

KESEPIAN PADA LANJUT USIA: STUDI TENTANG BENTUK, FAKTOR PENCETUS DAN STRATEGI KOPING

Dyah Siti Septiningsih, Tri Na'imah

Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Purwokerto
Jl. Dukuwaluh No 1 Purwokerto Banyumas - Jawa Tengah

tri_naimah@yahoo.com

Abstract

This study aimed to: 1) explore forms of loneliness experienced by the elderly, 2) identify factors that triggered the loneliness in the elderly, 3) explore the coping strategies used by the elderly in overcoming loneliness. Study sites were in East Purwokerto, and South Purwokerto. There were eight primary informants for this research. Four participants were in East Purwokerto and the other four were in South Purwokerto. In addition, there were secondary informants consisted of children and neighbors of the primary informants. Data were collected through in-depth interviews and observation. Data were processed by an interactive analysis model. This study found that all the elderly experienced loneliness mixture. Six participants experienced emotional anxiety and situational anxiety and two participants experienced emotional anxiety and social anxiety. Factors related to the emergence of loneliness in 8 participants were: 1) loss of a figure who could provide them with attention, 2) loss of social integration which was related both to the absence of friends whom they could communicate with and to their reluctance to communicate, 3) the feeling of being left by the people whom they loved. All participants developed emotional coping to overcome the loneliness in different methods, namely three participants used self-control method and five participants used self-control and positive reappraisal.

Key words: lonely, elderly, coping strategies

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk: 1) menggali bentuk kesepian yang dialami oleh lanjut usia, 2) mengidentifikasi faktor-faktor yang menjadi pencetus adanya kesepian pada lanjut usia, 3) menggali strategi koping yang digunakan oleh lanjut usia dalam mengatasi kesepian. Lokasi penelitian di Purwokerto Timur, dan Purwokerto Selatan. Informan penelitian primer adalah 8 usia lanjut, 4 di Purwokerto Timur dan 4 di Purwokerto Selatan. Informan penelitian sekunder adalah anak dan tetangga dari informan primer. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam dan observasi. Data diolah dengan model analisis interaktif. Hasil penelitian menemukan semua usia lanjut yang diteliti mengalami kesepian campuran. Enam usia lanjut mengalami kecemasan emosional dan kecemasan situasional, dua usia lanjut mengalami kecemasan emosional dan kecemasan sosial. Faktor munculnya kesepian pada ke 8 usia lanjut yang diteliti adalah 1) kehilangan figur yang dapat memberikan perhatian, 2) kehilangan integrasi sosial baik tidak adanya teman berkomunikasi, maupun adanya keengganan untuk berkomunikasi, 3) ditinggal oleh orang-orang yang dicintainya, seperti meninggal dunia, maupun bekerja dalam waktu panjang sehingga usia lanjut sendirian dirumah. Kedelapan usia lanjut melakukan strategi koping untuk mengatasi kesepiannya yaitu: semuanya menggunakan strategi koping *emotional focused*, dengan metode yang berbeda yaitu: 1) 3 usia lanjut menggunakan metode *self-control*, 5 usia lanjut menggunakan metode *self-control* dan *positif reappraisal*.

Kata kunci: kesepian, lanjut usia, strategi koping

Penduduk lanjut usia (usia 60 tahun keatas) di Indonesia terus menerus meningkat. Pada tahun 1970 jumlah penduduk yang mencapai umur 60 tahun ke atas berjumlah sekitar 5,31 juta orang atau 4,48% dari total penduduk Indonesia. Pada tahun 1990 jumlah tersebut

meningkat hampir dua kali lipat yaitu menjadi 9,9 juta jiwa. Pada tahun 2020 jumlah lanjut usia diperkirakan meningkat sekitar tiga kali lipat dari jumlah lansia pada tahun 1990. Seperti yang tertuang dalam UU No.13/1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, lanjut usia

adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas. Sementara WHO membagi lanjut usia dalam 3 golongan, usia 60-74 disebut sebagai usia lanjut awal, 75-90 tahun disebut lanjut usia menengah dan 91 tahun ke atas disebut lanjut akhir usia (Papalia, 2008).

Searah dengan pertambahan usia, lanjut usia akan mengalami penurunan/degeneratif baik dari segi fisik maupun segi mental. Menurunnya derajat kesehatan dan kemampuan fisik akan mengakibatkan lanjut usia secara perlahan menarik diri dari hubungan dengan masyarakat sekitar, yang hal itu dapat menyebabkan menurunnya interaksi sosial.

