

SOCIAL CONNECTEDNESS AND LONELINESS OF ELDERLY

Shafa Izdihara Minfadlika Failusuf¹, Fitri Ayu Kusumaningrum²

²Universitas Islam Indonesia

²fitriayukusumaningrum@uii.ac.id

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara keterhubungan sosial dengan kesepian lansia di Bekasi. Hipotesis dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan negatif antara keterhubungan sosial dengan kesepian lansia di Bekasi. Penelitian ini menggunakan skala keterhubungan sosial (8 item) yang diadaptasi dan mengacu pada aspek (Lee & Robbins, 1995) dan kesepian yang diadaptasi dari (Neto, 2014) dan mengacu pada aspek (Russell, 1980). Subyek penelitian ini berjumlah 116 lansia di Bekasi berusia minimal 60 tahun yang berjenis kelamin laki-laki dan perempuan dan aktif dalam berkomunikasi. Hasil data menunjukkan koefisien korelasi $r = -0,580$ dengan signifikansi $p = 0,000$ sehingga dapat dikatakan hipotesis diterima.

Kata kunci: lansia, kesepian, keterhubungan sosial.

ABSTRACT

This study aims to determine the relationship between social connectedness and loneliness of elderly in Bekasi. The hypothesis in this study is that there is a negative relationship between social connectedness and loneliness of elderly in Bekasi. This study uses a social connectedness scale (8 items) adapted and refers to aspects of (Lee & Robbins, 1995) and loneliness which is adapted from (Neto, 2014) and refers to aspects of (Russell, 1980). The subjects of this study amounted to 116 elderly people in Bekasi aged at least 60 years who were male and female and active in communicating. The results of the data show the correlation coefficient $r = -0.580$ with a significance of $p = 0.000$ so it can be said that the hypothesis is accepted.

Keywords: elderly, loneliness, social connectedness.

PENDAHULUAN

Manusia dalam menjalani proses kehidupannya pasti melalui masa perkembangan, dimulai sejak dalam kandungan hingga usia lanjut atau menua. Proses penuaan ini merupakan salah satu proses alami yang tidak mampu untuk dicegah sehingga akan menimbulkan kemunduran fisik, mental, maupun psikososial (Tamher, 2011). Perubahan yang terjadi secara psikososial pada lansia akan muncul rasa kesepian, seperti proses peralihan dalam kehidupan dan kehilangan. Peralihan kehidupan selama proses penuaannya ditandai dengan perubahan keadaan finansial, perubahan jaringan sosial, relokasi, dan kehilangan suatu hubungan akibat ditinggal mati oleh pasangan (Kholifah, 2016; Subekti, 2017). Amalia (2013) menjelaskan bahwa kesepian merupakan keadaan yang terjadi pada lansia dan bersifat pribadi. Akan tetapi, bagi sebagian lansia akan menanggapi rasa kesepian dengan cara yang berbeda-beda. Seperti, bagi sebagian lansia yang memiliki rasa kesepian akan mampu menerima secara normal. Sebaliknya, jika lansia lainnya tidak mampu menahan rasa kesepian, hal tersebut dapat menjadi kesedihan yang mendalam.

Perasaan hampa dan kosong yang terjadi pada lansia juga akan terasa jika individu tersebut tidak memiliki kerabat

atau orang lain yang mampu memahami perasaan yang sedang dirasakannya. Pada akhirnya akan mengarah pada perasaan kesepian (Caplan, 2003). Di sisi lain, pengalaman kesepian pada lansia juga memiliki makna lain yaitu penerimaan diri. Penerimaan diri pada lansia ini yang akan membentuk sifat atau pencerahan setelah melalui proses pemahaman tertentu yang dilihat melalui sejauh mana lansia merasa puas terhadap dirinya dan mengetahui batasan-batasan dalam dirinya sendiri. Dengan demikian, lansia akan memiliki hidup yang sejahtera jika lansia mampu mengatasi kesepian melalui penerimaan diri yang baik (Sessiani, 2018).

Dengan bertambahnya peningkatan kesejahteraan masyarakat secara sosial-ekonomi di Indonesia, dapat diperkirakan bahwa perkembangan jumlah penduduk akan meningkat dari periode satu ke periode selanjutnya. Badan Pusat Statistika (2020) menyatakan bahwa jumlah lansia di Indonesia dalam kurun waktu hampir menuju lima dekade (1971-2020) diperkirakan akan mengalami peningkatan sekitar dua kali lipat dengan persentase lansia Indonesia sebesar 9,78% atau sekitar 25 juta-an.

Sedangkan angka kesepian yang terjadi pada lansia di Indonesia telah diteliti beberapa peneliti. Menurut Sri dkk. (2021) kesepian yang dialami oleh lansia di Posyandu Lansia Melati, di Yogyakarta

menunjukkan bahwa sebagian besar lansia yang mengalami kesepian dengan kategori tinggi diperoleh sebanyak 22 responden (44 %) dan pada kategori rendah sebanyak 10 responden (20%). Sedangkan Peltzer dan Pengpid (2019) menjelaskan bahwa populasi di Indonesia yang mengalami kesepian dengan kategori rendah sebanyak 81.0%. Sedangkan pada kategori sedang dengan persentase sebesar 8.0% dan pada kategori tinggi dengan persentase 10,6%. Perbedaan yang dilihat berdasarkan jenis kelamin yaitu wanita 11,0% dan 10,1% untuk pria.

Berdasarkan penelitian Simon dkk. (2014), gambaran prevalensi kesepian pada lansia di Amerika Serikat mencapai 26,2% dengan prevalensi perempuan lebih tinggi yaitu 28,4% dan laki laki 23%. Seiring dengan bertambahnya usia, sebagian besar lansia juga merasa kesepian. Dengan demikian, dilihat dari tingkat usia menunjukkan bahwa sebanyak 23,1% lansia yang berusia 60 hingga 69 tahun merasa kesepian. Sedangkan pada lansia yang berusia 70 hingga 79 tahun 26,6% dan 31,5% lansia yang berusia 80 ke atas memiliki rasa kesepian yang tinggi.

Usia lanjut pada fase usia akhir kerap membuat lansia merasakan kesepian sehingga akan menjadi titik rendah dalam kehidupannya. Gambaran kesepian pada lansia saat ini dapat dilihat melalui pelaksanaan wawancara singkat pada dua

lansia di Bekasi. Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilaksanakan kepada dua orang subjek lansia yang pertama berjenis kelamin laki-laki berinisial PJ yang berusia 67 tahun. Subjek lansia kedua yaitu berjenis perempuan yang berinisial YU berusia 82 tahun. Peneliti memperoleh paparan yang lebih jelas mengenai rasa kesepian yang dialami. Kedua subjek tersebut diberikan 6 butir pertanyaan yang berdasarkan pada alat ukur UCLA *Loneliness Scale* versi 6 aitem (ULS-6) (Neto, 2014).

