga untuk mengukur kategori dukungan emosional keluarga dan kuesioner UCLA untuk mengetahui kategori kesepian pada lansia. Uji statistic yang digunakan yakni uji *Kolmogorov Smirnov*.

#### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

1. Dukungan emosional keluarga pada lansia di Kelurahan Gedanganak, Kecamatan Ungaran Timur

**Tabel 1. Dukungan emosional keluarga pada lansia di Kelurahan Gedanganak, Kecamatan Ungaran Timur**

<b>Dukungan emosional</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Kurang	33	16.3
Cukup	113	55.9
Baik	56	27.7
<b>Total</b>	<b>202</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan Tabel 4.1. dapat diketahui responden mendapatkan dukungan emosional keluarga yang kurang sebanyak 33 orang (16,3%), cukup yakni sebanyak 113 orang (55,9%), dan baik yakni sebanyak 56 orang (27,7%). Dukungan emosional keluarga yaitu keluarga sebagai

sebuah tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi. Perhatian emosional, setiap orang pasti membutuhkan bantuan afeksi dari orang lain, dukungan ini berupa dukungan simpatik dan empati, cinta dan kepercayaan dan penghargaan (Friedman M, 2014).

Hasil penelitian ini sebagian keluarga memberikan dukungan emosional yang cukup pada lansia. Pada dukungan emosional keluarga berupa memberikan dukungan terhadap kegiatan lansia, 100% lansia menyatakan bahwa keluarga mereka memberikan dukungan terhadap kegiatan yang dilakukannya, dan lansia menyatakan bahwa keluarga menunjukkan kasih sayang dengan menyempatkan waktu untuk berkumpul dirinya 76,7%, keluarga senang saat lansia bersosialisasi dengan orang di sekitar lingkungan rumah 89,7% dan seluruh keluarga (100%) memberikan lansia kesempatan untuk bertukar pendapat dalam mengatasi suatu masalah.

Pada Hasil penelitian juga didapatkan bahwa 56 lansia (27,7%) mendapatkan dukungan emosional yang baik. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sugiarto (2017) yang menyatakan bahwa sebagian besar dukungan emosional keluarga adalah baik sebanyak 29 responden (80,8%), Hasil ini diperoleh sebab dukungan emosional merupakan pernyataan tentang cinta, perhatian, penghargaan, dan kepercayaan dari keluarga kepada lansia yang berfungsi untuk memperbaiki perasaan-perasaan negatif pada lansia.

Pada dukungan emosional keluarga berupa memberikan dukungan terhadap kegiatan lansia, 100% lansia menyatakan bahwa keluarga mereka memberikan dukungan terhadap kegiatan yang

dilakukannya, dan lansia menyatakan bahwa keluarga menunjukkan kasih sayang dengan menyempatkan waktu untuk berkumpul dirinya 100%, dan seluruh keluarga (100%) memberikan lansia kesempatan untuk bertukar pendapat dalam mengatasi suatu masalah.

Berdasarkan penelitian juga didapatkan bahwa 33 responden (16,3%) mendapatkan dukungan keluarga yang kurang. Pada dukungan emosional keluarga berupa memberikan dukungan terhadap kegiatan lansia, 0% lansia menyatakan bahwa keluarga mereka selalu memberikan dukungan terhadap kegiatan yang dilakukannya, dan lansia menyatakan bahwa keluarga selalu menunjukkan kasih sayang dengan menyempatkan waktu untuk berkumpul dirinya 0%, dan seluruh keluarga tidak pernah memberikan lansia kesempatan untuk bertukar pendapat dalam mengatasi suatu masalah 100%. Ini menunjukkan bahwa keluarga memberikan dukungan emosional yang kurang, ini disebabkan karena faktor stressor dan waktu kerja, karena sebagian besar keluarga dengan dukungan yang kurang yakni bekerja sebagai buruh pabrik, yang menyebabkan waktu bersama keluarga menjadi lebih sedikit, dan karena faktor stress-capek kerja sehingga pada saat pulang biasanya langsung istirahat tidur, oleh sebab itu *quality time* bersama keluarga berkurang.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sugiarto (2017) menunjukkan bahwa dukungan emosional keluarga kurang baik yakni terdapat 7 responden (19,4%). Padahal lansia harus mendapatkan dukungan dari keluarga pada masa-masa tua dengan cara keluarga memberikan empati dan perhatian kepada lansia.

