

Hubungan Kesepian dengan Kualitas Hidup Lansia yang Tinggal di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia

Dyah Putri Aryati^{1*}, Siti Fatimah²

^{1,2} Program Studi Sarjana Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners, Universitas Muhamamdiyah
Pekajangan Pekalongan, Indonesia

*email: putri.ners89@gmail.com

Received: 5-2-2024

Revised: 12-2-2024

Accepted: 1-3-2024

Abstract

A psychological problem that often occurs in elderlies is loneliness which is a result of interactions with other individuals that turns out to be different with their expectation. Loneliness in elderlies can affect their emotional conditions, coping skills, and ultimately their quality of life. This study aimed to determine the correlation between the level of loneliness and the quality of life of elderlies at the Bojongbata Nursing Home, Pemalang. The samples of this study were selected through a non-probability sampling technique with a saturated sampling approach (total sampling). The population in this study were 86 respondents, and 46 of them were chosen to be the samples. This study employed a quantitative method with an analytical observational research design and a cross sectional approach. The measuring instrument was a questionnaire. The results showed that the average level of loneliness of the respondents were 40.65, the lowest score was 24, and the highest was 63. Meanwhile, the average score of their quality of life was 65.02, the lowest was 51, and the highest was 79. The results of data analysis with Pearson correlation resulted to χ^2 value of 0.000 < 0.05 with the strength of the correlation between the level of loneliness and the quality of life of the elderlies was shown by r : -0.505 or in moderate level. There was a correlation between the level of loneliness and the quality of life of the elderlies living at Bojongbata Nursing Home, Pemalang.

Keywords: Elderly; loneliness; quality of life

Abstrak

Masalah psikologis yang sering terjadi pada lansia adalah kesepian yang merupakan hasil interaksi dengan individu lain yang tidak sesuai dengan yang diharapkan sebelumnya. Kesepian pada lansia akan berdampak pada kondisi emosional, kemampuan mekanisme koping atau penerimaan dan pada akhirnya akan berdampak pada kualitas hidup lansia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat kesepian dengan kualitas hidup lansia di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pemalang. Sampel pada penelitian ini menggunakan teknik Non probability sampling dengan pendekatan Sampling jenuh (total sampling). Populasi dalam penelitian ini adalah 86 responden dan diperoleh sampel 46 responden. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian observasional analitik dengan pendekatan Cross Sectional. Alat ukur menggunakan kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan responden dengan tingkat kesepian diketahui rata-rata 40,65 dengan skor terendah 24 dan tertinggi 63, dan kualitas hidup diketahui rata-rata 65,02, dengan skor terendah 51 dan tertinggi 79. Hasil analisis data dengan korelasi Pearson diperoleh P value $0,000 < 0,05$ dengan kekuatan hubungan tingkat kesepian dengan kualitas hidup lansia diperoleh r : -0,505 yang berarti kekuatan sedang. Terdapat hubungan tingkat kesepian dengan kualitas hidup lansia di Panti Pelayanan Sosial lanjut usia Bojonggabata Pemalang

Kata kunci: Lansia; kesepian; kualitas hidup

1. Pendahuluan



Jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia semakin meningkat setiap tahunnya. Tahun 2019 sebanyak 9,6% lansia. Tahun 2020 jumlah lansia meningkat menjadi 9,92%. Tahun 2021 meningkat mencapai 10,82% Jumlah lansia berjenis kelamin perempuan (51,81%) lebih banyak daripada laki-laki (48,19%) [1]. Di antara seluruh lansia di Indonesia, didominasi lansia muda berusia 60-69 tahun (63,65%), lansia madya berusia 70-79 tahun (27,66%) dan lansia tua berusia ≥ 80 tahun (8,68%). Jawa Tengah merupakan provinsi di urutan ketiga dengan penduduk lanjut usia terbanyak dengan persentase sebanyak 14,17% setelah Provinsi Yogyakarta dengan presentase 15,52%. Fenomena peningkatan jumlah penduduk lansia menggambarkan adanya perubahan struktur demografi yang disebut *ageing population* [2].

