HUBUNGAN INTERAKSI SOSIAL DENGAN KESEPIAN PADA LANSIA DI GRIYA JANNATI PROVINSI GORONTALO

SKRIPSI

NUR FADILLAH KUMAI
NIM. C01420078

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
JURUSAN KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMDIYAH GORONTALO
GORONTALO
2024

HUBUNGAN INTERAKSI SOSIAL DENGAN KESEPIAN PADA LANSIA DI GRIYA JANNATI PROVINSI GORONTALO

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat wajib dalam menyelesaikan jenjang pendidikan Sarjana (S1)

NUR FADILLAH KUMAI
NIM. C01420078

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
JURUSAN KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMDIYAH GORONTALO
GORONTALO
2024

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH

Dengan sesungguhnya Saya menyatakan bahwa skripsi "Hubungan interaksi sosial dengan kesepian pada lansia di Griya Jannati Provinsi Gorontalo" adalah karya saya dibawah arahan dari komisi pembimbing. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam menempuh ujian akhir di Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo ini benar-benar merupakan hasil karya sendiri. Adapun bagian-bagian tertentu dalam penulisan skripsi ini yang saya kutip dari hasil karya orang lain telah saya tuliskan sumber-sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah, etika penilisan ilmiah dan buku pedoman penulisian karya ilmiah Universitas Muhammadiyah Gorontalo.

Gorontalo, Agustsu 2024



NUR FADILLAH KUMAI
NIM.C01420078

PENGESAHAN PEMBIMBING

Judul Penelitian	:	Hubungan interaksi sosial dengan kesepian pada lansia di Griya Jannati Provinsi Gorontalo
Nama	:	Nur Fadillah Kumai
NIM	:	C01420078
Program Studi	:	S1 Keperawatan

Disetujui Pembimbing

Pembimbing 1	Pembimbing 2
Ns. Hamna Vony Lasanuddin, M.Kes	Ns. Pipin Yunus, M.Kep
NIDN. 8916040022	NIDN. 0905058503

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan	Ketua Program Studi Keperawatan
Dr. Zunati Muhamad, S.KM., M.Kes	Ns. Harismayanti, S.Kep, M.Kep
NBM . 1150475	NBM . 1150469

PENGESAHAN KOMISI PENGUJI

Judul Penelitian	: HUBUNGAN INTERAKSI SOSIAL DENGAN KESEPIAN PADA LANSIA DI GRIYA LANSIA JANNATI PROVINSI GORONTALO
Nama	: NUR FADILLAH KUMAI
Nim	: C01420078
Program Studi	: Ilmu Keperawatan

Telah Dinyatakan LULUS Ujian Skripsi pada Tanggal 28 AGUSTUS 2024

KOMISI PENGUJI

1. Ns. Hamna Vony Lasanuddin, M.Kes (.....)
2. Ns. Pipin Yunus, M.Kep (.....)
3. Ns. Rona Febriyona, M.Kes (.....)

Mengetahui

Dekan	**Ketua Program Studi**
Fakultas Ilmu Kesehatan	**Ilmu Keperawatan**
Dr. Zuriati Muhamad, SKM., M.Kes	**Ns. Harismayanti, S.Kep M.Kep**
NBM: 1150475	**NBM: 1150469**

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

Orang lain ga akan bisa paham *stuggle* dan masa sulitnya kita yang mereka ingin tahu hanya bagian *success stories*. Berjuanglah untuk diri sendiri walaupun gak ada yang tepuk tangan. Kelak diri kita dimasa depan akan sangat bangga dengan apa yang kita perjuangkan hari ini, tetap berjuang yaa!"

"Pembelajaran tidak didapat dengan kebetulan, oleh karena itu ia harus dicari dengan semangat dan tekun."
(**Nur Indah Belasafira**)

"Raihlah ilmu dan untuk meraih ilmu belajarlah untuk tenang dan sabar"
(**Umar Bin Khattab**)

PERSEMBAHAN

Bismillahirrahmanirrahim...

Puji syukur kehadirat ALLAH SWT yang telah melimpahkan rahmat serta hidayahnya sehinggah penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan penuh kerendahan hati dan kesabaran yang luar biasa.

Keberhasilan dalam penulisan skripsi ini tentunya tidak terlepas dari berbagai bantuan pihak. Oleh karena itu penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Teristimewa untuk kedua orang tua saya **bapak Mustapa Kumai dan ibu Roya Palilati** dan gelar sarjana saya ini saya persembahkan untuk kedua orang tua saya tercintah, yang selalu memberikan dukungan penulis berupa moril maupun materil yang tak terhingga, serta doa yang tidak ada putusnya yang diberikan kepada penulis sehinggah penulis mampu menyelesaikan studi sarjana hinggah selesai, semoga rahmat ALLAH SWT selalu melindungi kehidupanmu yang barokah, senantiasa diberikan kesehatan dan panjang umur.
2. Untuk kedua adik penulis **Della Puspita Kumai Dan Sri Nur Ain Kumai** yang telah memberikan penulis semangat dalam melewati setiap perjuangan penulis.
3. Untuk kedua dosen pembimbing penulis **Ibu Ns. Hamna Vony Lasanuddin, M.Kes dan Bapak Ns. Pipin Yunus, M.Kep** yang masya Allah luar biasa bimbingan serta didikan yang diberikan ini adalah salah satu nikmat yang sampai saat ini penulis syukuri. Terima kasih banyak semoga jerih payah bapak ibu bisa terbayarkan dan selalu dilimpahkan kesehatan amiin.

4. Untuk ibu penguji **Ns. Rona Febriyona, M.Kes.,M.Kep**, terimakasih atas kritik dan saran untuk kesempurnaan karya tulis sederhana ini, terimakasih telah meluangkan waktu serta berbagi ilmu.
5. Teruntuk sahabat penulis yang berinisial **S.N** terima kasih atas pertemanan yang baik dan bantuannya selama proses penulis.
6. Dan yang terakhir kepada Circle "SUGIH" terima kasih banyak telah berproses bersama penulis sampai pada saat ini semogah kita bisa melambung tinggi sampai ketitik kesuksesan.

Untuk
Almamaterter cintaTempatku Menimba Ilmu
Universitas Muhammadiyah Gorontalo

KATAPENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmatdanhidayah-Nyasehinggapenulisdapatmenyelesaikanpenyusunanskripsi dengan judul "Hubunganinteraksi sosial dengan kesepian pada lansia di Griya Jannati Provinsi Gorontalo".

Shalawat serta salam senantiasa tercurahkan kepada Rasulullah Muhammad SWT, Nabi sebagai *Rahmatan Lil'alam* yang telah mengangkat derajat manusia dari lembah yang gelap menuju ke tempat terang benderang. Ucapan terimakasih disampaikan pula kepada mereka yang berperan serta danberpartisipasi hingga dapat menyelesaikan penyusunanskripsi ini,terutamakepada:

1. Prof. Dr. Abdul Kadim Masaong, M.Pd. Selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gorontalo.
2. Prof. Dr. Hj. Moon Hidayati Otoluwa M.Hum Selaku Wakil Rektor I Dalam Bidang Akademik Universitas Muhammadiyah Gorontalo.
3. Dr. Salahudin Pakaya, MH Selaku Wakil Rektor II. Dalam Bidang Administrasi Umum, Keuangan, Perencanaan dan Sumber Daya Universitas Muhammadiyah Gorontalo.
4. Dr. Apris Ara Tilome, S.Ag, M.Si Selaku Wakil Rektor III. Dalam Bidang Kemahasiswaan, Al-Islam Kemuhammadiyahan & Kerja sama Universitas Muhammadiyah Gorontalo.
5. Dr. Zuriati Muhamad, SKM.,M.Kes. Selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo.
6. Ns. Andi Akifa Sudirman, S.Kep. M.Kep Selaku Ketua Jurusan.
7. Ns. Harismayanti, S.Kep. M.Kep. Selaku Ketua Program Studi Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo.
8. Ns. Hamna Vony Lasanuddin, M.Kes. Selaku pembimbing I yang telah memberikan banyak masukan dan menyediakan waktu, pikiran, untuk membantu dan mengarahkan penyusunan skripsi ini
9. Ns. Pipin Yunus, M.Kep. Selaku pembimbing II yang telah memberikan banyak masukan dan menyediakan waktu, pikiran, untuk membantu dan mengarahkan penyusunan skripsi ini.

10. Ns. Rona Febriyona, M.Kes.,M.Kep. Selaku pembimbing II yang telah memberikan banyak masukan dan menyediakan waktu, pikiran, untuk membantu dan mengarahkan penyusunan skripsi ini
11. Bapak/Ibu staf dosen Universitas Muhammadiyah Gorontalo Fakultas Ilmu Kesehatan Prodi Ilmu Keperawatan, terimakasih telah membantu penulis sehingga skripsi ini dapat diselesaikan
12. Kedua orangtua yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan kepada saya.
13. Seluruh teman-teman Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo, terima kasih atas kebersamaan yang indah selama studi.

Penulismenyadarimasihbanyakkekuranganyangdisebabkanolehketerbatasan pengetahuan, wawasandan kemampuan penulis. Oleh karena itu,penulissangatmenghargaimasukangunapenyempurnaandalampenyusunanskripsi ini. Semoga tulisan ini bermanfaat bagi para pengambil keputusan,pemerhatidanmahasiswakhususnya keperawatan.

Gorontalo, Agustus 2024

Penulis

ABSTRAK

NUR FADILLAH KUMAI. Hubungan Interaksi Sosial dengan Kesepian pada lansia di Griya lansia jannati Provinsi Gorontalo. Skripsi. Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan. Universitas Muhammadiyah Gorontalo. Pembimbing I HAMNA VONY LASANUDDIN. Pembimbing II PIPIN YUNUS.

Latar belakang: Seseorang dapat dikatakan lanjut usia atau lansia apabila telah memasuki usia 60 tahun atau diatas 60 tahun.Masalah kesehatan yang dialami oleh seseorang ketika memasuki usia lanjut baik fisiologis maupun psikologis. Masalah psikologis yang paling banyak terjadi pada lansia adalah kesepian, kesepian merupakan kondisi yang sering mengancam kehidupan para lansia ketika anggota keluarga hidup terpisah dari lansia, kehilangan pasangan hidup, kehilangan teman sebaya, dan ketidakberdayaan untuk hidup mandiri. Kesepian yang dialami oleh lansia dapat diatas dengan adanya interaksi sosial antara lansia dengan individu atau kelompok lainnya. Tujuan: untuk mengetahui hubunganinteraksi sosial dengan kesepian pada lansia.Metode: desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan*cross sectional*, jumlah populasi sebanyak 30 orang dengan jumlah sampel sebanyak 30 orang atau *total sampling*.Hasil: hasil penelitian menunjukan interaksi sosial lansia yang tertinggi yaitu baik sebanyak 24 orang (80,0%) dan yang terendah yaitu kurang baik sebanyak 6 orang (20,0%), kesepian pada lansia yang tertinggi yaitu tidak mengalami kesepian sebanyak 23 orang (76,7%) dan yang terendah yaitu mengalami kesepian sebanyak 7 orang (23,3%) dengan nilai Vpalue=0.001<0.05.Kesimpulan: terdapathubungan interaksi sosial dengan kesepian pada lansia di Griya Jannati Provinsi Gorontalo.Saran: untuklansia agar tetap melakukan interaksi dengan lingkungan sekitar seperti berbicara dengan teman yang ada dipanti atau melakukan kegiatan lainnya agar tidak mengalami kesepian. Untuk petugas panti agar tetap menciptakan suasana panti yang menyenangkan untuk lansia seperti mengadakan senam setiap pagi atau kegiatan lainnya.
Kata Kunci*:* ***Interaksi Sosial, Kesepian, Lansia.***

ABSTRACT

NUR FADILLAH KUMAI. The Relationship between Social Interaction and Loneliness in the Elderly at Griya Elderly Jannati, Gorontalo Province. Thesis. Nursing Department, Faculty of Medicine and Health Sciences. Muhammadiyah University of Gorontalo. Supervised by HAMNA VONY LASANUDDIN as the first supervisor and PIPIN YUNUS as the second supervisor.

Background: A person can be said to be elderly if they have entered the age of 60 years or above. Health problems experienced by a person when entering old age are both physiological and psychological. The most common psychological problem in the elderly is loneliness, loneliness is a condition that often threatens the lives of the elderly when family members live separately from the elderly, lose a life partner, lose peers, and helplessness to live independently. Loneliness experienced by the elderly may be overcome by social interaction between the elderly and other individuals or groups. Objective: to determine the relationship between social interaction and loneliness in the elderly. Method: quantitative research design with a cross-sectional approach, a population of 30 people with a sample of 30 people or total sampling. Results: The results of the study showed that the highest social interaction of the elderly was good, as many as 24 people (80.0%) and the lowest was less good, as many as 6 people (20.0%), the highest loneliness in the elderly was not experiencing loneliness, as many as 23 people (76.7%) and the lowest was experiencing loneliness, as many as 7 people (23.3%) with a Vpalue value = 0.001 <0.05. Conclusion: there is a relationship between social interaction and loneliness in the elderly at Griya Jannati, Gorontalo Province. Suggestion: for the elderly to continue to interact with the surrounding environment such as talking to friends in the orphanage or doing other activities so as not to experience loneliness. For orphanage officers to continue to create a pleasant orphanage atmosphere for the elderly such as holding morning exercises or other activities.

Keywords: Social Interaction, Loneliness, Elderly.

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL ..... **i**
PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH ..... **ii**
PENGESAHAN PEMBIMBING ..... **iii**
PENGESAHAN KOMISI PENGUJI ..... **iv**
MOTTO DAN PERSEMBAHAN ..... **v**
KATA PENGANTAR ..... **vi**
ABSTRAK ..... **viii**
DAFTAR ISI ..... **ix**
DAFTAR TABEL ..... **x**
DAFTAR GAMBAR ..... **xi**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xii**
BAB I. PENDAHULUAN
1.1 Latar Belakang Masalah 1
1.2 Identifikasi Masalah 4
1.3 Rumusan Masalah 4
1.4 Tujuan Penelitian 4
1.5 Manfaat Penelitian 5
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA
2.1 Tinjauan Tentang Lansia 7
2.2 Tinjauan Tentang Kesepian 11
2.3 Tinjauan Interaksi Sosial 15
2.4 Penelitian Relevan 21
2.5 Kerangka Teori 23
2.6 Kerangka Konsep 24
2.7 Hipotesis Penelitian 24
BAB. III METODOLOGI PENELITIAN
3.1 Tempat dan Waktu 25
3.2 Desain Penelitian 25
3.3 Variabel Penelitian 25
3.4 Definisi Operasional 25
3.5 Populasi dan Sampel 26
3.6 Instrumen Penelitian 27
3.7 Tehnik Pengumpulan Data 29
3.8 Tehnik Pengolahan Data 29
3.9 Tehnik Analisis Data 30
3.10 Hipotesis Statistik 31
3.11 Etika Penelitian 31
BAB. IV HASIL DAN PEMBAHASAN
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian 33
4.2 Hasil Penelitian 34
4.3 Pembahasan 35
4.4 Keterbatasan Penelitian 44
BAB. V KESIMPULAN DAN SARAN
5.1 Kesimpulan 45
5.2 Saran 45
DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 2.1 Penelitian Relevan 21
Tabel 3.1 Defenisi Operasional 26
Tabel 3.2 Kuisioner Variabel Interaksi Sosial 27
Tabel 3.3 Kisi-Kisi Kuisioner Variabel Kesepian 27
Tabel 3.4 Hasil Uji Validitas Interaksi Sosial 28
Tabel 3.5 Hasil Uji Validitas Kesepian Pada Lansia 28
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Lansia 34
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Interaksi Sosial 34
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Kesepian 34
Tabel 4.4 Hubungan interaksi sosial dengan kesepian pada lansiadi Griya Jannati Provinsi Gorontalo 35

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 2.1 Kerangka Teori..... 23
Gambar 2.2 Kerangka Konsep 24

DAFTAR LAMPIRAN

Halaman

Lampiran 1. Riwayat Hidup Penulis 49
Lampiran 2. Permohonan Menjadi Responden 50
Lampiran 3. Lembar Persetujuan Responden 51
Lampiran 4. Kuisioner Interaki Sosial..... 52
Lampiran 5. Kuisioner Kesepian 54
Lampiran 6. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas 56
Lampiran 7. Master Tabel..... 60
Lampiran 8. Hasil Uji SPSS 64
Lampiran 9. Dokumentasi Penelitian..... 66
Lampiran 10. Surat Rekomenasi Penelitian sampai Selesai Penelitian..... 69

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Seseorang dapat dikatakan lanjut usiaatau lansiaapabila telah memasuki usia 60 tahun atau diatas 60 tahun, lansia juga dikenal sebagai kelompok usia pada manusia yang telah menginjak tahapan akhir dari bagian kehidupannya dan akan mengalami suatu proses yang disebut *aging process*atau proses menua. Proses penuaan merupakan proses yang terus menerus (berlanjut) secaraalamiah, proses tersebut memberi dampak pada kemunduran fisik dan psikologis. Perubahan pada psikologis dan psikososial yang terjadi pada lansia meliputi mental dan emosional, dimana sering muncul perasaan pesimis, timbul perasaan tidak aman, cemas dan kesepian.

Menurut *Word Health Organization* (WHO) di Asia Tenggara pada tahun 2020 jumlah populasi penduduk berusia 65 tahun dan diatasnya sebesar 12,9% dan 12,5% dari total populasi. Keduaangka tersebut berada diatas rata-rata dunia yang berada dititik 8,9%. Vietnam memiliki tingkat populasi lansia sebesar 7,3%, Malaysia dan Indonesia tepat berada dibawahnya yang berada diposisi 6,7% dan 5,9%. Pada tahun 2025 jumlah populasi lanjut usia di dunia diperkirakan sebesar 1,2 miliar populasi ini diperkirakan akan meningkat tiga kali lipat yaitu sebanyak 3,7 pada tahun 2050 (Chika, 2022).

Seiring dengan meningkatnya jumlah lansia di dunia, jumlah lansia di Indoensia pada tahun 2023 sudah mencapai 11,75% angka ini naik 1,27% di bandingkan dengan tahun 2022 yaitu sebesar 10,48%. Naiknya presentase lansia rasio ketergantungan merekapun bertambah menjadi 17,08% pada tahun 2023. Sedangkan berdasarkan jenis kelamin pada tahun 2023 jumlah lansia perempuan sebanyak 52,28% sedangkan lansia berjenis kelamin laki-laki sebanyak 47,72%(BPS RI, 2023). Menurut Riskesdas (2018)perkiraan jumlah lansiadi Indoensiapada tahun 2030 akan mengalami peningkatan hinggamencapai 37,72% jika rasio peningkatan sebesar 17,08% (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan data yang didapatkan dari Badan Pusat Statistik (PBS) Provinsi Gorontalo, jumlah meningkat setiap tahun, pada tahun 2020 populasi lansia sekitar 7,30% jiwa, pada tahun 2021 sekitar 7,50% jiwa dan pada tahun

2022 meningkat sekitar 8,80% jiwa lansia dari jumlah keseluruhan populasi yang ada di Provinsi Gorontalo, BPS memperkirakan populasi lansia di Provinsi Gorontalo akan meningkat hingga 26,4% pada tahun 2030 (BPS, 2022). Sedangkan di Griya Jannati Provinsi Gorontalo pada tahun 2024 tercatat sebanyak 30 lansia.

Masalah kesehatan yang dialami oleh seseorang ketika memasuki usia lanjut baik fisiologis maupun psikologis merupakan reaksi yang ditimbulkan oleh stres. Upaya pemeritah dalam hal tersebut yaitu dengan peraturan Undang-Undang No. 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia dan Undang-Undang No. 43 tahun 2004 tentang pelaksanaan upaya peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia. Upaya yang dimaksud adalah dalam rangka memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan dan kemampuan penduduk lansiaagar kondisi fisik, sosial dan mentalnya dapat berfungsi secara wajar (Rifiyanto, 2018).