Berdasarkan uraian hasil wawancara yang telah dilakukan, kedua subjek mengalami perilaku yang mengindikasikan ke arah yang sama dengan alat ukur UCLA *Loneliness Scale* versi 6 aitem (ULS-6) (Neto, 2014). Berdasarkan perilaku diatas dapat dianalisis bahwa subjek PJ dan YU mengalami perilaku kesepian yang sesuai dengan teori alat ukur kesepian yaitu perasaan yang dialami pada lansia memiliki tidak adanya keamatan dalam menjalani hubungan dengan orang lain atau kerabat sehingga tidak mampu untuk menerima perubahan yang terjadi dalam kehidupan sosialnya (Neto, 2014; Russell, 1996).

Pada kedua subjek juga menunjukkan bahwa perilaku kesepian dilihat melalui kurangnya jaringan sosial yang tersedia seperti sahabat, kerabat yang

selalu ada, ataupun tetangga yang senantiasa mendukung lansia dalam menjalani kehidupannya. Sehingga rasa kesepian yang terjadi juga melibatkan ketidakpuasan dalam menjalin hubungan pada jaringan sosial tersebut (DiTommaso dkk., 2004; Neto, 2014). Selain itu, perilaku yang dirasakan oleh subjek juga merupakan salah satu bentuk dari rasa kesepian ketika lansia tidak memiliki kedekatan dengan teman dekat melalui jaringan sosial di sekitarnya sehingga tidak adanya keterlibatan yang terintegrasi dalam dirinya secara sosial (Green dkk., 2001; Neto, 2014).

Berikut adalah tahapan perkembangan lansia. Menurut Erikson (Santrock, 2011) menjelaskan bahwa lansia akan melampaui tahap *ego integrity vs despair*. *Ego integrity* merupakan tahap saat lansia melihat kembali (*flash back*) selama kehidupan yang sudah dijalaninya. Mengevaluasi dan memaknai dari hasil proses kehidupan. Lansia yang telah mencapai tahap *ego integrity* akan merasa dapat beradaptasi dengan baik, telah memiliki hidup yang bermanfaat, mampu menerima berbagai perubahan dengan tulus, dan merasa bahagia serta damai. Akan tetapi, jika lansia tidak mampu mencapai *ego integrity* tersebut tentunya lansia akan merasa bahwa dirinya tidak berguna (putus asa) dan gagal menghadapi kenyataan hidup. Hal ini yang dinamakan

tahap *despair* yang tidak mampu mencapai integritas yang ditandai dengan munculnya rasa tidak puas terhadap proses kehidupan yang telah dijalani selama kehidupannya.

Gambaran lansia yang mengalami kesepian terkait dengan tahapan perkembangannya adalah sebagai berikut. Menurut hasil penelitian yang dilakukan Kim dkk. (2020) lansia yang merasa kesepian memiliki hasil yang negatif dengan *ego integrity* (integritas ego). Hal ini disebabkan oleh kondisi akan semakin kuat jika lansia mampu menghadapi dampak negatif dari munculnya rasa kesepian yang dihasilkan dari kehidupannya. Han dkk. (2015) menambahkan bahwa *ego integrity* (integritas ego) dan kesepian memiliki korelasi secara negatif.

Kesepian yang terjadi dapat memberikan dampak pada lansia. Schirmer dan Michailakis (2016) menyatakan bahwa dampak tersebut terjadi penurunan pada mobilitas fisik maupun mental. Sebagaimana yang dikatakan oleh Singer (2018) yang menyebutkan bahwa hal-hal yang dialami oleh lansia ketika timbulnya rasa kesepian yaitu pada fisik yang ditandai oleh kondisi kesehatan yang menurun, seperti peningkatan tekanan darah, jantung, dan stroke pada lansia. Selain itu, dapat terjadi juga kesehatan mental yang menurun, seperti depresi,

ketidakberdayaan, hingga muncul pikiran ingin bunuh diri.

Rasa kesepian yang dialami oleh lansia tidak hanya dipengaruhi faktor internal melainkan juga faktor eksternal. Faktor internal yang dapat mempengaruhi rasa kesepian menurut para ahli yaitu usia (Alves dkk., 2014; Rokach & Neto, 2005), *gender* (Dahlberg, Agahi, & Lennartsson, 2017), kondisi kesehatan (Dahlberg, Agahi, & Lennartsson, 2017), status perkawinan (*marital relationship*) (Septiningsih & Tri, 2012), dan *self efficacy* (Tripathi & Hari S, 2015).

Selanjutnya, faktor eksternal yang dapat mempengaruhi kesepian yaitu, faktor situasional (Cacioppo et al., 2006; Grover et al., 2018), status sosial ekonomi (Pinquart, 2001), terjadi perubahan tata cara hidup yang berdasar pada kultur budaya (Mulyadi & Juanita, 2016; Rokach & Neto, 2005), pengaturan tempat tinggal (*living arrangement*) (Suardiman & Iswanti, 2006), dan keterhubungan sosial (Frieling et al., 2018).

Secara umum keterhubungan sosial dapat didefinisikan sebagai mengevaluasi diri secara subjektif tentang sejauh mana individu memiliki suatu hubungan yang bermakna, memiliki kedekatan, dan konstruktif dengan sesama individu lainnya, baik secara individu, kelompok, ataupun masyarakat. Keterhubungan sosial juga mampu memunculkan rasa peduli dan

merasa diperhatikan dengan orang lain serta menjadi bagian dari suatu komunitas atau kelompok (O'Rourke & Sidani, 2017). Kondisi ini sesuai dengan penelitian Ashida dan Heaney (2008) yang menyatakan bahwa keterhubungan sosial dapat memengaruhi kesepian yang ditentukan oleh sejauh mana keterhubungan sosial pada lansia dengan orang lain atau anggota keluarga. Bahkan ketiadaannya keterhubungan sosial dapat menyebabkan berbagai penyakit, seperti penyakit paru-paru kronis atau radang sendi. Selain itu juga mempengaruhi kesejahteraan psikologis dan perasaan interpersonal yang diterima oleh lansia.

Penelitian-penelitian terdahulu, misalnya, Ang (2015) mengemukakan bahwa adanya pengaruh keterhubungan sosial pada kesepian di berbagai kelompok usia dan jenis kelamin pada remaja. Selanjutnya Ahmet dkk. (2016) juga menyatakan jika terdapat hubungan negatif antara variabel keterhubungan sosial dengan variabel kesepian pada mahasiswa di salah satu universitas di Istanbul, Turkey. Selain itu Grover dkk. (2018) dan Gyasi dkk. (2021) juga mengatakan bahwa hasil dari penelitian tersebut terdapat hubungan yang negatif secara signifikan antara keterhubungan sosial dan kesepian dengan subjek lansia.

