

ISSN 2356-265X

JURNAL KEPERAWATAN

Volume 12. No. 2. Juli 2020

**Hubungan Kondisi Kerja dengan Kelelahan Kronis pada Perawat
di Ruang Rawat Inap RSUD Wonosari**

Iva Noviyanti, Supriyadi

**Hubungan Tingkat Kesepian dengan Kualitas Hidup pada Lansia
di Posyandu Lansia Dusun Karet Yogyakarta**

Rini Wahyu Ningsih, Sri Setyowati

**Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Sikap Perawat dalam Pelaksanaan
Patient Safety di Ruang Rawat Inap KMB dan Anak RSUD Sleman**

Widuri

**Kesadaran Ibu Bekerja terhadap Manfaat Asi Eksklusif Bagi Bayinya di
Institusi Pendidikan Kesehatan di DIY**

Tri Arini

**Sistematic Review: Pelatihan Patient Safety terhadap Perubahan
Pengetahuan, Sikap, Perilaku dan Pelaporan KTD**

Nunung Rachmawati

**Studi Kasus: Gambaran Kelebihan Volume Cairan pada Tn. D dengan
Chronic Kidney Disease (CKD)**

Rohana Muji Wahyuni, Dwi Wulan Minarsih, Venny Diana

**Studi Kasus: Studi Dokumentasi Ketidakefektifan Manajemen
Kesehatan Keluarga dengan Hipertensi**

Tantri Rahmaudina, Rahmita Nuril Amalia, Kirnantoro

Jurnal
Keperawatan

Volume 12

Nomer 02

Juli 2020

ISSN : 2356-265X

Diterbitkan oleh UPPM
Akademi Keperawatan “YKY” Yogyakarta

SUSUNAN PENGELOLA JURNAL KEPERAWATAN AKPER "YKY" YOGYAKARTA

Penasehat:

Direktur AKPER "YKY" Yogyakarta

Penanggung Jawab:

Dewi Kusumaningtyas, S.Kep., Ns.M.Kep
(Kepala UPPM)

Pimpinan Redaksi:

Amin Widyaasn, A.Md

Administrasi & IT:

Rahmadika Saputra, S.Kom

Bendahara:

Sri Sutanti Lestari

Editor:

Tri Arini, S.Kep., Ns., M.Kep
(Akper "YKY" Yogyakarta)

Dewi Murdiyanti PP, M.Kep., Ns., Sp. KMB
(Akper "YKY" Yogyakarta)

Dwi Wulan M, S.Kep., Ns., M.Kep
(Akper "YKY" Yogyakarta)

Rahmita Nuril A, S.Kep., Ns., M.Kep
(Akper "YKY" Yogyakarta)

Yayang Harigustian, S.Kep., Ns., M.Kep
(Akper "YKY" Yogyakarta)

Venny Diana, S.Kep., Ns., M.Kep
(Akper "YKY" Yogyakarta)

Tenang Aristina,S.Kep., Ns., M.Kep
(Akper "YKY" Yogyakarta)

Marsudi (Akper "YKY" Yogyakarta)

Rusmiyati, A.Md (Akper "YKY" Yogyakarta)
Dr. Sri Handayani, S.Pd.,M.Kes
(STIKes YO Yogyakarta)

Widuri, S.Kep, Ns.,M.Med., Ed
(STIKes Guna Bangsa Yogyakarta)

Tri Prabowo, S.Kp.,M.Sc
(Ketua PPNI DI. Yogyakarta)

Alamat Redaksi

Jl. Patangpuluhan Sonosewu Ngestiharjo
Kasihan Bantul Yogyakarta
Telp (0274) 450691 Fax (0274) 450691
Email: akper_yky@yahoo.com

Website :

www.ejournal.akperykyjogja.ac.id/index.php/yky

Jurnal Keperawatan mempublikasikan artikel hasil karya ilmiah dalam bidang keperawatan yang meliputi sub bidang keperawatan dasar, keperawatan dewasa, keperawatan anak, keperawatan maternitas, keperawatan gerontik, keperawatan jiwa, keperawatan komunitas, manajemen keperawatan dan pendidikan keperawatan. Jenis artikel yang diterima redaksi adalah hasil penelitian dan ulasan tentang iptek keperawatan (tinjauan kepustakaan dan lembar metodologi).