Masalah psikologis yang paling banyak terjadi pada lansiaadalah kesepian, kesepian merupakan kondisi yang sering mengancam kehidupan para lansia ketikaanggota keluarga hidup terpisah dari lansia, kehilangan pasangan hidup, kehilangan teman sebaya, dan ketidakberdayaan untuk hidup mandiri. Lansia yang mengalami kesepian seringkali merasa jenuh dan bosan dengan hidupnya, merasa tidak berharga, tidak diperhatikan dan tidak dicintai (Nuraini, 2018).

Fenomena kesepian pada lanjut usia yang merupakan masalah psikologis dapat dilihat dari: sudah berkurangnya kegiatan dalam mengasuh anak-anak, berkurangnya teman atau relasi akibat kurangnyaaktifitas diluar rumah. Faktor penyebab kesepian lainnya meliputi meninggalnya pasangan hidup, ditinggalkan anak-anak karena menempuh pendidikan yang lebih tinggi diluar kotaatau meninggalkan rumah untuk bekerja, anak-anak telah dewasa dan membentuk keluarga sendiri (Fitriana, 2021).

Secara umum terdapat tiga faktor penyebab kesepian, diantaranya 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 faktor situasional yaitu terjadinya perubahan dalam tata cara hidup dan kultur budaya dimana keluarga yang menjadi basis perawatan bagi lansia kini banyak yang lebih menitipkan lansia ke panti dengan alasan kesibukan dan ketidakmampuan dalam merawat

lansia serta faktor spiritual yaitu agama seseorang dapat menghilangkan kecemasan seseorang dan kekosongan spiritual seringkali berakibat kesepian (Fadhila, 2022).

Kesepian yang dialami oleh lansiadapat diatas dengan adanya interaksi sosial antara lansia dengan individu atau kelompok lainnya. Menurut Rahmianti (2018) menyebutkan bahwa dengan interaksi sosial yang bagus memungkinkan lansia untuk mendapatkan perasaan memiliki suatu kelompok sehingga dapat berbagi cerita, berbagi minat, berbagi perhatian dan dapat melakukan aktivitas secara bersama-sama yang kreatif dan inovatif. Namun, sebagian dari individu masih merasa kesepian ketika tidak memiliki lawan interaksi untuk berbagi masalah.

Interaksi sosial merupakan hubungan timbal balik yang saling mempengaruhi antar manusia yang berlangsung sepanjang hidupnya didalam masyarakat. Interaksi sosial dapat berdampak positif terhadap kualitas hidup karena dengan adanya interaksi sosial maka lansia tidak merasa kesepian, oleh sebab itu interaksi sosial harus tetap dipertahankan dan dikembangkan pada kelompok lansia. Berkurangnya interaksi sosial pada lansia dapat menyebabkan perasaan terisolir, sehingga lansia menyendiri dan mengalami isolasi sosial dengan lansia merasa terisolasi dan akhirnya depresi (Pambudi, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Nuraini (2018) dengan judul hubungan interaksi sosial dengan kesepian pada lansia di kelurahan Tlogomas Kota Malang. Hasil penelitian menunjukan bahwaada hubungan antara interaksi sosial dengan kesepian pada lansia. Diharapkan bagi usia lanjut untuk melakukan sesuatu yang merupakan kunci untuk mengatasi kesepian seperti menjalin kontak sosial dengan teman dan tetangga.

Dalam Al-qur'an dijelaskan tentang semakin bertambah usia seseorang maka seluruh kekuatannyaakan hilang baik fisik maupun mental sehingga lansia sangat rentan mengalami stress, kesepian maupun sakit,Al-qur'an Surat Hud ayat 15-16 yaitu:

وَمَنْ نُّعَمِّرْهُ نُنَكِّسْهُ فِى الْخَلْقِ ۗ اَفَلَا يَعْقِلُوْنَ

"*Siapa yang kami panjangkan umurnya niscaya kami balik proses penciptaanya (dari kuat menjadi lemah) makaapakah mereka tidak mengerti?*".

Ayat diatas menjelaskan bahwasetiap manusiaakan menemui masa tuanya dan setiap orang yang sudah berada pada fase itu akan menjadi lemah baik dari fisik maupun mental, sehingga sangat penting untuk memberika pelayanan yang terbaik untuk lansia.

Berdasarkan dengan studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti di Griya Jannati Provinsi Gorontalo pada bulat Maret 2024 terdapat 30 lansia. Kemudian peneliti melakukan wawancara pada5 orang lansia yang berada di Griya Jannati, dari keterangan lansia diketahui rata-rata lansia sudah tidak memiliki pasangan (cerai mati/pasangan sudah meninggal), selain itu 2 lansia merasa berbeda dari teman-temanya, sedih karena merasakurang dihargai dan tidak disukai oleh teman-temannyadi panti sehingga lebih banyak melakukan kegiatan sendiri dan jarang berbicara dengan teman-teman panti, 1 orang lansia mengatakan memiliki hubungan yang tidak dekat dan tidak berarti dengan teman-temannya, 2 orang lansia mengatakan mempunyai hubungan yang kurang hangat dengan teman-temannya, seperti kurangnya kerjasama dalam membersihkan panti secara bersama-sama, kurangnya saling sapa, kurangnya tolong menolong, sebagian besar lansia hanya berdiam sendiri-sendiri serta melakukan kegiatannya sendiri-sendiri. Berdasarkan uraian latar belakang diatas dan hasil pengambilan dataawal makapeneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubunganinteraksi sosial dengan kesepian pada lansia di Griya Jannati Provinsi Gorontalo”.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka yang dapat diidentifikasi masalah dalam penelitian ini yaitu:

1. Rata-rata lansia yang berada di Griya Jannatisudah tidak memiliki pasangan (cerai mati/pasangan sudah meninggal).
2. Lansia mudah mengalami kesepian disebabkan karena memiliki hubungan yang kurang hangat dengan teman, merasakurang dihargai serta memiliki hubungan yang tidak berarti dengan temannya.
3. Lansia di Griya Jannati kurang melakukan kerjasama serta melakukan kegiatannya sendiri-sendiri.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu:

1. Bagaimanakah interaksi sosial pada lansia di Griya Jannati Provinsi Gorontalo?
2. Bagaimanakah tingkat kesepian yang dialami lansia di Griya Jannati Provinsi Gorontalo?
3. Apakah terdapathubunganinteraksi sosial dengan kesepian pada lansia di Griya Jannati Provinsi Gorontalo?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Diketahuinyahubunganinteraksi sosial dengan kesepian pada lansia di Griya Jannati Provinsi Gorontalo.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik responden (usia dan jenis kelamin) di Griya Jannati Provinsi Gorontalo
2. Diketahuinyainteraksi sosial pada lansia di Griya Jannati Provinsi Gorontalo.
3. Diketahuinyakesepian pada lansia di Griya Jannati Provinsi Gorontalo.
4. Menganalisishubunganinteraksi sosial dengan kesepian pada lansia di Griya Jannati Provinsi Gorontalo.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoretis

Dengan adanya penelitian ini diharapkan nanti dapat menjadi bahan pertimbangan bagi profesi keperawatan untuk lebih menigkatkan pelayanan pada lansia yang terkait dengan kesepian serta interaksi sosial pada lansia.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Griya Jannati Provinsi Gorontalo

   Diharapkan nanti dapat memberikan informasi dan masukan yang bermanfaat bagi tenaga kesehatan terutamaperawat tentang lansia dan masalah yang dihadapi lansia seperti kesepian serta kemampuan berinteraksi sosial.
2. Bagi Institusi Pendidikan

   Diharapkan nanti dapat memberikan sumbangsi bagi institusi pendidikan khususnya bagi mahasiswakeperawatan mengenai interaksi sosial dengan kesepian pada lansia.
3. Bagi Keluarga

Diharapkan nanti menjadi masukan untuk keluargaagar tidak membiarkan atau meninggalkan lansiasediri karena dapat menimbulkan perasaan kesepian yang memiliki berdampak psikologis dan menimbulkan menyakit baru untuk lansia.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Dapat digunakan sebagai masukan dalam proses kegiatan belajar mengajar sertadapat menjadi bahan referensi untuk penelitian berikutnya terkait dengan lansia dan juga kesepian serta interaksi sosial pada lansia.

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Umum Tentang Lansia

2.1.1 Pengertian Lansia

Lanjut Usia (lansia) adalah seorang yang telah memasuki usia 60. Lanjut usia mengalami berbagai perubahan baik secara fisik, mental maupun sosial. Perubahan yang bersifat fisik antara lain adalah penurunan kekuatan fisik, stamina dan penampilan. Hal ini dapat menyebabkan beberapa orang menjadi depresi atau merasa tidak senang saat memasuki masa usia lanjut. Mereka menjadi tidak efektif dalam pekerjaan dan peran sosial, jika mereka bergantung pada energi fisik yang sekarang tidak dimilikinyal (Hamna V,L. 2023).

Menurut WHO (2017) lanjut usia (lansia) adalah kelompok penduduk yang berumur 60 tahun atau lebihatau pertumbuhan psikis atau biologisnya sudah mencapai tahap akhir dari fase kehidupan. Dalam fase ini banyak perubahan yang dialami oleh tubuh seorang lansia baik perubahan biologis ataupun psikis salah satunya yaitu otot-otot tulang mulai melemah sehingga lansia tidak dapat bergerak bebas seperti sebelumnya.

Lansiaadalah seseorang yang memiliki usia lebih dari atau sama dengan 60 tahun baik pria maupun wanita, terdapat sebagian lansia melakukan kegiatan yang dapat menghasilkan sesuatu dan sebagian lagi sudah tidak mampu karena perubahan fisik yang dialami, bukan hanya perubahan fisik lansia juga mengalami perubahan psikis dan kognitif (Rona Febriyona, 2023).

2.1.2 Batasan Usia Lanjut

Menurut Baga (2017) lansia terbagi atas beberapa, yaitu orang tua muda (*young old*): usia 65 tahun sampai 74 tahun, orang tua tua (*Old-old*): usia 75 tahun sampai 84 tahun, orang tua yang sangat tua (*Oldest old*): usia 85 tahun keatas. Sedangkan menurut WHO dalam Nasrullah (2017), lanjut usia meliputi usia pertengahan (*middle age*), adalah kelompok usia (45-59 tahun), lanjut usia (*eldery*) antara (60-74 tahun), lanjut usia (*old*) antara (75 dan 90 tahun) dan usia sangat tua (*very old*) di atas 90 tahun.

Menurut Prof DR.Ny. Sumiati Ahmad Mohammad (alm) Guru Besar Universitas Gajah Mada Fakultas Kedokteran, periodesasi biologis perkembangan manusia dalam Nasrullah (2017) dibagi sebagai berikut, usia 0-1

tahun (masabayi), usia 1-6 tahun (masa prasekolah), usia 6-10 tahun (masa sekolah), usia 10-20 tahun (masa pubertas) dan usia 40-65 tahun (masa setengah umur, prasenium), serta usia 65 tahun ke atas (masa lanjut usia, senium).

2.1.3 Proses Penuaan

Menurut Nasrullah (2017) teori proses menua dapat di kelompokan menjadi beberapa kelompok yaitu berdasarkan teori biologis, teori psikososial, teori sosiologis dan teori kepribadian berlanjut:

1. Teori biologis menyatakan bahwa proses menua terjadi akibat adanya progam genetik di dalam nuklei. Jam ini berputar dalam jangka waktu tertentu dan jika jam ini sudah habis putarannya makaakan menyebabkan berhentinya proses miosis. Hal ini ditunjukan oleh hasil penelitian, dari teori itu ditunjukan dengan adanya teori membelah sel dalam kultur dengan umur spesies mutasi somatic (teori *errorcatastrophe*). Hal penting lainnya yang perlu diperhatikan dalam menganalisis faktor penyebab terjadi proses menuaadalah faktor lingkungan yang menyebabkan terjadinya mutasi somatik.
2. Teori Psikososial menyatakan bahwa penuaan mengakibatkan penurunan jumlah kegiatan secara langsung, adanya suatu kepribadian berlanjut yang menyebabkan adanya suatu pola perilaku yang meningkatkan stress, putusnya hubungan dengan luar seperti dengan masyarakat, hubungan dengan individu lain, strafikasi usia karena orang digolongkan dalam usia tua dan mempercepat proses penuaan, orang yang bisa mencapai aktualisasi menurut penelitian 5% dan tidak semua orang mencapai kebutuhan yang sempurna, terdapat tingkatan hidup yang mempunyai tugas dalam perkembangan kehidupan, seseorang dalam hubungan dengan lingkungan ada tingkat maksimum, tiap tingkat kehidupan mempunyai tugas perkembangan sesuai dengan usianya.
3. Teori Sosiologis tentang proses menua yang dianut selama ini seperti interaksi sosial mengapa lanjut usia bertindak pada suatu situasi tertentu, yaitu asas dasar hal-hal dihargai masyarakat. Kemampuan lanjut usia untuk terus menjalin interaksi sosial merupakan kunci mempertahankan status sosialnya berdasarkan kemampuannya bersosialisasi. Ketentuan tentang semakin menurunnya jumlah kegiatan secara langsung. Teori ini

menyatakan bahwa lanjut usia yang sukses adalah mereka yang aktif dan banyak ikut-ikutan serta dalam kegiatan sosial. Lanjut usiaakan merasakan kepuasan bila dapat melakukan aktivitas dan mempertahankan aktivitas tersebut selama mungkin.

4. Teori kepribadian berlanjut tingkah laku tidak berubah pada lanjut usia. Teori ini menyatakan bahwa perubahan yang terjadi pada seorang lanjut usia sangat dipengaruhi oleh tipe personalitas yang dimilikinya. Teori ini mengemukakan adanya kesinambungan dalam siklus kehidupan lanjut usia. Dengan demikian, pengalaman hidup seseorang pada suatu saat merupakan gambarannya kelak pada saat ia menjadi lanjut usia. Hal ini dapat dilihat dari gaya hidup, perilaku dan harapan seseorang ternyata tidak berubah, walaupun ia telah lanjut usia. Teori pembebasan atau penarikan diri ini membahas putusnya pergaulan atau hubungan dengan masyarakat dan kemunduran individu dengan individu lainnya.

2.1.4 Perubahan pada lanjut usia

Hutapea dalam Baga (2017) mengungkapkan, perubahan-perubahan yang dialami oleh lansiaadalah:

1. Perubahan fisik seperti menurunya sistem imunologi sehingga lansia rentan terserang penyakit, menurunya konsumsi energi diikuti dengan menurunya jumlah energi yang dikeluarkan, air dalam tubuh menurun secara signifikan dikarena meningkatnya kematian sel sel didalam tubuh, sistem pecenraan mulai menurun seperti gigi ulai tunggal, penyerapan lambung kurang efesien dan gerakan pristaltik usus yang menurun, perubahan pada sistem metabolik, gangguan metabolisme glukosa karena sekresi insulin yang menurun, sistem saraf menurun yang mengakibatkan terjadinya penurunan padaalat panca indra dan respon terhadap sesuatu menurun dan perubahan pada sistem pernafasan akibat elastisitas paru paru menurun menyebabkan lansia sering merasakan sesak nafas dan tekan darah meningkat serta kehilangan elastisitas dan fleksibilitas persendian, tulang mulai keropos.
2. Perubahan psikososial

   Perubahan psikososial menyebabkan rasa tidak nyaman, takut, merasa penyakit selalu mengancam, sering bingun, panik dan merasa kesepian

sertadepresif. Hal ini disebabkan antara lain karena ketergantungan fisik dan sosioekonomi.

3. Perubahan emosi dan kepribadian. Setiap ada kesempatan lansia selalu mengadakan instropeksi diri. Terjadi proses kematanagan sbahkan terjadi pemeranan gendre yang terbalik. Lansia wanita bisa menjadi lebih tegar dibandingkan lansia pria, apalagi dalam hal memperjuangkan hak mereka. Sedangkan pada pria tidak segan segan memerankan peran yang sering distreotipekan sebagai pekerjaan wanita, seperti mengasuh cucu, menyiapkans arapan, membersihkan rumah dan sebagainya.

Lanjut usia (Lansia) banyak mengalami perubahan, sehingga lansia harus menyesuaikan diri karena berkurangnya fungsi alat indera dan anggota tubuh secaraalamiah, baik fisik, mental maupun emosional bahkan perubahan kemampuan fungsional yang dapat berdampak pada penurunan kuantitas dan kualitas tidur (Pipin Yunus, 2015).

2.1.5 Tipe-Tipe Lansia

Lansia memiliki beberapa tipe, menurut Nasrullah (2017), yaitu:

1. Tipe arif bijaksana

   Dimana lanjut usia ini kaya dengan hikmah, pengalaman, menyesuaikan diri dengan perubahan zaman, mempunyai kesibukan, bersikap ramah, rendah hati, sederhana, dermawan, memenuhi undangan dan menjadi panutan.

2. Tipe mandiri

   Seorang lansia senang mengganti kegiatan yang hilang dengan kegiatan baru, selektif dan mencari pekerjaan dan teman pergaulan, serta memenuhi undangan.

3. Tipe tidak puas

   Lansia yang selalu mengalami konflik lahir batin, menentang proses penuaan yang menyebabkan kehilangan kecantikan, kehilangan daya tarik jasmani, kehilangan kekuasaan, status, teman yang disayangi, pemarah, tidak sabar, mudah tersinggung, menuntut, sulit dilayani dan pengkritik.

4. Tipe pasrah

   Lansia yang selalu menerima dan menunggu nasib baik, mempunyai konsep habis (habis gelap datang terang), mengikuti kegiatan beribadat, ringan kaki, pekerjaan apa saja dilakukan.

5. Tipe bingung

   Lanjut usia yang kagetan, kehilangan kepribadian, mengasingkan diri, merasa minder, menyesal, pasif dan acuh tak acuh

2.1.6 Perubahan fisik dan fungsi akibat proses menua

Perubahan fisik dan fungsi akibat proses menua banyak terjadi pada lansia, ada beberapa perubahan fisik dan fungsi akibat proses menua dalam Nasrullah (2017), yaitu perubahan pada sel, pada sistem persarafan, sistem pendengaran, sistem penglihatan, sistem kardiovaskuler, sistem pengaturan suhu tubuh, sistem pernafasan, sistem pencernaan, sistem reproduksi, sistem genitourinaria, sistem endokrin dan sistem integumen serta sistem muskuloskoletal.

2.2 Tinjauan Tentang Kesepian

2.2.1 Pengertian Kesepian

Kesepian adalah pengalaman tidak menyenangkan yang dapat terjadi ketika jaringan hubungan sosial seseorang kurang signifikan baik secara kualitas maupun kuantitas. Kesepian merupakan masalah yang paling umum dan paling banyak dialami lansia, kekurangan hubungan yang dirasakan seseorang dapat bersifat kuantitatif, (misalnya seseorang tidak memiliki seorang temanpun atau sedikit teman dibandingkan yang diinginkannya) dan bersifat kualitatif (misalnya seseorang yang merasa bahwa hubungan sosial yang dibinanya hanya bersifat seadanya sajaatau dirasakan kurang memuaskan dibandingkan yang diinginkannya (Chika*,* 2022).

Kesepian adalah suatu rasa ketidaknyamanan yang berkaitan dengan keinginan atau kebutuhan untuk melakukan lebih banyak kontak dengan orang lain. Keadaan-keadaan tersebut lebih mudah dialami oleh lansia yang tinggal di panti jompo atau di PSLU (Pelayanan Sosial Lanjut Usia), karena lansia tersebut memiliki sistem dukungan yang lebih terbatas dan kesempatan untuk berinteraksi dengan lingkungan luar yang lebih sedikit daripada lansia yang tinggal bersama keluarga di komunitas (Pambudi, 2017).

Kesepian merupakan suatu perubahan yang secara tidak langsung dialami oleh setiap orang. Pada beberapa individu, kesepian merupakan bentuk yang persistent dalam hidup mereka. Kesepian merupakan masalah psikologis yang paling banyak terjadi pada lansia, merasa terasing (terisolasi), tersisihkan, terpencil dari orang lain karena merasa berbeda dengan orang lain. Perasaan ini bisa menimbulkan kesedihan yang mendalam sehingga bisa menekan kesehatan

fisik dan mental pada lansia. Hal tersebut dipengaruhi karenaadanya perasaan rendah diri, tidak diperdulikan oleh keluarga dan rendahnya spiritualitas lansia (Keswara, 2017).