Menurut Sarafino (2010) dukungan emosional terdiri dari ekspresi seperti perhatian, empati, dan turut prihatin kepada seseorang. Dukungan ini akan menyebabkan penerima dukungan merasa nyaman, tenang kembali, merasa dimiliki dan dicintai ketika dia mengalami stres, memberi bantuan dalam bentuk semangat, kehangatan personal, dan cinta. Dukungan emosional, mencakup ungkapan empati, kepedulian dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan. Dukungan emosional merupakan ekspresi dari afeksi, kepercayaan, perhatian, dan perasaan didengarkan. Kesediaan untuk mendengarkan keluhan seseorang akan memberikan dampak positif sebagai sarana pelepasan emosi, mengurangi kecemasan, membuat individu merasa nyaman, tenteram, diperhatikan, serta dicintai saat menghadapi berbagai tekanan dalam hidup mereka.

2. Tingkat kesepian pada lansia di Kelurahan Gedanganak, Kecamatan Ungaran Timur

**Tabel 2. Tingkat kesepian pada lansia di Kelurahan Gedanganak, Kecamatan Ungaran Timur**

Tingkat Kesepian	F	%
Tidak kesepian	64	31.7
Kesepian rendah	84	41.6
Kesepian sedang	46	22.8
Kesepian berat	8	4.0
<b>Total</b>	<b>202</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 4.2. dapat diketahui bahwa sebagian besar responden dengan keadaan kesepian rendah yakni sebanyak 84 orang (41,6%) dari 202 orang (100%). Pada penelitian didapatkan bahwa lansia tidak pernah merasa cocok dengan orang-orang disekitar 57,8%, tidak merasa memiliki banyak persamaan dengan orang-orang di sekitar 60,5%, tidak pernah merasa ramah/mudah bergaul dan bersahabat 73,3%.

Kesepian ringan adalah suatu perasaan subyektif individu yang berupa perasaan sedikit terasing, tertolak, ataupun kegelisahan, ketika individu mengalami kesenjangan antara harapan dengan kenyataan atau individu kehilangan kesempatan untuk mengadakan hubungan sosial dengan orang lain.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Katutari (2016) menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat kesepian pada lansia adalah kesepian ringan sebanyak 68 responden (33,7%). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sukmono (2015) menunjukkan bahwa lansia dengan kategori kesepian ringan sebanyak 28,9%. Kesepian merupakan kondisi yang sering mengancam kehidupan para lansia, ketika anggota keluarga hidup terpisah dari mereka, kehilangan pasangan hidup, kehilangan teman sebaya, dan ketidakberdayaan untuk hidup mandiri (Gunarsa, 2009). Faktor-faktor yang mempengaruhi kesepian pada lansia yakni kekurangan dalam hubungan, perubahan keinginan dalam hubungan, perilaku interpersonal, dan hubungan dengan keluarga

Hasil penelitian didapatkan juga responden yang kesepian berat sebanyak 8 responden (4,0%). Hasil ini dukung dengan kondisi perasaan lansia yang tidak pernah merasa cocok dengan orang-orang disekitar 0%, tidak merasa memiliki banyak persamaan dengan orang-orang di sekitar 25%, tidak pernah merasa ramah/mudah bergaul dan bersahabat 100%. Kesepian berat yakni suatu perasaan subyektif individu yang berupa perasaan sangat terasing, tertolak, ataupun kegelisahan sehingga merasa dirinya sendiri sangat buruk.