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*). Lansia yang mengalami kesepian seringkali merasa jenuh dan bosan dengan hidupnya, sehingga dirinya berharap agar kematian segera datang menjemputnya. Hal itu karena dirinya tidak ingin menyusahkan keluarga dan orang-orang disekitarnya.

Kesepian adalah perasaan tersisihkan, terpencil dari orang lain karena merasa berbeda dengan orang lain, tersisih dari kelompoknya, merasa tidak diperhatikan oleh orang-orang disekitarnya, terisolasi dari lingkungan, serta tidak ada seseorang tempat berbagi rasa dan pengalaman (Sampao, 2005). Kondisi ini menimbulkan perasaan tidak berdaya, kurang percaya diri, ketergantungan, dan keterlantaran. 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.

Fenomena kesepian pada lanjut usia yang merupakan masalah psikologis dapat dilihat

dari: a) sudah berkurangnya kegiatan dalam mengasuh anak-anak, b) berkurangnya teman atau relasi akibat kurangnya aktifitas di luar rumah, c) kurangnya aktifitas sehingga waktu luang bertambah banyak, d) meninggalnya pasangan hidup, e) ditinggalkan anak-anak karena menempuh pendidikan yang lebih tinggi, atau meninggalkan rumah untuk bekerja, e) anak-anak telah dewasa dan membentuk keluarga sendiri.

Lanjut usia yang mengalami kesepian yang merupakan masalah psikologis tersebut, biasanya melakukan kegiatan-kegiatan baik yang melibatkan fisik, psikis maupun hubungan sosial yang bertujuan untuk menghilangkan kesepiannya, atau paling tidak dapat terkurangi dengan melakukan coping yang strategis.

Coping adalah suatu proses yang digunakan oleh manusia dalam mencoba mengelola perasaan karena terjadi ketidakcocokan antara berbagai tuntutan kemampuan yang ada, yang selanjutnya dianggap sebagai situasi penyebab stress (Sarafino, 1998). Dengan demikian, *coping* bukanlah tindakan sesaat yang dilakukan seseorang, namun hal itu adalah sesuatu yang terjadi dalam waktu yang lama, dilakukan oleh suatu lingkungan dan individu yang saling mempengaruhi.

Coping dimaksudkan dapat mengubah kesepian sebagai sumber stress menjadi sumber motivasi dalam menjalani masa tua.

Berangkat dari pemaparan di atas, dilakukan penelitian tentang kesepian pada lanjut usia yang bertujuan untuk menggali bentuk dan faktor pencetus kesepian, serta strategi *coping* yang dilakukan dalam mengatasi kesepian tersebut.

METODE

Penelitian diselesaikan menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus, sebab sangat cocok dengan penelitian perilaku

(Purwandari, 2005), termasuk tema penelitian ini yaitu kesepian pada lanjut usia.

Metode kualitatif pendekatan studi kasus yang digunakan dalam penelitian ini perinciannya adalah:

1. Fokus Penelitian

Penelitian difokuskan pada kesepian yang dialami lanjut usia, yaitu tentang bentuk dan faktor pencetus kesepian, serta strategi koping yang digunakan dalam mengatasi kesepian tersebut.

2. Informan Penelitian

a. Informan primer adalah 8 usia lanjut berusia antara 58 – 76 tahun yang terdiri dari 6 usia lanjut perempuan, 2 usia lanjut laki-laki yang bertempat tinggal di Purwokerto selatan dan Purwokerto timur.

b. Informan sekunder terdiri dari anak dan tetangga dari usia lanjut yang diteliti /informan primer.

3. Metode Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data penelitian tentang kesepian pada lanjut usia ini menggunakan wawancara mendalam dan observasi. Wawancara dilakukan dengan suatu struktur yang ketat, tetapi dilaksanakan secara longgar. Sementara observasi dilakukan untuk melihat

gesture, mimik, dan perilaku informan penelitian saat wawancara dan kehidupannya. Analisis data menggunakan model analisis interaktif dari Hubermans (Purwandari, 2005).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Informan Penelitian