2.2.2 Tipe-TipeKesepian

Weiss(1997) dalamFitriana(2021)menyebutkan adanya dua bentukkesepianyaitu:

1. Isolasi emosional (*emotional isolation*) adalah suatu bentuk kesepian yangmuncul ketika seseorang tidak memiliki ikatan hubungan yang intim sepertiorangdewasayanglajang,berceraidanditinggalmatiolehpasangannya.
2. Isolasi sosial (*social isolation*) adalah suatu bentuk kesepian yang munculketika seseorang tidak memiliki keterlibatan yang terintegrasi dalam dirinyasepertitidakikutberpartisipasidalamkelompokataukomunitasyangmelibatkanadanyakebersamaan,minatyangsama,aktivitasyangterorganisasi, serta tidak adanya peran-peran yang berarti yang akan membuatseseorangmerasadiasingkan, bosandancemas.

Nuraini(2018)mengemukakantipe-tipekesepianyanglainberdasarkansifat kemenetapannya,yaitu:

1. *Trait loneliness*, yaitu kesepianyang cenderung menetap (*stable pattern*),sedikit berubah dan biasanya dialami oleh orang yang memiliki *selfesteem*yangrendahdanmemiliki sedikit interaksisosial yangberarti.
2. *State loneliness*, yaitu kesepian yang bersifat temporer, biasanya disebabkanolehpengalaman dramatisdalamkehidupan seseorang.

2.2.3 BentukDurasiKesepian

Sedangkan Keswara (2017) membagi kesepian menjadi 2 bentukberdasarkandurasikesepianyangdialaminya,yaitu:

1. *Transcientloneliness*yaituperasaankesepianyangsingkatdanmunculsesekali, banyak dialami individu ketika kehidupan sosialnya sudah cukuplayak.Mengemukakanbahwa*transcientloneliness*memilikijangkawaktuyang pendek, seperti ketika mendengarkan sebuah lagu atau ekspresi yangmengingatkanpadaseseorangyangdicintaiyangtelahpergi jauh.
2. *Transitional loneliness* yaitu ketika individu yang sebelumnya sudah merasapuasdengankehidupansosialnyamenjadikesepiansetelahmengalamigangguandalamjaringansosialnya(misalnyameninggalnyaorangyangdicintai,bercerai atau pindah ketempat baru).

3. *Chroniclonelinessa*dalahkondisiketikaindividumerasatidakdapatmemilikike puasandalamjaringansosialyangdimilikinya setelahjangkawaktu tertentu. *Chronic loneliness* menghabiskan waktu yang panjang dantidakdapatdihubungkandenganstressoryangspesifik.Orangyangmengal ami*chronic loneliness* bisa saja berada dalam kontak sosial namuntidak memperoleh tingkat intimasi dalam interaksi tersebut dengan orang lain.Sebaliknya, individu yang memiliki kemampuan sosial tinggi, yaitu meliputimampu bersahabat, kemampuan komunikasi, kesesuaianperilaku nonverbaldan respon terhadap orang lain memiliki sistem dukungan sosial yang lebihbaikdan tingkat kesepianyangrendah.

2.2.4 Indikator Kesepian

Kesepian memiliki 5 indikator menurut Perlman dan Brehm (2007), yaitu sebagai berikut:

1. *Being Unattached* yaitu tidak memiliki pasangan atau cerai dengan suami/istri.
2. *Alienation* yaitu merasa berbeda, merasa tidak dimengerti, merasa tidak dibutuhkan dan tidak memiliki teman.
3. *Being Alone* yaitu tinggal sendiri dirumah.
4. *Forceb Isolation* yaitu tidak dapat pergi kemanapun.
5. *Dislocation* yaitu jauh dari rumah, memiliki pekerjaan atau sekolah baru sering berpindah tempat serta sering bepergian

2.2.5 PenyebabKesepian

Penuaandapatmenyebabkansejumlahkehilangan,termasukhilangnyakeseha tan, teman, pasangan, transportasi dan kemandirian. Kehilangan ini dapatberkontribusi untuk kesepian karena kegiatan sosial berkurang dengan orang lain.Kehilanganpasanganmenjadifaktorutamadalammengabadikanperasaankese pian diantara lansia. Lansia sering kehilangan kesempatan berpartisipasi dankurang berhubungan sosial. Hal ini dikarena lansia menarik diri akibat penurunanderajat kesehatan dan kemampuan fisik. Sehingga dapat menyebabkan interaksisosialmenurun.Lansiayangkurangmelakukaninteraksisosialdankurangme ndapatkandukungankeluarga,makaakanmerasakesepiankarenatidakmemilikilawa

n interaksiuntuk berbagimasalah (Sinaga, 2022). Penyebab kesepian terbagi menjadi 2 yaitu:

1. *Precipitateevent*
   Terdapatduaperubahanumumyangmenimbulkanterjadinyakesepian.Perubahanyangpalingumumadalahmenurunnyahubungansosialseseorangsampaidibawahtingkatoptimal.Contohdariperubahaniniantaralain,berakhirnya hubungan dekat akibat kematian, perceraian atau putus hubungancinta. Perubahan juga dapat terjadi saatseseorang pindah ke suatu lingkunganbaru dan berpisah secara fisik dengan orang-orang. Perubahan yang keduaadalahperubahanpadakebutuhanataukeinginansosialseseorang.Perubahaninibiasanyaterjadiseiringdenganbertambahnyausiaseseorangdanakan menimbulkankesepianjikatidakdiikutidenganpenyesuaianpadahubungansosialyangactual.
2. *Predisposingandmaintainingfactor*
   Penyebabkanindividulebihrentanterhadapkesepianadalahadanyakeberagaman dari faktor personal dan situasional individu. Kedua faktor inilahyangmeningkatkankecenderunganseseorangmerasakankesepiandanjugamempersulitseseoranguntukmendapatkankepuasanhubungansosialnyakembali.Terdapatbeberapakarakteristikpersonalyangdapatdihubungkandengan kesepian. Individu yang mengalami kesepian biasanya pemalu, introvertdan tidak punya cukup keinginan untuk mengambil resiko dalam berhubungansosial. Kesepian juga sering dihubungkan dengan pencelaan terhadap diri sendiri*(self-deprecation)*dan *self-esteem*yangrendah.

SedangkanmenurutBudiarti(2020)terdapatempathalyangdapatmenyebabkanseseorangmengalami kesepian,yaitu:

1. Ketidakadekuatan dalam hubungan yang dimiliki, yaitu hubungan seseorangyang tidak adekuat akan menyebabkan seseorang tidak puas akan hubunganyangdimiliki.Adabanyakalasanseseorangmerasatidakpuasdenganhubunganyangdimiliki.
2. Terjadiperubahanterhadapapayangdiinginkanseseorangdarisuatuhubungan,yaitukesepianjugadapatmunculkarenaterjadiperubahanterhadapapayangdii

nginkanseseorangdarisuatuhubungan.Padasaattertentuhubungansosialyan gdimilikiseseorangcukupmemuaskanSehinggaorangtersebuttidakmengalam ikesepian.Tetapidisaatlainhubungan tersebut tidak lagi memuaskan karena orang itu telah merubah apayangdiinginkannyadarihubungan tersebut.

3. *Self-esteem,*yaitukesepianberhubungandengan*self-esteem*yangrendah.Orangyangmemiliki*self-esteem*yangrendahcenderungmerasatidaknyaman pada situasi yang beresiko secara sosial.
4. Perilakuinterpersonal,yaituperilakuinterpersonalakanmenentukankeberhasil anindividudalam membangunhubunganyangdiharapkan.

2.2.6 Aspek-Aspek Kesepian

Peplau dan Perlman dalam Chika(2022) secara umum menyebutkan tigaaspek utama kesepian, yaitu:

1. *Need for Intimacy* (kebutuhan akan hubungan yang intim) menitikberatkan pada faktor kedekatan atau keakraban. Kesepian dipandang sebagai suatu perasaan sepi yang diakibatkan karena tidak terpenuhinya kebutuhan akan keakraban dengan orang lain.
2. *Cognitive Process* (proses kognitif) menitikberatkan bahwa kesepian merupakan hasil dari persepsi dan evaluasi individu terhadap hubungan sosial yang dianggap tidak memuaskan.
3. *Social Reinforcement* (penguatan sosial) menitikberatkan bahwa hubungan sosial yang memuaskan dapat dianggap sebagai suatu bentuk *reinforcement* dan tidak adanya*reinforcement* ini dapat menimbulkan perasaan kesepian.

2.2.7 DampakKesepian

Dibandingkan dengan orang yang tidak mengalami kesepian, orang yangmengalami kesepian akan menilai orang lain secara negatif, tidak begitu menyukaioranglain,tidakmempercayaioranglain,menginterpretasikantindakanoran glainsecaranegatifdancenderungmemegangsikap-sikapyangbermusuhan.Orang yang mengalami kesepian cenderung terhambat dalam keterampilan sosial,cenderung pasif bila dibandingkan dengan orang yang tidak mengalami kesepiandan ragu-ragu dalam mengekspresikan pendapat di depan umum. Orang yangmengalami kesepian cenderung tidak responsif dan tidak sensitif secara

sosial.Orangyangmengalamikesepianjugacenderunglambatdalammembangunkeintiman dalam hubungan yang dimilikinya dengan orang lain. Perilaku ini akanmembatasi kesempatan orang itu untuk bersama dengan orang lain dan memilikikontribusi terhadap pola interaksiyang tidak memuaskan(Astutik, 2019).

Gunarsa(2014)menyatakanbahwakondisikesepianmenimbulkanperasaan tidak berdaya, kurang percaya diri, ketergantungan dan keterlantaran.Lansiayangmenyatakandirinyakesepiancenderungmenilaidirinyasebagaiindividuyang tidakberharga,tidakdiperhatikandantidakdicintai.Perasaan-perasaan seperti ini cenderung memberikan pengaruh negatif terhadap kondisikesehatan.

2.2.8 AlatUkurKesepian

Alatukuryangdigunakanuntukmengukurtingkatkesepianyaitu*University of CaliforniaLos Angeles(UCLA) Loneliness Scale* dikembangkanDaniel Russell (1996). Terdiri dari 20 item pernyataan dengan 4 pilihan jawabanyaitu“tidakpernah,“jarang”,“kadang-kadang”dan“selalu”.Alatikurinidirancanguntukmengukurperasaankesepiansubjektifseseorang.*UCLALoneliness Scale Version 3* merupakan revisi dari Skala Kesepian UCLAaslidanrevisiSkala Kesepian UCLA. Revisipertama dilakukan untukmembuat10dari 20 asli item. Revisi kedua dilakukan untuk menyederhanakan skala (Astutik, 2019).

2.3 Tinjauan Umum Tentang Interaksi Sosial

2.3.1 Pengertian Interaksi Sosial

Interaksi sosial merupakan hubungan yang dinamis antara satu idividu dengan individu yang lainnyaatau pertemuan antara satu orang dengan sekolompok orang seperti kelompok masyarakat secara luas atau sekolompok orang dalam sebuah institusi/organisasi, saat seseorang bertemu dengan orang lain mereka berjabat tangan dan berbincang-bincang saat itu interaksi sosial dimulai (Hidayat dkk, 2019).

Interaksi sosial merupakan hubungan timbal balik atau hubungan yang saling mempengaruhi antar manusia didalam masyarakat. Indikatornya terdiri dari imitasi, sugesti, identifikasi, simpati dan empati. Berkurangnya interaksi sosial pada lanjut usia menyebabkan perasaan tidak berguna sehigga lanjut usia mengalami isolasi sosial (Puspitasasi dan Maria, 2020).

Hubungan sosial yang dilakukan lansiaadalah karena mereka mengacu pada teori pertukaran sosial sumber kebahagiaan manusia umumnya berasal dari hubungan sosial. Kegiatan seperti mengikuti acara di masyarakat dan ikut membantu tetangga yang membutuhkan pertolongan dapat menimbulkan kebahagiaan. Berkurangnya interaksi sosial usia lanjut dapat menyebabkan perasaan terisolir, perasaan tidak berguna sehingga usia lanjut menyendiri atau mengalami isolasi sosial dan menyatakan bahwa seseorang yang menginjak lanjut usiaakan semakin meningkat perasaan isolasinya dan kondisi ini rentan terhadap depresi (Hayati dan Huda, 2018).

2.3.2 Indikator Interaksi Sosial

Menurut Sunaryo (2015) interaksi sosial terdiri dari tigaindikator, yaitu:

1. Interaksi antara individu dengan individu

   Interaksi ditandai dengan adanya timbal balik, baik dalam bentuk obrolan komunikasi, maupun interaksi bahasa tubuh dan emosi. Interaksi antar individu juga dapat ditandai hanya dengan harum parfum, keringatdan bunyi langkah kaki.

2. Interaksi antara individu dengan kelompok

   Interaksi terjadi karenaadanya pertemuan antara individu dengan kelompok. Kelompok yaitu apabila lebih dari satu orang. Bentuk kelompok dalam hal ini bisa berbentuk komunitas, atau segerombolan orang. Bentuk kelompok pun berbeda-beda, tergantung dari situasi dan kondisi.

3. Interaksi antara kelompok dengan kelompok

   Interaksi ini merupakan pertemuan dua kelompok yang berbeda visi dan misi dalam satu tempat. Disebut kelompok karena mewakili kepentingan semuaanggota kelompok, bukan kepentingan diri sendiri. Misalnya, interaksi dalam sebuah rapat antar 2 perusahaan berbeda yang dihadiri oleh pemimpin dan beberapa staff disetiap kelompok perusahaan tersebut.

2.3.3 Syarat Terjadinya Interaksi Sosial

Interaksi sosial tidak akan terjadi apabila tidak memenuhi dua syarat, yaitu: 1) adanya kontak sosial (*social contact*), 2) adanya komunikasi. Secara fisik, kontak hanyaakan terjadi apabilaada hubungan saling bersentuhan, tetapi sebagai gejala sosial bukan berarti suatu hubungan badaniah, karena orang dapat melakukan hubungan dengan pihak lain tanpa menyentuhnya, misalnya

dengan cara berbicara dengan pihak lain tersebut (Sunaryo, 2015). Menurut Sunaryo (2015) kontak sosial memiliki beberapa jenis, yaitu:

1. Kontak langsung dan tidak langsung
    a. Kontak langsung meliputi berbicara, tersenyum dan menggunakan bahasa isyarat.
    b. Kontak tidak langsung meliputi melakukan kontak melalui surat media massa dan media elektronik.
2. Kontak antar individu, antar kelompok, sertaantara individu dengan kelompok
    a. kontak antar individu misalnya seorang teman bercakap-cakap dengan temannya.
    b. Kontak antar kelompok misalnya pertandingan voli antara mahasiswa keperawatan tingkat 1 dengan tingkat 2.
    c. Kontak individu dengan kelompok misalnya seorang dosen memberikan kuliah pada mahasiswa keperawatan.
3. Kontak positif dan negatif
    a. Kontak positif, misalnya seorang perawat memberikan asuhan keperawatan secara terapeutik agar klien mendapat kenyamanan.
    b. Kontak negatif, kontak ini mengarah pada suatu pertentangan.
4. Kontak primer dan sekunder
    a. Kontak primer, terjadi apabila individu mengadakan hubungan langsung, seperti bertemu dan bertatap muka. Misalnya berjabat tangan dan saling melempar senyum.
    b. Kontak sekunder adalah kontak yang memerlukan perantaraatau media. Misalnya, mengirimkan pesan singkat, surat elektronik, bertelepon.

Konteks komunikasi menurut Susanto (2010) dalam (Donsu, 2017) ada lima konteks komunikasi, yaitu:

1. Komunikasi Intrapersonal (*Intrapersonal Communication*)

    Komunikasi yang terjadi dengan diri sendiri, yang dilakukan dengan sengaja dan tidak sengaja. Teori ini umumnya membahas proses pemahaman, ingatan dan interpretasi terhadap simbol-simbol yang ditangkap melalui panca indera.
2. Komunikasi Interpersonal (*Interpersonal Communication*)

Komunikasi perorangan yang bersifat pribadi, baik secara langsung tanpa mediaatau langsung melalui media. Contoh: percakapan tatap muka, percakapan dengan telepon, surat menyurat.

3. Komunikasi Kelompok (*Group Communication*)

   Interaksi yang dilakukan dengan kelompok kecil yang terdiri dari beberapa orang minimal 3 orang untuk mencapai tujuan bersama.

4. Komunikasi Organisasi (*Organization Communication*)

   Komunikasi organisasi berhubungan dengan pola dan bentuk komunikasi yang terjadi dalam konteks jaringan dan struktur organisasi. Komunikasi ini melibatkan bentuk komunikasi formal, informal, komunikasi interpersonal dan komunikasi kelompok.

2.3.4 Faktor yang Mempengaruhi Interaksi Sosial

Menurut Astutik (2019) berlangsungnya suatu proses interaksi didasarkan pada berbagai faktor antara lain:

1. Imitasi

   Salah satu faktor yang mendorong seseorang untuk mematuhi kaidah-kaidah dan nilai-nilai yang berlaku. Namun, ada dampak negatifnya juga yaitu meniru tindakan-tindakan yang menyimpang.

2. Sugesti

   Faktor sugesti berlangsung apabila seseorang memberi suatu pandangan atau sesuatu sikap yang berasal dari dirinya yang kemudian diterima oleh pihak lain. Berlangsungnya sugesti yang terjadi karena pihak yang menerima dilanda oleh emosi yang menghambat daya berpikirnya secara rasional. Proses sugesti terjadi apabila orang yang memberikan pandangan adalah orang yang berwibawaatau mungkin karena sifatnya otoriter.

3. Identifikasi

   Identifikasi merupakan kecenderungan-kecenderungan atau keinginan-keinginan dalam diri seseorang untuk menjadi sama dengan pihak lainnya. Proses identifikasi dapat berlangsung dengan sendirinya, maupun dengan disengaja karena sering kali seseorang memerlukan tipe-tipe ideal tertentu di dalam proses kehidupan. Proses identifikasi berlangsung dalam suatu keadaan dimana seseorang yang berindetifikasi benar-benar mengenalpihak lain (yang menjadi idealnya).

4. Simpati

Merupakan suatu proses dimana seseorang merasa tertarik pada pihak lain. Dorongan utama pada simpati adalah keinginan memahami pihak lain dan untuk bekerja sama dengannya. Perbedaan utama dengan identifikasi adalah keinginan untuk belajar dari pihak lain yang dianggap kedudukannya lebih tinggi dan harus dihormati kelebihan atau kemampuan tertentu yang patut dijadikan contoh.

2.3.5 Bentuk Interaksi Sosial

Bentuk-bentuk interaksi sosial terdiri dari 3 macam (Astutik, 2019) yaitu:

1. Kerjasama (*cooperation*)

   Kerjasamaadalah usaha yang dikoordinasikan yang ditujukan kepada tujuan yang dapat dipisahkan. Kerjasama juga dapat diartikan sebagai suatu usaha bersamaantara orang-perorangan atau kelompok manusia untuk mencapai satu atau beberapa tujuan bersama. Bentuk dan pola-pola kerja sama dapat dijumpai pada semua kelompok manusia. Bentuk kerja sama tersebut berkembang apabila orang dapat digerakkan untukmencapai suatu tujuan bersama dan harus ada kesadaran bahwa tujuan tersebut dikemudian hari mempunyai manfaat bagi semua sertaada iklim yang menyenangkan dalam pembagian kerja sama balas jasa yang akan diterima.

2. Akomodasi

   Akomodasi Adalah suatu proses penyesuaian sosial dalam interaksi antara pribadi dan kelompok-kelompok manusia untuk meredakan pertentangan. Akomodasi adalah interaksi antara orang-perorangan atau leompok-kelompok manusia dalam kaitannya dengan norma sosial dan nilai-nilai sosial, yang berlaku dalam masyarakat. akomodasi menunjuk pada usaha-usaha manusia untuk meredakan suatu pertentangan yaitu usah-usaha untuk mecapai kestabilan.

