

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KESEPIAN PADA
LANSIA DI DUSUN TURI 13, DESA KEMBANG ARUM KELURAHAN
DENOKERTO KECAMATAN TURI KABUPATEN SLEMAN**

SKRIPSI

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Keperawatan (S1)



**Oleh:
VALENTINA WEE
KP.18.01.321**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S-1) DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA
2024**



SKRIPSI

Disusun Oleh :

Valentina Wee

KP.18.01.321

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal

Susunan Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji

Patria Asda, S.Kep.,Ns.,MPH.

Penguji I / Pembimbing Utama

Nur Hidayat, S.Kep.,Ns.,M.,kes.

Penguji II / Pembimbing Pendamping

Dewi Nur Anggraeni, S.Si.,M.Sc.

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar
Sarjana Keperawatan

Yogyakarta,

Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana

Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep.





PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Valentina Wee
NIM : KP. 18.013.21
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul Penelitian Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kesepian Pada Lansia Di Dusun Turi 13, Desa Kembang Arum Kelurahan Denokerto Kecamatan Turi Kabupaten Sleman

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya dalam bentuk skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik di STIKES Wira Husada maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Dosen Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya, dan apabila kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh atas karya tulis ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma dan ketentuan hukum yang berlaku.

Yogyakarta,

Yang membuat pernyataan,

.....
NIM : KP. 18.013.21



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, yang telah Melimpahkan Rahmat dan Roh Kudus-nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi penelitian ini dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kesenangan Pada Lansia Di Dusun Turi 13, Desa Kembang Arum Kelurahan Denokerto Kecamatan Turi Kabupaten Sleman”.

Dalam proses penyelesaian ini tidak lepas dari bantuan dan dukungan berbagai pihak, dengan segala kerendahan hati penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Dr. Dra. Ning Rintiswati, M.Kes., Selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta.
2. Yuli Ernawati, S.Kep.,Ns., M.Kep, selaku Ketua Program Studi S-1 Keperawatan dan Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta
3. Nur Hidayat, S,Kep.,Ns.,M.Kes. selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan, dukungan, pengarahan dan saran kepada penulis selama penyusunan skripsi.
4. Dewi Nur Angraeni,S.Si.,M.Sc. selaku pembimbing II yang telah dengan sabar memberikan bimbingan, dukungan, pengarahan, dan saran kepada penulis selama penyusunan skripsi.
5. Patria Asda, S.Kep.,Ns.,MPH. selaku penguji yang sudah memberikan bimbingan, saran dan kemudahan serta meluangkan waktu untuk berdiskusi sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
6. Kepada Dusun Turi 13, Desa Kembang Arum Kelurahan Denokerto Kecamatan Turi Kabupaten Sleman yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di wilayah kerja Dusun Turi 13, Desa Kembang Arum Kelurahan Denokerto
7. Kedua orang Tua tercinta Bapak Levi Wee dan Ibu (Almarhuma Evalina Ohoiwirin) dan Mama Lani & Om Anis Ohoiwirin yang selama ini membantu untuk menyelesaikan penelitian ini dari segi moral , ekonomi, dan motivasi sampai terselesainya skripsi ini.

8. Terima kasih juga buat besty saya kaka Cika, kaka Elvi wee, Diana, Novitra yang sudah membantu dalam penyusunan skripsi ini.
9. Terima kasih untuk pacar saya Roni mayor yang sudah menemani, mendukung, mensupport saya sampai terlaksananya skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna . Maka dari itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang bersifat positif dan membangun dalam menyempurnakan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat berguna dan bermanfaat bagi pembaca. Khususnya bagi mahasiswa di lingkungan STIKES Wira Husada Yogyakarta

Yogyakarta, 27 Agustus, 2024

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KESEPIAN PADA LANSIA DI DUSUN TURI 13, DESA KEMBANG ARUM KELURAHAN DENOKERTO KECAMATAN TURI KABUPATEN SLEMAN

Valentina Wee¹, Nur Hidayat², Dewi Nur Anggraeni³

INTISARI

Latar belakang : Lanjut usia atau yang lebih dikenal dengan sebutan lansia merupakan fase akhir dari seluruh rentang kehidupan manusia (Smeltzer & Bare, 2002). Masalah-masalah psikologis yang sering terjadi pada lansia diantaranya kesepian, gangguan tidur, dimensi, kecemasan, depresi, panik dan hipokondriasis (Australian Psychology Society, 2018). Keluarga berperan penting terhadap pemberian dukungan dalam kehidupan lansia terutama dalam pemenuhan kehidupan sehari-hari karena lansia mengalami perubahan biologis, fisik, kejiwaan dan social yang memberikan pengaruh pada aspek kehidupan, termasuk kesehatannya.