Ageing population merupakan dampak dari keberhasilan pembangunan di bidang kesehatan. Hal ini diiringi pula dengan peningkatan usia harapan hidup lansia dimana semakin meningkat pula penyakit degenerative yang dialami lansia [1]. Semakin bertambah usia seseorang, maka akan semakin meningkat ketergantungan lansia kepada keluarga untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Namun, tidak semua lansia memiliki keluarga atau tidak semua keluarga mampu memberikan perawatan pada lansia. Hal tersebut menyebabkan kemungkinan besar lansia akan tinggal di panti wredha [3]. Panti wredha dinilai sangat membantu dan menjadi pilihan dalam pemberian perawatan pada lansia di tengah perubahan nilai dan struktur keluarga [4].

Panti sosial bertugas memberikan pelayanan dan bimbingan bagi lansia yang terlantar agar dapat hidup dengan baik dan layak. Namun, lansia yang tinggal di panti beberapa merasa tersingkirkan dan tidak berdaya [5]. Masalah psikologis lansia yang tinggal di panti wredha lebih didominasi rasa kesepian, berpisah dengan anak-anaknya, terlebih lagi lansia yang tinggal karena ketidakmampuan keluarga merawat karena kesibukan dan memilih menitipkan lansia ke panti akan semakin menimbulkan perasaan hampa sehingga meningkatkan rasa kesepian lansia [6].

Lansia yang tinggal di panti tidak mendapatkan perawatan oleh keluarga atau anak-anaknya sehingga menyebabkan rasa kesepian. Kesepian pada lansia di panti wredha antara lain disebabkan oleh perasaan tidak berharga, tidak diperhatikan dan tidak dicintai [7]. Kesepian merupakan rasa ketidakmampuan seseorang untuk berinteraksi dengan seseorang sesuai dengan yang diharapkan. Tingkat kesepian merupakan rentang perasaan subjektif seseorang yang berupa perasaan negatif seperti terasingkan atau hubungan kedekatan yang kurang dengan orang lain. Masalah kesepian disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya faktor psikologis yang ditandai dengan adanya rasa cemas, khawatir, takut, faktor kebudayaan dan situasional yang ditandai dengan perubahan kultur budaya dimana lansia tinggal di panti wredha padahal seharusnya tinggal bersama keluarga akan tetapi keluarga tidak mampu merawat lansia, dan faktor spiritual yang disebabkan oleh kekosongan spiritual dapat menyebabkan peningkatan rasa kecemasan terutama pada lansia yang sudah tidak banyak melakukan aktifitas [8].

Kesepian pada lansia akan menyebabkan kondisi emosional, kemampuan mekanisme koping dan kualitas hidup lansia. *World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)* mendefinisikan kualitas hidup lansia sebagai persepsi seorang lansia yang berkaitan dengan tujuan, harapan, dan perhatian terhadap konteks budaya dan sistem nilai. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kualitas hidup seseorang merupakan fenomena yang multidimensional [8]. Kualitas hidup menjadi faktor penting bahwa seseorang hidup dengan

perawatan dan dukungan dengan baik hingga datang kematian [9]. Faktor yang memengaruhi kualitas hidup lansia salah satunya penurunan kemampuan fisik seperti penurunan pendengaran, penglihatan, dan kelainan organ vital lainnya, keterlambatan gerak, dan kurangnya semangat. Keterbatasan tersebut akan menghambat pencapaian kesejahteraan dan berdampak pada rendahnya kualitas hidup [10].

Kualitas hidup lansia akan menurun seiring dengan usia yang semakin bertambah diikuti kondisi fisiologis dan psikologis yang berubah, tingkat kemandirian yang menurun, dan hubungan yang baik antara individu dengan lingkungannya [11]. Kualitas hidup lansia yang berubah seiring tempat tinggalnya sangat mempengaruhi kehidupan lansia. Lingkungan tempat tinggal yang aman merupakan kebutuhan lansia yang dapat meminimalisir terjadinya cedera. Sedangkan lingkungan yang nyaman adalah lingkungan yang terhindar dari kebisingan atau yang memicu stress. Namun, keberadaan lansia yang tinggal di panti meskipun aman dan nyaman tidak serta merta membuat lansia merasa bahagia. Karena berada jauh dengan keluarga merupakan sebuah konsekuensi yang harus diterima lansia yang mengakibatkan kurangnya dukungan keluarga sebagai *support system* sehingga mempengaruhi kualitas hidup lansia [12].