3. Asimilasi

   Asimilasi adalah proses sosial yang timbul bilaada kelompok masyarakat dengan latar belakang kebudayaan yang berbeda, saling bergaul secara intensif dalam jangka waktu lama, sehingga lambat laun kebudayaan asli merekaakan berubah sifat dan wujudnya membentuk kebudayaan baru sebagai kebudayaan campuran. Orang perorangan sebagai warga

kelompok tadi saling bergaul secara langsung dan intensif untuk waktu yang lama. Kebudayaan dari kelompok-kelompok manusia tersebut masing-masing berubah dan saling menyesuaikan diri.

2.3.6 Tahap-tahap Interaksi Sosial

Menurut Sunaryo (2015) tahap-tahap interaksi sosial antara lain:

1. Tahap pertama: ada kontak/hubungan baik langsung maupun tidak langsung.
2. Tahap kedua: ada bahan dan waktu untuk berinteraksi sosial.
3. Tahap ketiga: timbul problema pada bahan-bahan interaksi sosial bagi individu-individu yang ada.
4. Tahap keempat: timbul ketegangan masing-masing individu dituntut mencari penyelesaian terhadap problem yang ada.
5. Tahap kelima: ada integrasi yaitu perasaan tentram dan perasaan siap untuk menjalin proses interaksi sosial berikutnya.

2.4 Penelitian Relevan

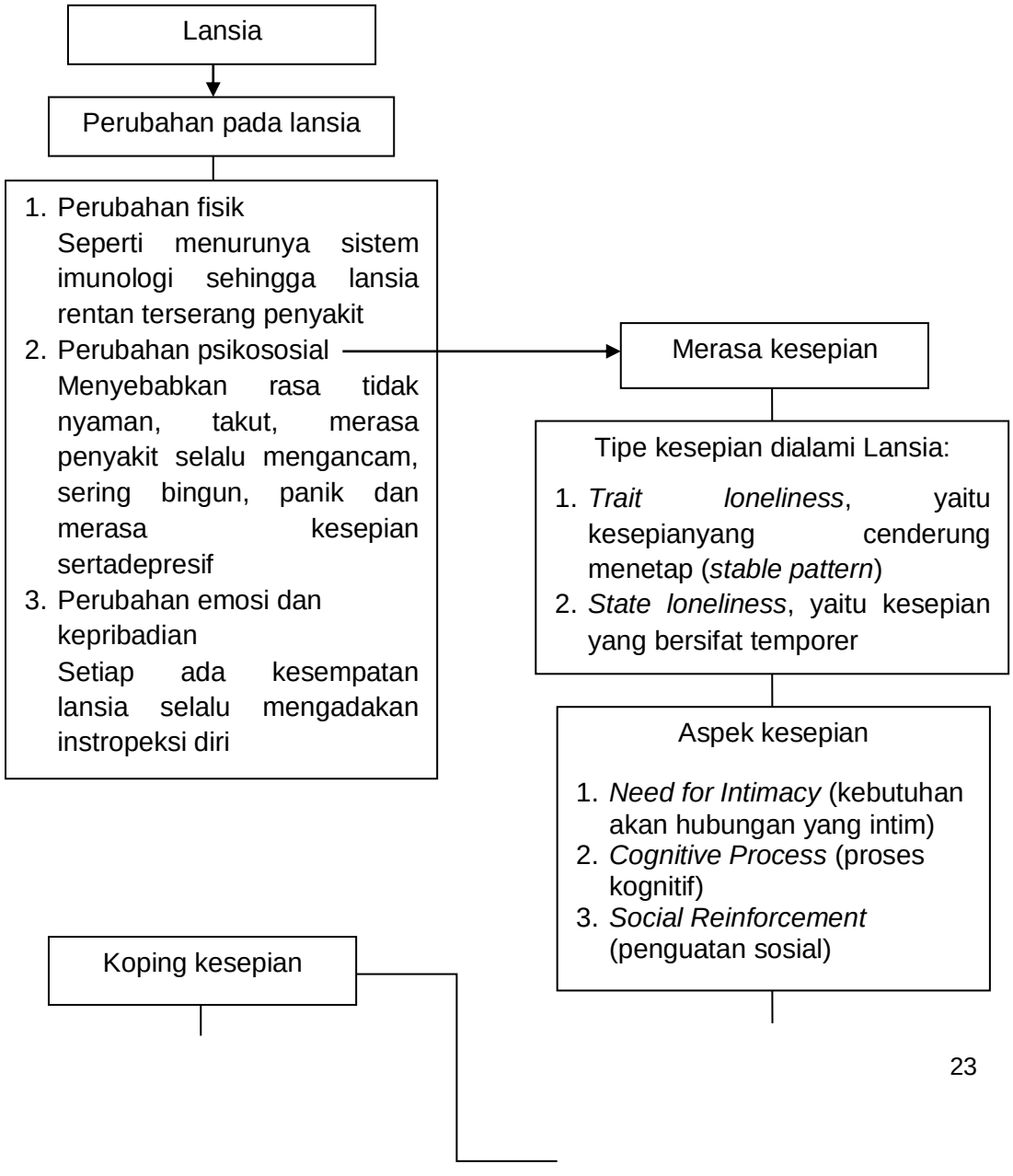
Tabel 2.1 Penelitian Relevan

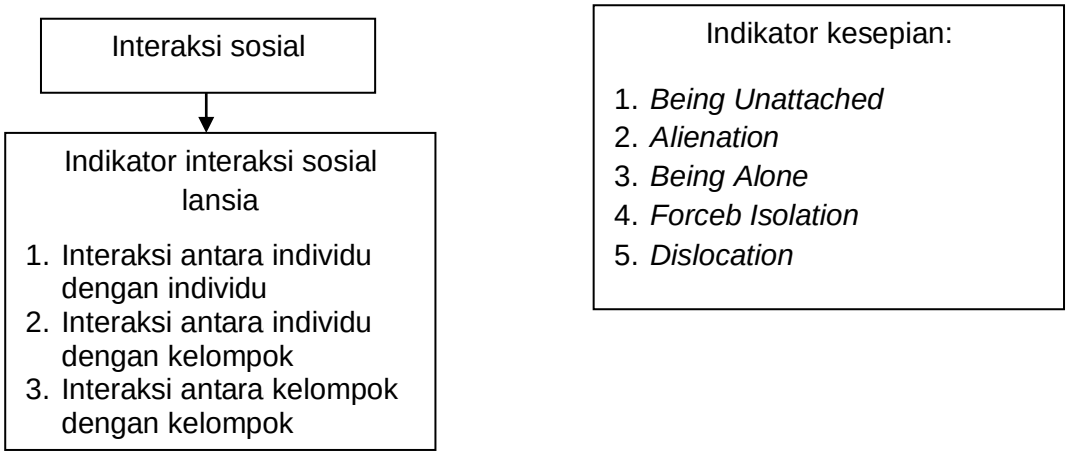
No	Nama dan Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan	Persamaan
1.	(Fitriana, 2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kesepian Pada Lansia	Hasil: Hal ini dari beberapaartikel bahwaadanya hubungan tingkat kesepian dengan interaksi sosial pada lansia, adanya hubungan stres dengan tingkat kesepian pada lansia, adanya hubungan spiritualitas dengan tingkat kesepian pada lansia.	1. Penelitian literartur review 2. Variabel stres, spiritualitas dan dukungan keluarga	1. Variabel interaksi sosial dan kesepian 2. Subjek lansia
2.	(Keswara, 2017). Hubungan Interaksi Sosial Lansia Dengan Kesepian Pada Lansia Di Upt Panti Sosial Usia Lanjut Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan.	Hasil penelitian diperoleh p-value < 0,05 yang artinya terdapat hubungan antara interaksi sosial dengan kesepian pada lansia Di UPTD Panti Sosial Lanjut Usia Tresna Werdha Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2017 dengan p-value 0,020	Waktu, tempat dan sampel penelitian	1. Subjek lansia 2. Variabel Interaksi sosial dan kesepian 3. Jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional
3.	(Nuraini, 2018). Hubungan Interaksi Sosial Dengan Kesepian Pada Lansia Di Kelurahan Tlogomas Kota Malang	Hasil penelitian menunjukkan p-value 0,000 < (0,05) yang berarti H0 ditolak artinyaada hubungan antara interaksi sosial dengan kesepian pada lansia.	Waktu, tempat dan sampel penelitian	1. Variabel interaksi sosial dan kesepian 2. Subjek penelitian lansia 3. Metode analisis data yang digunakan yaitu kuantitatif

4.	(Pambudi, 2017) Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS) terhadap Kemampuan Interaksi Sosial pada Lansia dengan Kesepian di Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PSLU) Jember	Hasil ini menunjukkan nilai p = 0,0005 (CI 95%). Kesimpulan dari hasil penelitian adalah adanya pengaruh yang sangat amat bermaknaantara TAKS terhadap kemampuan interaksi sosial pada lansia dengan kesepian di PSLU Jember	1. Pemberian Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS) 2. Desain penelitian ini adalah pre experimental	1. Variabel interaksi sosial dan kesepian 2. Subjek penelitian lansia
No	**Nama dan Judul Penelitian**	**Hasil Penelitian**	**Perbedaan**	**Persamaan**
5.	(Chika, 2022) Dukungan Sosial Dan Kesepian Lansia Di BandaAceh	Analisis data menggunakan statistik parametrik dengan teknik korelasi menunjukkan bahwa terdapat hubungan negatif dan tidak signifikan antara dukungan sosial dengan kesepian (nilai korelasi Social Support Questionnaire Number dengan kesepian r=- 0.130	1. Variabel dukungan sosial 2. Analisis data menggunakan korelasional	1. Variabel kesepian 2. Subjek penelitian lansia
6.	(Budiarti, 2020). Hubungan Interaksi Sosial Terhadap Tingkat Kesepian Dan Kualitas Hidup Pada Lansia	Hasil penelitian menunjukan bahwa interaksi sosial berperan penting dalam mengurangi tingkat kesepian dan meningkatkan kualitas hidup lansia, sehingga perlu adanya pendampingan dalam kegiatan kelompok kecil dan kunjungan keluarga yang rutin di dalam panti	Analisis data menggunakan uji Spearman rho	1. Variabel interaksi sosial dan kesepian 2. Subjek penelitian lansia
7.	(Sinaga, 2022) Hubungan Interaksi Sosial Ke Rumah Lansia Dalam Mengurangi Rasa Kesepian	Ada hubungan positif antara kesepian lansia dengan interaksi sosial yang berarti semakin besar kesepian lansia maka semakin tinggi pula tingkat interaksi sosial pada lansia	Metode kualitatif yang berupa studi pustaka (*library research*)	Variabel interaksi sosial dan kesepian pada lansia
8.	(Manafe, 2022) Hubungan Tingkat Depresi Lansia Dengan Interaksi Sosial Lansia Di Bpslut Senja Cerah Manado	Ada hubungan antara tingkat depresi dan interaksi lansia di UPTD Badan Pelayanan Sosial Lanjut Usia Terpadu (BPSLUT) Senja Cerah Paniki Manado 0.05 (0.002< α 0.05)	Variabel depresi pada lansia	Variabel interaksi sosial pada lansia
9.	(Matillah, 2018) Hubungan Spiritualitas dengan Kesepian pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha	erdapat hubungan signifikan antara spiritualitas dengan kesepian (p value=0,000; r=-0,718). Spiritualitas menjadi salah satu strategi koping dalam mengatasi kesepian pada lansia	Variabel spiritualisasi pada lansia	Variabel kesepian pada lansia

	(PSTW)			
10.	(Fadhila, 2022) Hubungan Interaksi Sosial Dengan Tingkat Kemandirian Dalam Pemenuhan Instrumental Activity Of Daily Living Pada Lansia	Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan interaksi sosial dengan tingkat kemandirian dalam pemenuhan Activity of Daily living, semakin baik lansia melakukan interaksi sosial maka semakin kecil resiko lansia mengalami penurunan fungsional atau semakin mandiri lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari	Variabel tingkat kemandirian dalam pemenuhan instrumental *Activity Of Daily Living*	Variabel interaksi sosial pada lansia

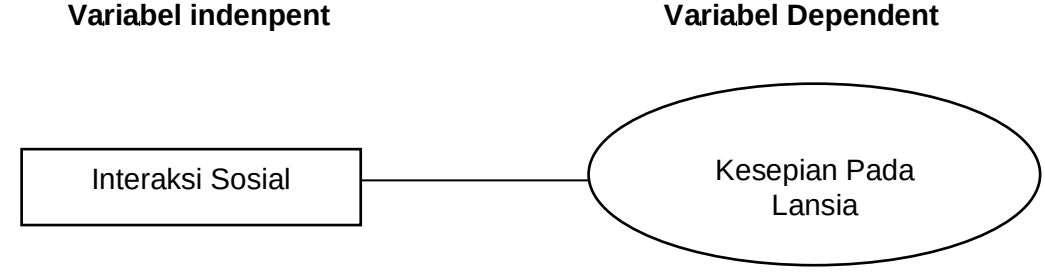
2.5 Kerangka Teori





Gambar 2.1 Kerangka teori
Sumber: Chika(2022), Sunaryo (2015) dan Fitriana (2021)

2.6 Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

Keterangan :

: Variabel Bebas (Independent)

: Variabel Terikat (Dependent)

: Hubungan

2.7 Hipotesis Penelitian

Ha (Hipotesis Alternatif)

Terdapat hubunganinteraksi sosial dengan kesepian pada lansia di Griya Jannati Provinsi Gorontalo.

BAB III
METODE PENELITIAN

3.1 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di Griya Jannati Provinsi Gorontalo yang telah dilakukan padatanggal 10 Julisampai dengan tanggal 17 Julitahun 2024.

3.2 Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan survey analitik dan menggunakan desain penelitian *cross sectional* yang digunakan untuk menentukan hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Jenis penelitian ini adalah observasi atau pengumpulan data sekaligus (*point time approach),* yakni suatu penelitian yang mempelajari hubungan antara faktor resiko *(independent)* dengan faktor *(dependent),* dimana melakukan observasi atau pengukuran variabel sekaligus dan sekaligus pada waktu yang sama.Tujuan dilakukannya penelitian ini untuk mengetahui hubunganinteraksi sosial dengan kesepian pada lansia di Griya Jannati Provinsi Gorontalo.

3.3 Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk mempelajari sehingga diperoleh informasi tentang hasil tersebut, variabel penelitian dapat dibagi menjadi 2 yaitu :

3.3.1 Variabel Independen (bebas)

Variabel bebas merupakan variabel yang menjadi sebab timbulnyaatau berubahnya variabel dependen (terikat).Variabel pada penelitian ini adalah interaksi sosial.

3.3.2 Variabel Dependen (terikat)

Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karenaadanya variabel bebas. Variabel dependent yaitu kesepian pada lansia.

3.4 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi mengenai variabel yang di rumuskan berdasarkan karakteristik-karakteristik variabel yang diamati. Adapun definisi operasional dari penelitian ini yaitu sebagai berikut:

Tabel 3.1 Defenisi Operasional

Variabel	Definisi	Parameter	Alat ukur	Kategori	Skala
Interaksi sosial	Merupakan interaksi yang dilakukan oleh lansia dengan lingkungan sekitar baik interaksi dengan teman atau orang lain	Jenis interaksi sosial lansia 1. Interaksi antara individu dengan individu 2. Interaksi antara individu dengan kelompok 3. Interaksi antara kelompok dengan kelompok	Lembar kuisioner	1. Baik, apabila skor nilai 19-39 2. Kurang baik, apabila skor nilai ≤19	Ordinal
Kesepian pada lansia	Merupakan perasaantidak nyaman yang dialami oleh lansia hal ini berkaitan dengan keinginan atau kebutuhan untuk melakukan lebih banyak kontak dengan orang lain	Indikator kesepian: 1. *Being Unattached* 2. *Alienation* 3. *Being Alone* 4. *Forceb Isolation* 5. *Dislocation*	Lembar kuisioner	1. Mengalami kesepian, apabila skor nilai ≤26 2. Tidak mengalami kesepian, apabila skor nilai 26-51	Ordinal

3.5 Populasi dan Sampel

3.5.1 Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh lansia yang berada di Griya Jannati Provinsi Gorontalo yaitu sebanyak 30 lansia.

3.5.2 Sampel

Pada penelitian ini peneliti menggunakan tehnik pengambilan sampel dengan *total sampling. Total sampling* merupakan tehnik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi karena jumlah populasi kurang dari 100 sehingga seluruh populasi di jadikan sampel, jumlah sampel pada penelitian ini yaitu 30 responden.

3.6 Instrumen Penelitian

Jenis instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitulembar kuisioner, untuk variabel interaksi sosialkuisioner di susun sendiri oleh peneliti berdasarkan dengan indikator interaksi sosial, sedangkan kuisioner dari variabel kesepian menggunakan kuisioner *UCLA Lonelinesss Cale* (SkalaKesepian) yang di adopsi dari penelitian Astutik (2018) dan telah di modifikasi oleh peneliti. Adapun

kuisioner dalam penelitian ini menggunakan metode *Likert* yaitu memiliki empat pilihan jawaban dan disetiap pilihan jawaban memiliki skor nilai yaitu tidak pernah (TP) skor nilai 0, jarang (J) skor nilai 1, sering (S) skor nilai 2 dan sangat sering (SS) skor nilai 3.Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada kisi-kisi kuisioner berikut ini:

Tabel 3.2 Kisi-kisi kuisioner variabel interaksi sosial

Variabel	Sub-bab	Negatif	Positif	Jumlah
Interaksi sosial	Interaksi antara individu dengan individu	4,5	1,2,3	5
	Interaksi antara individu dengan kelompok	7	6,8,9	4
	Interaksi antara kelompok dengan kelompok	12	10,11,13	4
	Total	**4**	**9**	**13**

Tabel 3.3 Kisi-kisi kuisioner variabel kesepian

Variabel	Sub-bab	Negatif	Positif	Jumlah
Kesepian pada lansia	*Being Unattached*	3	1,2	3
	Alienation	6,7	4,5	4
	Being Alone	8	9,10	3
	Forceb Isolation	12,13	11,14	4
	Dislocation	16	15, 17	3
	Total	**7**	**10**	**17**

Kuisioner dalam penelitian ini telah direncanakan akan dilakukan uji validitas dan reliabilitas dilokasi yang berbeda.

3.6.1 Uji Validitas

Untuk mengetahui apakah kuesioner yang disusun tersebut mampu mengukur apa yang hendak akan ukur, maka perlu diuji dengan uji korelasi antara skors (nilai) tiap-tiap item (pernyataan) dengan skors total kuesioner tersebut dengan signifikansi ialah (α = 0,05). Pelaksanaan uji validitas telah dilakukan dilokasi penelitian yang berbeda. Pengujian dilakukanpada 10 orang lansia.

Pengujian ini menggunakan tingkat signifikan 5% atau 0,05 dengan kriteria pengujian yang dibuktikan dengan perhitungan corelation (R hitung) > R tabel untuk degree of fredom (df) = n-2 adalah jumlah sampel (n) dalam penelitian ini sebesar 10 responden sehingga besarnya df 10-2 = 8, dengan tarif signifikan sebanyak 5% maka dalam hal ini didapat r tabel sebesar 0,707.