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kesepian Pada Lansia di Dusun Turi 13, Desa Kembang Arum Kelurahan Denokerto Kecamatan Turi Kabupaten Sleman;

Metode : Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian Deskriptif Analitik. Populasi dalam penelitian ini yaitu 120 orang lansia. Teknik sampling yang digunakan yaitu nonprobability sampling dengan Teknik random sampling. Jumlah sampel berjumlah 92 orang. Analisis data menggunakan SPSS dengan uji *spearman-rank*.

Hasil : Hasil penelitian yang diperoleh yaitu terdapat Dukungan keluarga cukup terhadap kesepian pada lansia sebesar 51,1%. Dalam penelitian ini, dari hasil tersebut menunjukkan bahwa adanya responden tinggal bersama dua atau tiga orang keluarga dan hanya diurus oleh satu anggota keluarga jika sedang sakit. Faktor lain juga disebabkan karena responden dapat melakukan kontrol Kesehatan secara mandiri, dan memiliki kesadaran penuh untuk meminum obat jika keluarga tidak mengingatkan. Tingkat kesepian pada lansia masuk dalam kategori sedang sebesar 57,6%, hal ini dikarenakan lansia tidak mempunyai teman dekat, dari hasil uji *spearman-rank* diperoleh hasil p-value $(0,099) > (0,05)$ sehingga menunjukkan tidak adanya hubungan dukungan keluarga terhadap kesepian pada lansia di Dusun Turi 13, Desa Kembang Arum Kelurahan Denokerto Kecamatan Turi Kabupaten Sleman Yogyakarta.

Kesimpulan : Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan antara dukungan keluarga terhadap kesepian lansia.

Kata kunci : Dukungan keluarga, Kesepian, Lansia.

¹ Mahasiswa Program Studi Keperawatan (S1) dan Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta

² Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta

³ Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KESEPIAN PADA
LANSIA DI DUSUN TURI 13, DESA KEMBANG ARUM KELURAHAN
DENOKERTO KECAMATAN TURI KABUPATEN SLEMAN**

Valentina Wee¹, Nur Hidayat², Dewi Nur Anggraeni³

ABSTRACT

Background : Elderly or better known as the elderly is the final phase of the entire human life span (Smeltzer & Bare, 2002). Psychological problems that often occur in the elderly include loneliness, sleep disorders, dimensions, anxiety, depression, panic and hypochondriasis (Australian Psychology Society, 2018). The family plays an important role in providing support in the lives of the elderly, especially in fulfilling daily life because the elderly experience biological, physical, psychological and social changes that affect aspects of life, including their health.

Objective: This study aims to determine whether there is a relationship between family support and loneliness in the elderly in Turi Hamlet 13, Kembang Arum Village, Denokerto Subdistrict, Turi District, Sleman Regency;

Methods: This study uses a quantitative method with a Descriptive Analytical research design. The population in this study was 120 elderly people. The sampling technique used was nonprobability alongside random sampling technique. The number of samples was 92 people. Data analysis used SPSS with the spearmen-rank test.

Results: The results of the study obtained were that there was sufficient family support for loneliness in the elderly of 51.1%. In this study, the results showed that there were respondents living with two or three family members and only being taken care of by one family member if they were sick. Other factors were also caused because respondents could carry out independent health control, and had full awareness to take medicine if the family did not remind them. The level of loneliness in the elderly was in the moderate category of 57.6%, this was because the elderly did not have close friends, from the results of the spearmen-rank test, the p-value (0.099) > (0.05) was obtained, thus indicating that there was no relationship between family support and loneliness in the elderly in Dusun Turi 13, Kembang Arum Village, Denokerto Village, Turi District, Sleman Regency, Yogyakarta.

Conclusion: The results of the study showed that there was no relationship between family support and loneliness in the elderly.

Keywords : Family support, Loneliness, Elderly.

¹ Students of Nursing (S1) Study Program and Nurses STIKES Wira Husada Yogyakarta

² Lecturer STIKES Wira Husada Yogyakarta

³ Lecturer STIKES Wira Husada Yogyakarta

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	iii
KATA PENGANTAR	iv
INTISARI	vi
ABSTRACT.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Ruang Lingkup.....	6
E. Manfaat Penelitian.....	7
F. Keaslian Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	11
A. Definisi Keluarga.....	11
B. Peran Anggota Keluarga Terhadap Lanjut Usia	17
C. Defenisi Lanjut Usia.....	18
D. Gangguan Kesehatan yang Sering Diderita Lanjut Usia.....	20
E. Teori-teori tentang Proses pada Lansia.....	20
F. Perubahan-perubahan pada lansia	21
G. Kesepian.....	24
H. Kerangka Teori	28
I. Kerangka Konsep	29
J. Hipotesis penelitian	29
BAB III METODE PENELITIAN	30