Usia lanjut (informan yang diteliti) berjumlah 8 orang, berjenis kelamin laki-laki dan perempuan. Empat usia lanjut bermukim di Purwokerto Selatan dan 4 di Purwokerto Timur. Usia merentang dari 50 tahun – 74 tahun. Untuk status perkawinan, dari 6 perempuan 5 diantaranya sudah janda, hanya 1 yang masih memiliki suami. Sementara untuk pekerjaan, yang laki-laki keduanya pensiunan, dan yang perempuan 3 pensiunan janda, dan 3 tidak bekerja artinya tidak memiliki pendapatan yang diperoleh dari institusi tertentu. Dari kedelapan informan, 6 diantaranya memiliki anak kandung, 1 anak tiri, dan 1 anak angkat. Rata-rata sudah tidak melakukan aktivitas ekonomi (bekerja), hanya 1 yang bekerja lagi setelah pensiun. Informasi tentang informan penelitian dapat dilihat dalam tabel berikut:

Tabel 1. Deskripsi informan penelitian primer

No	Nama	JK	Usia (TH)	Status		Anak			
				Pekerjaan	Perkawinan	Jml	Kandung	Angkat	Tiri
1	HNI	P	58	Pensiun janda	Janda	5	-	-	√
2	AL	L	68	Satpam	Suami	1	√	-	-
3	ACH	P	58	Tidak bekerja	Istri	1	√	-	-
4	HRT	P	59	Pensiun janda	Janda	4	√	-	-
5	SLY	P	76	Pensiun janda	Janda	2	-	√	-
6	SMJ	L	74	Pensiun petani	Duda	6	√	-	-
7	STY	P	70	Tidak bekerja	Janda	5	√	-	-
8	STN	P	74	Tidak bekerja	Janda	2	√	-	-

Sumber : hasil wawancara dan observasi

Temuan Penelitian

Analisis data penelitian menemukan semua usia lanjut yang diteliti mengalami kesepian campuran. Enam usia lanjut mengalami kecemasan emosional dan kecemasan situa-

sional, 2 usia lanjut mengalami kecemasan emosional dan kecemasan sosial. Faktor munculnya kesepian pada ke 8 usia lanjut yang diteliti adalah: 1) kehilangan figur yang dapat memberikan perhatian, 2) kehilangan integrasi sosial baik tidak adanya teman ber-

komunikasi, maupun adanya keengganan untuk berkomunikasi, 3) ditinggal oleh orang-orang yang dicintainya, seperti meninggal dunia, maupun bekerja dalam waktu panjang sehingga usia lanjut sendirian dirumah.

Kedelapan usia lanjut melakukan strategi koping untuk mengatasi kesepiannya yaitu:

semuanya menggunakan strategi koping *emotional focused*, dengan metode yang berbeda yaitu: 1) 3 usia lanjut menggunakan metode *self-control*, 5 usia lanjut menggunakan metode *self-control* dan *positif reappraisal*. Informasi tentang temuan penelitian dapat dilihat dalam tabel berikut:

Tabel 2. Deskripsi temuan penelitian

No	Nama	JK	Usia (TH)	Status		Bentuk kesepian	Strategi koping	
				Pekerjaan	Perkawinan			
1	HNI	P	58	Pensiun janda	Janda	1. Emosional 2. Situasional	<i>Emotional focused</i> metode <i>positif</i> <i>reappraisal</i>	
2	AL	L	68	Satpam	Suami	1. Emosional 2. Situasional	<i>Emotional focused</i> metode <i>positif</i> <i>reappraisal</i>	
3	ACH	P	58	Tidak bekerja	Istri	1. Emosional 2. Situasional	<i>Emotional focused</i> metode <i>positif</i> <i>reappraisal</i>	
4	HRT	P	59	Pensiun janda	Janda	1. Emosional 2. Sosial	<i>Emotional focused</i> metode <i>self-control</i>	
5	SLY	P	76	Pensiun janda	Janda	1. Emosional 2. Sosial	<i>Emotional focused</i> metode <i>self-control</i> dan <i>positif</i> <i>reappraisal</i>	
6	SMJ	L	74	Pensiun petani	Duda	1. Emosional 2. Situasional	<i>Emotional focused</i> metode <i>self-control</i> dan <i>positif</i> <i>reappraisal</i>	
7	STY	P	70	Tidak bekerja	Janda	1. Emosional 2. Situasional	<i>Emotional focused</i> metode <i>positif</i> <i>reappraisal</i>	
8	STN	P	74	Tidak bekerja	Janda	1. Emosional 2. Sosial	<i>Emotional focused</i> metode <i>positif</i> <i>reappraisal</i>	