Berdasarkan uraian tersebut, belum ditemukan adanya publikasi terkait

topik keterhubungan sosial dan kesepian pada lansia di konteks Indonesia. Maka dari itu, peneliti ingin mengetahui lebih lanjut apakah terdapat hubungan yang negatif antara variabel keterhubungan sosial dengan variabel kesepian pada lansia.

Hipotesis Penelitian

Adapun hipotesis yang diajukan peneliti dalam penelitian ini adalah terdapat korelasi negatif antara *social connectedness* dan kesepian pada lansia di Bekasi. Apabila *social connectedness* tinggi maka tingkat kesepian akan rendah. Sebaliknya, semakin rendah *social connectedness* maka tingkat kesepian pada lansia di Bekasi akan semakin tinggi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan menggunakan skala dalam bentuk kuesioner. Subjek dalam penelitian ini berjumlah 114 Lansia. Subjek dalam penelitian ini merupakan lansia yang berusia minimal 60 tahun di Bekasi, berjenis kelamin laki-laki dan perempuan, serta aktif dalam berkomunikasi.

Penelitian ini menggunakan dua macam skala untuk mengukur kesepian dan *social connectedness*. kesepian diukur menggunakan *Short-Form UCLA Loneliness Scale* versi 6 aitem (ULS-6)

yang dikembangkan oleh Neto (2014). Skala ini terdiri dari satu aspek (unidimensional) yang menggambarkan rasa kesepian. Jumlah butir aitem dari skala ini adalah 6 butir pertanyaan.

Sedangkan skala *social connectedness* menggunakan hasil adaptasi dari *social connectedness scale* (Lee & Robbins, 1995). Skala ini terdiri dari tiga aspek, yaitu *companionship*, *affiliation*, dan *connectedness*. Jumlah butir aitem dari skala ini adalah 8 butir pertanyaan.

HASIL PENELITIAN

Deskripsi Data Penelitian

Deskripsi data penelitian ini telah diberikan skor yang sesuai aturan skoring pada masing-masing kedua alat ukur penelitian. Dengan demikian, didapatkan deskripsi data penelitian berdasarkan fungsi dari statistik secara umum yaitu:

Tabel 1

Deskripsi Data Penelitian Hipotetik dan Empirik

Variabel	Hipotetik				Empirik			
	X _{mi} n	X _{ma} x	M _{ea} n	S _D	X _{mi} n	X _{ma} x	M _{ea} n	S _D
Kesepian	6	4	15	3	6	2	12	2.97
<i>Social Connectedness</i>	8	4	28	7	3	4	37	6.

s	.9 04
	6 3

Berdasarkan tabel dari pembagian data tersebut, maka data ini digunakan peneliti dalam membuat kategorisasi. Terdapat lima pengakategorian yang akan digunakan yaitu sangat rendah, rendah, sedang, tinggi, dan sangat tinggi. Berikut adalah tabel rumus norma kategorisasi:

Tabel 2

Norma Kategorisasi

Kategori	Rumus Norma Kategorisasi
Sangat Rendah	$X < \mu - 1.8 SD$
Rendah	$\mu - 1.8 SD \leq X \leq \mu - 0.6 SD$
Sedang	$\mu - 0.6 SD < X \leq \mu + 0.6 SD$
Tinggi	$\mu + 0.6 SD < X \leq \mu + 1.8 SD$
Sangat Tinggi	$X > \mu + 1.8 SD$

Keterangan:

X : Skor total subjek

 μ : Mean (rata-rata)

SD : Standar deviasi

Berdasarkan rumus norma kategorisasi di atas, maka seluruh data subjek penelitian yang berjumlah 114 akan dikelompokkan sesuai dengan lima kelompok kategori. Berikut ini merupakan kategorisasi yang sudah tertera dalam tabel:

Tabel 3

Kategorisasi Subjek Variabel Kesenian

Kategorisasi	Rentang Skor	f	%
Sangat Rendah	$X < 9.6$	13	11.4 %
Rendah	$9.6 \leq X < 13.2$	49	43.0%
Sedang	$13.2 < X \leq 16.8$	39	34.2%
Tinggi	$16.8 < X \leq 20.4$	12	10.5%
Sangat Tinggi	$X > 20.4$	1	0.9%

Berdasarkan tabel kategorisasi subjek pada variabel kesepian di atas diketahui bahwa terdapat 13 subjek atau sebanyak (11.4%) berada pada kategori sangat rendah dan subjek yang berada dalam kategori tinggi hingga sangat tinggi sebanyak 13 subjek atau (11.4%).

Tabel 4

Kategorisasi Subjek Variabel

Keterhubungan Sosial

Kategorisasi	Rentang Skor	f	%
Sangat Rendah	$X < 15.94$	0	0%
Rendah	$15.94 \leq X < 23.98$	2	1.8%
Sedang	$23.98 < X \leq 32.02$	17	14.9%
Tinggi	$32.02 < X$	55	48.2%

	≤ 40.06		
Sangat Tinggi	$X > 40.06$	40	35.1%

Sedangkan pada skala keterhubungan sosial diketahui sebanyak 2 subjek penelitian atau (1.8%) termasuk dalam kategori rendah, kategori sedang sebanyak 17 subjek atau (14.9%), dan kategori tinggi sebanyak 55 subjek atau (48.2%). Sedangkan kategori sangat tinggi berjumlah 40 subjek atau (35.1%).

Uji Asumsi

Uji asumsi dilakukan sebagai prasyarat sebelum dilakukannya uji hipotesis. Uji asumsi pada penelitian ini memakai dua pengujian yang terdiri dari uji normalitas dan uji linearitas.

a. Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan guna mengetahui normal atau tidaknya sebaran data penelitian dalam populasi dari variabel penelitian yang diujikan. Uji normalitas pada penelitian ini melalui teknik perhitungan *Kolmogorof-Smirnov Test*. Sebaran data dikatakan normal, jika hasil yang diperoleh memenuhi standar koefisien signifikan ($p > 0.05$) dan sebaliknya jika tidak memenuhi koefisien signifikan ($p < 0.05$) dapat dikatakan data tersebut tidak terdistribusi normal. Tabel berikut menjelaskan hasil dari uji

normalitas pada variabel keterhubungan sosial dan kesepian dalam penelitian ini.