A. Jenis dan Rancangan Penelitian.....	30
B. Waktu dan lokasi penelitian	30
C. Populasi dan Sampel.....	30
D. Variabel Penelitian	33
E. Definisi Operasional	33
F. Teknik Pengumpulan Data.....	34
G. Alat Penelitian	34
H. Uji Validitas dan Reabilitas.....	36
I. Pengelolaan dan Analisis Data	37
J. Jalannya Penelitian.....	38
K. Etika Penelitian	40
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	42
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	42
B. Hasil Penelitian	42
C. Pembahasan.....	45
D. Keterbatasan Dalam Penelitian.....	54
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	56
A. Kesimpulan.....	56
B. Saran.....	56
DAFTAR PUSTAKA	58
LAMPIRAN.....	61

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3. 1 Definisi Operasional	33
Tabel 3. 2 Kisi-kisi Kuesioner Dukungan Keluarga	35
Tabel 3. 3 Kisi-kisi Kuesioner Kesepian.....	36
Tabel 4. 1 Distribusi frekuensi Responden Berdasarkan Jenis kelamin,usia,Pendidikan,Pekerjaan di DusunTuri 13, Desa Kembang Arum Kelurahan Denokerto Kecamatan Turi Kabupaten Sleman RT 01,02,03	43
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi dan Presentase Dukungan Keluarga di Dusun Turi 13, Desa kembang Arum Kelurahan Donekerto Kecamatan Turi KabupatenSleman RT 01,02,03	43
Tabel 4. 3 Distribusi frekuensi dan Presentase Kesepian Lansia di Dusun Turi 13, Desa Kembang Arum Kelurahan Denokerto Kacamatan Turi Kabupaten Sleman RT 01,02,03	44
Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi dan Presentase Dukungan keluarga dan Kesepian Lansia di Dusun Turi 13, Desa Kembang Arum Kelurahan Denokerto Kecamatan Turi Kabupaten Sleman RT 01,02,03	45

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2. 1 Kerangka Teori adopsi dari (Fatimah 2010).	28
Gambar 2. 2 Kerangka Konseptual Penelitian	29

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Surat Permohonan Menjadi Responden	62
Lampiran 2. Surat Persetujuan Menjadi Responden	63
Lampiran 3. Surat Persetujuan Menjadi Asisten	64
Lampiran 4. Kuesioner Penelitian	65
Lampiran 5. Surat Permohonan Izin Studi Pendahuluan	69
Lampiran 6. Uji validitas dan reabilitas	70
Lampiran 7. Rekomendasi Ijin Penelitian	71
Lampiran 8. Surat EC	72
Lampiran 9. Surat Ijin Penelitian	73
Lampiran 10. Rencana Jadwal Penelitian	74
Lampiran 11. Dokumentasi Penelitian	75

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lanjut usia atau yang lebih dikenal dengan sebutan lansia merupakan fase akhir dari seluruh rentang kehidupan manusia (Smeltzer & Bare, 2002). hadirnya UU No.13 Tahun 1998 tentang Kesehatan yang menjelaskan bahwa lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun ke atas, (Maryam, Siti, Mia, Rosidawati, Ahmad & Irwan, 2008). Menua atau menjadi tua adalah suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia. Proses menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya dimulai dari suatu waktu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan (Dewi, 2014).

Menurut WHO, di kawasan Asia Tenggara populasi Lansia sebesar 8% atau sekitar 142 juta. Pada tahun 2050 diperkirakan populasi lansia meningkat 3 kali lipat dari tahun ini. Pada tahun 2000 jumlah lansia sekitar 5,300,000 (7,4%) dari total populasi, sedangkan pada tahun 2010 jumlah lansia 24,000,000 (9,77%) dari total populasi, dan tahun 2020 diperkirakan jumlah lansia mencapai,8000,000 (11,34%) dari total populasi Lanjut Perkembangan penduduk dunia saat ini menuju proses penuaan yang ditandai dengan meningkatnya jumlah dan proporsi penduduk lanjut usia (Andini,2013) Data dari World Population Prospects (2015).

Indonesia merupakan Negara yang terus mengalami ada peningkatan Usia Harapan Hidup dari tahun ke tahun. Data Badan Pusat Statistik (BPS) menyebutkan bahwa Usia Harapan Hidup di Indonesia dari tahun 1995-2000 yaitu 66 tahun, dari tahun 2000-2005 yaitu 68 tahun dan dari tahun 2005- 2010 yaitu 69 tahun. Pada tahun 2014, jumlah lansia di Indonesia mencapai 20,24 juta jiwa setara 8,03% seluruh penduduk Indonesia diperkirakan akan meningkat menjadi 27,1 juta jiwa pada tahun 2020, kemudia menjadi 33,7 juta jiwa pada tahun 2025 dan 48,2 juta jiwa tahun 2035.