Sumber : temuan penelitian

Rincian temuan penelitian tentang bentuk dan faktor pencetus kesepian serta strategi koping yang digunakan oleh informan dalam mengatasi kesepiannya adalah:

Informan 1 (ny HNI)

Bentuk kesepian yang dialami ny HNI adalah kesepian emosional dan kesepian situasional, yang dicetuskan oleh faktor-faktor: a) tidak memiliki anak kandung, walaupun sudah berusaha melakukan peran sebagai ibu dengan sebaik-baiknya, b) hidup di rumah sendirian, c) merasakan kesehatannya kurang baik

sehingga muncul kecemasan yang dapat memicu adanya rasa kesepian, d) merasa dia-baikkan oleh anak-anaknya, e) merasa kehilangan pegangan karena ditinggal (meninggal) oleh suaminya.

Strategi koping yang dilakukannya adalah *emotional focused* dengan metode *positif reappraisal* yang ditunjukkan dengan: a) melakukan pengamanan diri, b) memperhatikan kesehatan, c) bergaul dengan tetangga, d) mengikuti kegiatan PKK dawis dan menjadi pengurus, serta belajar mengaji di rumah.

Informan 2 (Bp AL)

Bentuk kesepian yang dialami AL adalah kesepian emosional dan kesepian situasional yang pencetusnya adalah: a) merindukan anaknya yang jarang pulang ke rumah, b) menginginkan memiliki cucu, c) bekerja lagi sebagai satpam pada malam hari sampai pagi, d) tidak pernah bertandang ke saudara, e) dirumah hanya berdua dengan istri, dan hanya pada siang hari, f) saudaranya jarang datang ke rumahnya.

Strategi koping yang dilakukannya adalah *emotional focused* dengan metode *positif reappraisal* yang diwujudkan dengan a) membantu istrinya belanja dan membersihkan rumah, b) silaturahmi dengan saudaranya walaupun hanya dengan alat komunikasi, c) mengisi waktu liburnya dengan rajin berolah raga seperti jalan kaki pagi hari, d) mengikuti kegiatan rukun tetangga (RT), e) mengisi hidup rokhaninya dengan aktif pengajian, dan menjadi imam sholat di mesjid kompleks tempat tinggalnya.

Informan 3 (ny ACH/istri Bp AL)

Bentuk kesepian yang dialami ny ACH adalah kesepian emosional dan kesepian situasional yang dicetuskan oleh: a) selalu menunggu putranya yang jarang pulang untuk menengoknya, b) kalau malam hari sendirian karena suaminya kerja menjadi satpam, c) belum memiliki cucu yang sangat ditunggu-tunggu, d) ada hambatan komunikasi dengan tetangganya, terutama tentang masalah yang menurutnya "sensitif", e) sedikit egois.

Strategi koping yang dilakukannya adalah *emotional focused* dengan metode *positif reappraisal* yang diwujudkan dalam perilakunya, yaitu: a) senang merawat diri dan peduli terhadap pakaian, b) mengikuti kegiatan PKK baik dasa wisma (dawis) maupun rukun tetangga (RT), c) mengikuti pengajian, yasinan, d) membantu tetangganya yang membutuhkan, e) rajin olah raga.

Informan 4 (ny. HRT)

Bentuk kesepian yang dialami ny HRT adalah kesepian emosional dan kesepian sosial yang dicetuskan oleh: a) suaminya sudah meninggal dunia, b) hubungan dengan anak kandungnya yang tidak hidup bersama kurang intens, c) anak kandung yang tinggal bersamanya tidak memperhatikan hidupnya, d) mudah curiga dengan orang lain, e) fisiknya tidak sehat, f) kurang beraktifitas sosial.

Strategi koping yang dilakukannya adalah *emotional focused* dengan metode *self-control* yang diwujudkan dengan senang *momong* (mengasuh) cucu, walaupun secara fisik merasa capai.

Informan 5 (Ny SLY)

Bentuk kesepian yang dialami ny HRT adalah kesepian emosional dan kesepian sosial yang dicetuskan oleh faktor-faktor: a) anak-anaknya adalah bukan anak kandung, b) anak perempuannya yang tinggal di lain desa jarang berkunjung, c) cucu-cucunya dianggap tidak mempedulikannya, d) tidak pernah diajak bermusyawarah oleh anak dan menantunya.