Hasil ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh katutari (2017) yang menyatakan bahwa salah satu penyebab kesepian

berat yang dialami oleh lansia yakni intoleransi aktivitas. Intoleransi aktivitas yakni ketidakmampuan lansia dalam melakukan hubungan sosial dengan orang sekitar. Mereka merasa dirinya tidak pantas untuk dicintai dan tidak merasa dirinya menarik. Mereka merasakan suatu hal buruk yang sebenarnya tidak ada, dan hal itulah yang membuat mereka semakin merasa kesepian. Individu yang kesepian biasanya menunjukkan berbagai sikap negatif terhadap orang lain, tidak dapat mempercayai orang lain, selalu merasa curiga, dan menilai negatif orang lain. Individu yang kesepian biasanya memiliki kemampuan bersosialisasi yang rendah dan cara berinteraksinya membosankan. Mereka pasif, responsif, lambat dalam berespon ketika berinteraksi dengan orang lain, tidak banyak bertanya, dan menyenangkan untuk berbicara, sulit

untuk mengembangkan keintiman dengan orang lain.

Berdasarkan penelitian didapatkan bahwa 64 lansia (31,7%) tidak mengalami kesepian. Hasil ini dukung dengan kondisi perasaan lansia yang selalu merasa cocok dengan orang-orang disekitar 67,9%, merasa memiliki banyak persamaan dengan orang-orang di sekitar 51,2%, merasa ramah/mudah bergaul dan bersahabat 60%. Hal ini sesuai dengan teori Robenstein dan Shaver, 1982 dalam Miller, Perlman, dan Brehm, 2007, Lansia yang tidak mengalami kesepian, Mereka aktif, responsif, cepat dalam berespon ketika berinteraksi dengan orang lain, banyak bertanya, dan menyenangkan untuk berbicara, mudah untuk mengembangkan keintiman dengan orang lain.

3. Hubungan antara dukungan emosional keluarga dengan tingkat kesepian pada lansia di Kelurahan Gedanganak, Kecamatan Ungaran Timur

**Tabel 4.3. Hubungan antara dukungan emosional keluarga dengan tingkat kesepian pada lansia di Kelurahan Gedanganak, Kecamatan Ungaran Timur**

Dukungan emosional keluarga	Tingkat Kesepian								Total		P value
	Tidak Kesepian		Kesepian Rendah		Kesepian Sedang		Kesepian Berat				
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
Kurang	0	0,0	0	0,0	25	75,8	8	24,2	<b>33</b>	<b>100,0</b>	0,000
Cukup	27	23,9	65	57,5	21	18,6	0	0,0	<b>113</b>	<b>100,0</b>	
Baik	37	66,1	19	33,9	0	0,0	0	0,0	<b>56</b>	<b>100,0</b>	
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>31,7</b>	<b>84</b>	<b>41,6</b>	<b>46</b>	<b>22,8</b>	<b>8</b>	<b>4,0</b>	<b>202</b>	<b>100,0</b>	

Tabel 4.5 Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa lansia dengan dukungan emosional keluarga kurang sebagian besar mengalami kesepian sedang yaitu sebanyak 25 responden (75,8%), dan yang mengalami kesepian berat yakni sebanyak 8 orang (24,2%), sedangkan 0% yang tidak mengalami kesepian dan 0% mengalami kesepian ringan. Hal ini disebabkan ada faktor

mempengaruhi seperti kebudayaan dan kedekatan dengan pasangan. Pada kriteria responden 100% Lansia yang mengalami kesepian berat tidak memiliki pasangan (cerai meninggal). tidak memiliki teman yang disebabkan karena tidak pernah merasa cocok dengan orang-orang disekitar 0%, tidak merasa memiliki banyak persamaan dengan orang-orang di sekitar 25%, tidak pernah merasa



ramah/mudah bergaul dan bersahabat 100%. Hal ini sesuai dengan faktor penyebab kesepian menurut (Robenstein dan Shaver, 1982 dalam Miller, Perlman, dan Brehm, 2007), yaitu sebagai berikut kekurangan dalam hubungan dimana tidak memiliki pasangan, tidak memiliki pasangan seks, cerai dengan suami/istri, merasa berbeda, tidak memiliki teman, sampai di rumah dan tidak ada orang, tidak dapat pergi kemanapun dan jauh dari rumah, memulai pekerjaan atau sekolah baru, seringnya berpindah, seringnya berpergian. Keinginan dan tujuan berubah seiring dengan waktu. Dan dilihat dari dukungan emosional keluarga berupa memberikan dukungan terhadap kegiatan lansia, 0% lansia menyatakan bahwa keluarga mereka selalu memberikan dukungan terhadap kegiatan yang dilakukannya, dan lansia menyatakan bahwa keluarga selalu menunjukkan kasih sayang dengan menyempatkan waktu untuk berkumpul dirinya 0%, dan seluruh keluarga tidak pernah memberikan lansia kesempatan untuk bertukar pendapat dalam mengatasi suatu masalah 100%.