Naskah atau manuskrip yang dikirim ke Jurnal Keperawatan adalah karya asli dan belum pernah dipublikasi sebelumnya. Naskah yang telah diterbitkan menjadi hak milik redaksi dan naskah tidak boleh diterbitkan lagi dalam bentuk apapun tanpa persetujuan dari redaksi. Naskah yang pernah diterbitkan sebelumnya tidak akan dipertimbangkan oleh redaksi.

Naskah harus ditulis dalam bahasa Indonesia, dengan judul dan abstrak dalam bahasa indonesia dan bahasa Inggris dengan format seperti yang tertuang dalam panduan ini. Penulis harus mengikuti panduan di bawah ini untuk mempersiapkan naskah yang akan dikirim ke redaksi. Semua naskah yang masuk akan disunting oleh dua mitra bestari.

Format Manuskrips:

1. Manuskrip ditulis tidak melebihi 2500-3000 kata, jenis huruf Times New Roman dalam ukuran 11 pt dengan 1,25 spasi, ukuran kertas A4, batas tulisan pada margin kiri 4 cm, kanan 3 cm, atas 3 cm, bawah 3 cm
2. Nomor halaman ditulis pada pojok kanan bawah
3. Panjang artikel minimal 8 halaman dan maksimal 15 halaman
4. Setiap halaman diberi nomor secara berurutan dimulai dari halaman judul sampai halaman terakhir.
5. Naskah diketik dan disimpan dalam format RTF (RichText Format) atau Doc

Hubungan Tingkat Kesepian dengan Kualitas Hidup pada Lansia di Posyandu Lansia Dusun Karet Yogyakarta

Rini Wahyu Ningsih¹, Sri Setyowati²

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Surya Global Yogyakarta

²Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Surya Global Yogyakarta

Jl.Ringroad Selatan Blado, Potorono, Kec.Bangntapan, Bantul, DIY 55194

Email: riniwahyunie23@gmail.com (0877834374935)

ABSTRAK

Latar Belakang : Kesepian merupakan keadaan psikologis seseorang dimana individu merespon dengan cara yang berbeda. Seseorang yang mengalami kesepian cendrung terlihat murung, merasa bosan, tidak puas dengan apa yang telah diterima dan tidak menerima dengan kondisi yang sekarang. Kesepian memberikan dampak buruk pada lansia seperti *alzaemer* dan berbagai gangguan psikologis seperti depresi, stress dan lain-lain.

Tujuan : Tujuan pada penelitian ini yaitu untuk mengetahui apakah ada hubungan antara tingkat kesepian dengan kualitas hidup pada lansia di posyandu lansia melati dusun karet pleret bantul yogyakarta.

Metode : Jenis penelitian *non-eksperimen korelasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian adalah 50 responden dan diperoleh sample sebanyak 50 responden. Pemilihan sample menggunakan *total sampling*. Data diperoleh dengan menggunakan kuesioner.

Hasil : Hasil uji korelasi menggunakan uji *kendall tau-b* yaitu adanya hubungan yang signifikan antara tingkat kesepian dengan kualitas hidup pada lansia dengan nilai signifikan (*p*) *value* $0,000 < 0,05$ serta *koefisien corelation* sebesar 0,433.

Kesimpulan : Terdapat hubungan antara tingkat kesepian dengan kualitas hidup pada lansia di posyandu lansia melati dusun karet pleret bantul yogyakarta.

Kata Kunci : Kesepian, Kualitas hidup, Lansia

PENDAHULUAN

Peningkatan jumlah lansia disebabkan oleh kemajuan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (IPTEK), terutama bidang kedokteran, termasuk penemuan obat-obatan seperti antibiotik yang mampu menyerap berbagai penyakit infeksi, berhasil menurunkan angka kematian bayi dan anak, memperlambat kematian, memperbaiki gizi dan sanitasi sehingga kualitas dan umur harapan hidup meningkat. Akibatnya, jumlah penduduk lanjut usia semakin bertambah banyak, bahkan cenderung lebih cepat dan pesat.

Populasi lansia meningkat sangat cepat. Tahun 2020, jumlah lansia diprediksi sudah menyamai jumlah balita. Sebelas persen dari 6,9 miliar penduduk dunia adalah lansia (WHO, 2013). Populasi penduduk Indonesia merupakan populasi terbanyak keempat sesudah China, India

dan Amerika Serikat. Menurut data *World Health Statistic* 2013, penduduk China berjumlah 1,35 milyar, India 1,24 milyar, Amerika Serikat 313 juta dan Indonesia berada di urutan keempat dengan 242 juta penduduk (WHO, 2013). Menurut proyeksi Badan Pusat Statistik (2013) Pada tahun 2017 terdapat 23,66 juta jiwa penduduk lansia di Indonesia (9,03%), pada 2018 proporsi penduduk usia 60 tahun ke atas sebesar 24.754.500 jiwa (9,34%) dari total populasi, Diprediksi jumlah penduduk lansia tahun 2020 (27,08 juta), tahun 2025 (33,69 juta), tahun 2030 (40,95 juta) dan tahun 2035 (48,19 juta) (Kemenkes RI 2017).