Tabel3.4 Hasil uji validitas interaksi sosial

Variabel	No Item	R Hitung	R Tabel	Keterangan
Interaksi sosial	1	.778	0,707	Valid
	2	.945	0,707	Valid
	3	.871	0,707	Valid
	4	.945	0,707	Valid
	5	.945	0,707	Valid
	6	.778	0,707	Valid
	7	.945	0,707	Valid
	8	.158	0,707	Tidak Valid
	9	.945	0,707	Valid
	10	.945	0,707	Valid
	11	.844	0,707	Valid
	12	.806	0,707	Valid
	13	.844	0,707	Valid
	14	.551	0,707	Tidak Valid
	15	.945	0,707	Valid

Tabel3.5 Hasil uji validitas kesepian pada lansia

Variabel	No Item	R Hitung	R Tabel	Keterangan
Kesepian pada lansia	1	.842	0,707	Valid
	2	.848	0,707	Valid
	3	.120	0,707	Tidak Valid
	4	.940	0,707	Valid
	5	.796	0,707	Valid
	6	.796	0,707	Valid
	7	.940	0,707	Valid
	8	.873	0,707	Valid
	9	.000	0,707	Tidak Valid
	10	.940	0,707	Valid
	11	.796	0,707	Valid
	12	.940	0,707	Valid
	13	.810	0,707	Valid
	14	.940	0,707	Valid
	15	.940	0,707	Valid
	16	.848	0,707	Valid
	17	.818	0,707	Valid
	18	.848	0,707	Valid
	19	.568	0,707	Tidak Valid
	20	.940	0,707	Valid

3.6.2 Uji Reliabilitas

Setelah mengukur validitas maka perlu mengukur reliabilitas data, apakah alat ukur dapat digunakan atau tidak. Uji reliabilitas menggunakan teknik *Alpha Cronbach*. Hasil pengujian *Alpha Cronbach* dikategorikan menjadi:

a. Jika α > 0,90 dikatakan reliabilitas sempurna
b. Jika α 0,70 – 0,90 dikatakan reliabilitas tinggi
c. Jika α 0,50 – 0,70 dikatakan realibilitas moderat
d. Jika α < 0,50 dikatakan reliabilitas rendah

Setelah dilakukan uji reliabilitas pada variabel interaksi sosial di peroleh nilai *Alpha Cronbach*yaitu 0,949 atau dapat dikatakan reliabilitas sempurna, sedangkan pada variabel kesepian pada lansia di peroleh nilai *Alpha Cronbach* yaitu 0,941 atau dapat dikatakan reliabilitas sempurna. Sehingga kuisioner dalam penelitian ini dapat dikatakan reliabil.

3.7 TeknikPengumpulan Data

3.7.1 Data Primer

Data primer adalah data hasil pengumpulan sendiri. Data primer dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh langsung dari responden melalui pengamatan langsung kepada responden baik dari observasi, wawancaraataupun dokumentasi.

3.7.2 Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari hasil survey di lapangan dan data yang dikumpulkan dari wilayah kerja tempat penelitian. Data sekunder dalam penelitian ini, adalah data yang diperoleh dari Griya Jannati Provinsi Gorontalo.

3.8 Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan secara manual dan elektronik dengan menggunakan komputerisasi. Pengolahan data ini dapat dilakukan melalui tahapan-tahapan sebagai berikut:

1. Pengumpulan Data

   Pada tahap ini data yang telah dikumpulkan dilakukan pemeriksaan kejelasan dan kelengkapan pengisian instrumen pengumpulan data saat penelitian berlangsung. Jika terdapat ketidaklengkapan data maka diklarifikasi langsung dengan responden yang bersangkutan saat itu juga.
2. Pengkodean atau *coding*

   Pemberian simbol serta menyederhanakan data dengan pemberian kode. Kegunaan dari koding ini adalah untuk mempermudah pada saat analisis data dan juga mempercepat pada saat entry data.

3. *Proccessing*proses/entri dataProcessing adalah memproses dataagar data yang sudah di enti dapat dianalisis. Pemprosesan data dapat dilakukan dengan cara meng-entri data. Pada tahap ini data diproses untuk keperluan analisa data. Data diproses menggunakan aplikasi komputer dengan program SPSS (*Statistical Product and Service Solution*).
4. *Tabulating* (Tabulasi)

   Tabulating atau penyusunan data ini menjadi sangat penting karenaakan mempermudah dalam analisis data secara statistik, baik menggunakan statistic deskriptif maupun analisis dengan statistik inferensial. Setelah data diproses menggunakan program SPSS kemudian data dikelompokkan ke dalam tabel kerja, seperti tabel distribusi karakteristik responden.

3.9 TeknikAnalisa Data

3.9.1 Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran umum dengan cara mendekripsikan tiap-tiap variabel dalam penelitian yaitu dengan melihat distribusi frekuensinya dengan menggunakan rumus.

$$P = \frac{f}{n} \times 100\ \%$$

Keterangan :

P : Presentasi

F : Jumlah penerapan yang sesuai prosedur (nilai 1)

N : Jumlah item observasi

100% : Bilangan konstanta

3.9.2 Analisis Bivariat

Sebelum dilakukan analisis bivariat terlebih dahulu peneliti melakukan uji normalitas. Uji normalitas data digunakan untuk mengetahui apakah data berdistriusi normal atau tidak, sehingga nantinya data yang terdistribusi normal maupun tidak selanjutnya dapat dianalisis dengan statistik parametrik atau non-parametrik hal ini tergantung hasil uji normalitas data. Apabila hasil uji normalitas data ditemukan data normal dapat menggunakan statistik parametrik, jika data ditemukan tidak normal dapat menggunakan statistik non-parametrik. Dasar pengambilan keputusan dalam uji normalitas data yaitu:

a. Jika Sig (Signifikansi) atau nilai propabilitas <0,05, maka data berdistribusi tidak normal.

b. Jika Sig (Signifikansi) atau nilai propabilitas >0,05, maka data berdistribusi normal

Apabila hasil uji normalitas data ditemukan data normal dapat menggunakan statistik parametrik. Statistik parametrikmerupakan statistik yang mempertimbangkan jenis sebaran atau distribusi dataapakah data menyebar secara normal atau tidak, statistik ini menggunakan syarat utama data harus berdistribusi normal, jenis statistik parametrik yaitu uji-T berpasangan, uji-T sampel bebas, uji Z dan korelasi pearson serta*one or two-way anova parametrik*. Sedangka uji non-parametrik merupakan statistik bebas sebaran (tidak mensyaratkan bentuk sebaran parameter populasi baik normal maupun tidak normal), jenis statistik non-parametrik yaitu *rank sum test* (*wilcoxon), rank correlation test* (*spearman*), *fisher probability exact test* dan *chi-square test.*

3.10 Hipotesis Statistik

Hipotesis statistik dalam penelitian ini adalah sebagai berikut

H0 : Dikatakan tidak bermakna jika mempunyai nilai p ≥ 0,05. Maka Ha ditolak dan Ho diterima yang berarti tidak terdapat hubunganinteraksi sosial dengan kesepian pada lansia di Griya Jannati Provinsi Gorontalo.

Ha : Dikatakan bermakna jika mempunyai nilai p ≤ 0,05. Maka Ha diterima dan Ho ditolak yang berarti terdapat hubunganinteraksi sosial dengan kesepian pada lansia di Griya Jannati Provinsi Gorontalo.

3.11 Etika Penelitian

Masalah etika dalam penelitian merupakan masalah yang sangat penting mengingat penelitian akan berhubungan dengan manusia, maka segi etik penelitian harus diperhatikan karena manusia mempunyai hak asasi. Peneliti mengajukan permohonan ijin kepada pihak Griya Jannati Provinsi Gorontalo dahulu, kemudian setelah mendapat persetujuan selanjutnya peneliti melakukan penelitian dengan menekankan masalah etika yang meliputi:

1. Surat Permohonan

   Responden Peneliti akan membuat surat pernyataan yang berisi penjelasan tentang penelitian meliputi topik penelitian, tujuan penelitian serta ketentuan-ketentuan menjadi responden

2. *Informed Concent*atau informasi untuk responden

   Sebelum melakukan tindakan, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan riset yang akan dilakukan. Jika responden bersedia untuk diteliti maka

responden harus menandatangani lembar persetujuan tersebutdantidakmemaksa.

3. *Anonimity* atau tanpa nama

   Untuk menjaga kerahasiaan responden dalam penelitian, maka peneliti tidak mencantumkan namanya pada lembar dan kuesioner data, cukup dengan memberi nomor kode pada masing-masing lembar yang hanya diketahui oleh peneliti.

4. *Confidentiality* atau Kerahasiaan

   Kerahasiaan responden dijamin oleh peneliti. Hanya kelompok data tertentu saja yang disajikan atau dilaporkan sebagai hasil riset.

5. Ketelitian

   Berlaku teliti dan hindari kesalahan karena ketidak pedulian secara teratur catat pekerjaan yang anda kerjakan, misalnya kapan dan dimana pengumpulan data dilakukan. Catat jugaalamat kerespondensi responden, jurnal atau agen publikasi lainnya.

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Griya Lansia Jannati Provinsi Gorontalo adalah sub unit Rehabilitas Sosial Pemerintah Provinsi Gorontalo yang di kelola oleh bagian Dinas Sosial Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Provinsi Gorontalo. Griya Lansia Jannati Provinsi Gorontalo adalah lembaga yang memberikan layanan kesejahteraan sosial kepada para lanjut usia. Tempat tersebut terletak di jalan Andalas, kelurahan Tapa kecamatan Sipatana Gorontalo. Dulunya Griya Lansia Jannati Provinsi Gorontalo dikenal sebagai Panti Sosial Tresna Wredha ‘’Ilomata’’ Kota Gorontalo yang didirikan sejak tahun 1981, Akan tetapi padaawal tahun 2021, Panti tersebut beralih menjadi kewenangan Pemerintah Provinsi Gorontalo, sehingga pada tahun tersebut perawatan Lansia menjadi tanggung jawab Provinsi Gorontalo. Griya Lansia “Jannati” Provinsi Gorontalo adalah panti yang melaksanakan pelayanan kesejahteraan social kepada para lanjut usia terlantar.

Untuk sekarang ini, jumlah Lanjut usia yang merupakan binaan di Griya Lansia Jannati Provinsi Gorontalo sebanyak 30 Lansiaakan tetapi yang tinggal di dalam panti hanya 15 orang lansia. Terbagi menjadi 9 orang laki-laki dan 21 orang perempuan dengan usia rata-rata 60-83 Tahun. Berdasarkan Kepala Griya Lansia Jannati Provinsi Gorontalo lansia yang tinggal di panti tersebut ialah lansia yang tinggal di provinsi Gorontalo dan juga lansia yang tinggal di luar Gorontalo adapun lansia tersebut memilih tinggal di panti karena mereka memiliki latar belakang permasalahan yang bermacam-macam mulai dari terlantar, tidak memiliki sanak keluarga, keluarga miskin bahkan karenaadanya masalah di lingkungan keluarga. Dorongan terhadap pentingnya pelayanan lanjut usia dalam lingkungan keluarga lebih di utamakan karena para lansiaadalah orang yang patut di hargai dan di hormati, sesuai nilai-nilai sosial budaya yang telah dimiliki Bangsa Indonesia.

Ada beberapa ketentuan ataupun kriteria ketika seorang Lansia sebelum tinggal di panti yaitu: Lansia yang berusia 60 tahun ke atas, mengisi formulir pendaftarab yang disediakan oleh pihak panti, mempunyai identitas penduduk (KTP), Kartu Keluarga, BPJS atau KIS, surat pertanyaan dari pihak keluarga

lansia, tidak sedang mengalami penyakit kronis atau menular dan juga bersediatinggal di dalam panti dan menaati seluruh peraturan yang di tetapkan oleh pihak panti.

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Karakteristik lansia

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik lansia

No	Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
1.	**Umur**		
	60-74 tahun	25	83.3
	75-90 tahun	5	16.7
2.	**Jenis Kelamin**		
	Laki-laki	9	30.0
	Perempuan	21	70.0
3.	**Pendidikan**		
	SD	16	53.3
	SMP	9	30.0
	SMA	4	13.3
	Sarjana	1	3.3
	Total	**30**	**100**

Sumber: Data primer 2024

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa karakteristik lansia yang diteliti di Griya Jannati Provinsi Gorontalo berdasatkan umur yang tertinggi yaitu umur 60-74 tahun sebanyak 25 orang (83,3%) dan yang terendah yaitu umur 75-90tahun sebanyak 5 orang (16,7%). Sedangkan jenis kelamin lansia yang tertinggi yaitu jenis kelamin perempuan sebanyak 21 orang (70,0%) dan jenis kelamin laki-laki sebanyak 9 orang (30,0%). Pendidikan lansia yang tertinggi yaitu pendidikan SD sebanyak 16 orang (53,3%) dan yang terendah yaitu pendidikan Sarjana sebanyak 1 orang (3,3%).

4.2.2 Analisis Univariat

1. Interaksi Sosial Lansia

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi interaksi sosial

Interaksi Sosial	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Baik	24	80.0
Kurang baik	6	20.0
Total	**30**	**100**

Sumber: Data primer 2024

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa interaksi sosial lansia yang diteliti di Griya Jannati Provinsi Gorontalo yang tertinggi yaitu baik sebanyak 24 orang (80,0%) dan yang terendah yaitu kurang baik sebanyak 6 orang (20,0%).

2. Kesepian pada Lansia

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi kesepian

Kesepian	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Mengalami kesepian	7	23.3
Tidak mengalami kesepian	23	76.7
Total	**30**	**100**

Sumber: Data primer 2024

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa kesepian pada lansia yang diteliti di Griya Jannati Provinsi Gorontalo yang tertinggi yaitu tidak mengalami kesepian sebanyak 23 orang (76,7%) dan yang terendah yaitu mengalami kesepian sebanyak 7 orang (23,3%).

4.2.3 Analisis Bivariat

Hubunganinteraksi sosial dengan kesepian pada lansia di Griya Jannati Provinsi Gorontalo

Tabel 4.4Hubungan interaksi sosial dengan kesepian pada lansia di Griya Jannati Provinsi Gorontalo

Interaksisosial	Kesepian						P=Value
	Mengalami kesepian		Tidak mengalami kesepian		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Baik	2	6,6	22	73,4	24	80.0	0,001
Kurang baik	5	16,7	1	3,3	6	20.0	
Total	**7**	**23,3**	**23**	**76,7**	**30**	**100**	

Sumber: Data primer 2024

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa lansia dengan interaksi sosial baik mengalami kesepian sebanyak 2 orang dan tidak mengalami kesepian sebanyak 22 orang sedangkan lansia dengan interaksi sosial kurang baik mengalami kesepian sebanyak 5 oramg dan tidak mengalami kesepian sebanyak 1 orang. Diketahui nilai statistik atau pValue=0.001<0.05, maka Ha diterima, jadi dapat simpulkan bahwaterdapathubungan interaksi sosial dengan kesepian pada lansia di Griya Jannati Provinsi Gorontalo.

4.3 Pembahasan

4.3.1 Karakteristik Lansia

1. Kakakteristik berdasarkan umur

Umur yang tertinggi yaitu umur 60-74 tahun sebanyak 25 orang dan yang terendah yaitu umur 75-90 tahun sebanyak 5 orang. Semakin bertambahnya usia lansia semakin berkurang kemampuan lansia dalam melakukan interaksi sosial sedangkan saat seseorang tidak dapat melakukan interaksi sosial seperti pada keluargaatau lingkungan sekitar memiliki resiko mengalami kesepian.

Penelitian yang dilakukan oleh Eliza (2023) dengan judul gambaran kesepian pada lanjut usia dengan kehilangan pasangan. Hasil penelitian menunjukan bahwa dari hasil analisa data demografi diperoleh bahwa mayoritas responden berada pada rentang usia 60-74 tahun yaitu sebanyak 245 responden.

Penelitian yang dilakukan oleh Sari (2021) dengan judul interaksi sosial pada lansia yang tinggal bersama keluarga. Hasil penelitian didapatkan bahwa dari 120 responden, lebih dari separuh dengan rentang umur 60 -65 tahun, yaitu sebanyak 79 responden dan 41 orang memiliki umur 66-74 tahun. Responden dengan rentang umur 60-65 tahun merupakan yang paling banyak, hal itu disebabkan karena dalam rentang umur tersebut lansia masih kooperatif bila di ajak bicara

Lansia merupakan seseorang yang mencapai usia 60 tahun keatas, yang merupakan salah satu kelompok atau populasi yang terus meningkat jumlahnya. Proses menua mengalami penurunan fungsi organ dan penurunan fungsi perkembangan fisik yang tidak dapat dihindari, seiring dengan berkurangnya kemampuan baik dari segi fisik maupun psikis membuat lansia menarik diri dari lingkungan sekitar sehingga interaksi sosial lansia berkurang dan menyebabkan lansia mengalami kesepian ditambah lagi lansia yang sudah mengalami kehilangan orang-orang yang disayang (Fitriana, 2021).

Berdasarkan dengan hasil penelitian diatas, peneliti menyimpulkan bahwa lansia mudah mengalami kesepian karena kurangnya interaksi sosial yang dilakukan oleh lansia, berkurangnya kemampuan fisik atau mengalami suatu penyakit serta ditinggal orang-orang terdekat dapat menyebabkan lansia menarik diri dari lingkungan sekitar

2. Kakakteristik berdasarkan jenis kelamin

Jenis kelamin lansia yang tertinggi yaitu jenis kelamin perempuan sebanyak 21 orang dan laki-laki sebanyak 9 orang. Lansia dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak jika dibandingkan dengan lansia jenis kelamin laki-laki hal ini berdasarkan dengan latar belakang lansia dimanaperempua dapat mencegah kesehatannya sehingga usia hidup lansia perempuan lebih lama dari pada lansia laki-laki.

Penelitian yang dilakukan oleh Eliza (2023) dengan judul gambaran kesepian pada lanjut usia dengan kehilangan pasangan. Berdasarkan dengan

hasil penelitian dapat menggambarkan bahwa mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 195 responden sedangkan responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 83 orang.

Penelitian yang dilakukan oleh Sari (2021) dengan judul interaksi sosial pada lansia yang tinggal bersama keluarga. Hasil penelitian, menunjukkan bahwa jenis kelamin yang terbanyak yaitu jenis kelamin perempuan sebanyak 75 orang dan responden dengan jenis kelamin laki-laki sebaanyak 45 orang. Hal tersebut disebabkan oleh populasi perempuan yang lebih banyak, sehingga lebih beresiko mengalami gangguan dalam interaksi sosial.

Jenis kelamin merupakan salah satu kategori dasar dalam kehidupan sehari-hari dan kehidupan sosial. Kategori jenis kelamin biasanya biasanya terjadi secara otomatis tanpa terlalu banyak dipikirkan. Pada umumnya tanda dari jenis kelamin dapat dilihat dari ciri-ciri fisik pada semua individu. Lansia yang berjenis kelamin laki-laki biasanya terlihat lebih menikmati masa tuannya dibandingkan dengan lansia berjenis kelamin perempuan hal ini berdasarkan dengan fitrahnya seorang perempuan yang selalu melibatkan perasaannya sehingga mudah mengalami kesepian (Eliza, 2023).

Berdasarkan dengan hasil penelitian diatas, peneliti menyimpulkan bahwa lansia yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan dengan lansia berjenis kelamin laki-laki hal ini biasanya berkaitan dengan status kesehatan dimana perempuan selalu memperhatikan kesehatannya dan melakukan berbagai caraagar tetap sehat sedangkan laki-laki justru sebaliknya sehingga perempuan memiliki usia hidup yang lebih panjang dari pada lansia laki-laki

3. Kakakteristik berdasarkan pendidikan

Pendidikan lansia yang tertinggi yaitu pendidikan SD sebanyak 16 orangdan yang terendah yaitu pendidikan Sarjana sebanyak 1 orang. Pendidikan merupakan suatu usaha yang disengaja maupun terencana untuk membantu perkembangan potensi dan kemampuan anak agar bermanfaat untuk kepentingan hidupnya sebagai seorang individu dan sebagai warga negara masyarakat, dengan memilih isi materi, strategi kegiatan dan teknik yang sesuaii.

Penelitian yang dilakukan oleh Yuswatiningsih (2021) dengan judul hubungan tingkat pendidikan dengan kemandirian lansiadalam memenuhi

kebutuhan sehari-hari. Hasil penelitian dapat menggambarkan bahwahampir setengah responden mempunyai tingkat pendidikan SD sebanyak 17 responden (49%) dan 10 orang (29%) lansia berpendidikan SMP serta 8 orang (22%) lansia berpendidikan SMA.

Penelitian yang dilakukan oleh Pambudi (2017) dengan judul pengaruh terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS) terhadap kemampuan interaksi sosial pada lansia dengan kesepian di pelayanan sosial lanjut usia(PSLU) Jember. Hasil penelitian, menunjukkan bahwasebanyak 13 lansia (64,4%) berpendidikan SD, 2 lansia (10,5%) berpendidikan SMP dan 4 lansia (21,1%) berpendidikan SMA.