Hasil penelitian yang dilakukan Rosita (2019) menyatakan bahwa ada perbedaan kualitas hidup antara lansia yang tinggal di panti wredha dengan lansia yang tinggal bersama keluarga dengan hasil *P value* 0,002. Kualitas hidup lansia yang tinggal di panti wredha cenderung lebih rendah dibandingkan lansia yang tinggal bersama keluarga di rumah. Hal ini disebabkan minimnya dukungan keluarga kepada lansia yang tinggal di panti wredha untuk mempertahankan kualitas hidup, sedangkan lansia yang tinggal bersama keluarga di rumah memiliki kedekatan dengan keluarga sebagai sumber dukungan emosional. Lansia yang tidak mendapatkan dukungan dalam perawatan akan semakin menurunkan status kesehatan lansia, lansia merasa diasingkan, ditelantarkan, dan tidak dipedulikan. Lansia yang tinggal di panti wredha juga jarang dijenguk oleh anak atau keluarga, hal ini juga menjadi salah satu faktor yang mengakibatkan penurunan kualitas hidup lansia [13]. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kesepian dengan kualitas hidup lansia yang tinggal di Panti Bojongbata Pemalang.

2. Metode

Penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Bojongbata Pemalang. Peneliti menggunakan teknik *total sampling* dengan responden sebanyak 46 responden. Responden pada penelitian ini memenuhi kriteria inklusi meliputi lansia berusia 60 tahun keatas, kooperatif, lansia yang dapat berkomunikasi secara verbal, dan lansia yang bersedia menjadi responden. Sedangkan kriteria eksklusi meliputi lansia yang sedang sakit parah dan tidak memungkinkan menjadi responden, lansia dengan demensia, lansia *total care*, dan lansia psikogeriatri. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner *The UCLA Loneliness Scale* untuk variabel kesepian dan kuesioner WHOQOL-OLD untuk variabel kualitas hidup. Analisis data yang digunakan yaitu analisis bivariat dengan uji korelasi Pearson.

3. Hasil dan Pembahasan

Hasil



Berdasarkan tabel 1, didapatkan hasil rata-rata usia lasnia adalah 70,46 tahun, usia terendah 60 tahun dan usia tertinggi 84 tahun. Lebih dari setengahnya (52,2%) berjenis kelamin perempuan. Pendidikan responden mayoritas tidak sekolah dan tamat SD masing-masing dengan persentase 30,4%. Status perkawinan responden mayoritas janda /duda (82,6%) dan mayoritas responden tinggal di panti selama kurang dari 1 tahun (43,5%). Gambaran kesepian lansia yang tinggal di panti menunjukkan nilai rata-rata sebesar 40,65 dengan skor terendah 24 dan tertinggi 63 sedangkan gambaran kualitas hidup lasnia yang tinggal di panti menunjukkan nilai rata-rata sebesar 65,02 dengan skor terendah 51 dan tertinggi 79.

Tabel 1. Uji Analisis Univariat

Variabel	Mean	Median	Min	Maks
Usia	70,46	70	60	84
Kesepian lansia	40,65	41	24	63
Kualitas hidup lansia	65,02	69	51	79

Karakteristik	Frekuensi (n=46)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	22	47,8
Perempuan	24	52,2
Pendidikan		
Tidak sekolah	14	30,4
SD	14	30,4
SMP	7	15,2
SMA	7	15,2
Perguruan Tinggi	4	8,7
Status Perkawinan		
Tidak menikah	1	2,2
Menikah	7	15,2
Janda/ duda	38	82,6
Lama Tinggal di Panti		
< 1 tahun	20	43,5
1-3 tahun	18	39,1
4-5 tahun	8	17,4

Tabel 2. Uji Analisis Bivariat

Variabel Bebas	Variabel Terikat		
	Kualitas Hidup Lansia		
	R	α	ρ value
Tingkat Kesepian Lansia	-0,505	0,05	0,000

Berdasarkan tabel 2, hasil analisis *Pearson* diperoleh ρ value sebesar $0,000 < \alpha$ (0,05), sehingga H_0 ditolak, yang artinya ada hubungan antara tingkat kesepian dengan kualitas hidup lansia di PPSLU Bojongbata Pemalang. Kekuatan hubungan tingkat kesepian dengan

kualitas hidup diperoleh $r: -0,505$, yang berarti kekuatan hubungan antara kesepian dengan kualitas hidup lansia adalah sedang. Korelasi hubungan kesepian dengan kualitas hidup lansia bernilai negatif. Hal ini berarti lansia dengan tingkat kesepian yang rendah akan semakin baik kualitas hidupnya.