Provinsi dengan presentase penduduk lansia terbanyak di Indonesia menurut (Data Susenas Maret 2018) adalah DI Yogyakarta (12,37%), Jawa Tengah (12,34%), Jawa Timur (11,66%), Sulawesi Utara (10,26%), dan Bali (9,68%). Jumlah lansia

di Kabupaten Bantul Sebesar 125.958 Jiwa. (BPS Kabupaten Bantul, 2018).

Lansia merupakan salah satu kelompok atau populasi berisiko (*population at risk*) yang semakin meningkat jumlahnya. (Allender, Rector, dan Warner, 2014). mengatakan bahwa populasi berisiko (*population at risk*) adalah kumpulan orang-orang yang masalah kesehatannya memiliki kemungkinan akan berkembang lebih buruk karena adanya faktor-faktor risiko yang mempengaruhi.

Aging process atau proses penuaan merupakan suatu proses alami atau proses biologis yang akan dialami oleh setiap orang dan merupakan suatu proses yang tidak dapat dihindari. Dimasa lanjut usia tubuh akan kehilangan kemampuan jaringan yang berfungsi untuk memperbaiki diri atau mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya secara perlahan-lahan sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang terjadi. (Sunaryo, dkk, 2015).Penuaan merupakan proses alamiah seseorang yang telah melalui tiga tahap kehidupan yang antara lain adalah masa anak, masa dewasa dan masa tua. Ketiga tahap ini memiliki perbedaan baik secara psikologis maupun biologis. Ketika memulai masa tua berarti juga mulai mengalami kemunduran secara fisik maupun psikis.

Kondisi lanjut usia yang mengalami berbagai penurunan atau kemunduran baik fungsi biologis maupun psikis dapat mempengaruhi mobilitas dan juga kontak sosial, salah satunya adalah rasa kesepian (*loneliness*). Masalah psikologis yang paling banyak terjadi pada lansia adalah kesepian, kesepian merupakan perasaan terasing (terisolasi atau kesepian) adalah perasaan tersisihkan, terpencil dari orang lain, karena merasa berbeda dengan orang lain. (Lina S, 2016).

Kesepian merupakan hal yang bersifat pribadi dan akan ditanggapi berbeda oleh setiap orang, bagi sebagian orang kesepian merupakan suatu hal yang bisa diterima secara normal namun

bagi sebagian orang kesepian juga bisa menjadi sebuah kesedihan yang mendalam. Kesepian terjadi saat klien mengalami keterpisahan dari orang lain dan mengalami gangguan sosial. Pada umumnya masalah yang paling banyak terjadi pada lansia adalah kesepian. (Amalia AD, 2015 dalam Bini'Matillah, Ulfidkk, 2018).

Kesepian menimbulkan perasaan tidak berdaya, kurang percayadiri, ketergantungan, dan perasaan diterlantarkan. Seseorang yang menyatakan dirinya kesepian cenderung menilai dirinya sebagai individu yang tidak berharga, tidak diperhatikan dan tidak dicintai. Rasa kesepian akan semakin dirasakan oleh lanjut usia yang sebelumnya adalah seseorang yang aktif dalam berbagai kegiatan yang menghadirkan atau berhubungan dengan orang banyak. Kesepian merupakan hasil interaksi dengan individu lain yang tidak sesuai dengan apa yang diharapkan sebelumnya. Sedangkan tingkat kesepian adalah suatu rentang tinggi atau rendahnya perasaan subyektif individu yang berupa perasaan-perasaan negatif seperti terasing, tidak adanya kedekatan dengan orang lain. Kesepian pada lansia dapat terjadi karena kematian pasangan, kemunduran fisik atau keterbatasan kemampuan sosial serta minimnya dukungan dari keluarga atau orang terdekat. Kesepian lansia akan berdampak pada kondisi emosional, kemampuan mekanisme coping atau penerimaan dan pada akhirnya akan berdampak pada kualitas hidup lansia. (Lina S, 2016).