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

Berdasarkan Badan Pusat Statistik (2020), jumlah lansia di Provinsi DIY sebanyak 1.327.704 jiwa dimana Kabupaten Sleman menempati peringkat pertama sebanyak 373.804 jiwa diikuti Kabupaten Bantul 334.727 jiwa, Kabupaten Gunung Kidul sebanyak 319.156 jiwa, Kabupaten Kulon Progo sebanyak 170.917 jiwa dan Kota Yogyakarta sebanyak 129.100 jiwa, Berdasarkan data Stastitik D.I. Yogyakarta, Kabupaten Sleman menempati urutan pertama dari 3 kabupaten dengan jumlah lansia usia 37.517 jiwa pada tahun 2021 Sedangkan jumlah lansia tertinggi di Kabupaten Sleman berada di Kapanewon Turi berjumlah 37.517 jiwa, Kapanewon Kalasan berjumlah 28.364 jiwa, dan Kapanewon Tempel 3.313 jiwa (Stastitik DIY, 2021). Jumlah lansia terbanyak di Kapanewon Turi berada di Donokerto 9.324 jiwa, Desa kembangarum 4.687 jiwa dan di Desa Bangunkerto berjumlah 4.570 jiwa. Data dari Puskesmas Turi, lansia yang berusia 60 tahun ke atas yang tertinggi dari 3 pendukuhan, terbanyak Turi dengan jumlah 120 lansia, Gadung 88 lansia menempai urutan kedua, sedangkan di Girikekerto berjumlah 74 lansia.

Lansia tidak hanya ditentukan oleh penambahan umur, tetapi juga ditandai adanya dengan penurunan fungsi dan sistem tubuh. Mubarak (2006) menjelaskan ketika seseorang memasuki masa tua akan mengalami kemunduran secara fisik maupun psikis. Kemunduran secara fisik yang akan terjadi yaitu dengan kulit yang mengendor, rambut memutih, penurunan pendengaran, penglihatan memburuk, adanya gerakan lambat dan kelainan berbagai fungsi organ vital, dan disertai dengan sensitivitas emosional yang meningkat serta kurang gairah kebutuhan, memecahkan masalah yang ada dan menghadapi masatua (Ridlawati, 2012).

Psikologis merupakan faktor penting bagi individu untuk mengontrol terhadap semua kejadian yang dialami oleh lansia. Penurunan kemampuan psikologis dapat disebabkan karena adanya penurunan fungsi pendengaran yang menyebabkan para lanjut usia gagal untuk mengerti apa yang orang lain katakan, tekanan darah tinggi mengakibatkan kerusakan intelektual pada lanjut usia. Perubahan psikologis berasal dari kesadaran tentang menurunnya kemampuan dan perasaan rendah diri apabila dibandingkan dengan orang lain lebih muda, punya kekuatan, kecepatan dan ketrampilan (Rohmah, Purwaningsih, & Khiridatul, 2012).

Masalah-masalah psikologis yang sering terjadi pada lansia diantaranya kesepian, gangguan tidur, demensia, kecemasan, depresi, panik dan hipokondriasis (Australian Psychology Society, 2018). Keluarga merupakan orang yang paling dekat dan merupakan sistem pendukung bagi lansia dalam mempertahankan kesehatannya (Maryam et al., 2008). Keluarga berperan penting terhadap pemberian dukungan dalam kehidupan lansia terutama dalam pemenuhan kehidupan sehari-hari karena lansia mengalami perubahan biologis, fisik, kejiwaan dan sosial, yang memberikan pengaruh pada aspek kehidupan, termasuk kesehatannya. Masalah kesehatan yang terjadi pada lansia tersebut perlu mendapat perhatian khusus dengan tetap terpelihara dan ditingkatkan agar dapat hidup sesuai dengan kemampuan yang semaksimal mungkin (Mubarak, 2006). Ketika lansia kehilangan waktu bersama orang yang dicintai, banyak lansia yang menyadari bahwa suatu saat orang-orang yang dicintai akan pergi meninggalkannya, sehingga mereka mempersiapkan diri untuk menghadapinya. Namun, belum banyak yang menyadari tentang masalah yang akan muncul dan belum mempunyai kesiapan mental untuk menghadapi atau menyesuaikan diri dengan situasi yang dialami yaitu kesepian (Hurlock, 2011).

Kesepian merupakan masalah psikologis yang paling banyak terjadi pada lansia, merasa terasing (terisolasi), tersisakan, terpencil dari orang lain karena merasa berbeda dengan orang lain (Probosuseno, 2008). Kesepian

merupakan suatu keadaan yang menyakitkan dan akan muncul jika seseorang tersebut merasa terisih dan kelompoknya, tidak diperhatikan oleh orang-orang disekitarnya, terisolasi dari lingkungan, tidak ada seseorang tempat berbagi rasa dan pengalaman, dan tidak mempunyai pilihan (Suardiman, 2011).

Kesepian juga bisa terjadi kerana pola keluarga yang semakin mengarah pada pola keluarga inti dimana anak-anak begitu sibuk dengan masalahnya sendiri dan anak-anak secara langsung kurang memperdulikan keadaan orang tua walaupun tinggal bersama dalam satu rumah. Jalinan komunikasi antara orang tua dengan anak semakin berkurang. Hal seperti inilah yang membuat lansia merasa tersisi, tidak lagi dibutuhkan perannya sebagai anggota keluarga dan memicu munculnya perasaan kesepian walaupun masih berada yang menyebabkan para lanjut usia gagal untuk mengerti apa yang orang lain katakan, tekanan darah tinggi mengakibatkan kerusakan intelektual pada lanjut usia.

Faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya kesepian pada lansia yaitu faktor psikologis, faktor kebudayaan dan situasional, dan faktor spiritual. Faktor psikologis yaitu harga diri rendah pada lansia disertai dengan munculnya perasaan-perasaan negative seperti perasaan takut, mengasihani diri sendiri dan berpusat pada diri sendiri. Faktor kebudayaan dan situasional yaitu terjadinya perubahan dalam tata cara hidup dimana perawatan bagi lansia kini banyak yang lebih menitipkan lansia ke panti dengan alasan kesibukan dan ketidakmampuan dalam merawat lansia sehingga menyebabkan perasaan kesepian yang dialami lansia semakin kuat seperti halnya fenomena yang terjadi di daerah Sarijadi dimana banyak pensiunan yang tinggal bersama keluarga namun mereka merasa kesepian karena sebagian besar waktu anak dan cucunya dihabiskan diluar rumah, baik untuk bekerja ataupun sekolah (Laila, 2014). Adanya Dukungan keluarga juga sebagai hubungan interpersonal yang dapat melindungi seseorang dari efek buruk, sehingga lansia dapat menikmati kehidupan di hari tua, dapat bergembira atau merasa bahagia harus memiliki dukungan

dari orang-orang yang dekat dengan mereka. Kurangnya dukungan keluarga dapat meningkatkan masalah mental dan emosional yang dialami lansia, yang mana salah satunya adalah kesepian (Nusi, Rahayu, & Eva 2010).

Berdasarkan studi pendahuluan di Dusun Turi 13, Desa Kembangarum kelurahan Denokerto kecamatan Turi kabupaten Sleman pada tanggal 29 Januari 2022 Menurut wawancara yang dilakukan peneliti terdapat 7 lansia berumur diatas 60 tahun, didapatkan hasil bahwa 3 lansia memiliki dukungan keluarga kurang dikarenakan anggota keluarganya sibuk bekerja dan jarang berkomunikasi dengan anak-anaknya dan 4 lansia lainnya memiliki dukungan anggota keluarga yang baik tetapi lansia kadang merasa kesepian karena jarang ada yang menemani dikarenakan anak-anak atau anggota keluarganya sibuk bekerja sehingga lansia memilih duduk di luar dan berinteraksi dengan tetangga ataupun dengan menonton tv dengan itu dapat membuat lansia tidak merasa bosan. serta sebagian lansia yang berada di desa Turi kebanyakan tinggal sendiri tanpa anak-anak mereka, sehingga lansia mengalami kesepian dalam menjalankan kehidupan sehari-hari. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kesepian Lansia di Dusun Turi 13, Desa kembang Arum Kelurahan Denokerto Kecamatan Turi Kabupaten Sleman.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas maka di dapatkan perumusan masalah Apakah ada hubungan dukungan keluarga terhadap kesepian pada lansia di Dusun Turi 13, Desa Kembang Arum kelurahan Denokerto kecamatan Turi kabupaten Sleman

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui apakah ada Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kesenangan Terhadap Lansia di Dusun Turi 13 Desa kembang Arum kelurahan Denokerto kecamatan turi Kabupaten Sleman.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk Mengetahui karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, Pendidikan, pekerjaan pada lansia di Dusun Turi 13, Desa Kembang Arum Kelurahan Denokerto Kecamatan Turi Kabupaten Sleman.
- b. Untuk mengetahui dukungan keluarga pada lansia di Dusun Turi 13, Desa Kembang Arum Kelurahan Denokerto Kecamatan Turi Kabupaten Sleman
- c. Untuk mengetahui tingkat kesenangan lansia di Dusun Turi Desa Kembang Arum Kelurahan Denokerto Turi Kabupaten Sleman.

D. Ruang Lingkup

1. Materi Penelitian

Penelitian ini termasuk dalam materi Keperawatan Keluarga dan Keperawatan Gerontik dengan menekankan pada Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kesenangan Pada Lansia.

2. Responden

Responden dalam penelitian ini adalah Lansia di Dusun Turi 13 Desa Kembang Arum Denokerto Turi Sleman dengan total 7 lansia

3. Tempat

Penelitian ini dilakukan di Dusun Turi 13 Desa Kembang Arum Kelurahan Donokerto KecamatanTuri Kabupaten Sleman.

4. Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan November 2022-Januari 2023, Penelitian dilakukan berdasarkan data yang didapatkan di Dusun

Turi 13, Desa Kembang Arum Kelurahan Denokerto Kecamatan Turi Kabupaten Sleman.