Pendidikan merupakan seluruh proses kehidupan yang di miliki oleh setiap individu berupa interaksi individu dengan lingkungannya, baik secara formal maupun informal yang melibatkan perilakuindividu maupun kelompok. Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan oleh seseorang kepada perkembangan orang lain untuk menuju ke arah cita-cita tertentu untuk mengisi kehidupansehingga dapat mencapai kebahagiaan (Eliza, 2023).

Berdasarkan dengan hasil penelitian dan teori diatas maka peneliti menyimpulkan bahwa sebagian besar lansia memiliki pendidikan terakhir SD, pendidikan pada dapat mempengaruhi pengetahuan sedangkan pengetahuan dapat mempengaruhi cara berinteraksi pada lansia yang berada di Griya Jannati Provinsi Gorontalo sehingga lansia dengan pendidikan rendah akan mudah mengalami kesepian karena kurangnya interaksi.

4.3.2 Analisis Univariat

1. Interaksi Sosial Lansia

Interaksi sosial lansia yang diteliti di Griya Jannati Provinsi Gorontalo yang tertinggi yaitu baik sebanyak 24 orang dan yang terendah yaitu kurang baik sebanyak 6 orang. Seiring dengan pertambahan usia, lansiaakan mengalami proses degeneratif baik dari segi fisik maupun segi mental. Menurunnya derajat kesehatan dan kemampuan fisik akan mengakibatkan orang lanjut usia secara perlahan menarik diri dari hubungan dengan masyarakat sekitar. Hal ini dapat menyebabkan interaksi sosial menurun.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebanyak 24 orang lansia dengan interaksi sosial baik, interaksi sosial ini terjadi di dalam panti antara sesama lansia dan juga pengurus panti, iteraksi sosial antara lansia dengan

sesama teman lansia (individu dengan individu) sepertidapat mengenali langsung mengenali temannya hanya karena mencium aroma parfumnya, hanya dengan mengkedipkan mata, teman akan angsung memahami apa yang dimaksud oleh lansia, sertamerasa lawan bicara berbohong hanya dengan melihat rautwajahnya. Sedangkan interaksi lansia dengan sekelompok lansia (individu dengan kelompok)seperti melakukan interaksi atau berbicara dengan banyak orang (seperti menyampaikan pendapat saat sedang mengikuti rapat), merasa memiliki keberanian untuk menyampaikan pendapat di depan banyak orang. Pada interaksi antara kelompok lansia dengan kelompok pengurus panti seperti saat mengikuti pertemuan akan menjadi wakil dari kelompok (seperti kelompok penghuni panti dengan petugas kesehatan yang datang berkunjung), merasabangga dengan diri sendiri karena mampu menyampaikan pendapat dan mewakili kelompok.

Hasil penelitian menunjukan bahwa terdapat 6 orang lansia dengan interaksi sosial kurang baik, kurangnyaiteraksi sosial antara lansia dengan sesama teman lansia (individu dengan individu) sepertimerasa berbicara dengan orang lain tidak berguna untuk diri sendiri, lansia lebih suka sendiri dan bahkan tidak ingin terbuka dengan orang lain yang ada dipanti, lansiaakan melakukan interaksi dengan teman lainnya hanya dalam keadaan yang penting saja, sedangkan interaksi lansia dengan sekelompok lansia (individu dengan kelompok) seperti merasa kehilangan kata-kataatau tidak mampu mengucapkan apa yang di maksud saat akan berbicara di depan banyak orang, akan mengalami kehilangan kepercayaan diri saat berbicara di depan banyak orang. Interaksi kelompok dengan kelompok lansia dimanalansia merasa seperti diabaikan saat pertemuan kelompok, sengaja menghindari pertemuan karena tidak ingin di tunjuk menjadi wakil dari kelompok.

Penelitian yang dilakukan oleh Nuraini (2018) dengan judul penelitian hubungan interaksi sosial dengan kesepian pada lansia di kelurahan Tlogomas Kota Malang. Hasil penelitian menunjukan bahwa sebagian besar responden yaitu 13 orang (39,4%) termasuk dalam kategori interaksi sosial yang baik. Sedangkan untuk interaksi sosial yang cukup sebanyak 13 orang dan interaksi sosial yang kurang sebanyak 7 orang.

Penelitian yang dilakukan oleh Penelitian yang dilakukan oleh Sari (2021) dengan judul interaksi sosial pada lansia yang tinggal bersama keluarga. Hasil

peneliian didapatkan bahwa interaksi sosial pada lansia, yaitu paling banyak 65 responden menunjukkan interaksi sosial yang baik dan sebanyak 55 rang lansia dengan interaksi sosial kurang baik.

Menurut Sunaryo (2015) interaksi sosial terdiri dari tigaindikator yaitu interaksi individu dengan individu lainnya yang ditandai dengan adanya timbal balik, baik dalam bentuk obrolan komunikasi, maupun interaksi bahasa tubuh dan emosi. Interaksi antar individu juga dapat ditandai hanya dengan harum parfum, keringatdan bunyi langkah kaki. Interaksi individu dengan kelompok ini terjadi karenaadanya pertemuan antara individu dengan kelompok. Kelompok yaitu apabila lebih dari satu orang. Bentuk kelompok dalam hal ini bisa berbentuk komunitas, atau segerombolan orang. Bentuk kelompok pun berbeda-beda, tergantung dari situasi dan kondisi. Interaksi kelompok dengan kelompok dimana interaksi ini merupakan pertemuan dua kelompok yang berbeda visi dan misi dalam satu tempat. Disebut kelompok karena mewakili kepentingan semuaanggota kelompok, bukan kepentingan diri sendiri. Misalnya, interaksi dalam sebuah rapat antar 2 perusahaan berbeda yang dihadiri oleh pemimpin dan beberapa staff disetiap kelompok perusahaan tersebut.

Interaksi sosial merupakan hubungan timbal balik atau hubungan yang saling mempengaruhi antar manusia yang berlangsung sepanjang hidupnya didalam masyarakat. Interaksi sosial dapat berdampak positif terhadap kualitas hidup karena dengan adanya interaksi sosial maka lansia tidak merasa kesepian, oleh sebab itu interaksi sosial harus tetap dipertahankan dan dikembangkan pada kelompok lansia. Berkurangnya interaksi sosial pada lansia dapat menyebabkan perasaan terisolir, sehingga lansia menyendiri dan mengalami isolasi sosial dengan lansia merasa terisolasi dan akhirnya depresi, maka hal ini dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia. Kebutuhan untuk berinteraksi dengan orang lain akan dimiliki oleh individu sampai akhir hayat. Namun, sebagian dari individu masih merasa kesepian ketika tidak memiliki lawan interaksi untuk berbagi masalah (Keswara, 2017).

Berdasarkan hasil peneitian dan teori diatas, maka peneliti menyimpulkan bahwa lansia yang dapat melakukan interaksi sosial dengan baik memiliki dampak positif dalam kehidupannya sehingga lansiaakan tetap semangat menjalani kehidupannya meskipun mengalami keterbatasan seperti kemampuan fisik yang berkurang dan lainnya sedangkan berkurangnya interaksi sosial usia

lanjut juga dapat menyebabkan perasaan tidak berguna, perasaan terisolir sehingga usia lanjut menyendiri

2. Kesepian pada Lansia

Kesepian pada lansia yang diteliti di Griya Jannati Provinsi Gorontalo yang tertinggi yaitu tidak mengalami kesepian sebanyak 23 orang dan yang terendah yaitu mengalami kesepian sebanyak 7 orang. Kondisi lanjut usia yang mengalami berbagai penurunan atau kemunduran baik fungsi biologis maupun psikis dapat mempengaruhi mobilitas dan juga kontak sosial, salah satunyaadalah rasa kesepian, lansia yang mengalami kesepian seringkali merasa jenuh dan bosan dengan hidupnya, sehingga dirinya berharap agar kematian segera datang menjemputnya.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebanyak 23 orang lansia tidak mengalami kesepian di Griya Jannati dari keterangan lansia diketahui bahwaadanya teman sesama panti yang dapat diajak untuk bercerita dapat membuat lansia merasa terhibur selin itu lansia merasa senasib dengan teman yang ada dipanti membuat lansia merasa tidak sendiri sehingga lebih memanfaatkan dengan bercerita berbagai hal dengan lansia lainnya, lansia yang tidak mengalami kesepian selalu berusaha melupakan pasangan dengan melakukan kegiatan lain, berpikir bahwa tidak membutuhkan pasangan lagi, memiliki banyak teman sehingga merasa tidak sendirian, merasa lebih baik tinggal sendiri dirumah, merasa mampu melakukan kegiatan diluar ruangan, merasa lebih baik apabila keluar dari rumah, merasa cepat berbaur dengan orang baru dan tempat baru.

Hasil penelitian menunjukan bahwasebanyak 7 orang lansia mengalami kesepian di Griya Jannati dari keterangan lansia diketahui bahwa lansia merasa tidak memiliki teman yang dapat memahaminya seperti keluarga, meskipun memiliki teman untuk diajak berbicara namun saat sendirian lansia merasa merindukan keluarganya hal ini membuat lansiaakan menyendiri karena merasa sedih dengan keadaan, lansia yang mengalami kesepian merasa sedih dan tidak nyaman saat berada ditempat baru, merasa tidak nyaman diruangan baru dan berpindah diruangan yang lain, merasa kesal dan menyalahkan diri sendiri karena tidak dapat pergi kemanapun, merasa lemah dan tidak memiliki kemampuan untuk pergi kemanapun, merasa tidak ada satu orangpun keluarga

yang dekat, merasa sudah jauh dari keluargaatau kerabat dekat lainnya, merasa tidak membutuhkan teman karena merasa lebih baik sendiri.

Penelitian yang dilakukan oleh Ulfi (2018) dengan judul hubungan spiritualitas dengan kesepian pada lansia di UPT pelayanan sosial tresna werdha (PSTW). Hasil penelitian diketahui sebagian besar responden 11 orang mengalami kesepian dan yang tidak mengalami kesepian sebanyak 22 orang dan kesepian kurang respondennya tidak ada.

Penelitian yang dilakukan oleh Eliza (2023) dengan judul penelitian gambaran kesepian pada lanjut usia dengan kehilangan pasangan. Hasil penelitian menunjukkan kesepian pada lansia yang kehilangan pasangan berada pada kategori tidak kesepian yaitu sebanyak 217 responden dan 61 orang lansia merasa kesepian.

Fenomena kesepian pada lanjut usia yang merupakan masalah psikologis dapat dilihat dari: sudah berkurangnya kegiatan dalam mengasuh anak-anak, berkurangnya teman atau relasi akibat kurangnyaaktifitas diluar rumah. Faktor penyebab kesepian lainnya meliputi meninggalnya pasangan hidup, ditinggalkan anak-anak karena menempuh pendidikan yang lebih tinggi diluar kotaatau meninggalkan rumah untuk bekerja, anak-anak telah dewasa dan membentuk keluarga sendiri. Secara umum terdapat tiga faktor penyebab kesepian, diantaranya 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 faktor situasional yaitu terjadinya perubahan dalam tata cara hidup dan kultur budaya dimana keluarga yang menjadi basis perawatan bagi lansia kini banyak yang lebih menitipkan lansia ke panti dengan alasan kesibukan dan ketidakmampuan dalam merawat lansia serta faktor lain seperti spiritual yaitu agama seseorang dapat menghilangkan kecemasan seseorang dan kekosongan spiritual seringkali berakibat kesepian (Fitriana, 2021).

Berdasarkan hasil peneitian dan teori diatas, maka peneliti menyimpulkan bahwa lansia tidak mengalami kesepian dikarenakan merasa senasib dengan teman lansia lainnya yang ada dipanti hal ini membuat lansia merasa tidak sendiri, kesepian yang dialami merupakan hal yang bersifat pribadi dan akan ditanggapi berbeda oleh setiap lansia, bagi sebagian lansia kesepian merupakan

suatu hal yang bisa diterima secara normal namun bagi sebagian lansia kesepian juga bisa menjadi sebuah kesedihan yang mendalam

4.3.3 Analisis Bivariat

Hubunganinteraksi sosial dengan kesepian pada lansia di Griya Jannati Provinsi Gorontalo

Lansia dengan interaksi sosial baik mengalami kesepian sebanyak 2 orang dan tidak mengalami kesepian sebanyak 22 orang sedangkan lansia dengan interaksi sosial kurang baik mengalami kesepian sebanyak 5 orang dan tidak mengalami kesepian sebanyak 1 orang lansia. Diketahui nilai statistik atau*pValue*=0.001<0.05, maka Ha diterima, jadi dapat simpulkan bahwaterdapathubungan interaksi sosial dengan kesepian pada lansia di Griya Jannati Provinsi GorontaloBiru.

Hasil penelitian menunjukan bahwa lansia dengan interaksi sosial baik sebanyak 2 orang mengalami kesepian, dari keterangan lansia diketahui bahwalansia merasa tidak memiliki teman yang dapat memahaminya seperti keluarga, meskipun memiliki teman untuk diajak berbicara namun saat sendirian lansia merasa merindukan keluarganya hal ini membuat lansiaakan menyendiri karena merasa sedih dengan keadaannya. Sedangkan 22 orang lansia dengan interaksi baik dan tidak mengalami kesepian, diketahui bahwa dengan adanya teman sesama panti yang dapat diajak untuk bercerita dapat membuat lansia merasa terhibur selain itu lansia juga merasa senasib dengan teman yang ada dipanti membuat lansia merasa tidak sendiri.

Sedangkan lansia dengan interaksi sosial kurang baik mengalami kesepian sebanyak 5 orang, lansia yang mengalami kesepian merasa sedih dan tidak nyaman saat berada ditempat baru, merasa tidak nyaman diruangan baru dan berpindah diruangan yang lain, merasa kesal dan menyalahkan diri sendiri karena tidak dapat pergi kemanapun, merasa lemah dan tidak memiliki kemampuan untuk pergi kemanapun, merasa tidak ada satu orangpun keluarga yang dekat. Dan 1 orang lansia tidak mengalami kesepian diketahui bahwa lansiaberusaha melupakan pasangan dengan melakukan kegiatan lain, berpikir bahwa tidak membutuhkan pasangan lagi, memiliki banyak teman sehingga merasa tidak sendirian, merasa lebih baik tinggal sendiri dirumah, merasa mampu melakukan kegiatan diluar ruangan, merasa lebih baik apabila keluar dari rumah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitriana (2021) dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kesepian pada lansia. Hasil penelitian diketahui bahwaHal ini dari beberapaartikel bahwaadanya hubungan tingkat kesepian dengan interaksi sosial pada lansia, adanya hubungan stres dengan tingkat kesepian pada lansia, adanya hubungan spiritualitas dengan tingkat kesepian pada lansia.

Hasil penelitian ini di dukung oleh penelitian penelitian yang dilakukan Keswara (2017) dengan judul hubungan interaksi sosial lansia dengan kesepian pada lansia di UPT panti sosial usia lanjut Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan. Hasil penelitian diperoleh p-value < 0,05 yang artinya terdapat hubungan antara interaksi sosial dengan kesepian pada lansiadi UPTD Panti Sosial Lanjut Usia Tresna Werdha Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2017 dengan p-value 0,020.

Penelitian yang sama dilakukan oleh Budiarti (2020) dengan judul hubungan interaksi sosial terhadap tingkat kesepian dan kualitas hidup pada lansia. Hasil penelitian menunjukan bahwa interaksi sosial berperan penting dalam mengurangi tingkat kesepian dan meningkatkan kualitas hidup lansia, sehingga perlu adanya pendampingan dalam kegiatan kelompok kecil dan kunjungan keluarga yang rutin di dalam panti.

Masalah psikologis yang paling banyak terjadi pada lansiaadalah kesepian, kesepian merupakan kondisi yang sering mengancam kehidupan para lansia ketikaanggota keluarga hidup terpisah dari lansia, kehilangan pasangan hidup, kehilangan teman sebaya, dan ketidakberdayaan untuk hidup mandiri. Lansia yang mengalami kesepian seringkali merasa jenuh dan bosan dengan hidupnya, merasa tidak berharga, tidak diperhatikan dan tidak dicintai (Nuraini, 2018).

Fenomena kesepian pada lanjut usia yang merupakan masalah psikologis dapat dilihat dari: sudah berkurangnya kegiatan dalam mengasuh anak-anak, berkurangnya teman atau relasi akibat kurangnyaaktifitas diluar rumah. Faktor penyebab kesepian lainnya meliputi meninggalnya pasangan hidup, ditinggalkan anak-anak karena menempuh pendidikan yang lebih tinggi diluar kotaatau meninggalkan rumah untuk bekerja, anak-anak telah dewasa dan membentuk keluarga sendiri (Fitriana, 2021).

Secara umum terdapat tiga faktor penyebab kesepian, diantaranya 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 faktor situasional yaitu terjadinya perubahan dalam tata cara hidup dan kultur budaya dimana keluarga yang menjadi basis perawatan bagi lansia kini banyak yang lebih menitipkan lansia ke panti dengan alasan kesibukan dan ketidakmampuan dalam merawat lansia serta faktor spiritual yaitu agama seseorang dapat menghilangkan kecemasan seseorang dan kekosongan spiritual seringkali berakibat kesepian (Fadhila, 2022).

Kesepian yang dialami oleh lansia dapat diatas dengan adanya interaksi sosial antara lansia dengan individu atau kelompok lainnya. Menurut Rahmianti (2018) menyebutkan bahwa dengan interaksi sosial yang bagus memungkinkan lansia untuk mendapatkan perasaan memiliki suatu kelompok sehingga dapat berbagi cerita, berbagi minat, berbagi perhatian dan dapat melakukan aktivitas secara bersama-sama yang kreatif dan inovatif. Namun, sebagian dari individu masih merasa kesepian ketika tidak memiliki lawan interaksi untuk berbagi masalah.

Menurut artikel oleh Ginting (2019) menunjukan bahwa para lansia yang tinggal di panti jompo kurang mendapatkan kasih sayang dan cinta dari keluarga sertaanak-anaknya. Yang menjadi penyebab kesepian pada lansia di panti jompo antara lain menilai dirinya sebagai orang yang tidak berharga, tidak diperhatikan dan tidak dicintai. Karakteristik kesepian pada ketiga responden adalah tersisihkan dari kelompoknya, tidak diperhatikan oleh orang-orang sekitarnya, terisolasi dari lingkungan, tidak mempunyai tempat berbagi rasa dan pengalaman, dan harus sendiri tanpaada pilihan. Tipe kesepian yang dimiliki ketiga responden ialah Tipe kesepian emosional dan tipe kesepian sosial. Namun, tipe kesepian yang paling terlihat pada ketiga responden ialah Tipe kesepian emosional dimana Tipe kesepian emosional ini timbul karena responden tidak mendapatkan figur kasih sayang yang intim dari keluarga. Sehingga tipe kesepian emosional membuat mereka selalu merindukan kehadiran keluarga dan kasih sayang dari sosok keluarga.

Interaksi sosial merupakan hubungan timbal balik yang saling mempengaruhi antar manusia yang berlangsung sepanjang hidupnya didalam masyarakat. Interaksi sosial dapat berdampak positif terhadap kualitas hidup karena dengan adanya interaksi sosial maka lansia tidak merasa kesepian, oleh

sebab itu interaksi sosial harus tetap dipertahankan dan dikembangkan pada kelompok lansia. Berkurangnya interaksi sosial pada lansia dapat menyebabkan perasaan terisolir, sehingga lansia menyendiri dan mengalami isolasi sosial dengan lansia merasa terisolasi dan akhirnya depresi (Pambudi, 2017).

Lansia yang kurang aktif dalam berkomunikasi juga menyebabkan interaksi sosial menjadi kurang karenaapabila lansia tidak aktif dengan keterlibatan sosial, maka lansia memiliki tidak semangat dan kepuasan hidup tetapi begitu juga sebaiknyaapabila lansia tersebut banyak ikut dalam kegiatan sosial akan menyebabkan lansia memilki semangat hidup karena memilki dukungan sosial yang sangat diperlukan dalam hidupnya. umumnya lansia mengalami penurunan dalam melakukan interaksi sosial. Semakin bertambah usia menyebabkan penurunan interaksi sosial sehingga lansiaakan merasakan kesulitan dalam bersosialisasi (Nuraini, 2018).