Tabel 5

Hasil Uji Normalitas

Variabel	P	KS-Z	Keterangan
Kesepian	0.00	0.09	Tidak
Keterhubungan Sosial	0.20	0.06	Normal
	0	2	

Berdasarkan tabel di atas, pada variabel kesepian tersebar secara tidak normal dengan perolehan nilai $p = 0.008$ ($p < 0.05$) dan variabel keterhubungan sosial diketahui tersebar secara normal dengan perolehan nilai $p = 0.200$ ($p > 0.05$).

b. Uji Linearitas

Uji linearitas pada penelitian ini dilakukan guna melihat hubungan yang linear antara kedua variabel. Kedua variabel dikatakan memiliki hubungan yang linier jika nilai *Linearity* dengan koefisien signifikansi sebesar $p < 0.05$ dan berlaku sebaliknya. Uji linearitas ini dilakukan dengan menggunakan teknik *Compare Means*. Berikut merupakan hasil dari uji linearitas variabel kesepian dan keterhubungan sosial:

Tabel 6

Hasil Uji Linearitas

Variabel	Linea ritas	f	P	Ketera ngan
Kesepian	<i>Linear</i>	58.	0.0	Linier
Keterhub ungan	<i>ity</i>	573	00	
Sosial	<i>Deviat ion of Linear ity</i>	1.7	0.0	Tidak Menyimpang dari Garis Linier

Berdasarkan tabel hasil uji linearitas pada variabel kesepian dan keterhubungan sosial diperoleh hasil F linearity = 58.573 dengan nilai signifikansi $p = 0.000$ ($p < 0.05$) serta nilai dari *deviation from linearity* $F = 1.727$ dengan nilai $p = 0.040$. Hasil tersebut diketahui bahwa variabel kesepian dengan keterhubungan sosial memiliki hubungan yang linear dan tidak menyimpang dari garis lurus.

Uji Hipotesis

Setelah melakukan uji asumsi diketahui jika data penelitian tidak terdistribusi secara normal hipotesis pada penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara kesepian dengan keterhubungan sosial pada lansia dan mengungkapkan apakah hipotesis yang diajukan diterima

atau tidak. Uji hipotesis dilakukan setelah melakukan uji asumsi yang terdiri dari uji linearitas dan uji normalitas. Berdasarkan hasil uji linearitas, didapatkan hasil bahwa kedua variabel memiliki hubungan yang linear. Namun, berdasarkan hasil uji normalitas, didapatkan hasil bahwa ketrehubungan sosial terdistribusi normal dan kesepian terdistribusi tidak normal. Dengan demikian, untuk melakukan uji hipotesis ini menggunakan teknik uji korelasi *Non-Parametrik Spearman Rho* dikarenakan uji normalitas yang dilakukan tidak terpenuhi. Berikut merupakan tabel hasil uji hipotesis:

Tabel 7

Hasil Uji Hipotesis

Variabel	r	r ²	P	Keteran gan
<i>Kesepian</i>	-	0.3	0.0	Signifika n
<i>Keterhubun gan Sosial</i>	0.5			
	76	31	00	

Berdasarkan tabel hasil uji hipotesis di atas, diketahui nilai $r = -0.576$ dan signifikansi sebesar $p = 0.000$ ($p < 0.05$). Hal ini menunjukkan korelasi negatif antara keterhubungan sosial dan kesepian pada lansia. Dengan kata lain, bila semakin tinggi keterhubungan sosial yang dialami lansia maka kesepian yang dirasakan akan berkurang. Dengan demikian hipotesis penelitian ini diterima.

Uji Analisis Tambahan Penelitian

Penelitian ini juga melakukan analisis tambahan yang dilakukan oleh peneliti guna meninjau meninjau korelasi antara variabel keterhubungan sosial dengan kesepian berdasarkan data demografi. Peneliti juga meninjau perbedaan antara kesepian yang dimiliki oleh subjek. Uji beda dilakukan menggunakan *Mann-Whitney U Test*. Berikut hasil dari masing-masing analisis tambahan terdapat dalam tabel di bawah ini:

a. Uji Beda Kesepian dengan Jenis Kelamin

Tabel 8

Hasil Uji Beda Kesepian Berdasarkan Jenis Kelamin

Variabel	P	Mean
Jenis Kelamin dan Kesepian	0.54	5
Laki-laki	5	9.61
Perempuan		5.85

Hasil uji beda kesepian berdasarkan jenis kelamin yang telah dilakukan menunjukkan bahwa didapatkan nilai p sebesar 0.545 ($p > 0.05$). Hal tersebut menunjukkan tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara laki-laki dan perempuan pada variabel kesepian.

b. Uji Beda Kesepian dengan Status Perkawinan

Tabel 9

Hasil Uji Beda Kesepian Berdasarkan Status Perkawinan

Variabel	P	Mean
Status Perkawinan dan Kesepian	0.00	47.8
Menikah	0	4
Duda/Janda		70.3
		2

Hasil uji beda kesepian berdasarkan status perkawinan menunjukkan bahwa didapatkan nilai signifikansi sebesar 0.000 ($p < 0.05$). Hasil *mean* pada kategori menikah senilai 47.84 sedangkan pada kategori duda/janda senilai 70.32. Hal tersebut menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara menikah dan duda/janda pada variabel kesepian. Jika dilihat dari *mean* berdasarkan subjek dengan kategori menikah memiliki tingkat kesepian yang lebih rendah dibandingkan subjek dengan kategori duda/janda.

c. Uji Beda Kesepian dengan Pengaturan Tempat Tinggal

Tabel 10

Hasil Uji Beda Kesepian Berdasarkan Pengaturan Tempat Tinggal

Variabel	p	Mean
Pengaturan Tempat Tinggal dan Kesepian	0.005	53.55 76.08

Hasil uji beda kesepian berdasarkan pengaturan tempat tinggal yang telah dilakukan menunjukkan bahwa didapatkan nilai signifikansi sebesar 0.005 ($p < 0.05$). Hasil *mean* pada kategori subjek yang tinggal bersama dengan keluarga senilai 53.55 dan pada kategori subjek yang tinggal sendiri senilai 76.08. Hal tersebut menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara subjek yang tinggal bersama dengan keluarga dan sendiri pada variabel kesepian. Jika dilihat dari *mean* berdasarkan subjek dengan kategori subjek yang tinggal dengan sendiri memiliki tingkat kesepian yang lebih tinggi dibandingkan subjek yang tinggal dengan keluarga.

d. Uji Korelasi Berdasarkan Data Demografi

Tabel 11

Hasil Uji Korelasi Tambahan Berdasarkan Data Demografi

Variabel	Koefisien Korelasi (r)	Koefisien Signifikan (p)	Koefisien Determinan (r^2)
----------	------------------------	--------------------------	--------------------------------

Laki-laki	-0.612	0.000	0.374
Perempuan	-0.554	0.000	0.306
Menikah	0.6	0.000	0.374
Duda/Janda	0.533	0.000	0.284
Keluarga	0.5	0.000	0.316
Sendiri	0.474	0.017	0.224

Berdasarkan hasil uji korelasi yang telah dilaksanakan, dapat diketahui bahwa nilai koefisien korelasi (r) pada laki-laki sebesar -0.612 dan $p=0.000$ ($p < 0.05$) dan pada perempuan (r) sebesar -0.554 dan $p=0.000$ ($p < 0.05$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat korelasi signifikan antara variabel keterhubungan sosial dan kesepian pada laki-laki maupun perempuan, dimana laki-laki memiliki nilai korelasi yang lebih kuat.