Berdasarkan riset yang dilakukan *Global Age Watch* yang melakukan penelitian tentang kualitas hidup lansia di 96 negara, didapatkan Indonesia berada di peringkat bawah Indeks *Global Age Watch* yakni berada di posisi 71. Kualitas hidup lansia pada saat ini menjadi salah satu topik yang dibicarakan. Kualitas hidup lansia penting untuk dibahas karena pada masa lanjut usia, seseorang akan mengalami perubahan dalam segi fisik,

kognitif, interaksi sosial, fungsi keluarga, maupun psikososialnya (Papalia, et al, 2001; Ariyanti, 2009 dalam Afifyah, 2018). Pada umumnya lanjut usia mengalami keterbatasan, sehingga kualitas hidup pada lanjut usia mengalami penurunan (Yuliati dkk, 2014).

World Health Organization Quality of Life (WHOQOL) mendefinisikan kualitas hidup adalah suatu persepsi individu yang berkaitan dengan tujuan, harapan, standar, dan perhatian dalam kehidupannya dimasyarakat dalam konteks budaya dan sistem nilai yang ada. Hal ini memberikan pengertian bahwa kualitas hidup dipengaruhi oleh hubungan lansia dengan lingkungan sekitar, kondisi fisik lansia, kondisi psikososial lansia dan tingkat kemandirian lansia. Kualitas hidup seseorang merupakan fenomena yang multidimensional. WHO mengembangkan sebuah instrument untuk mengukur kualitas hidup seseorang dari 4 aspek yaitu fisik, psikologik, sosial dan lingkungan. Betapa pentingnya berbagai dimensi tersebut tanpa melakukan evaluasi sulit untuk menentukan dimensimana yang penting dari kualitas hidup seseorang. Beberapa penelitian tentang kualitas hidup lansia telah dilakukan di antara lain oleh Hayulita, Sri , dkk (2018) dengan judul faktor dominan yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara faktor kesehatan fisik, faktor psikologi/spiritual, faktor hubungan sosial dan ekonomi, dan faktor keluarga dengan kualitas hidup lansia. Faktor kesehatan fisik merupakan faktor dominan yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia. Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu upaya untuk memberikan pelayanan yang holistik pada lansia, sehingga masalah yang muncul pada lansia baik fisik, psikologi/spiritual, hubungan sosial & ekonomi serta keluarga dapat diidentifikasi dengan cepat dan tidak menyebabkan penurunan pada kualitas hidup lansia.

Berdasarkan Data Hasil studi pendahuluan yang dilakukan dengan wawancara dan observasi yang dilakukan di posyandu lansia melati pada tanggal 1 oktober 2019 hingga 15 oktober 2019 yang dilakukan pada petugas posyandu Melati di Posyandu Melati Lansia Dusun Karet Kecamatan Pleret Kabupaten Bantul Yogyakarta. Diketahui jumlah lansia yang terdaftar di Posyandu Lansia sebanyak 150 Lansia dimana lansia yang aktif mengikuti Posyandu hanya 50 orang. Ada yang sudah ditinggal oleh pasangannya dan anaknya, ketika ingin berkomunikasi atau bercerita tidak ada yang menemani lansia yang tinggal di Dusun Karet ketika kesepian yang dirasakan hanya sedih dan lansia hanya duduk termenung di depan rumah melihat orang yang berlalulalang di depan rumah.

Berdasarkan wawancara dan observasi kepada lansia. 2 lansia tinggal sendiri di rumah hanya berdua dengan pasangan, 2 lansia lainnya tinggal dengan anaknya tanpa adanya pasangan, dan 2 lansia lainnya tinggal bersama keluarganya. 2 lansia yang hanya tinggal berdua dengan pasangannya mengatakan mereka merindukan cucunya, kebersamaan dengan keluarga di rumah. Lansia merasa putus asa, gelisah, merasa tidak semangat ketika merasa kesepian. 2 lansia yang tinggal bersama anaknya mengatakan hanya sendiri di rumah tidak ada teman mengobrol dan anak terlalu sibuk dengan pekerjaannya, lansia merasa tidak cocok dengan orang disekelilingnya, tidak mudah bergaul, lansia gelisah, dan murung. 2 lansia yang tinggal bersama keluarga mampu berkomunikasi dengan baik, mampu memecahkan masalah jika masalah yang terjadi pada lansia. Lansia sangat antusias bercerita tentang kelucuan cucunya dan kebersamaan keluarga.