E. Manfaat Penelitian

Penelitian ini dilakukan bertujuan agar dapat memberi manfaat:

1. Manfaat Teoritis

Memberikan tambahan materi bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya Keperawatan Keluarga (informasi, instrumental, emosional) dan Keperawatan Gerontik yaitu psikologis, sosial terhadap lansia yang mengalami kesepian dan sebagai bahan kajian bagi peneliti selanjutnya sehingga hasilnya akan lebih luas dan mendalam.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi ilmu Keperawatan

Sebagai pedoman dan literatur dalam mengembangkan pengetahuan dalam ilmu kesehatan tentang Dukungan Keluarga Terhadap Kesepian Pada Lansia.

b. Bagi Usia Lanjut

Sebagai bahan masukan dalam meningkatkan pengetahuan mengenai kesehatan khususnya tentang Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kesepian Pada Lansia

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian di harapkan dapat dijadikan sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya yang hendak melakukan penelitian lebih lanjut mengenai dukungan keluarga maupun kesepian pada lansia.

F. Keaslian Penelitian

1. Ima Munandar (2017), hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kesepian dengan lansia yang ditinggal pasangan. Kesepian adalah sebuah perasaan dimana orang mengalami kehampaan dan kesendirian. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dengan dukungan keluarga dengan tingkat kesepian pada

lansia ditinggal pasangan di Desa Mensere. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelasional dengan pendekatan cross sectional. Analisa data yang digunakan adalah uji korelasi spearman rank. Populasi terdiri dari semua lansia yang ditinggal mati pasangan baik laki- laki maupun perempuan, berumur 60 tahun keatas, dan tinggal bersama keluarganya di Desa Mansere dan mengambil sampel sebanyak 35 orang. Hasil penelitian didapatkan sebanyak 32 lansia (91,40%) mengalami kesepian, sedangkan lansia yang mendapat dukungan baik sebanyak 30 orang (85,70%). Hasil uji spearmen rank diperoleh koefisien korelasi 0,691 dan nilai sig 2 tailed = 0,000 pada taraf signifikan ($\alpha = 0,05$), dimana nilai sig $<0,05$) dengan demikian H_0 ditolak artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kesepian pada lansia ditinggal pasangan di Desa Mensere. Dari hasil yang didapat diharapkan lansia yang tinggal pasangan bisa beradptasi sehingga tidak mengalami kesepian. Direkomendasikan untuk penelitian selanjutnya cara pengumpulan data pada dukungan keluarga pada lansia diobservasi.

2. Dina Tul Mardiah (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kesepian Pada Lansia Di Posyandu Lansia Kelurahan Ganting Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2019. Lansia pada umumnya mengalami proses degeneratif atau penurunan fungsi tubuh baik secara fisik, psikologis, psikososial dan spiritual. Psikososial merupakan faktor dominan untuk mengontrol semua kejadian yang dialami lansia. Kesepian merupakan masalah psikologis yang paling banyak terjadi pada lansia seperti perasaan terasing, merasa tidak diperhatikan dan tidak ada seseorang tempat berbagi kehidupan. Kesepian dapat menyebabkan depresi, kecemasan dan berisiko melakukan bunuh diri pada lansia. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kesepian pada lansia di posyandu Lansia Kelurahan Ganting. Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Jumlah responden sebanyak 48 orang lansia

yang mengikuti Posyandu Lansia di Kelurahan Ganting. Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari 2019 sampai bulan Agustus 2019. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner FSS (*Family Support Scale*) untuk mengukur dukungan keluarga dan UCLA *Loneliness Scale* untuk mengukur kesepian lansia dengan cara wawancara terpimpin. Hasil penelitian menunjukkan lebih dari separuh 66,7% responden memiliki dukungan keluarga yang baik dan 60,4% responden tidak mengalami kesepian. Hasil uji *Chi-Square* didapatkan adanya hubungan dukungan keluarga dengan kesepian pada lansia dengan nilai persen Chi-Square < 0,005 yaitu (P- value=0,000). Keluarga diharapkan untuk lebih memperhatikan lansia dan memberikan dukungan kepada lansia sehinggadapat menurunkan kejadian kesepian pada lansia.

3. Nia Yuniati (2019), Lansia mengalami banyak kemunduran baik fisik maupun psikis. Masalah psikologis yang paling banyak terjadi adalah kesepian yaitu perasaan tersisih dari lingkungan sosial. Kesepian yang berlanjut berdampak pada gangguan kesehatan. Lansia memerlukan dukungan keluarga untuk mengatasi masalah kesepian. Namun tidak semua lansia mendapatkan dukungan keluarga walaupun tinggal bersama keluarga. Mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kesepian pada lansia. Penelitian ini menggunakan pendekatan meta analisis dengan merangkum berbagai hasil penelitian secara kuantitatif. Artikel yang dianalisis berjumlah 17 jurnal yang terdiri dari 14 jumlah Indonesia dan 3 jurnal Internasional. Sebagian besar lansia mendapat dukungan keluarga yang baik (85,7%) (Munandar, dkk., 2017). Dukungan keluarga berhubungan dengankesepian pada lansia (Munandar, 2017 dan Ayusi, 2014). Keluarga yang aktif memberikan informasi, mengikutsertakan dalam mengatasi masalah, selalu menyatakan kondisi kesehatan serta memberikan uang untuk kebutuhan sehari ternyata menurunkan kesepian yang dialami lansia (Ayusi, 2014). Diharapkan lansia terus meningkatkan aktivitas dengan saling berinteraksi, bertukar pikiran, dan keluarga lebih aktif

memberikan dukungan dan melakukan pendampingan agar lansia tidak mengalami kesepian.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan di Dusun Turi 13, Desa Kembang Arum Kelurahan Denokerto Kecamatan Turi Kabupaten Sleman RT 01,02,03