Sedangkan uji korelasi berdasarkan status perkawinan memiliki korelasi yang signifikan terhadap keterhubungan sosial dan kesepian dengan nilai koefisien korelasi (r) pada lansia yang menikah sebesar -0.612 dan $p=0.000$ ($p < 0.05$). Selanjutnya lansia yang duda/janda juga memiliki korelasi yang signifikan terhadap

keterhubungan sosial dan kesepian dengan nilai koefisien korelasi (r) sebesar -0.533 dan $p=0.000$ ($p<0.05$). Hal ini dapat dikatakan lansia yang menikah memiliki korelasi yang lebih kuat dibandingkan duda/janda terhadap keterhubungan sosial dan kesepian.

Selanjutnya uji korelasi yang telah dilaksanakan, diketahui bahwa pengaturan tempat tinggal memiliki korelasi yang signifikan terhadap keterhubungan sosial dan kesepian dengan nilai koefisien korelasi (r) pada lansia yang tinggal dengan keluarga sebesar -0.563 dan $p = 0.000$ ($p<0.05$) dan pada lansia yang tinggal sendiri memiliki nilai koefisien korelasi (r) sebesar -0.474 dan $p = 0.017$ ($p<0.05$).

PEMBAHASAN

Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengkaji hubungan antara keterhubungan sosial dan kesepian pada 114 subjek lansia di Bekasi dengan menggunakan *software SPSS For Windows 23.0*. Berdasarkan hasil analisis yang menggunakan teknik korelasi *Spearman's Rho* didapatkan hasil nilai koefisien korelasi $r = -0.576$ dan $p = 0.000$ ($p<0.05$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat korelasi negatif antara keterhubungan sosial dan kesepian pada lansia sehingga hipotesis dalam penelitian ini diterima. Adapun hasil analisis lainnya

juga menunjukkan bahwa keterhubungan sosial dan kesepian memiliki nilai koefisien determinasi sebesar $r^2 = 0.331$. Berdasarkan hal tersebut maka dapat dikatakan bahwa keterhubungan sosial memberikan sumbangsih efektif terhadap kesepian sebesar 33.1%.

Dilihat dari tingkat hubungan antar kedua variabel tersebut diketahui besar. Hal tersebut menunjukkan bahwa variabel keterhubungan sosial dalam penelitian ini berefek secara langsung pada tingkat rasa kesepian yang dialami oleh subjek. Hal ini serupa dengan penelitian terdahulu menyebutkan bahwa keterhubungan sosial pada lansia memiliki korelasi yang cukup besar sehingga berhubungan secara langsung terhadap kesepian pada subjek lansia (Grover dkk., 2018).

Hal ini berarti semakin tinggi skor keterhubungan sosial, maka akan semakin rendah juga skor pada kesepian dan begitupun sebaliknya. Rendahnya rasa kesepian yang dialami oleh lansia, maka tingkat keterhubungan sosial akan semakin tinggi. Hasil pada penelitian ini serupa dengan penelitian berikut yang menunjukkan bahwa keterhubungan sosial memiliki pengaruh yang signifikan terhadap rasa kesepian. Dengan demikian, berarti semakin tinggi tingkat keterhubungan sosial, maka akan semakin rendah rasa kesepian pada lansia (Ahmet dkk., 2016; Ang, 2015; Gyasi dkk., 2021).

Hal tersebut serupa dengan penelitian telah dulu Grover dkk. (2018) mengungkapkan bahwa lansia yang kurang memiliki pengalaman atau merasa kurang puas dalam mempertahankan hubungannya, tentu tidak akan mendapatkan afiliasi dari jaringan sosialnya yang mana hal ini akan lebih mudah untuk merasakan kesepian. Lee dkk. (2001) menyatakan jika keterhubungan sosial dan kesepian memiliki hubungan yang negatif terkait dengan perilaku pada individu yang dinilai berdasarkan kedekatan hubungan interpersonal dan kehilangan suatu hubungan sehingga secara emosional akan muncul rasa kesepian.

Data dalam penelitian ini juga mengungkapkan analisis tambahan untuk mengetahui perbedaan kesepian antara lansia laki-laki dan lansia perempuan. Uji tambahan dilakukan dengan metode uji beda *Mann-Whitney U*. Berdasarkan hasil analisis segi jenis kelamin, didapatkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada lansia laki-laki dan lansia perempuan di Bekasi. Hal tersebut karena mempunyai nilai signifikan sebesar 0.545 ($p > 0.05$). Penelitian oleh Novitasari dan Aulia (2019) mengatakan bahwa jenis kelamin tidak memengaruhi kesepian. Selain itu, Sakti (2018) menambahkan jika tidak terdapat perbedaan yang signifikan

tingkat rasa kesepian berdasarkan jenis kelamin.

Sedangkan temuan menarik lainnya yaitu dalam penelitian ini menunjukkan terdapat keterkaitan antara keterhubungan sosial dan kesepian pada lansia berkorelasi lebih kuat pada lansia laki-laki ($r = -0.612$, $p < 0.05$). Sedangkan pada lansia perempuan memiliki nilai koefisien korelasi ($r = -0.554$, $p < 0.05$). Hal ini sejalan dengan penelitian Vicki dkk. (2014) jika lansia laki-laki memiliki tingkat kesepian yang lebih tinggi terhadap keterhubungan sosial.