Hasil uji *Kolmogorov Smirnov* didapatkan nilai  $p$   $0,000 < \alpha = 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan emosional keluarga dengan tingkat kesepian pada lansia di Kelurahan Gedanganak, Kecamatan Ungaran Timur. Data penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh Lestari (2014) terkait dengan "Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perasaan Kesepian pada Lansia" berdasarkan analisis diperoleh nilai  $p=0,002$  ( $\alpha < 0,05$ ) artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan perasaan kesepian pada lansia.

Hal tersebut sesuai dengan teori Azizah (2011) yang mengatakan

bahwa lanjut usia adalah bagian dari proses tumbuh kembang. Manusia tidak secara tiba-tiba menjadi tua, tetapi berkembang dari bayi, anak-anak, dewasa dan akhirnya menjadi tua. 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 (*loneliness*) ketika tidak memiliki lawan interaksi untuk berbagai masalah (Annida, 2010).

Berdasarkan penelitian didapatkan bahwa lansia dengan dukungan emosional keluarga baik lebih banyak tidak kesepian yaitu sebanyak 37 responden (66,1%). Hal ini disebabkan karena responden mendapatkan hiburan dari keluarga berupa meringankan seseorang yang merasa tertekan dan kesepian, sehingga perasaan negatif karena tekanan dan sedih karena kesepian akan berkurang dan tergantikan dengan perasaan senang.

Kondisi seseorang ketika merasa senang karena dihibur, akan merangsang otak untuk menerima rangsangan tersebut melalui sistem neuron. Otak berfungsi mengatur dan mengkoordinir gerakan, perilaku, fungsi tubuh seperti pengaturan keseimbangan, homeostasis, tekanan darah, detak jantung, keseimbangan hormonal, mengatur emosi, ingatan dan aktivitas motorik. Otak yang terdiri dari ribuan saraf neuron membawa informasi melalui neurotransmitter akan mempengaruhi sikap, emosi, perilaku seseorang (Guyton, 1997 dalam Price, 2012).

Neurotransmitter yang dimaksud yakni sistem norepinephrin

dan sistem serotonin yang menimbulkan dorongan bagi sistem limbik untuk meningkatkan rasa nyaman, bahagia, rasa puas, mengatur nafsu makan, dorongan seksual, keseimbangan motorik dan psikomotor. Dengan demikian, semakin kuatnya dukungan emosional yang diberikan oleh keluarga kepada lanjut usia meliputi rasa cinta, kasih sayang dan kepedulian akan menjadi sebuah modal agar lansia mampu merasa terhibur dan mengurangi perasaan kesepian (Maramis, 1980 dalam Price 2012).

Keluarga sebagai unit terkecil dari masyarakat mempunyai nilai strategis di dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, karena setiap masalah individu merupakan masalah keluarga begitu juga sebaliknya (Muhlisin, 2012). Sesuai dengan teori Friedman (2014) bahwa fakto-faktor yang mempegaruhi peran keluarga salah satunya adalah bentuk keluarga dimana tipe atau bentuk keluarga sangatlah besar pengaruhnya terhadap struktur peran keluarga karena dengan banyak anggota keluarga atau sebaliknya, dapat menggambarkan hubungan dengan pengaturan peran yang unik dan stres yang timbul dari peran. Peran yang mempengaruhi dukungan keluarga yang dimaksud yakni peran informal. Menurut Mubarak (2009), Peran informal bersifat implisit biasanya tidak tampak dan dimaikan hanya untuk memenuhi kebutuhan emosional individu dan/atau untuk menjaga keseimbangan dalam keluarga.