1. Dari karakteristik Sebagian besar lansia berusia 60-74 tahun, sebanyak 52,2% dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 60,9% dan laki-laki. Sebanyak 39,1% Sebagian besar lansia ada yang kerja Sebagian ibu rumah tangga, pensuinan, swasta, buruh, dan ada juga petani. Dominan yang paling tinggi petani yaitu sebesar 53,3%
2. Diketahui dari 92 responden mendapatkan dukungan keluarga cukup sebesar 51,1% dan dukungan keluarga baik sebesar 39,1 di Dusun Turi 13, Desa Kembang Arum Kelurahan Denokerto Kecamatan Turi Kabupaten Sleman RT 01,02,03
3. Diketahui dari responden 92 responden memiliki kesepian lansia tingkat sedang sebesar 57,6% dan memiliki kesepian lansia tingkat ringan sebesar 42,4% di Dusun Turi dan 13, Desa Kembang Arum Kelurahan Denokerto Kecamatan Turi Kabupaten Sleman RT 01,02,03
4. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan antara dukungan keluarga terhadap kesepian lansia. Dikarenakan nilai $p\text{-value}$ $(0,099) > p\text{ table}$ $(0,05)$

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini, maka penelitian memberikan saran kepada berbagai pihak antara lain:

1. Bagi lansia
Diharapkan lansia dapat mencari kegiatan atau kesibukan lain dapat membuat kelompok di lingkungan tempat tinggal. Hal ini diharapkan meskipun keluarga sibuk dengan pekerjaan, para lansia tetap dapat

berkumpul dan saling bercerita dan membuat lansia sehingga lansia tidak mengalami kesepian.

2. Bagi keluarga lansia

Hasil ini yang didapatkan digunakan sebagai tambahan informasi bagi keluarga dan diharapkan keluarga dapat melibatkan lansia dalam setiap kegiatan dirumah atau diluar rumah serta memberikan dukungan serta perhatian, menemani aktivitas lansia yang dilakukan lansia. Diharapkan juga kepada keluarga untuk tetap mempertahankan kondisi psikologis lansia dalam hal ini adalah konsep dirinya (identitas diri,gambaran diri/citra tubuh,harga diri,ideal diri)

3. Bagi penelitian selanjutnya

Direkomendasikan untuk penelitian selanjutnya yaitu cara pengumpulan data pada dukungan keluarga pada lansia di observasi terlebih dahulu.

4. Bagi Ilmu Keperawatan

Diharapkan melakukan penyuluhan – penyuluhan Kesehatan kepada lansia tentang dukungan keluarga terhadap kesepian lansia agar lansia yang belum dapat dukungan dari keluarga dapat merasakan dukungan dan support dari keluarga dalam menjalankan aktivitas di usia lanjut.

Dukungan keluarga : dukungan emosional, dukungan informasional, dukungan eksperimental.

Kesepian lansia : psikologis, sosial terhadap lansia yang mengalami kesepian.

DAFTAR PUSTAKA

- Azizah, L. M. (2011). Keperawatan lanjut usia. 1st ed. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Arikunto. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik* (Edisi Revisi 2010). Jakarta: Rineka Cipta
- Andini, S. 2013. Hubungan antara berpikir positif dengan harga diri pada lansia yang tinggal di panti jompo di Bali.: Fakultas Psikologi Universitas Udayana (Vol. 1)
- Ayusi (2014) <https://www.neliti.com/id/publications/187184/hubungan-dukungan-keluarga-terhadap-keseharian-loneliness-pada-lansia>
- Akhmadi. (2009). Dukungan keluarga. [Http://www.rajawana.com/artikel Akesehatan/435-dukungan-keluarga](http://www.rajawana.com/artikel-Akesehatan/435-dukungan-keluarga)
- Bruno, F. J. (2000). *Congver Loneliness: Melakukan Kesenian*. Alih bahasa: Sitanggang. A.R.H. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama
- Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur. (2018). *Persentase Penduduk Lansia Hasil Proyeksi Penduduk Menurut Kabupaten/Kota di Jawa Timur 2010-2020*. Di akses tanggal 02 Juli 2019 dari <https://jatim.bps.go.id>.
- Departemen Kesehatan, RI, (1988), SK Kesehatan RI No.722/MenKes/Per/VI/88, tentang bahan yang boleh ditambahkankedalam makanan.
- Depkes. (2013). *Pusat Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia*.
- Dewi (2014). <http://digilib.unisayogya.ac.id/282/>
- Dewi, Sofia Rhosma. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Penerbit Deepublish.
- Fatimah (2010). *Merawat Manusia Lanjut Usia*. Jakarta: Trans Info Media
- Friedman, Dkk. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga, Riset, Teori Dan Praktik*. Jakarta : Egc.
- Gierveld, J & Harvens, B. (2004). *Cross-national comarison of sosial isolation and lonelennes : Introduction and Overview*