Berdasarkan dengan hasil penelitian dan teori diatas maka peneliti menyimpulkan bahwa interaksi sosial lansia berpengaruh terhadap rasa kesepian yang dialami oleh lansia hal ini karena semakin rendah interaksi sosial pada lansia maka semakin tinggi lansia mengalami kesepian dan sebaliknya juga dimana lansia dengan interaksi sosial dapat mengatasi kesepiannya dengan melakukan interaksi karena interaksi merupakan hubungan timbal balik antara lansia dengan orang lain yang berada dipanti tersebut.

4.4 Keterbatasan Penelitian

Adapun keterbatasan dalam penelitian ini yaitu pada hasil penelitian yang ditemukan lansia dengan interaksi sosial baik namun mengalami kesepian, hasil penelitian menunjukan bahwa terdapat faktor lain yang dapat menyebabkan lansia mengalami kesepian namun tidak diteliti secara mendalam oleh peneliti sehingga peneliti menyarankan untuk peneliti selanjutnyaagar melakukan penelitian secara mendalam lagi terkait dengan kesepian lansia seperti perilaku atausikap lansia.

BAB V
KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Adapun kesimpulan dalam penelitian ini yaitu:

1. karakteristik lansia yang diteliti di Griya Jannati Provinsi Gorontalo berdasatkan umur yang tertinggi yaitu umur 60-70 tahun sebanyak 19 orang (63,4%) dan yang terendah yaitu umur 81-90 tahun sebanyak 1 orang (3,3%). Sedangkan jenis kelamin lansia yang tertinggi yaitu jenis kelamin perempuan sebanyak 21 orang (70,0%).
2. Interaksi sosial lansia yang diteliti di Griya Jannati Provinsi Gorontalo yang tertinggi yaitu baik sebanyak 24 orang (80,0%) dan yang terendah yaitu kurang baik sebanyak 6 orang (20,0%).
3. Kesepian pada lansia yang diteliti di Griya Jannati Provinsi Gorontalo yang tertinggi yaitu tidak mengalami kesepian sebanyak 23 orang (76,7%) dan yang terendah yaitu mengalami kesepian sebanyak 7 orang (23,3%).
4. Terdapathubungan terdapat interaksi sosial dengan kesepian pada lansia di Griya Jannati Provinsi Gorontalo nilai Vpalue=0.001<0.05.

5.2 Saran

1. Bagi Griya Jannati Provinsi Gorontalo

   Hasil penelitianinidiharapkan dapat memberikan informasi dan masukan yang bermanfaat bagi tenaga kesehatan terutamaperawat tentang lansia dan masalah yang dihadapi lansia seperti kesepian serta kemampuan berinteraksi sosial.
2. Bagi Institusi Pendidikan

   Hasil penelitian ini dapat memberikan sumbangsi bagi institusi pendidikan khususnya bagi mahasiswakeperawatan mengenai interaksi sosial dengan kesepian pada lansia.
3. BagiKeluarga

   Hasil penelitianinidapatmenjadi masukan untuk keluargaagar tidak membiarkan atau meninggalkan lansia sediri karena dapat menimbulkan perasaan kesepian yang memiliki berdampak psikologis dan menimbulkan menyakit baru untuk lansia.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan dalam proses kegiatan belajar mengajar sertadapat menjadi bahan referensi untuk penelitian berikutnya terkait dengan lansia dan juga kesepian dengan menggunakan variabel lain seperti sikap dan spiritual lansia.

DAFTAR PUSTAKA

Andriani, Azizah, A dan Rahayu. (2021). Hubungan Self-esteem Dengan Tingkat Kecenderungan Kesepian Pada Lansia. *Jurnal Penelitian Psikologi*, 7(2), 40– 58.

Astutik. (2018). Hubungankesepiandengan*psychologicalwell-Being*PadalansiadikelurahanSananWetanKotaBlitar. Skripsi.

Astutik. (2019). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada lansia di posyandu sejahtera GBI Setia Bakti Kediri. *Jurnal Penelitian STIKES Kediri*, 3(2), 78-84.

Badan Pusat Statistik Republik Indonesia. (2020). Proyeksi Penduduk. Jakarta. Badan Pusat Statistik RI.

Badan Pusat Statistik (PBS) Provinsi Gorontalo. (2020). Jumlah Penduduk Provinsi Gorontalo. Gorontalo.

Baga. (2017). Level Aktivitas Fisik dan Kualitas Hidup Warga Lanjut Usia. Level Aktivitas Fisik dan Kualitas Hidup Warga Lanjut Usia*Physical Activity Level and Quality of Life of The Elderly. JURNAL MKMI, Vol. 14 No. 3.*

Budiarti. (2020). Hubungan Interaksi Sosial Terhadap Tingkat Kesepian Dan Kualitas Hidup Pada Lansia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (Journal Of Health Science)* - Volume 13 Nomor 02 (2020) E-ISSN: 2477-3948.

Chika. (2022). Dukungan Sosial Dan Kesepian Lansia Di BandaAceh. *Seurune, Jurnal Psikologi Unsyiah*. ISSN: 2614-6428 Vol. 5. No. 1.

Donsu. (2017). Pengalaman Interaksi Sosial Lansia dengan Sesama Lansia dan Pengasuh di Panti Sosial Tresna Werdha “Sabai Nan Aluih” Sicincin Kabupaten Padang Pariaman. *Jurnal. Prodi Keperawatan Universitas Andalas.*

Dwiatmojo. (2022). Kesepian Pada Lanjut Usia. RISTEKDIK : *Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 3(1), 69.

Dwisetyo B, *et al*. (2020). *Keperawatan Gerontik*. CV. MEDIA SAINS INDONESIA Melong Asih Regency B40-Cijerah Kota Bandung - Jawa Barat.

Ekasari, MF. Riasmini dan Hartini. (2018). *Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia. Konsep dan Berbagai Strategi Intervensi. Malang*. Wineka Media.

Fadhila. (2022). Hubungan Interaksi Sosial Dengan Tingkat Kemandirian Dalam Pemenuhan Instrumental *Activity Of Daily Living* Pada Lansia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.

Fitriana. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kesepian Pada Lansia. *Nusantara Hasana Journal*. Volume 1 No. 5. E-ISSN : 2798-1428.

Gunarsa, S. D. (2014). *Dari Anak Sampai Usia Lanjut: Bunga Rampai PsikologiPerkembangan*.Jakarta: GunungMulia.

Hamna Vonny Lasanudin. (2023). Penerapan Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Pada Lansia Dengan Harga Diri Rendah di Panti Griya Lansia Jannati. *Jurnal Ventilator: Jurnal riset ilmu kesehatan dan Keperawatan* Vol. 1, No. 2 Juni 2023.

Hayati, N. dan Huda, S. (2018). Hubungan Antara Interaksi Sosial dengan Tingkat Depresi pada Lansia di Desa Purworejo Kecamatan Bonang Kabupaten Demak. *Prosiding HEFA (Health Events for All)*. Vol 3.

Hidayat. Kowel, Wungouw dan Doda. (2019). Pengaruh senam lansia terhadap derajat depresi pada lansia di panti werda. *Jurnal E-Biomedik*, 4(1).

Kemenkes RI, 2020 *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. (2022). Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta.

Keswara. (2017). Hubungan Interaksi Sosial Lansia Dengan Kesepian Pada Lansia Di Upt Panti Sosial Usia Lanjut Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan. *Jurnal Kesehatan Holistik (The Journal of Holistic Healthcare)*, Volume 11, No.1.

Manafe. (2022).Hubungan Tingkat Depresi Lansia Dengan Interaksi Sosial Lansia Di Bpslut Senja Cerah Manado. *Jurnal Ilmiah Hospitality*. Vol.11 No.1.

Matillah. (2018). Hubungan Spiritualitas dengan Kesepian pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha (PSTW). *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*,Vol.6 (no.3).

Nasrullah. (2017). *Buku ajar keperawatan gerontik*. Jakarta: Trans Info Media.

Nuraini. (2018). Hubungan Interaksi Sosial Dengan Kesepian Pada Lansia Di Kelurahan Tlogomas Kota Malang. *Nursing News* Volume 3, Nomor 1.

Pambudi. (2017). Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS) terhadap Kemampuan Interaksi Sosial pada Lansia dengan Kesepian di Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PSLU) *Jember. e-Jurnal Pustaka Kesehatan*, vol.5 (no.2).

Perlman dan Brehm. (2007). *Perspectives on loneliness*. New York: A Willey-Interscience Publication.

Pipin Yunus. (2015). Pengaruh Wudhu Terhadap Kejadian Insomnia Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdah (Pstw) Beringin Kabupaten Gorontalo. *Jurnal Zaitun Universitas Muhammadiyah Gorontalo*. ISSN: 2301-5691

Puspitasasi dan Maria. (2020). PROSIDING HEFA (*Health Events for All*). Hubungan Antara Interaksi Sosial DenganTingkat Depresi Pada Lansia Di Desa Purworejo Kecamatan Bonang Kabupaten Demak, *PROSIDING.*

Rahmianti. (2018). Hubungan Lama Menderita Hipertensi Dengan Penurunan Fungsi Kognitif Pada Lansia. *Jurnal Aceh Medika*, 2(2), 241– 246.

Rifiyanto. (2018). Hubungan Tingkat Kesepian dengan Stres pada Lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Kasongan Bantul Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan Unsyiah*, 1.

Riskesdas. (2018). Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Nasional. Jakarta.

Rona Febriyona. (2023). Penerapan Model Kemandirian Keluarga Dalam Merawat Lansia Dengan Hipertensi Melalui Pendekatan Teori Orem (Self-Care) Di Desa Mongolato Kecamatan Telaga. Termometer*: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan dan Kedokteran* Vol.1, No.3 Juli 2023.

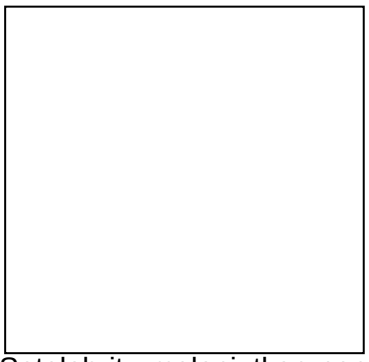
Sinaga. (2022). Hubungan Interaksi Sosial Ke Rumah Lansia Dalam Mengurangi Rasa Kesepian. Pediaqu : *Jurnal Pendidikan Sosial dan Humaniora*. Vol. 1, No.4 Oktober 2022 e-ISSN: 2964-6499; p-ISSN: 2964-7142.

Sunaryo. (2015). *Sosiologi Untuk Keperawatan (Ed. I)*. Jakarta: Bumi Medika.

Yuswatiningsih. (2021). Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kemandirian LansiaDalam Memenuhi Kebutuhan Sehari-Hari.*HOSPITAL MAJAPAHIT* Vol 13 No. 1.

Lampiran 1.

Riwayat Hidup Penulis



Nama lengkap penulis Nur Fadillah Kumai, lahir pada tanggal 5 januari 2003 di desadulohupa kecamatan telaga Provinsi Gorontalo, penulis merupakan Anak pertama dari bapakmustapa kumai dan ibu Roya Palilati, penulis menganut agama islam, penulis pernah menempuh pendidikan di TK mutiara lulus pada tahun 2007 dan penulis melanjutkan pendidikan di SD Negri 9telaga lulus pada tahun 2013.

Setelah itu melanjutkan pendidikan di SMP Negri 2 telaga dan lulus pada tahun 2016, penulis melanjutkan pendidikan di SMKkesehatan BNG dan lulus pada tahun 2020. pada tahun 2020 penulis melanjutkan pendidikan diperguruan tinggi di Universitas Muhamadiyah Gorontalo. Selama menempuh pendidikan penulis banyak mendapatkan pengalaman hidup yang sangat bermanfaat, baik pengalaman akademik maupun non-akademik. Untuk itu penulis mengucapkan terimakasih kepada orang tua, keluarga dan teman-teman yang telah membantu penulis baik dari segi materi/material.

Lampiran 2.

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth

Responden

Di-

Tempat

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini saya:

Nama : Fadilla Kumai

NIM : C01420038

Jurusan : Keperawatan

Saya bermaksud akan mengadakan penelitian dengan judul "Hubunganinteraksi sosial dengan kesepian pada lansia di Griya Jannati Provinsi Gorontalo".Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi responden. Jika Ibu bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini maka saya mohon kesediaan untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah saya lampirkan.

Atas perhatian dan kesediaannya menjadi responden saya ucapkan terima kasih.

Peneliti

(Fadilla Kumai)

Lampiran 3.

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini merasa tidak keberatan untuk menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo dengan judul “Hubunganinteraksi sosial dengan kesepian pada lansia di Griya Jannati Provinsi Gorontalo”.

Peneliti juga menjamin kerahasiaan identitas saya dan data-data yang didapatkan hanya digunakan sebagai perkembangan ilmu pengetahuan dan kesehatan dan saya telah mengizinkan peneliti menjadikan saya sebagai responden dalam penelitiannya.

Demikian persetujuan ini saya buat dengan sejujurnya dan tampa paksaan dari pihak manapun.

Gorontalo, Juli 2024

Tertanda responden

Lampiran 4.

Kuisioner Interaki Sosial

1. Nomor Responden : (Diisi oleh peneliti)
2. Nama : (Inisial)
3. Umur : Tahun
4. Jenis Kelamin :

Petunjuk:

1. Berikut terdapat butir item-item pernyataan yang harus anda jawab dengan jujur sesuai dengan kondisi diri anda.
2. Baca dan fahamilah setiap pernyataan dibawah ini dengan teliti dan seksama.
3. Pada lembar jawaban terdapat 4 kolom alternatif jawaban atas responanda. Berikan tanda centang (√) pada setiap jawaban atas pernyataan pada buku soal yang sesuai dengan keadaan yang anda rasakan yaitu:
   a. TP = jika pernyataan tersebut **Tidak Pernah** dirasakan dalam seminggu/sebulan.
   b. J = jika pernyataan tersebut **Jarang** (1-2x dirasakan dalam seminggu/sebulan).
   c. S = jika pernyataan tersebut **Sering** (1-5x dirasakan dalam seminggu/sebulan.
   d. SS = jika pernyataan tersebut **Sangat Sering**(1-7x dirasakan dalam seminggu/sebulan).
4. Jangan sampai ada butir pernyataan dibawah ini yang terlewati. Pilihlah jawaban sesuai dengan yang andaalami dengan memberikan tanda (√) pada kolom yang tersedia, dengan pilihan jawaban:

No.	Pernyataan	Pilihan Jawaban			
		TP	J	S	SS
Interaksi antara individu dengan individu					
1.	Saya langsung mengenali teman hanya karena mencium aroma parfumnya				
2.	Hanya dengan mengkedipkan mata, teman saya langsung memahami maksud saya				
3.	Sayaakan langsung mengenali langkah kaki dari teman				
4.	Saat berbicara saya merasa lawan bicarasayaberbohong hanya dengan melihat raut wajahnya				
5.	Saya merasa berbicara dengan orang lain tidak berguna untuk diri saya				
Interaksi antara individu dengan kelompok					
6.	Sayamelakukan interaksi atau berbicara dengan banyak orang (seperti menyampaikan pendapat saat sedang mengikuti rapat)				
7.	Saya merasa memiliki keberanian untuk menyampaikan pendapat di depan banyak orang				
8.	Sayaakan mengalami kehilangan kepercayaan diri saat berbicara di depan banyak orang				
9.	Saya merasa kehilangan kata-kataatau tidak mampu mengucapkan apa yang saya maksud saat akan berbicara di depan banyak orang				
Interaksi antara kelompok dengan kelompok					
10.	Saat mengikuti pertemuan saya menjadi wakil dari kelompok saya saat ada pertemuan (seperti kelompok penghuni panti dengan petugas kesehatan yang datang berkunjung)				
11.	Saya sengaja menghindari pertemuan karena tidak ingin di tunjuk menjadi wakil dari kelompok				
12.	Saya bangga dengan diri saya karena mampu menyampaikan pendapat dan mewakili kelompok				
13.	Saat berada dalam pertemuan kelompok saya merasa diabaikan				

Lampiran 5.

Kuisioner Kesepian

Petunjuk:

1. Berikut terdapat butir item-item pernyataan yang harus anda jawab dengan jujur sesuai dengan kondisi diri anda.
2. Baca dan fahamilah setiap pernyataan dibawah ini dengan teliti dan seksama.
3. Pada lembar jawaban terdapat 4 kolom alternatif jawaban atas responanda. Berikan tanda centang (√) pada setiap jawaban atas pernyataan pada buku soal yang sesuai dengan keadaan yang anda rasakan yaitu:
   a. TP = jika pernyataan tersebut **Tidak Pernah** dirasakan dalam seminggu/sebulan.
   b. J = jika pernyataan tersebut **Jarang** (1-2x dirasakan dalam seminggu/sebulan).
   c. S = jika pernyataan tersebut **Sering** (1-5x dirasakan dalam seminggu/sebulan.
   d. SS = jika pernyataan tersebut **Sangat Sering**(1-7x dirasakan dalam seminggu/sebulan).
5. Jangan sampai ada butir pernyataan dibawah ini yang terlewati. Pilihlah jawaban sesuai dengan yang andaalami dengan memberikan tanda (√) pada kolom yang tersedia, dengan pilihan jawaban:

No.	Pernyataan	Pilihan Jawaban			
		TP	J	S	SS
***Being Unattached* yaitu tidak memiliki pasangan atau perpisah dengan suami/istri**					
1.	Saya merindukan pasangan saya saat hanya duduk sendiri				
2.	Saya berusaha melupakan pasangan saya dengan melakukan kegiatan lain				
3.	Saya berpikir bahwa sayatidak membutuhkan pasangan lagi				
***Alienation* yaitu merasa berbeda, merasa tidak dimengerti, merasa tidak dibutuhkan dan tidak memiliki teman**					
4.	Saya tidak memiliki teman dekat untuk diajak bicara				
5.	Saat ada masalah saya tidak memiliki teman untuk berbagi cerita				

6.	Saya memiliki banyak teman sehingga saya merasa tidak sendirian				
7.	Saya merasa tidak membutuhkan teman karena merasa lebih baik sendiri				
***Being Alone* yaitu tinggal sendiri dirumah**					
8.	Saya merasa lebih baik tinggal sendiri dirumah				
9.	Saya merasa tidak ada satu orangpun keluarga yang dekat dengan saya				
10.	Saya merasasudah jauh dari keluargaatau kerabat dekat lainnya				
***Forceb Isolation* yaitu tidak dapat pergi kemanapun**					
11.	Saya merasa lemah dan tidak memiliki kemampuan untuk pergi kemanapun				
12.	Saya merasa mampu melakukan kegiatan diluar ruangan				
13.	Saya merasa lebih baik apabila keluar dari rumah				
14.	Saya merasa kesal dan menyalahkan diri sendiri karena tidak dapat pergi kemanapun				
***Dislocation* yaitu jauh dari rumah, memiliki pekerjaan baru sering berpindah tempat serta sering bepergian**					
15.	Saya merasa sedih dan tidak nyaman saat berada ditempat baru				
16.	Saya merasa cepat berbaur dengan orang baru dan tempat baru				
17.	Sayamerasa tidak nyaman diruangan baru dan berpindah diruangan yang lain				

Sumber: Astutik (2018)

Lampiran 6.