Analisis selanjutnya yaitu untuk mengetahui perbedaan kesepian yang ditinjau dari status perkawinan. Berdasarkan status perkawinan, hasil analisis menunjukkan terdapat perbedaan nilai kesepian yang signifikan dengan nilai p sebesar 0.000 ($p < 0.05$). Sesuai pada penelitian Septiningsih dan Tri (2012) yang mengungkapkan bahwa kesepian dapat dipengaruhi dari status perkawinan pada lansia. Status perkawinan dapat mempengaruhi rasa kesepian melalui perubahan situasi, yaitu kondisi dimana ditinggal meninggal oleh pasangan hidup (suami atau istri) kemudian menjalani hidup sendirian dan adanya perubahan situasi yang dialaminya (Cacioppo dkk., 2006; Grover dkk., 2018). Hasil penelitian ini juga di dukung oleh penelitian bahwa sebagian besar lansia yang berstatus

duda/janda cenderung mengalami rasa kesepian yang lebih tinggi karena tidak terpenuhinya rasa kebutuhan emosional dari pasangan (Gierveld, 2006; Green dkk., 2001).

Selanjutnya dalam penelitian ini menganalisis hubungan keterhubungan sosial dan kesepian pada lansia yang berdasarkan status perkawinan menunjukkan hasil yang signifikan. Hasil menunjukkan jika lansia yang berstatus menikah memiliki korelasi yang paling kuat ($r = -0.612$ $p < 0.05$) dibandingkan lansia yang berstatus duda/janda ($r = -0.559$ $p < 0.05$). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sakti (2018) yang menyatakan bahwa lansia berstatus menikah lebih tinggi daripada lansia yang memiliki status duda/janda. Hal ini disebabkan oleh kurangnya rasa perhatian dan hilangnya kontak komunikasi dengan orang lain yang terutama orang yang dicintai (Lake, 1986; Septiningsih & Tri, 2012).

Peneliti juga meninjau perbedaan kesepian antara lansia berdasarkan pengaturan tempat tinggal. Hasil uji beda menunjukkan nilai p sebesar 0.005 ($p < 0.05$). Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara lansia yang tinggal sendiri dengan lansia yang tinggal dengan keluarga. Sesuai pada penelitian Kristinda (2015) yang menyatakan jika rasa kesepian dapat

dipengaruhi berdasarkan pengaturan tempat tinggal. Lansia yang tinggal sendiri biasanya dikarenakan pasca kematian dari pasangan hidup. Hal ini yang menjadi alasan untuk tinggal sendiri karena tidak ingin menyulitkan anak yang sudah berkeluarga. Respon emosional yang didapatkan pada lansia terhadap kondisi ini adalah rasa kesepian (Sessiani, 2018).

Temuan berikutnya dalam penelitian ini meneliti keterkaitan keterhubungan sosial dan kesepian pada lansia yang berdasarkan pengaturan tempat tinggal menunjukkan hasil yang signifikan. Hasil menunjukkan jika lansia yang tinggal dengan keluarga memiliki korelasi yang paling kuat ($r = -0.563$, $p < 0.05$) dibandingkan lansia yang tinggal sendiri ($r = -0.474$, $p < 0.05$). Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Dahlberg & Mckee (2014) yang menyatakan masih banyak lansia yang mengalami kesepian meskipun berada di lingkungan keluarga. Hal tersebut dipicu oleh beberapa hal seperti kurangnya dukungan dari keluarga, kurang melibatkan lansia dalam urusan keluarga, serta hubungan yang tidak adekuat antara keluarga. Gunarsa (2004) juga mengungkapkan bahwa lansia yang tinggal dengan keluarga dapat menjadi memicu munculnya rasa kesepian akibat kurangnya dukungan sosial yang bersumber dari anggota keluarga yang memiliki kedekatan emosional.

Pada penelitian ini, hasil pengkategorisasian menunjukkan bahwa sebagian besar lansia yang menjadi subjek memiliki tingkat rasa kesepian yang terbagi ke dalam lima kelompok yakni pada kategori sangat tinggi dengan persentase 0.9%, kategori tinggi dengan persentase 10.5%, sedang dengan persentase 34.2%, dan rendah dengan persentase 43.0% serta pada kategori sangat rendah dengan persentase 11.4%.

Kondisi ini dapat diartikan bahwa kesepian yang dialami oleh lansia di Bekasi sangat beragam. Jika dilihat berdasarkan total subjek bahwa lansia di Bekasi yang tidak mengalami kesepian sebesar 43.0% atau berada pada kategori rendah. Namun demikian, lansia yang berada pada kategori sedang 34.2% yang tentu akan berpotensi untuk tinggi. Sedangkan 10.5% sudah jelas lansia mengalami kesepian yang tinggi. Oleh karena itu, peneliti menemukan bahwa adanya sumbangsih pada lansia untuk mengurangi tingkat kesepian melalui keterhubungan sosial.

Selanjutnya peneliti juga membuat kategorisasi pada variabel keterhubungan sosial pada lansia yang terbagi ke dalam lima kelompok, yakni pada kategori sangat tinggi dengan persentase 35.1%, tinggi dengan persentase 48.2%, kategori sedang dengan persentase 14.9%, kategori rendah hingga sangat rendah dengan persentase

1.8%. Berdasarkan hasil kategorisasi tersebut diketahui bahwa keterhubungan sosial yang dimiliki oleh lansia pun beragam.

Berdasarkan dari data analisis di atas dapat disimpulkan bahwa peran dari keterhubungan sosial dalam penelitian ini cukup besar pengaruhnya terhadap rasa kesepian, dikarenakan lansia memiliki keterhubungan sosial yang positif berasal dari pengalaman hubungannya yang sudah terbentuk melalui *companionship*, *affiliation*, dan *connectedness* (Frieling dkk., 2018; Heinrich & Gullone, 2006; O'Rourke & Sidani, 2017; Sorkin dkk., 2002). Oleh karena itu, lansia akan merasa bahagia terhadap hubungan yang terjalin dalam kehidupannya (Ahmet dkk., 2016). Pengalaman hubungan sosial yang didapatkan oleh lansia juga didapatkan dari kedekatan interpersonal melalui saling memahami dan saling memberikan informasi tentang perasaan ataupun pikiran satu sama lain. Sehingga lansia cenderung kurang mengalami kesepian jika sudah memiliki pengalaman sosial yang baik, positif, atau sudah terpenuhi (Lee dkk., 2001; Van Bel dkk., 2009).

Van Bel dkk. (2009) menjelaskan terdapat dua keterhubungan sosial yang dapat mengurangi rasa kesepian melalui tumbuhnya rasa memiliki pada individu yang berdasar pada pengalaman subjektif terhadap keterhubungan yang dimiliki

dengan orang lain. Pertama yaitu keterhubungan sosial pada tingkat individu yaitu perasaan terhadap orang tertentu. Kedua keterhubungan sosial pada lingkup jaringan sosial yang lebih luas. Perbedaan tersebut relevan jika didasarkan pada beberapa aplikasi yang digunakan untuk berkomunikasi, di mana hal tersebut memang berfokus pada pengalaman sosial secara individu yang satu dengan individu lainnya melalui pesan teks (*chatting*) sementara yang lain dalam mempengaruhi perasaan keterhubungan dengan lingkup jaringan sosial yang lebih luas melalui media sosial, misalnya *facebook* (Sinclair & Grieve, 2017; Van Bel dkk., 2009).