Pembahasan

Kesepian merupakan rasa ketidakmampuan seseorang untuk berinteraksi dengan individu lain sesuai dengan yang diharapkan. Tingkat kesepian merupakan rentang perasaan subjektif seseorang yang berbentuk perasaan negatif seperti terasingkan atau kurangnya hubungan kedekatan yang kurang dengan orang lain. Seseorang yang merasa kesepian selalu merasa orang lain disekitarnya tidak memerhatikan dirinya sehingga memilih menyendiri dan memiliki ketidakpuasan dengan apa yang telah diberikan atau dimiliki [8]. Lansia yang merasakan kesepian disebabkan selama lansia tinggal di panti pelayanan sosial lanjut usia, hidup terpisah dari anggota keluarganya. Lansia yang baru tinggal di panti akan membutuhkan proses adaptasi sehingga kurang interaksi dengan lansia lainnya. Selain itu, kehilangan keluarga atau orang yang disayangi menjadi faktor pencetus timbulnya kesepian pada lansia, lansia merasa disakiti, diacuhkan, dan kurang diperhatikan oleh keluarga [14].

Penelitian Septiana & Priyanto (2017) menyatakan bahwa *emotional loneliness* lebih tinggi dirasakan oleh lansia yang tinggal di panti dibandingkan *social loneliness*. Terjadinya *emotional loneliness* disebabkan oleh lansia yang merasa kurang mendapatkan kasih sayang, jarang dijenguk oleh anak atau keluarganya, tidak mendapatkan perhatian sehingga menimbulkan perasaan tidak berarti [15]. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Mulyadi & Juanita (2016) menyebutkan bahwa salah satu faktor penyebab kesepian lansia yaitu faktor psikologis berupa harga diri rendah disertai munculnya rasa takut, merasa kasihan dan hanya fokus pada diri sendiri. Selain itu faktor kebudayaan dan situasional terjadi dari perubahan yang dilihat dalam tata cara hidup dan kultur budaya bahwa keluarga memiliki kewajiban untuk perawatan pada lansia. Namun yang terjadi justru keluarga menempatkan lansia untuk tinggal panti wredha dengan alasan sibuk dan tidak mampu merawat lansia [16].

Kualitas hidup adalah komponen kompleks yang meliputi usia harapan hidup, kepuasan hidup, kesejahteraan psikologis, fungsi kognitif, fungsi fisiologis, ekonomi, kondisi tempat dimana lansia tinggal, dukungan dan hubungan sosial [9]. Berdasarkan teori tersebut maka lansia yang tinggal di panti mengalami penurunan kualitas hidup meliputi kesehatan fisik, kognitif, psikologis, pendapatan dan tempat tinggal. Perubahan tempat tinggal bagi lansia dapat menimbulkan masalah kesehatan psikologis, lansia menjadi merasa terbuang dari keluarga. Keadaan ini jika berlangsung terus-menerus dapat menyebabkan gangguan fungsi fisik lansia.

Lansia yang mengalami penurunan kualitas hidup atau kualitas hidup rendah dapat disebabkan perubahan peran lansia, sebagai kepala keluarga menjadi anggota keluarga yang tinggal di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia, yang bukan bagian dari komunitas tempat tinggalnya. Lansia merasa tercabut dari lingkungan tempat tinggalnya dan anggota komunitasnya, sehingga tidak dapat membangun interaksi sosial dengan orang-orang yang sudah dikenalnya. Kondisi interaksi sosial dengan orang-orang yang merupakan bagian komunitasnya dan interaksi sosial menyebabkan lansia mengalami penurunan kualitas hidup [17].



Kualitas hidup lansia merupakan kemampuan lansia untuk menjalani kehidupan di usia senja dengan optimal. Kualitas hidup yang tinggi dikarenakan karena faktor fisik, psikologis, lingkungan dan hubungan sosial yang dimiliki lansia dalam keadaan baik. Kualitas hidup yang baik akan meningkatkan status kesehatan lansia sehingga tidak mudah sakit, proses penyembuhan menjadi lebih cepat bahkan sebagai upaya preventif baik sebelum maupun setelah rasa sakit itu dirasakan [18].