Hurlock, B Elizabeth. (2012). Psikologi Perkembangan, Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan. Jakarta: Erlangga. Jhonson (2010).

<http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/holistik/article/download/119/6>.

Handayani, Dwi & Wahyuni. (2012). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Lansia dalam Mengikuti Posyandu Lansia di Posyandu Lansia Jetis Desa Krajan Kecamatan Weru Kabupaten Sukoharjo. Jurnal Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah, 9 01, 1-10

Kementerian Kesehatan. (2015). Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia.

Laila.(2014). *Hubungan gender role dengan tingkat kesepian pada lansia yang tinggal di panti sosial tresna werdha kota Bandung.*

Lase, N. P., & Souisa, D. L. R. (2021). Peran Keluarga bagi Orang Usia Lanjut. SUNDERMANN: Jurnal Ilmiah Teologi, Pendidikan, Sains, Humaniora Dan Kebudayaan, 14(2), 87–96. <https://doi.org/10.36588/sundermann.v14i2.76> Minarti. (2022). Asuhan Keperawatan Lansia Dengan Spiritual Well Being Berbasis Islami (1st ed.). Rizmedia Pustaka Indonesia.

Mujahidullah. (2012). Keperawata Geriatric. Yogyakarta Gosyen Publishing.

Mulyadi, A., & Juanita. (2014). Gambaran faktor-faktor yang memengaruhi kesepian pada lansia di aceh. 1 – 9. <http://jim.unsyiah.ac.id/FKep/article/view/1538>.

Muhith, A., & Siyoto, S. (2016). Pendidikan Keperawatan Gerontik. Yogyakarta: ANDI.

Nursalam. (2011). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika

Notoatmodjo. (2012). Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan Jakarta:Pt. Rineka Cipta.

Nursalam, (2017). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. (P.P Lestari,Ed.) (4th Ed.). Jakarta: Salemba.

Nurusalam. 2013. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis, Edisi 3, Jakarta; Salemba Medikall

- Nuraini, Siti. 2018. Perbedaan Kadar Hemoglobin Sebelum Menstruasi dan Pasca Menstruasi . [Karya Tulis Ilmiah]. Jombang (ID) : STIKes Insan Sendekia Medika.
- Padila. (2014). Buku Ajar Keperawatan Gerontik. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Probosuseno. (2007). Mengatasi Isolasi Lanjut Usia. <http://medicalzone.org>. diunduh tanggal 28 April 2017.
- Ridlawati. (2012). Hubungan Dukungan Keluarga dan Kemandirian Lansia dengan Konsep Diri Lansia di Kelurahan Bamnamkerep Kecamatan Ngaliyan Kota Semarang. Jurnal Keperawatan Komunitas Volume 1 No. 1 Mei 2013 hal 18-23. Diambil pada 23 Oktober 2014 dari <http://jos.unsoed.ac.id/>
- Rahayu, Subi. 2009. Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Kemunduran Fisik Lansia terhadap tingkat Kesepian Pada Lansia. Jakarta:EGC. Sugiyono. 2018. Statistika Untuk Penelitian. Bandung :Vc. Alfabeta.
- Sugiyono. (2016). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta
- Santrock, J. W. (2002). Perkembangan Masa Hidup : Jilid II. Alih Bahasa: Juda Damanik dan Achmad Chusairi. Jakarta : Erlangga. (Edisi Kelima).
- Setyowati dan Murwani. (2007). Asuhan Keperawatan Keluarga. Jakarta: Sagung Seto.
- Suadirman, S. P. (2011). Psikologi usia lanjut. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Subekti I. (2012). Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu. Jakarta : Balai Penerbit FKUI.
- Sudargo, Toto, dkk. (2014). Pola Makan Dan Obesitas. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Setyawati, W. (2019). Pengaruh Struktur Kepemilikan, Struktur Modal, Profitabilitas Terhadap Nilai Perusahaan Dengan Kebijakan Dividen Sebagai Moderasi (Studi Empiris Pada Perusahaan Sektor Pertambangan Yang Terdaftar Di Bei Periode 2011-2015). Jurnal Akuntansi Berkelanjutan Indonesia, 2(2), 214–240
- Supartini Y.(2004). Buku ajar konsep dasar keperawatan anak. Jakarta. EGC