Secara keseluruhan pada penelitian ini terdapat beberapa keterbatasan penelitian, akan tetapi dapat berjalan dengan baik. Keterbatasan dalam penelitian ini adalah variabel keterhubungan sosial yang masih termasuk penelitian baru di Indonesia, sehingga masih sulit menemukan referensi atau kajian literatur yang menimbulkan teori yang ada pada penelitian ini masih kurang mendalam. Ketika proses pengambilan data peneliti melakukan penyebaran kuesioner secara daring sehingga peneliti tidak dapat bertemu secara langsung dengan subjek untuk memperhatikan proses pengisian kuesioner yang telah diberikan oleh peneliti. Selain itu, peneliti juga melakukan penyebaran kuesioner

secara langsung sehingga peneliti menjelaskan kepada subjek sambil mengisi kuesioner. Supaya tidak terjadi kesalahpahaman dalam menjawab kuesioner. Pada penelitian ini menggunakan alat ukur kesepian yaitu *Short-Form UCLA Loneliness Scale* versi 6 aitem (ULS-6) yang memiliki nilai *alpha cronbach* yang rendah. Dengan demikian alat ukur tersebut dianggap tidak reliabel.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh kesimpulan bahwa terdapat hubungan negatif antara *social connectedness* dan kesepian. Hal tersebut dapat dikatakan jika semakin tinggi *social connectedness* yang dirasakan oleh lansia, maka semakin rendah rasa kesepian. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini dapat diterima.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, peneliti menyadari masih terdapat kekurangan. Oleh sebab itu supaya penelitian kedepannya lebih baik lagi, peneliti ingin mengajukan beberapa saran berupa:

a. Bagi lansia

Peneliti berharap agar lansia tetap mempertahankan dan menjaga *social connectedness* berdasarkan aspek yang

terdiri dari *companionship*, *affiliation*, dan *connectedness* dengan keluarga, teman, kerabat, dan lainnya untuk mengantisipasi supaya tidak berpotensi mengalami rasa kesepian yang lebih tinggi.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya yang ingin melakukan penelitian serupa diharapkan dapat memperbanyak kajian teori mengenai hubungan antara *social connectedness* dan kesepian pada lansia dengan mencari penelitian sebelumnya yang sesuai konteks di Indonesia dikarenakan penelitian ini masih sangat sedikit. Serta perlu melakukan pengembangan dengan menganalisa menggunakan faktor-faktor lain yang dapat memengaruhi kesepian, seperti kecemasan, *quality of life*, atau *family attachment*. Pengisian kuesioner oleh subjek juga perlu dipantau secara langsung oleh peneliti supaya tidak ada yang terlewat dan supaya memudahkan subjek jika terdapat pemahaman yang belum jelas terkait kuesioner. Selain itu, peneliti hendaknya melakukan modifikasi alat ukur yang sesuai dengan konteks budaya di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

Ahmet, S., Uysal, R., & Deniz, M. E. (2016). Linking social connectedness to loneliness: The mediating role of subjective happiness. *PAID*, 97, 306–

310.

<https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.11.035>

Alves, F., Magalha, P., Viola, L., & Simoes, R. (2014). Loneliness in middle and old age: Demographics, perceived health, and social satisfaction as predictors. 59, 613–623.

<https://doi.org/10.1016/j.archger.2014.06.010>

Amalia, A. D. (2013). 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(02), 203–210.

Ang, C. (2015). Types of social connectedness and loneliness: the joint moderating effects of age and gender.

<https://doi.org/10.1007/s11482-015-9428-5>

Ashida, S. (2008). Differential associations of connectedness with structural features of social networks and the health. 872–893.

Cacioppo, J. T., Hawkey, L. C., Ernst, J. M., Burleson, M., Berntson, G. G., Nouriani, B., & Spiegel, D. (2006). Loneliness within a nomological net:

- An evolutionary perspective & 40, 1054–1085.
<https://doi.org/10.1016/j.jrp.2005.11.007>
- Caplan, S. E. (2003). Preference for online social interaction: a theory of problematic internet use and psychosocial well-being. *Communication Research*, 30(6), 625–648.
<https://doi.org/10.1177/0093650203257842>
- Clifford Singer. (2018). Health effects of social isolation and loneliness. *Journal of Aging Life Care*, 29(1), 1–7.
<https://www.aginglifecarejournal.org/health-effects-of-social-isolation-and-loneliness/>
- Dahlberg, L. (2017). Lonelier than ever? Loneliness of older people over two decades Lonelier than ever? Loneliness of older people over two decades. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 75(November), 96–103.
<https://doi.org/10.1016/j.archger.2017.11.004>
- Dahlberg, L., & Mckee, K. J. (2014). Correlates of social and emotional loneliness in older people: Evidence from an English community study. *Aging and Mental Health*, 18(4), 504–514.
<https://doi.org/10.1080/13607863.2013.856863>
- DiTommaso, E., Brannen, C., & Best, L. A. (2004). Measurement and validity characteristics of the short version of the social and emotional loneliness scale for adults. *Educational and Psychological Measurement*, 64(1), 99–119.
<https://doi.org/10.1177/0013164403258450>
- Frieling, M., Krassoi Peach, E., & Cording, J. (2018). The measurement of social connectedness and its relationship to wellbeing. In *Ministry of Social Development* (Issue December).
- Gierveld, J. D. J. (2006). A 6-Item Scale for overall, emotional, and social loneliness. *Research on Aging*, 28(5), 582–598.
<https://doi.org/10.1177/0164027506289723>
- Green, L. R., Richardson, D. S., Lago, T., Schatten-jones, E. C., Green, L. R., Richardson, D. S., & Schatten-jones, E. C. (2001). Personality and social psychology bulletin network correlates of social and emotional loneliness in young and older adults.
<https://doi.org/10.1177/0146167201273002>
- Grover, S., Avasthi, A., Sahoo, S., Lakdawala, B., Dan, A., Nebhinani,