Berdasarkan data yang terpapar di atas dan beberapa faktor psikologis yang mempengaruhi kualitas hidup pada lansia maka peneliti merasa tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan Kesepian Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia”

METODE DAN BAHAN.

Desain ini menggunakan desain penelitian cross sectional dan jenis penelitian non-eksperimen. Populasi dari penelitian ini yaitu lansia yang aktif mengikuti posyandu lansia di posyandu lansia melati dusun karet pleret bantul yogyakarta sebanyak 50 lansia. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *Total Sampling*. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *kendall tau*. instrument yang digunakan yaitu kuesioner kesepian dan kualitas kesehatan.

HASIL

1. Karakteristik responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Di Posyandu Lansia Melati Dusun Karet Pleret Bantul Yogyakarta.

Karakteristik	Frekuensi	Presentase
Jenis kelamin		
Perempuan	40	80,0%
Laki-laki	10	20,0%
Pendidikan		
TS	36	72,0%
SD	12	24,0%
SMP	0	0,0%
SMA	0	0,0%
Akademi	2	4,0%
Usia		
60-65 tahun	22	44,0%
66-70 tahun	21	42,0%
71-74 tahun	7	14,0%
Agama		
Islam	50	100,0%
Total	50	100,0%

Sumber: data primer 2019.

Berdasarkan tabel 4.1 karakteristik responden menurut jenis kelamin menunjukkan bahwa dari 50 lansia mayoritas adalah perempuan 40 (80,0%) sedangkan Laki-laki sebanyak 10 (20,0%). Riwayat Pendidikan dari kelompok TS sebanyak 36 (72,0%) di ikuti oleh pendidikan SD 12 (24%) SMP 0 (0,0%) SMA 0 (0,0%) dan Akademi 2 (4,0%). Karakteristik berdasarkan umur yaitu 60-65 tahun 22 (44,0%) di ikuti oleh

66-70 tahun 21 (42,0%) di ikuti oleh 71-75 tahun 7 (14,0%). Karakteristik berdasarkan agama yaitu dari 50 lansia yang beragama islam 50 (100,0%) mayoritas beragama islam.

2. Gambaran tingkat kesepian.

Tabel 4.2 Tingkat Kesepian Di Posyandu Lansia Melati Dusun Karet Pleret Yogyakarta.

Tingkat Kesepian	F	%
Tingkat Rendah	39	78
Tingkat Sedang	10	20
Tingkat Tinggi	1	2
Total	50	100,0

Sumber: Data primer 2019.

Berdasarkan tabel 4.2 tingkat kesepian pada lansia di posyandu lansia melati dusun karet pleret bantul Yogyakarta menunjukkan bahwa yang masuk dalam kategori kesepian tingkat rendah 39 responden (78%), sedangkan yang masuk dalam kategori kesepian tingkat sedang 10 responden (20%) dan yang masuk dalam kategori kesepian tingkat tinggi 1 responden (2%).

3. Gambaran kualitas hidup

Tabel 4.3 Kualitas Hidup Lansia di Posyandu Lansia Melati Dusun Karet Pleret Bantul Yogyakarta.

Kualitas Hidup	F	%
Baik	39	78
Cukup	10	20
Buruk	1	2
Total	50	100,0

Sumber: data primer 2019.

Berdasarkan tabel 4.3 kualitas hidup pada lansia di posyandu lansia melati dusun karet pleret bantul yogyakarta menunjukkan bahwa yang masuk dalam kategori kualitas hidup baik 39 responden (78%), yang termasuk dalam kategori kualitas hidup cukup 10 responden (20%) dan yang termasuk dalam kategori buruk 1 responden (2%).

4. Hubungan Tingkat Kesepian dengan Kualitas Hidup

Tabel 4.4 Analisis hubungan tingkat kesepian dengan kualitas hidup pada lansia di posyandu lansia melati dusun karet pleret bantul yogyakarta.

Variabel	Koefisien Korelasi	Nilai Signifikan	Keterangan
Tingkat Kesepian	0.433**	0,000	Signifikan

Sumber: data primer 2019.

Berdasarkan tabel 4.5 di dapatkan hasil yaitu koefisien korelasi sebesar 0.433** dan pada signifikan 0.000 hal ini menunjukan bahwa nilai p value <0.05 maka H^a diterima dan H^o ditolak, yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kesepian dengan kualitas hidup pada lansia di posyandu lansia melati dusun karet pleret bantul yogyakarta.

PEMBAHASAN.