Strategi koping yang dilakukannya adalah *emotional focused* dengan metode *self-control* dan *positif reappraisal* yang ditunjukkan dengan: "curhat" kepada Allah, rajin beribadah mendekatkan diri kepada sang khalik, senang sodakoh, dan sudah 7 tahun ini setiap tahun menyerahkan hewan kurban kepada RT untuk ibadah kurban. Selain itu, dia merasa selalu bersyukur atas karunia Allah karena masih diberi nikmat hidup olehNya.

Informan 6 (bp SMJ)

Bentuk kesepian yang dialami SMJ adalah kesepian emosional dan kesepian situasional yang dicetuskan oleh faktor: a) istrinya meninggal dunia 6 tahun yang lalu, b) kehilangan komunitasnya di sawah, c) anak dan cucunya siang sampai sore hari bekerja, d)

anak perempuan kesayangannya meninggal dunia 2 tahun yang lalu.

Strategi koping yang dilakukannya adalah *emotional focused* dengan metode *self-control* dan *positif reappraisal* yang diwujudkan dengan perilaku: a) rajin ke mushola, beribadah dan menyerahkan dirinya kepada yang maha pencipta, b) berpenampilan lebih rapi, rajin, c) memelihara ayam kampung.

Informan 7 (Ny STY)

Kesepian yang dialami oleh ny STY adalah ny STY mengalami kesepian emosional dan kesepian situasional yang faktor pencetusnya adalah: a) hidup sendirian, b) pendengarannya sudah berkurang, c) datangnya waktu malam.

Strategi koping yang dilakukannya adalah *emotional focused* dengan metode *self-control* dan *positif reappraisal* yang diwujudkan dengan perilaku: a) belanja untuk dimasak sendiri, b) memberikan masakannya untuk keluarga anaknya yang kurang bagus secara ekonomi, c) mengerjakan pekerjaan rumah tangga sendiri, d) pergi ke rumah anak-anaknya, e) beribadah dengan baik.

Informan 8 (ny STN)

Bentuk kesepian yang dialami Ny STN adalah kesepian emosional dan kesepian sosial yang dicetuskan oleh faktor: a) pendengarannya sudah tidak berfungsi (tuli), b) tidak veraktifitas sosial apapun, c) merasa tidak diperhatikan oleh anaknya.

Strategi koping yang dilakukannya adalah *emotional focused* dengan metode *positif reappraisal* yang ditunjukkan dengan perilaku menyerahkan hidupnya kepada yang maha esa dengan sholat rutin. Tindakannya yang membagi warisannya sebelum meninggal dunia merupakan bagian dari perilaku religiusitasnya.

PEMBAHASAN

Temuan penelitian menunjukkan bahwa kesepian dapat dirasakan oleh informan baik yang laki-laki maupun perempuan. Kesepian yang dialaminya lebih banyak yang kesepian emosional dan kesepian situasional. Hal itu sejalan dengan pendapat Perlman dan Peplau (Santrock, 2006) yang mengatakan bahwa *loneliness*/kesepian itu berkaitan dengan gender, sejarah *attachment*, *self-esteem*, keterampilan sosial, dan kurangnya waktu yang dihabiskan dengan keluarga. Senada dengan itu Lake (1986), menyatakan bahwa kesepian timbul karena hilangnya kontak atau komunikasi dengan orang lain terutama orang yang dicintai, juga tidak terpenuhinya kebutuhan untuk berkomunikasi dengan orang lain karena berbagai alasan.

Penelitian juga menemukan terdapatnya kesepian sosial yang ditunjukkan dengan menarik diri (tidak behubungan sosial dengan dunia luar). Hal itu menunjukkan rendahnya kualitas diri seperti yang dikemukakan (Lesko, 1994), bahwa individu yang kesepian cenderung memiliki kualitas negatif atau memberikan penilaian negatif terhadap dirinya sendiri. Pendapat ini juga sesuai dengan penelitian Barreto (1998), yang menyimpulkan bahwa kesepian sering diakibatkan karena penilaian dirinya yang negatif, individu yang kesepian memiliki kualitas yang lebih negatif dibanding individu yang tidak kesepian. Individu cenderung mempunyai sifat pemalu, rendah diri, canggung, tidak menarik, tidak diinginkan, perasaan terasing, kurang percaya diri, ketakutan, rasa bersalah dan sebagainya. Selain itu Burns (1988), juga menyatakan kesepian disebabkan karena seseorang menganggap dirinya adalah orang yang tidak layak untuk dicintai, tidak berguna, tidak memiliki harapan, rasa terasing dan terkucil.