## KESIMPULAN

Simpulan dalam penelitian ini yakni ada hubungan antara dukungan emosional keluarga dengan tingkat kesepian pada lansia di Kelurahan Gedanganak, Kecamatan Ungaran Timur dengan nilai

$p=0,000$  ( $\alpha=0,05$ ). saran Dapat meningkatkan kesadaran masyarakat tentang besarnya hubungan antara dukungan emosional keluarga dengan kesepian pada lansia, sehingga keluarga diharapkan mampu memberikan empati, peduli dan mendukung kegiatan lansia.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anderson, Norman. (2004). *Encyclopedia Of Health and Behaviour*. New Delhi A Sage Refrence Publication.
- Azizah, Lilik Ma'rifatul. (2011). *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta : Graham Ilmu
- Annida Amelia, M. 2011. *Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Depresi pada Lanjut Usia yang Tinggal di Panti Wreda Wening Wardoyo Jawa Tengah*. Semarang: Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro Semarang.
- Arikunto. 2010. *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik, Ed Revisi VI*. Jakarta : Penerbit PT Rineka Cipta
- Azizah, Lilik Ma'rifatul. 2010. *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta : Graham Ilmu.
- Bogaerts. (2006). *Post Traumatic Growth Moderate the Assosiation between Violent Revictimization and Persisting PTSD Symptom in Victims of Interpersonal Violence*. Journal of Social and Clinical Psychology. Vol 29, No. 5
- Brehm, S. S. (2012). *Intimte Relations*. Third edition. New York. Mc. Graw-Hill
- Fitri, Sekar (2011). *Kejadian dan Tingkat Depresi pada Lansia*. Fakultas Kesehatan Masyarakat. UMS
- Friedman M. 2014. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. Edisi 5. Jakarta: EGC.

- Gunarsa, S. D. (2009). *Psikologi Praktis*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Harnilawati. (2013). *Pengantar Ilmu Keperawatan Komunitas*. Pustaka As Salam
- Kementerian kesehatan RI. (2016). *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*. Jakarta: Balitbangkes
- ..... (2016). *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta: Balitbangkes
- Kushariyadi. (2010). *Asuhan Keperawatan pada Klien Lanjut Usia*. Jakarta: Salemba Medika
- Katutari, Yunike. (2017). *Hubungan Antara Fungsi Afektif Keluarga Dengan Tingkat Kesepian Pada Lansia Di Kelurahan Gedanganak, Kecamatan Ungaran Timur*
- Maryam, dkk. 2008. *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta : Salemba Medika.
- Miller A. 2013. *Nursung for Wellness in Older Adults*. 6th. ed. New York : Lippincott Williams & Wilkins.
- Myers G, David. 2012. *Psikologi Sosial Edisi 10*. Penerbit Salemba Humanika: Jakarta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. (2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi 4. Jakarta : Salemba Medika.
- Pierce dan Barbara. 2013. *Loneliness (Human Nature and the Need for Social Connection*. New York : Norton and Company
- Price, S.A. (2012). *Patofisiologi: Konsep Klinis. Proses-proses Penyakit*. Jakarta: EGC
- Rosita. (2012). *Stressor Sosial Biologi Lansia Panti Werda Usia dan Lanisa Tinggal Bersama*. *Jurnal Biokultur*. Vol. 1 No. 1 Januari – Juni 2012
- Russel, D. (1996). *UCLA Loneliness Scale: Reliability, Validity, and Factor Structure*. *Journal of Personality Assessment*. Volume: 66. Issue: 1
- Sarafino. (2006). *Health psychology biopsychosocial interaction*. USA : John Wiley & Sons.
- Stanley M. 2007. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Edisi 2. Jakarta : EGC.
- Stuart & Sudden. (2006). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC
- Sugiarto, Bambang (2017). *Hubungan Dukungan Emosional Keluarga Dengan Tingkat Keputusan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsud Tugurejo Semarang*
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Solano & Koester. 1989. *Health Psychology*. 8th. Ed. New York : McGraw-Hill Companies, Inc.
- Townsend, M. C. & Stual. (1968). *Buku Saku Diagnosa Keperawatan pada Keperawatan Psikiater*. Jakarta: EGC
- Quarter. 2009. *The Social World of Older People (Understanding Loneliness and Social Isolation in Later Life)*. New York : McGraw-Hill Companies
- Weiten, W. & Lloyd, M. A. (2006). *Psychology Applied Modern Life: Adjusment In the Century*. California: Thomson Higher Education