Sejalan dengan hasil penelitian menyatakan bahwa terdapat perbedaan kualitas hidup antara lansia yang tinggal di panti dengan lansia yang tinggal bersama keluarga. Kualitas hidup lansia yang tinggal di panti cenderung lebih rendah daripada lansia yang tinggal bersama keluarga. Hal ini disebabkan oleh tidak adanya dukungan keluarga kepada lansia yang tinggal di panti untuk mempertahankan kualitas hidupnya, sedangkan lansia yang tinggal bersama keluarga memiliki kedekatan dengan keluarga sebagai sumber dukungan emosional. Lansia yang tidak mendapatkan dukungan dalam perawatan akan semakin menurunkan status kesehatan lansia, merasa ditinggalkan, ditelantarkan, dan tidak dipedulikan [13].

Kualitas hidup lansia menggambarkan kesejahteraan lansia yang mampu memenuhi kebutuhan hidupnya tanpa adanya ketergantungan dengan orang lain. Kualitas hidup yang baik berpengaruh terhadap cara pandang, sikap dan perilaku lansia untuk menerima kenyataan hidup dan menikmati masa tua tanpa merasa bergantung kepada orang lain. Dengan demikian lansia mampu menyesuaikan diri dengan berbagai perubahan dan kemunduran yang terjadi, serta merasa bahagia dalam menjalani kehidupan. Lansia dapat mencapai kualitas hidup yang optimal melalui peningkatan terhadap potensi yang dapat dipertahankan dan diaktualisasikan. Kualitas hidup lansia yang optimal merupakan keadaan sejahtera lansia berada dalam kondisi maksimum atau optimal, sehingga memungkinkan lansia dapat menikmati masa tua dengan penuh makna, bahagia, berguna, dan berkualitas. Beberapa faktor yang menyebabkan seorang lansia merasa berguna di usianya yang telah lanjut. Pertama, kemampuan penyesuaian diri dan penerimaan perubahan terhadap kemunduran yang dialami lansia, dihargai dan diperlakukan dengan baik oleh lingkungan yang menghargai hak-hak lansia serta memahami kebutuhan lansia. Kedua, kondisi kesehatan psikologis lansia yang baik. Ketiga, kemampuan mengaktualisasikan potensi yang dimiliki lansia yang didukung dengan tersedianya media atau sarana yang dibutuhkan. Jika kualitas hidup yang dimiliki oleh lansia semakin baik maka akan membantu lansia untuk menikmati hidup di usia yang senja sehingga akan membantu lansia untuk meningkatkan fungsi sosial lansia di dalam lingkungannya [4].

Kesepian pada lansia yang tidak segera mendapatkan penanganan dapat menimbulkan dampak pada kondisi kesehatan lansia, sehingga menurunkan kualitas hidup lansia. Kesepian pada lansia dapat berdampak pada kondisi emosional, yang selanjutnya akan berpengaruh terhadap kemampuan mekanisme coping atau penerimaan yang berdampak pada kualitas hidup lansia. Lansia sebagai makhluk sosial membutuhkan perhatian dan kasih sayang dari keluarga dan orang-orang di sekitarnya. Penurunan semua fungsi tubuh lansia mengakibatkan lansia mengalami keterbatasan melakukan aktivitas dan peran sosial di dalam keluarga maupun masyarakat, sehingga merasa menjadi individu yang tidak berharga. Keadaan ini berisiko menyebabkan lansia mengalami kesepian, meskipun petugas pusat pelayanan sosial lanjut usia memberikan dukungan dan perhatian pada lansia [8].

Hal ini sejalan dengan penelitian Fitriana (2021) yang menyatakan bahwa lansia yang tinggal di panti tidak mendapatkan perawatan dari keluarga dan anak-anaknya sehingga lansia mengalami kesepian [7]. Lansia yang merasa kesepian lebih sering menilai dirinya sebagai orang yang tidak berharga, tidak diperhatikan dan tidak dicintai. Kesepian dapat berdampak pada penurunan kualitas hidup lansia, sehingga kualitas hidup yang melemah akan berdampak pada penurunan status kesehatan baik secara fisik, psikologis, sosial dan lingkungan [19]