1. Tingkat Kesepian Pada Lansia di Posyandu Lansia Melati Dusun Karet Pleret Bantul Yogyakarta.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.2 dapat diketahui bahwa tingkat kesepian dari 50 responden lansia dengan hasil kesepian tingkat rendah sebanyak 39 responden (78%), kategori kesepian tingkat sedang senamayak 10 responden (20%) dan kategori kesepian tingkat buruk sebanyak 1 responden (2%). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat kesepian yang rendah. Hal ini disebabkan karena adanya lansia yang masih memiliki keluarga yang perhatian terhadap lansia dan lansia dapat mencurahkan keluh kesahnya. Pada interpretasi dari kuesioner *UCLA* yaitu semakin rendah skor menunjukkan semakin rendah tingkat kesepiannya. Kelebihan pada

kuesioner *UCLA* ini yaitu tidak ada kata-kata kesepian.

Kesepian merupakan keadaan psikologis seseorang terhadap keadaan yang sedang dihadapi dan ditanggapi secara berbeda oleh setiap individu, dimana seseorang yang merasa kesepian selalu merasa tidak diperhatikan oleh orang – orang disekitarnya serta cendrung menyendiri dan tidak pernah puas dengan apa yang telah diberikan oleh sekitarnya. meskipun telah diberikan perhatian penuh oleh anak-anaknya akan tetapi selalu merasa kurang mendapat perhatian dan selalu merasa kesepian terlebih lagi jika pasangan nya telah tiada/meninggal dunia saat itu lah lansia merasa tidak ada lagi yang dapat mengerti tentang nya serta tidak ada tempat untuk membagi permasalahannya meskipun masih memiliki anak. Dimana pernyataan ini sejalan dengan beberapa teori yang ada. Bisa disimpulkan bahwa ciri-ciri orang yang kesepian sebagai berikut: terlihat murung, sering melamun, merasa tidak ada orang yang mengerti dia, dll.

Kesepian merupakan hal yang bersifat pribadi dan akan ditanggapi berbeda oleh setiap orang, bagi sebagian orang kesepian merupakan suatu hal yang bisa diterima secara normal namun bagi sebagian orang kesepian juga bisa menjadi sebuah kesedihan yang mendalam. Kesepian terjadi saat klien mengalami keterpisahan dari orang lain dan mengalami gangguan sosial. Pada umumnya masalah yang paling banyak terjadi pada lansia adalah kesepian. (Amalia AD, 2018 dalam Bini'Matillah, Ulfi dkk, 2018).

Beberapa penelitian tentang kesepian pada lansia telah dilakukan antara lain oleh Nuraini, Farida Halis Dyah Kusuma, Wahidyanti Rahayu H (2018) dengan judul hubungan interaksi sosial dengan kesepian pada lansia di kelurahan tlogomas kota malang. Hasil penelitian menunjukkan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan interaksi sosial dengan kesepian pada lansia di rt

03 rw 06 kelurahan tlogomas kota malang dengan nilai sig. (2-tailed) sebesar 0,000 dan *person's corelation* sebesar -0,594.

2. Kualitas Hidup pada lansia di posyandu lansia melati dusun karet pleret bantul yogyakarta.

Berdasarkan pada tabel 4.3 dapat diketahui bahwa kualitas hidup dari 50 responden di posyandu lansia melati dusun karet pleret bantul yogyakarta dengan hasil kualitas hidup baik sebanyak 39 responden (78%), kualitas hidup cuku sebanyak 10 responden (20%) dan kualitas hidup buruk sebanyak 1 responden (2%). Berdasarkan tabel 4.3 dapat disimpulkan bahwa mayoritas lansia berada dalam kategori kualitas baik. Diketahui bahwa lansia memiliki kualitas hidup cukup baik didasarkan oleh lansia menerima hidup dengan apa adanya, lansia merasa puas terhadap kondisi tempat tinggalnya dan terhadap dirinya sendiri serta menerima penampilan tubuh apa adanya. Lansia memiliki transportasi yang digunakan untuk beraktivitas, adanya dukungan keluarga untuk tetap menjalani hidup dengan semangat, memiliki cukup uang untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari dan memiliki tenaga yang cukup untuk beraktivitas sehari-hari.