Temuan lain adalah, usia lanjut laki-laki lebih tidak merasa kesepian dibanding dengan usia lanjut perempuan. Hal itu sesuai dengan penelitian Mahargyaningrum (1998), yang kesim-

pulannya adalah, laki-laki kurang merasa kesepian dibanding wanita yang direfleksikan sebagai pengalaman hidup yang berbeda. Laki-laki cenderung untuk mengikuti harapan masyarakat bahwa seharusnya mereka tidak merasa kesepian dibanding wanita. Adanya temuan, laki-laki dan perempuan usia lanjut sama-sama merasa kesepian diperkuat hasil penelitian Burns (1988), bahwa individu yang menikah tidak menjamin individu itu tidak merasa kesepian. Banyak orang yang mengira kesepian hanya menimpa pada orang-orang yang hidup membujang, berpisah dari suami atau istri, telah bercerai atau sebagainya, padahal tidak selalu begitu.

Untuk mengatasi kesepian yang dialami oleh para informan penelitian, strategi koping yang paling menonjol adalah mendekati diri kepada Allah (semua bergama Islam: peneliti), misalnya mengikuti pengajian di luar, belajar mengaji di rumah. Hal itu sejalan dengan hasil penelitian Koenig (1998) yaitu orang berusia lanjut lebih tertarik pada aktivitas yang berhubungan dengan sosial keagamaan. Agama dapat memenuhi beberapa kebutuhan psikologis yang penting pada lanjut usia dalam hal menghadapi kematian, menemukan dan mempertahankan perasaan berharga dan pentingnya dalam kehidupan, dan dapat menerima kekurangan di masa tua. Bagi usia lanjut yang diteliti, dengan mendekati diri dengan Allah, hati menjadi tenteram. Itu sejalan dengan hasil studi dari Seybold & Hill (Papalia, 2008) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang positif antara religiusitas atau spiritualitas dengan *well being*, kepuasan pernikahan, dan keberfungsian psikologis, serta hubungan yang negatif dengan bunuh diri, penyimpangan, kriminalitas, dan penggunaan alkohol dan obat-obatan terlarang.

KESIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Kedelapan usia lanjut yang diteliti baik laki-laki maupun perempuan mengalami

kesepian gabungan antara kesepian emosional, kesepian situasional dan kesepian sosial.

Rincian kesepian yang dialami usia lanjut yang diteliti:

- a. Kedelapan usia lanjut mengalami kesepian emosional.
 - b. Enam usia lanjut mengalami kesepian emosional dan kesepian situasional.
 - c. Dua usia lanjut mengalami kesepian emosional dan kesepian sosial.
2. Faktor yang memunculkan kesepian pada usia lanjut yang diteliti adalah
- a. Merasa tidak adanya figur kasih sayang yang diterima seperti dari suami, atau istri, dan atau anaknya.
 - b. Kehilangan integrasi secara sosial atau tidak terintegrasi dalam suatu komunikasi seperti yang dapat diberikan oleh sekumpulan teman, atau masyarakat di lingkungan sekitar. Itu disebabkan karena tidak mengikuti pertemuan-pertemuan yang dilakukan di kompleks hidupnya.
 - c. Mengalami perubahan situasi, yaitu ditinggal meninggal pasangan hidup (suami dan atau istri), dan hidup sendirian karena anaknya tidak tinggal satu rumah.
3. Kedelapan usia lanjut yang diteliti baik laki-laki maupun perempuan mencoba mengatasi kesepiannya atau melakukan strategi koping. Semuanya memilih menggunakan strategi dengan pendekatan perasaan/emosi (*emotional-focused*), dengan metode *self control* dan *positif reappraisal*.

Self-control, dilakukan dengan mengatur perasaannya sendiri atau mengambil tindakan tertentu dalam menghadapi suatu masalah. *Positif reappraisal* yaitu mencoba menciptakan sebuah arti positif dalam proses perkembangan personalnya yang lebih diwujudkan dengan menggunakan nilai-nilai religius.