Selaras dengan penelitian Mulyadi & Juanita (2016) yang menyatakan bahwa kesepian pada lansia yang tinggal di panti wredha hampir separuh dipengaruhi oleh faktor kebudayaan dan situasional yang kurang (48,8%) dibandingkan faktor psikologis dan faktor spiritual. Faktor kebudayaan dan situasional berkaitan dengan keterpisahan lansia dari keluarga sehingga tidak mendapatkan dukungan sosial dari keluarga [16]. Pergeseran budaya ini dimaksudkan keluarga memilih untuk melepaskan tanggungjawab merawat lansia sehingga lansia dititipkan ke panti wredha. Hal tersebut menyebabkan lansia tidak mendapatkan perhatian dari keluarga dan merasakan kesepian [20]. Kesepian terjadi akibat dari lansia hidup sendiri, kurangnya hubungan baik dengan keluarga, teman dan kerabat atau lansia tidak mampu berpartisipasi aktif dalam aktivitas bermasyarakat. Hal tersebut dapat terjadi dengan kombinasi ketidakmampuan fisik muncul karena proses penuaan [21].

Komalasari & Yulia (2020) menyebutkan faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lansia adalah faktor psikologis. Faktor psikologis menggambarkan kesejahteraan mental yang menjadikan hidup harmonis dan produktif. Kesejahteraan psikologis berkaitan erat dengan keseluruhan aspek kualitas hidup yang berjalan baik sehingga tingkat kesepian lansia cenderung rendah. Kesejahteraan psikologis merupakan faktor penentu tingkat kualitas hidup lansia. Faktor psikologis menjadi faktor penting untuk mengontrol setiap peristiwa yang dialami dalam hidup seseorang. Perubahan psikologis dapat dilihat dari penurunan kekuatan, kecepatan dan ketrampilan berasal dari persepsi dan merasa rendah diri dibandingkan dengan orang lain [22]. Terganggunya kesehatan mental akan terganggu pula vitalitas hidup, dan fungsi sosial [23]. Jika seseorang mampu mencapai kesejahteraan psikologis maka kualitas hidupnya akan meningkat [24].

4. Kesimpulan

Hasil penelitian ini menunjukkan kesepian lansia yang tinggal di panti rata-rata sebesar 40,65, skor terendah 24 dan tertinggi 63. Kualitas hidup lansia rata-rata sebesar 65,02, skor terendah 51 dan tertinggi 79,4. Ada hubungan yang signifikan antara tingkat kesepian dengan kualitas hidup lansia di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongsata Pemalang dengan $P \text{ value } 0,000 < 0,05$ dengan nilai $r: -0,505$

Referensi

- [1] Badan Pusat Statistik, "Statistik Penduduk Lanjut Usia 2022," Jakarta, 2022.
- [2] Badan Pusat Statistik, "Statistik penduduk lanjut usia 2021," Jakarta, 2021.
- [3] W. Widiyawati and D. J. E. Sari, *Keperawatan Gerontik*. Malang: Literasi Nusantara, 2020.
- [4] S. P. Triwanti, I. Ishartono, and A. S. Gutama, "Peran Panti Sosial Tresna Werdha Dalam Upaya Meningkatkan Kesejahteraan Lansia," *Share Soc. Work J.*, vol. 4, no. 2, 2014, doi: 10.24198/share.v4i2.13072.