Lansia yang memiliki kualitas hidup baik dikarenakan adanya rasa sejahtera yang dialami baik dari segi ekonomi maupun spiritual. Kualitas hidup merupakan sejauh mana lansia dapat merasakan dan menikmati terjadinya segala peristiwa penting dalam kehidupannya sehingga menjadi sejahtera (Nofitri, 2009). Jika lansia dapat mencapai kualitas hidup yang tinggi, maka kehidupan lansia mengarah pada keadaan sejahtera, sebaliknya jika lansia mencapai kualitas hidup yang rendah, maka kehidupan lansia mengarah pada keadaan tidak sejahtera. Hal ini sesuai dengan penjelasan Larasati (2012), menyebutkan bahwa kesejahteraan menjadi salah

satu parameter tingginya kualitas hidup lanjut usia sehingga mereka dapat menikmati kehidupan masa tuanya dengan bahagia.

World Health Organization Quality of Life (WHOQOL) mendefinisikan kualitas hidup adalah suatu persepsi individu yang berkaitan dengan tujuan, harapan, standar, dan perhatian dalam kehidupannya dimasyarakat dalam konteks budaya dan system nilai yang ada. Hal ini memberikan pengertian bahwa kualitas hidup dipengaruhi oleh hubungan lansia dengan lingkungan sekitar, kondisi fisik lansia, kondisi psikososial lansia dan tingkat kemandirian lansia. Kualitas hidup seseorang merupakan fenomena yang multidimensional. WHO mengembangkan sebuah instrument untuk mengukur kualitas hidup seseorang dari 4 aspek yaitu fisik, psikologik, sosial dan lingkungan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kiik, MS, dkk (2018) tentang “peningkatan kualitas hidup pada lansia di kota depok dengan latihan keseimbangan”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa latihan keseimbangan berpengaruh signifikan, meningkatkan kualitas hidup lansia ($p<0,001$). Hal ini disebabkan karena latihan keseimbangan dapat meningkatkan kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial dan lingkungan. Latihan keseimbangan lansia dapat digunakan sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas hidup pada lansia dikomunitas.

3. Hubungan antar tingkat kesepian dengan kualitas hidup pada lansia di posyandu lansia melati dusun karet pleret bantul yogyakarta.

Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan dengan menggunakan uji korelasi *kendall tau b* dapat disimpulkan bahwa variabel tingkat kesepian berhubungan signifikan terhadap kualitas hidup pada lansia di posyandu lansia melati dusun karet

pleret bantul yogyakarta, hal ini ditunjukan dengan nilai *correlational coefficient* sebesar 0.433** dan angka signifikan 0.000 hal ini menunjukan bahwa nilai *p value* $0.000 < 0.05$ maka Ha diterima (hipotesa diterima) dan Ho ditolak (hipotesa ditolak), yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kesepian dengan kualitas hidup pada lansia di posyandu lansia melati dusun karet bantul yogyakarta.

Pada penelitian yang di lakukan oleh Lina S pada tahun 2016 dengan judul Hubungan Tingkat Kesepian dengan Kualitas Hidup Lansia di Panti Sosial Di Bandung denagn hasil terdapat hubungan antara tingkat kesepian dengan kualitas hidup lansia di Panti Werdha Budhi Pertiwi Bandung dengan nilai p-value 0,049, (Lina S, 2016). Agama dan spiritual adalah sumber coping bagi lansia ketika ia mengalami sedih, kesepian dan kehilangan. Hasil studi menunjukkan bahwa pada lansia yang mencapai usia 70 tahun, maka lansia tersebut berada pada level dimana penyesalan dan tobat berperan dalam penebusan dosa-dosa. Tobat dan pengampunan dapat mengurangi kecemasan yang muncul dari rasa bersalah atau ketidaktaatan dan menumbuhkan kepercayaan serta kenyamanan pada tahap awal iman. Hal ini memberikan pandangan baru bagi lansia terhadap kehidupan yang berhubungan dengan orang lain dan penerimaan yang positif terhadap kematian (Hefner, 2008).

Meskipun sebagian besar lansia mengalami tingkat kesepian yang rendah namun hal tersebut tetap harus menjadi perhatian karena menurut Louise Hawkley dan Jhon Cacioppo ahli psikologi dari universitas Chicago Amerika Serikat, penderita kesepian mungkin tenang dan tidak bisa ditandai sejak dini namun hal tersebut akan tumbuh seiring dengan berjalannya waktu dan kesepian pada lansia menjadi sangat menarik, 2 psikolog tersebut mengungkapkan

bahwa kesepian pada orang-orang yang sudah tua akan berdampak pada kesehatan fisik yang kompleks (Wray Herbert, 2007).