- N., Dutt, A., Tiwari, S. C., Gania, A. M., Subramanyam, A. A., & Kedare, J. (2018). Relationship of loneliness and social connectedness with depression in elderly : A multicentric study under the aegis of Indian Association for Geriatric Mental Health. 99–106. <https://doi.org/10.4103/jgmh.jgmh>
- Gunarsa, S. D. (2004). *Dari anak sampai usia lanjut*. BPK Gunung Mulia.
- Gyasi, R. M., Phillips, D. R., Asante, F., & Boateng, S. (2021). Physical activity and predictors of loneliness in community-dwelling older adults : The role of social connectedness. *Physical activity and predictors of loneliness in community-dwelling older adults : The role of social connectedness. Geriatric Nursing, January*. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2020.11.004>
- Han, K. H., Lee, Y. J., Gu, J. S., Oh, H., Han, J. H., & Kim, K. B. (2015). Psychosocial factors for influencing healthy aging in adults in Korea. *Health and Quality of Life Outcomes, 13*(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12955-015-0225-5>
- Heinrich, L. M., & Gullone, E. (2006). The clinical significance of loneliness : A literature review. 26, 695–718. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2006.04.002>
- Kholifah, S. N. (2016). *Keperawatan Gerontik*. Pusdik SDM Kesehatan.
- Kim, K., Park, S. Y., & Kang, H. C. (2020). Smartphone proficiency and use, loneliness, and ego integrity: an examination of older adult smartphone users in South Korea. *Behaviour and Information Technology, 0*(0), 1–10. <https://doi.org/10.1080/0144929X.2020.1713213>
- Kristinda, P. V. (2015). *Kesepian pada Lansia yang Ditinjau dari Tempat Tinggal. Skripsi*. Fakultas Psikologi. Universitas Kristen Satya Wacana Salatiga.
- Lake. (1986). *Kesepian*. Kanisius.
- Lee, R. M., Draper, M., & Lee, S. (2001). Social connectedness , dysfunctional interpersonal behaviors , and psychological distress : testing a mediator model. 48(3), 310–318.
- Lee, R. M., & Robbins, S. B. (1995). *Measuring Belongingness : The Social Connectedness and the Social Assurance Scales. 42*(2), 232–241.
- Mulyadi, A., & Juanita. (2016). Gambaran faktor – faktor yang mempengaruhi kesepian pada lansia di Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan., 1*(1), 1–9.

- Neto, F. (2014). Psychometric analysis of the short-form UCLA Loneliness Scale (ULS-6) in older adults. *Eur J Ageing*.
<https://doi.org/10.1007/s10433-014-0312-1>
- Noorkasiani, T. S. (2011). *Kesehatan Usia Lanjut Dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Salemba Medika.
- Novitasari, R., & Aulia, D. (2019). Kebersyukuran dan kesepian pada lansia yang menjadi janda/duda. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 7(2), 146.
<https://doi.org/10.22219/jipt.v7i2.8951>
- O'Rourke, H. M., & Sidani, S. (2017). Definition, Determinants, and Outcomes of Social Connectedness for Older Adults: A Scoping Review. *Journal of Gerontological Nursing*, 43(7), 43–52.
<https://doi.org/https://doi.org/10.3928/00989134-20170223-03>
- Peltzer, K., & Pengpid, S. (2019). Loneliness correlates and associations with health variables in the general population in Indonesia. *International Journal of Mental Health Systems*, 13(1), 1–11.
<https://doi.org/10.1186/s13033-019-0281-z>
- Pinquart, M. (2001). Influences on loneliness in older adults: a meta-analysis influences on loneliness in older adults: a meta-analysis. december.
<https://doi.org/10.1207/153248301753225702>
- Rokach, A., & Neto, F. (2005). Age , culture , and the antecedents of loneliness. 33(5), 477–494.
- Russell, D. W. (1996). UCLA Loneliness Scale (Version 3): Reliability, Validity, and Factor Structure. *Journal of Personality Assessment*, 66(1), 20–40.
<https://doi.org/10.1207/s15327752jpa6601>
- Sakti, P. A. E. (2018). Kesepian lansia ditinjau dari status pernikahan dan jenis kelamin. *skripsi*. Fakultas Psikologi. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- santrock. (2011). *life-span development. jilid II*. Erlangga.
- Schirmer, W., & Michailakis, D. (2016). Loneliness among older people as a social problem: The perspectives of medicine, religion and economy. *Ageing and Society*, 36(8), 1559–1579.
<https://doi.org/10.1017/S0144686X15000999>
- Septiningsih, D. S., & Tri, N. (2012). Kesepian pada lanjut usia: studi tentang bentuk, faktor pencetus dan strategi koping. *Jurnal Psikologi*,

- 11(2), 1–9.
<https://doi.org/https://doi.org/10.14710/jpu.11.2.9>
- Sessiani, L. A. (2018). Studi fenomenologis tentang pengalaman kesepian dan kesejahteraan subjektif pada janda lanjut usia. *Jurnal Studi Gender*, 13(2), 203–236.
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.21580/sa.v13i2.2836>
- Simon, M. A., Chang, E. S., Zhang, M., Ruan, J., & Dong, X. Q. (2014). The prevalence of loneliness among U.S. Chinese older adults. *Journal of Aging and Health*, 26(7), 1172–1188.
<https://doi.org/10.1177/0898264314533722>
- Sinclair, T. J., & Grieve, R. (2017). Facebook as a source of social connectedness in older adults. *Computers in Human Behavior*, 66, 363–369.
<https://doi.org/10.1016/j.chb.2016.10.003>
- Sorkin, D., Rook, K. S., Ph, D., Lu, J. L., & Med, A. B. (2002). Loneliness, lack of emotional support, lack of companionship, and the likelihood of having a heart condition in an elderly sample of the association between. 290–298.
- Sri, S., Sigit, P., & Maulidiyah, R. I. (2021). Spiritualitas berhubungan dengan kesepian pada lanjut usia. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 4, 67–78.
- Suardiman, S. P., & Iswanti, S. (2006). Fenomena lanjut usia bertempat tinggal di rumah anak. In *Pengembangan Modul Resosialisasi Budaya Jawa* (pp. 1–6).
- Subekti, I. (2017). Perubahan psikososial lanjut usia yang tinggal sendiri di rumah. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia (JIKI)*, 3(1), 23.
[https://doi.org/10.31290/jiki.v\(3\)i\(1\)y\(2017\).page:23-35](https://doi.org/10.31290/jiki.v(3)i(1)y(2017).page:23-35)
- Tripathi, M., & Hari S, A. (2015). Loneliness self efficacy and mental health among elderly. *International Journal of Psychosocial Research*, 4(1).
- Van Bel, D. T., Smolders, K. C. H. J., Ijsselsteijn, W. A., & De Kort, Y. A. W. (2009). Social connectedness: concept and measurement Social connectedness: concept and measurement. *Research Gate*, January, 1–8.
<https://doi.org/10.3233/978-1-60750-034-6-67>
- Vicki, A., Caharlie, C., & Catherine, B. (2014). *Men's social connectedness*. Hall & Partnes.