- [5] E. Rekawati, J. Sahar, Widyatuti, I. Abas, and Chaidir, "The experience of older people living in nursing home (Panti Wredha) in DKI Jakarta, Indonesia," *Enferm. Clin.*, vol. 28, pp. 347–352, 2018, doi: 10.1016/S1130-8621(18)30183-9.
- [6] U. Bini'Matillah, L. A. Susumaningrum, and M. Z. A'la, "Hubungan Spiritualitas dengan Kesepian pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha (PSTW)," *Pustaka Kesehat.*, vol. 6, no. 3, p. 438, 2018, doi: 10.19184/pk.v6i3.11589.
- [7] E. Fitriana, R. P. Sari, and W. Wibisono, "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kesepian Pada Lansia," *Nusant. Hasana J.*, vol. 5, no. 1, pp. 95–104, 2021.
- [8] R. W. Ningsih and S. Setyowati, "Hubungan Tingkat Kesepian dengan Kualitas Hidup pada Lansia di Posyandu Lansia Dusun Karet Yogyakarta," *J. Keperawatan*, vol. 12, no. 2, 2020.
- [9] M. Ekasari, N. Riasmini, and T. Hartini, *Meningkatkan kualitas hidup lansia konsep dan berbagai startegi intervensi*. Jakarta: Wineka media, 2018.
- [10] Y. A. Komalasari, W., "Journal of Social and Economics Research Hubungan faktor fidik, psikologis dengan kualitas hidup lansia di Air Camar Puskesmas Andalan Padang," vol. 2, no. 1, pp. 24–30, 2020.
- [11] E. N. Nawa, "Kajian Kualitas Hidup Lansia di Wilayah Kota Kupang Propinsi Nusa Tenggara Timur," *J. Pazih Pergizi Pangan DPD NTT*, vol. 10, no. 2, pp. 130–138, 2021.
- [12] S. Aniyati and A. D. Kamalah, "Gambaran Kualitas Hidup Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Bojong I Kabupaten Pekalongan," *J. Ilm. Kesehat. Keperawatan*, vol. 14, no. 1, 2018, doi: 10.26753/jikk.v14i1.270.
- [13] A. Rosalita, A. Fitriangga, and Y. Pramana, "Perbedaan tingkat depresi dan kualitas hidup lansia di panti sosial dan yang di rumah bersama keluarga di wilayah kerja Puskesmas Perumnas II," *BIMIKI*, vol. 7, no. 2, pp. 1–10, 2019.
- [14] P. E. Novayanti, M. S. Adi, and R. H. Widyastuti, "Tingkat Depresi Lansia yang Tinggal di Panti Sosial," *J. Keperawatan Jiwa*, vol. 8, no. 2, p. 117, 2020, doi: 10.26714/jkj.8.2.2020.117-122.
- [15] A. B. Septina and P. H. Priyanto, "Loneliness (kesepian) pada lanjut usia di Panti Wreda Semarang." Universitas Katolik Soegijarpranata, Semarang, pp. 63–80, 2017.
- [16] A. Mulyadi and J. Juanita, "Gambaran Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kesepian Pada Lansia Di Aceh," *J. Ilm. Mhs. Fak. Keperawatan.*, vol. 1, no. 1, pp. 1–9, 2016.
- [17] M. B. Murdanita, "Hubungan Kesepian Lansia Dengan Interaksi Sosial Pada Lansia Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Magetan," *J. Ilm. Ilmu keperawatan*, vol. 53, no. 9, pp. 1689–1699, 2018.
- [18] S. Rahmadhani and A. Wulandari, "Gambaran Kualitas Hidup Lansia di Desa Bhuana Jaya Tenggarong Seberang," *J. Kesehat. Pasak Bumi Kalimantan*, vol. 2, no. 2, pp. 89–96, 2019.
- [19] A. A. A. R. Puspawati and E. Rekawati, "Depresi Berhubungan dengan Kualitas Hidup Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha di Jakarta," *J. Keperawatan Indones.*, vol. 20, no. 3, 2017.
- [20] M. Irawan, K. B. Prasetyo, and A. A. Arsi, "Pergeseran Nilai Orang Tua Di Kalangan Masyarakat Jawa (Studi Pada Lansia Yang Tinggal Di Panti Wredha Dharma Bhakti Surakarta)," *Solidarity*, vol. 5, no. 2, 2016.



- [21] A. D. Amalia, “Kesepian Dan Isolasi Sosial Yang Dialami Lanjut Usia: Tinjauan Dari Perspektif Sosiologis,” *Sosio Inf.*, vol. 18, no. 3, pp. 203–210, 2013, doi: 10.33007/inf.v18i3.56.
- [22] W. Komalasari and A. Yulia, “The Relationship Between Physical, Psychological Factors and the Quality of Life of the Elderly in the Working Area of Andalas Padang Health Center in 2019,” *J. Soc. Econ. Res.*, vol. 2, no. 1, pp. 23–30, 2020.
- [23] A. Afriansyah and M. B. Santoso, “Pelayanan Panti Werdha Terhadap Adaptasi Lansia,” *Responsive*, vol. 2, no. 3, p. 139, 2020, doi: 10.24198/responsive.v2i3.22925.
- [24] L. Ekawati, C. Zahroh, A. Munjidah, W. Afridah, I. Noventi, and P. M. P. Winoto, “Quality of Life Pada Lansia,” *J. Ilm. Keperawatan*, vol. 6, no. 2, 2020.