Lansia yang berkualitas hidup baik merupakan kondisi fungsional lansia pada kondisi optimal, sehingga mereka bisa menikmati masatuanya dengan penuh makna, membahagiakan dan berguna. Ada beberapa faktor yang menyebabkan seorang lansia untuk tetap bisa berguna dimasanya, yakni; kemampuan menyesuaikan diri dan menerima segala perubahan dan kemunduran yang dialami, adanya penghargaan dan perlakuan yang wajar dari lingkungan lansia tersebut, lingkungan yang menghargai hak-hak lansia serta memahami kebutuhan dan kondisi psikologis lansia dan tersedianya media atau sarana bagi lansia untuk mengaktualisasikan potensi dan kemampuan yang dimiliki. Kesempatan yang diberikan akan memiliki fungsi memelihara dan mengembangkan fungsi-fungsi yang dimiliki oleh lansia.

KESIMPULAN DAN SARAN.

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan yang dilakukan pada 50 responden lansia di posyandu lansia melati dusun karet pleret bantul yogyakarta, mengenai hubungan tingkat kesepian dengan kualitas hidup pada lansia di posyandu lansia melati dusun karet pleret bantul yogyakarta dapat di tarik kesimpulan yaitu terdapat hubungan antara tingkat kesepian dengan kualitas hidup dengan nilai *correlational coefficient* sebesar 0.433** dan angka signifikan 0.000 hal ini menunjukan terdapat hubungan yang signifikan yaitu dilihat dari nilai signifikan < 0.05 .

Untuk peneliti selanjutnya disarankan untuk melakukan penelitian terkait dengan masalah psikologi pada lansia karena masih sangat sedikit yang meneliti tentang masalah psikologi pada lansia.

RUJUKAN

- Allender, J.A., Rector C., dan Warner K.D. (2014). *Community and public health nursing promoting the public's health* (8th Ed). Philadelphia: Lippincott Williams dan Wilkins.
- Amalia, A. D. (2015). Kesepian dan isolasi sosial yang dialami lanjut usia: tinjauan dari perspektif sosiologis *Loneliness And Social Isolation Experienced By The Elderly: A Sociological Perspective Review* Ayu Diah Amalia. *Jurnal Informasi*.18(2): 203–210.
- Bini'Matillah U., Aini L.S dan A'la Z.M (2018). *Hubungan spiritualitas dengan kesepian pada lansia di UPT pelayanan sosial Tresna werdha (PSTW) (correlation between spirituality and lonliness in elderly in the UPT pelayanan sosial Tresna Werdha (PSTW)*. Fakultas Keperawatan Universitas Jember. E-Jurnal pustaka Kesehatan, Vol. 6 (no.3), September, 2018.
- Hayulita S., Bahasa A dan Sari A.N (2018). *Faktor dominan yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia*. Afiyah. Vol. V NO 2 Bulan Juli tahun 2018.
- Kemenkes RI. (2017). *Pusat data dan informasi kementerian kesehatan RI situasi dan analisis lanjut usia*. Jakarta: Kemenkes RI
- Kiik M.S., Sahar J dan Permatasari H (2018). *Peningkatan kualitas hidup lanjut usia (lansia) di Kota Depok dengan Latihan Keseimbangan*. Fakultas Keperawatan Universitas Indonesia. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, Volume 21 No, 2, Juli 2018, hal 109-116
- Nofitri.(2009). Gambaran Kualitas Hidup Lansia Pada Lima Wilayah Jakarta.*Jurnal Psikologi* Nuraini., Kusuma Dyah F.H dan Rahayu H.W (2018). *Hubungan interaksi sosial dengan kesepian lansia di Tlogomas Kota Malang*. *Nursing news*, Volume 3, No 1, 2018. Peplau and Russel. *UCLA Loneliness Scale*. <http://www.psychology.iastate.edu/~ccutrona/uclalone.html>
- Safarina L (2016). *Hubungan tingkat kesepian dengan kualitas hidup lansia di panti sosial di bandung*. Volume 3 No, 1, Februari 2016.
- Sunaryo, dkk. 2016. *Asuhan Keperawatan Gerontik*. CV Andi Offset. Yogyakarta
- Sunaryo, Wijayanti R, Kuhu MM, Sumed T, Widayanti ED, Sukrilla UA, et al., editors. *Asuhan keperawatan gerontik*. Yogyakarta: ANDI; 2015.
- Yuliat A., Baroya, N., dan Ririyanti, M. (2014). *Perbedaan kualitas hidup lansia yang tinggal di komunitas dengan di pelayanan sosial lanjut usia (The different of quality of life among the elderly who living at community and social services)*. *Jurnal pustaka kesehatan*.