Rincian strategi koping yang dilakukan usia lanjut yang diteliti dalam mengatasi kesepiannya adalah:

Kedelapan usia lanjut menggunakan strategi koping *emotional focused* dengan metode:

- a. Kedelapan usia lanjut menggunakan strategi koping metode *positif reappraisal*.
- b. Tiga usia lanjut menggunakan strategi koping metode *self-control*.
- c. Lima usia lanjut menggunakan strategi koping metode *self-control* dan *positif reappraisal*.

Saran

Kesepian pada lanjut usia yang ditemukan pada penelitian ini meliputi kesepian emosional, kesepian sosial dan kesepian situasional. Apapun bentuknya, kesepian dapat mengakibatkan terjadinya penurunan kesehatan dan kesejahteraan mental, penurunan kognitif, peningkatan kebutuhan bantuan dan penggunaan layanan kesehatan, depresi dan sebagainya.

Peneliti mengajukan saran bagi usia lanjut dan keluarganya untuk melakukan “sesuatu” yang merupakan kunci untuk mengatasi kesepian, yaitu:

1. Menjalin kontak sosial dengan teman, tetangga. Misalnya aktif dalam berbagai kegiatan sosial, senam, paduan suara, menyalurkan hobi, atau kegiatan keagamaan. Kegiatan dan keterikatan dalam kelompok akan menghadirkan nuansa kegembiraan pada saat pertemuan berlangsung. Setidaknya usia lanjut memiliki agenda kapan bisa bertemu dengan teman-teman untuk saling bertukar informasi dan bersendau gurau.
2. Kontak fisik yang tidak dapat dilakukan usia lanjut dapat diganti menggunakan media yang mampu membantunya untuk melakukan kontak sosial misalnya melalui telpon, surat atau e-mail, kiriman lagu lewat radio, atau cara lain yang menjadi penghubung dengan orang lain.
3. Melakukan suatu aktivitas seperti: membaca, menulis, mendengarkan musik, melihat TV, berjalan-jalan, berbelanja, menyiram tanaman, memberi makan binatang peliharaan, menyapu, menyanyi, mengatur

buku, membersihkan kamar, dan kegiatan lain. Kegiatan-kegiatan itu dapat menimbulkan rasa senang dan sibuk sehingga dapat menghalau kesepian.

4. Keluarganya meliputi anak, cucu dan anggota keluarga yang lain memberikan dukungan sosial seperti menunjukkan kepedulian, melakukan kunjungan secara periodik, melibatkan dalam diskusi, serta tidak melakukan kegiatan yang diinterpresikan oleh usia lanjut sebagai mengasingkannya. Semuanya itu, selain mengurangi rasa kesepian usia lanjut juga memiliki keuntungan lain yaitu memonitor kondisi kesehatan lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- Barreto, L. D. (1998). Prestasi belajar ditinjau dari konsep diri dan kesepian pada mahasiswa perantauan asal Timor-Timor di Semarang. *Skripsi*. Fakultas Psikologi Unika Soegijapranata.
- Burns, D. D. (1988). *Mengapa kesepian*. Alih Bahasa oleh Anton Soetomo. Jakarta: Erlangga.
- Koenig HG. (2007). Religion and remission of depression in medical inpatients with heart failure/pulmonary disease. *Journal of Nervous and Mental Disease* 195: 389-395.
- Lake, T. (1986). *Kesepian*. Jakarta: Kanisius.
- Lesko, W. A. (1994). *Reading in social psychology: General, classic, and contemporary selection*. Second edition. New York: Sage Publication Inc.
- Mahargyaningrum, T. (1997). Kesepian Ditinjau dari Kemampuan Berafiliasi pada Wanita Lajang Usia Layak Nikah. *Skripsi*. Fakultas Psikologi Unika Soegijapranata.

Papalia. (2008). *Psikologi perkembangan*.
Terjemahan. Jakarta: Kencana Prenada
Media Group.

Poerwandari, K. (2005). *Pendekatan kualitatif
dalam penelitian psikologi*. Fakultas
Psikologi UI: LPSP3 UI

Sampao, Pornpen. (2005). Relationship of
health status, family relations and

loneliness to depression in older adult.
Thesis. Psychiatric and Mental Health
Nursing: Mahidol University.

Santrock. (2006). *Life-Span development*.
Terjemahan. Jakarta : Erlangga.

Sarafino, E.P. (1998). *Health psychology,
Third Edition*. San Francisco: John
Wiley & Sons, Inc