Uji Validitas dan reliabilitas
(Interaksi Sosial)

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	20.40	37.822	.778	.948
P2	20.80	42.622	.945	.943
P3	20.60	39.822	.871	.942
P4	20.80	42.622	.945	.943
P5	20.80	42.622	.945	.943
P6	20.40	37.822	.778	.948
P7	19.80	42.622	.945	.943
P8	20.30	45.567	.158	.964
P9	20.80	42.622	.945	.943
P10	20.80	42.622	.945	.943
P11	20.70	42.456	.844	.944
P12	19.70	42.678	.806	.945
P13	20.70	42.456	.844	.944
P14	20.60	42.489	.551	.951
P15	20.80	42.622	.945	.943

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.949	15

Uji Validitas dan reliabilitas

(Kesepian)

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	27.10	65.656	.242	.946
P2	27.30	62.233	.848	.936
P3	27.40	69.600	-.120	.947
P4	27.60	68.933	.000	.944
P5	27.00	56.444	.796	.936
P6	27.00	56.444	.796	.936
P7	27.40	62.489	.940	.935
P8	27.20	59.067	.873	.934
P9	27.40	62.489	.940	.935
P10	27.40	62.489	.940	.935
P11	27.00	56.444	.796	.936
P12	26.40	62.489	.940	.935
P13	26.90	66.767	.111	.951
P14	27.40	62.489	.940	.935
P15	27.40	62.489	.940	.935
P16	27.30	62.233	.848	.936
P17	26.30	62.456	.818	.936
P18	27.30	62.233	.848	.936
P19	27.20	62.178	.568	.940
P20	27.40	62.489	.940	.935

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.941	20

Lampiran 7.

MASTER TABEL

HUBUNGAN INTERAKSI SOSIAL DENGAN KESEPIAN PADA LANSIA DI GRIYA JANNATI PROVINSI GORONTALO

No Resp	Karakteristik							Interaki Sosial													
	Inisian	Umur	K	JK	K	Pendidikan	K	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	JMH	K
1	Tn. P	68 Thn	1	L	1	SMP	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	38	1
2	Tn. A.H	69 Thn	1	L	1	SD	1	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	34	1
3	Tn. D.M	61 Thn	1	L	1	Sarjana	4	2	2	2	3	2	3	1	3	1	3	3	2	1	28	1
4	Tn. M.R	71 Thn	1	L	1	SMP	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	29	1
5	Tn. R.P	68 Thn	1	L	1	SMP	2	2	2	2	1	1	3	2	3	3	3	3	1	3	29	1
6	Tn. K.L	83 Thn	2	L	1	SD	1	1	0	1	2	1	3	3	1	1	0	1	2	2	18	2
7	Ny. R.A	58 Thn	1	P	2	SMA	3	3	2	2	1	0	2	1	1	1	2	1	1	0	17	2
8	Ny. S.H	67 Thn	1	P	2	SMP	2	2	3	1	1	2	2	3	2	1	3	1	2	1	24	1
9	Ny. S.M	72 Thn	1	P	2	SD	1	3	3	3	2	1	2	2	3	3	2	3	3	3	33	1
10	Ny. N	76 Thn	2	P	2	SMP	2	3	3	1	3	1	3	3	3	3	2	3	2	2	32	1
11	Ny. R.K	78 Thn	2	P	2	SD	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	2	3	3	35	1
12	Ny. H.D	67 Thn	1	P	2	SD	1	2	2	3	2	1	3	3	1	2	3	3	3	3	32	1
13	Ny. N.P	62 Thn	1	P	2	SD	1	2	3	3	2	2	2	1	1	3	1	1	2	1	24	1
14	Ny. M.S	70 Thn	1	P	2	SMP	2	2	1	1	2	3	2	3	1	3	1	3	2	2	26	1
15	Ny. R.T	78 Thn	2	P	2	SD	1	3	3	3	3	2	2	3	1	3	2	3	3	3	34	1
16	Ny. S.I	64 Thn	1	P	2	SMP	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	1	3	3	3	32	1
17	Ny. I.R	62 Thn	1	P	2	SMA	3	1	3	2	1	3	1	2	3	1	1	3	1	1	23	1
18	Ny. T.F	63 Thn	1	P	2	SMP	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	33	1
19	Ny. R.T	66 Thn	1	P	2	SD	1	1	3	3	1	1	1	1	1	0	2	1	1	2	18	2

20	Ny. H.L	61 Thn	1	P	2	SMA	3	3	1	1	2	3	3	2	2	3	2	1	2	1	26	1
21	Tn. D.U	71 Thn	1	L	1	SD	1	1	2	1	3	2	2	1	2	1	0	1	0	1	17	2
22	Tn. G.A	67 Thn	1	L	1	SMA	3	2	2	1	3	1	1	3	3	3	1	2	3	3	28	1
23	Ny. S.A	73 Thn	1	P	2	SD	1	2	2	2	3	2	3	1	2	2	2	1	1	1	24	1
24	NY. F.S	71 Thn	1	P	2	SD	1	2	2	2	1	2	2	3	3	2	2	2	2	2	27	1
25	Ny. R.P	75 Thn	2	P	2	SD	1	2	1	2	3	1	2	3	3	1	2	1	2	2	25	1
26	Ny. I.F	68 Thn	1	P	2	SD	1	1	3	1	2	2	1	3	2	2	2	2	1	1	23	1
27	Ny. F.N	62 Thn	1	P	2	SMP	2	3	1	0	1	1	3	2	1	1	2	1	1	1	18	2
28	Ny. D.H	64 Thn	1	P	2	SD	1	2	1	3	2	1	1	3	1	1	3	1	3	1	23	1
29	Ny. H.M	72 Thn	1	P	2	SD	1	1	2	1	3	3	2	1	1	2	1	3	1	2	23	1
30	Ny. S.U	69 Thn	1	P	2	SD	1	1	2	1	2	0	1	2	0	2	3	1	2	1	18	2

MASTER TABEL

HUBUNGAN INTERAKSI SOSIAL DENGAN KESEPIAN PADA LANSIA DI GRIYA JANNATI PROVINSI GORONTALO

No Resp	Karakteristik							Kesepian																	
	Inisian	Umur	K	JK	K	Pendidikan	K	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	JMH	K
1	Tn. P	68 Thn	1	L	1	SMP	2	2	3	3	1	2	1	3	3	3	2	1	1	3	1	2	2	2	35	2
2	Tn. A.H	69 Thn	1	L	1	SD	1	3	2	2	2	3	3	2	2	3	2	1	2	1	2	2	2	1	35	2
3	Tn. D.M	61 Thn	1	L	1	Sarjana	4	2	2	1	3	2	2	3	3	3	1	2	2	2	1	1	2	1	34	2
4	Tn. M.R	71 Thn	1	L	1	SMP	2	2	2	2	1	3	1	2	3	2	1	3	1	2	2	3	3	3	36	2
5	Tn. R.P	68 Thn	1	L	1	SMP	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	1	2	3	1	2	39	2
6	Tn. K.L	83 Thn	2	L	1	SD	1	1	0	3	1	2	1	1	3	2	2	1	2	1	2	0	1	2	25	1
7	Ny. R.A	58 Thn	1	P	2	SMA	3	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	0	24	1
8	Ny. S.H	67 Thn	1	P	2	SMP	2	3	2	2	3	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	33	2
9	Ny. S.M	72 Thn	1	P	2	SD	1	2	2	1	3	1	2	3	3	3	1	3	3	3	1	3	3	3	41	2
10	Ny. N	76 Thn	2	P	2	SMP	2	3	2	2	3	2	3	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	36	2
11	Ny. R.K	78 Thn	2	P	2	SD	1	2	1	2	1	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	35	2
12	Ny. H.D	67 Thn	1	P	2	SD	1	2	3	2	3	1	2	3	3	2	2	1	2	2	2	2	3	0	35	2
13	Ny. N.P	62 Thn	1	P	2	SD	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	3	1	3	1	3	3	31	2
14	Ny. M.S	70 Thn	1	P	2	SMP	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	0	2	24	1
15	Ny. R.T	78 Thn	2	P	2	SD	1	2	1	3	2	2	2	3	2	3	3	1	3	1	3	2	2	1	36	2
16	Ny. S.I	64 Thn	1	P	2	SMP	2	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	44	2
17	Ny. I.R	62 Thn	1	P	2	SMA	3	1	3	2	2	3	1	3	1	2	3	2	3	2	3	3	2	2	38	2
18	Ny. T.F	63 Thn	1	P	2	SMP	2	1	2	2	3	2	3	1	3	1	3	3	1	3	3	1	1	3	36	2
19	Ny. R.T	66 Thn	1	P	2	SD	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	3	2	1	3	0	1	24	1
20	Ny. H.L	61 Thn	1	P	2	SMA	3	2	2	2	1	1	3	2	3	3	3	3	1	3	3	2	2	1	37	2

21	Tn. D.U	71 Thn	1	L	1	SD	1	1	1	3	3	2	2	3	1	3	2	3	3	3	0	2	3	1	36	2
22	Tn. G.A	67 Thn	1	L	1	SMA	3	3	3	3	2	1	2	1	2	3	2	1	3	2	3	2	1	3	37	2
23	Ny. S.A	73 Thn	1	P	2	SD	1	2	3	1	2	2	2	3	2	1	3	1	2	3	2	1	1	2	33	2
24	NY. F.S	71 Thn	1	P	2	SD	1	2	3	2	2	1	2	2	3	3	2	3	3	3	1	0	2	3	37	2
25	Ny. R.P	75 Thn	2	P	2	SD	1	3	0	1	3	1	3	3	1	3	2	3	2	2	3	3	3	1	37	2
26	Ny. I.F	68 Thn	1	P	2	SD	1	1	2	1	2	0	1	2	0	2	3	1	2	1	2	1	2	2	25	1
27	Ny. F.N	62 Thn	1	P	2	SMP	2	2	1	1	2	2	2	1	1	3	1	1	2	1	2	1	2	0	25	1
28	Ny. D.H	64 Thn	1	P	2	SD	1	2	2	3	2	1	3	3	1	2	3	2	3	3	3	2	2	2	39	2
29	Ny. H.M	72 Thn	1	P	2	SD	1	3	2	1	2	1	3	3	1	1	3	1	2	2	3	1	2	1	32	2
30	Ny. S.U	69 Thn	1	P	2	SD	1	2	1	1	2	1	2	2	1	3	1	1	2	2	0	0	2	1	24	1

Lampiran 8.

Hasil Uji SPSS

Karakteristik

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	60-74 tahun	25	83.3	83.3	83.3
	75-90 tahun	5	16.7	16.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Jenis_kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	9	30.0	30.0	30.0
	Perempuan	21	70.0	70.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	16	53.3	53.3	53.3
	SMP	9	30.0	30.0	83.3
	SMA	4	13.3	13.3	96.7
	Sarjana	1	3.3	3.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Analisis Univariat

Interaksi_sosial

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	24	80.0	80.0	80.0
	Kurang baik	6	20.0	20.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Kesepian

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mengalami kesepian	7	23.3	23.3	23.3
	Tidak mengalami kesepian	23	76.7	76.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Analisis Bivariat

Interaksi_sosial * Kesepian Crosstabulation

Count		Kesepian		
		Mengalami kesepian	Tidak mengalami kesepian	Total
Interaksi_sosial	Baik	2	22	24
	Kurang baik	5	1	6
Total		7	23	30

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	15.093[a]	1	.000		
Continuity Correction[b]	11.192	1	.001		
Likelihood Ratio	13.422	1	.000		
Fisher's Exact Test				.001	.001
Linear-by-Linear Association	14.590	1	.000		
N of Valid Cases[b]	30				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.40.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 9.

Dokumentasi Penelitian













Dokumentasi Penelitian













Dokumentasi Penelitian









Lampiran 10.

Rekomendasi Penelitian

GUBERNUR GORONTALO

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : **070/Kesbangpol/1442/VII/2024**

1. Dasar:
   a. Undang-undang Nomor 38 tahun 2000 tentang pembentukan Provinsi Gorontalo.
   b. Undang-undang Nomor 18 Tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan, dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 84, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesi Nomor 4219).
   c. Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah
   d. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 Tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.
   e. Perda Nomor 13 Tahun 2013 tentang Pembentukan Lembaga - Lembaga Teknis Daerah
   f. Surat dari Universitas Muhammadiyah Gorontalo Nomor : 309FKIK-UMGO/Penelitian/VI/2024 tanggal 5 Juli 2024 Perihal Permohonan Rekomendasi Penelitian

2. Menimbang:
   Bahwa dalam rangka tertib administrasi, pengendalian pelaksanaan penelitian dan pengembangan penelitian serta Stabilitas Daerah di lingkungan Pemerintah Provinsi Gorontalo maka perlu memberikan Rekomendasi Penelitian berdasarkan Izin Penelitian.
   PJ. GUBERNUR GORONTALO, memberikan rekomendasi kepada:
   a. nama : Nur Fadillah Kumai
   b. nim : C01420078
   c. program studi : (S1) Keperawatan
   d. alamat peneliti : Kec. Telaga, Kab. Gorontalo
   e. untuk : Melaksanakan penelitian dengan judul **"Hubungan Interaksi Sosial Dengan Kesepian Pada Lansia di Griya Lansia Jannati Provinsi Gorontalo".**
      1) Tujuan Penelitian : Untuk mengetahui hubungan interaksi sosial dengan kesepian pada lansia di Griya Jannati Prov. Gorontalo
      2) Lokasi Penelitian : Griya Lansia Jannati Prov. Gorontalo
      3) Waktu Penelitian : Juli 2024

3. Sebelum melakukan Penelitian agar melapor ke Pemerintah setempat dan tempat yang menjadi obyek penelitian serta menjaga keamanan dan ketertiban.
4. Tidak dibenarkan melakukan penelitian yang tidak sesuai/tidak ada kaitannya dengan judul penelitian dimaksud.
5. Harus mentaati ketentuan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.

an:
E No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 :
masi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah."
men ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**.
an ini merupakan salinan dan **dapat dibuktikan keasliannya melalui scan QRCode** yang terdapat pada dokumen ini

6. Apabila masa berlaku surat rekomendasi ini sudah berakhir sedangkan pelaksanaan penelitian belum selesai, maka perpanjangan penelitian harus diajukan kembali kepada Instansi Badan Kesbangpol Provinsi Gorontalo.
7. Hasil Penelitian agar diserahkan 1 (satu) eksemplar kepada **Gubernur Gorontalo Cq. Kepala Badan Kesbangpol Provinsi Gorontalo**.
8. Surat rekomendasi ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat rekomendasi ini tidak mentaati/mengindahkan ketentuan-ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikian rekomendasi ini diberikan untuk digunakan seperlunya.

Gorontalo, 9 Juli 2024
a.n. PJ. GUBERNUR GORONTALO
KEPALA BADAN KESBANG DAN POLITIK
PROVINSI GORONTALO

Ditandatangani secara elektronik oleh
KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

MUHAMAD ALI IMRAN BALI, S.I.P., M.Si.

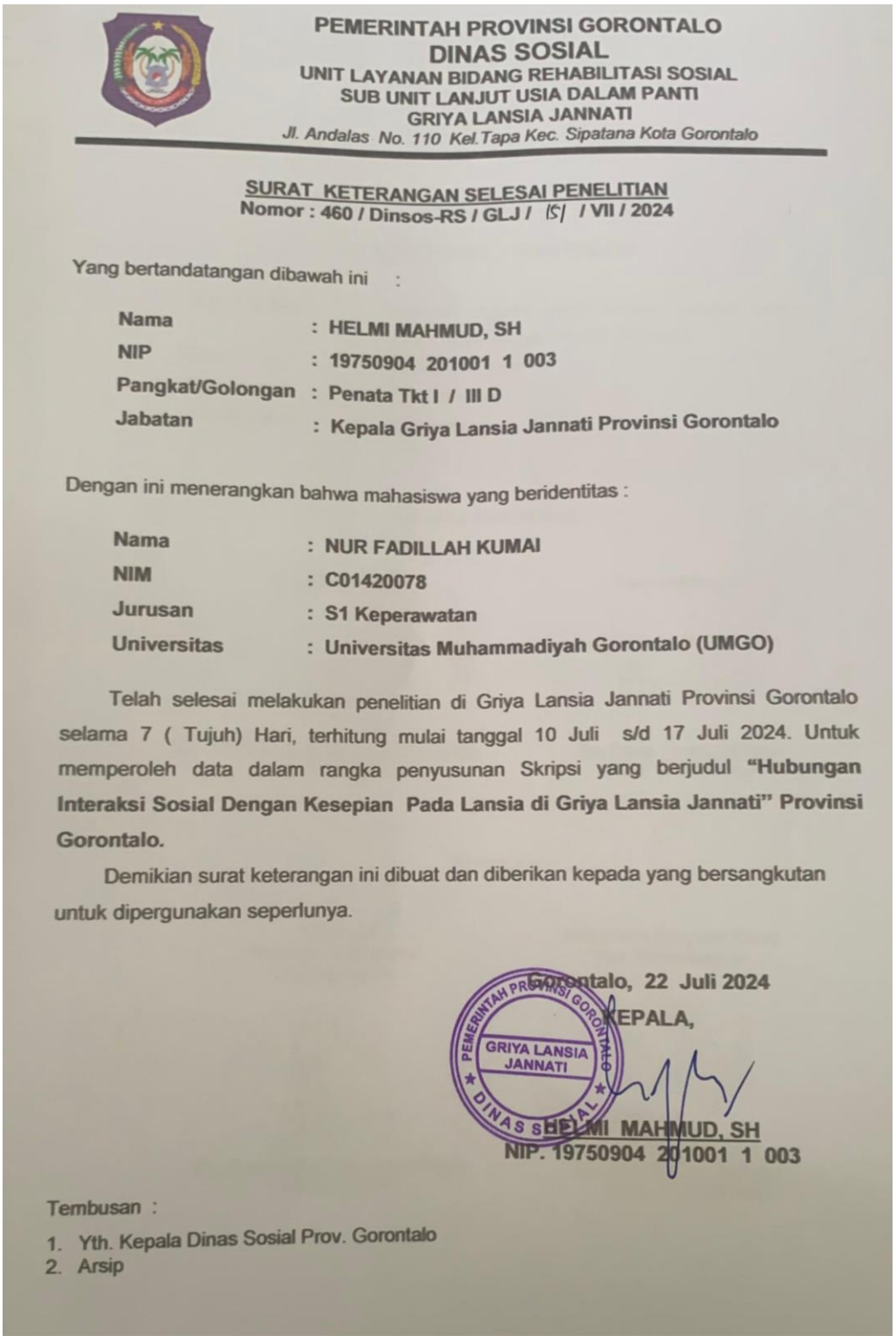
yang diterbitkan oleh BSrE

Tembusan:
1. Pj. Gubernur Gorontalo
2. Kepala Dinas Sosial Provinsi Gorontalo
3. Yang Bersangkutan

Catatan:

UU ITE No. **11** Tahun 2008 Pasal **5** ayat **1** :
"Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah."
Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**.
Cetakan ini merupakan salinan dan **dapat dibuktikan keasliannya melalui scan QRCode** yang terdapat pada dokumen ini

Surat Selesai Penelitian



PEMERINTAH PROVINSI GORONTALO
DINAS SOSIAL
UNIT LAYANAN BIDANG REHABILITASI SOSIAL
SUB UNIT LANJUT USIA DALAM PANTI
GRIYA LANSIA JANNATI
Jl. Andalas No. 110 Kel.Tapa Kec. Sipatana Kota Gorontalo

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN
Nomor : 460 / Dinsos-RS / GLJ / IS / VII / 2024

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama	**: HELMI MAHMUD, SH**
NIP	**: 19750904 201001 1 003**
Pangkat/Golongan	**: Penata Tkt I / III D**
Jabatan	**: Kepala Griya Lansia Jannati Provinsi Gorontalo**

Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa yang beridentitas :

Nama	**: NUR FADILLAH KUMAI**
NIM	**: C01420078**
Jurusan	**: S1 Keperawatan**
Universitas	**: Universitas Muhammadiyah Gorontalo (UMGO)**

Telah selesai melakukan penelitian di Griya Lansia Jannati Provinsi Gorontalo selama 7 (Tujuh) Hari, terhitung mulai tanggal 10 Juli s/d 17 Juli 2024. Untuk memperoleh data dalam rangka penyusunan Skripsi yang berjudul **"Hubungan Interaksi Sosial Dengan Kesepian Pada Lansia di Griya Lansia Jannati" Provinsi Gorontalo.**

Demikian surat keterangan ini dibuat dan diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya.

Gorontalo, 22 Juli 2024
KEPALA,

PEMERINTAH PROVINSI GORONTALO
GRIYA LANSIA JANNATI
DINAS SOSIAL

HELMI MAHMUD, SH
NIP. 19750904 201001 1 003

Tembusan :
1. Yth. Kepala Dinas Sosial Prov. Gorontalo
2. Arsip