



Hubungan Kesepian dengan Kualitas Hidup Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Lokan Kab. Tanjung Jabung Timur

Sekiawati¹, Subang Aini Nasution², Sri Mulyati³
^{1,2,3}Universitas Adiwanngsa Jambi

ARTICLE INFORMATION

Available online: 31 July 2026

KEYWORDS

Perception, Loneliness, Quality of Life, Elderly.

CORRESPONDENCE

E-mail: sekiawati1@gmail.com

A B S T R A C T

Background: Loneliness is one of the psychosocial problems commonly experienced by the elderly and can have an impact on their quality of life. Elderly individuals who experience loneliness tend to have limited social interactions, which affect their physical, psychological, and social conditions. This study aimed to determine the relationship between loneliness and quality of life among the elderly in the working area of Sungai Lokan Public Health Center. **Methods:** This study used a quantitative method with a cross-sectional design. The population in this study consisted of all elderly individuals in the working area of Sungai Lokan Public Health Center, with a total sample of 61 respondents selected using a sampling technique (as appropriate). The instruments used were the UCLA Loneliness Scale to measure loneliness and WHOQOL to measure quality of life. Data were analyzed using univariate and bivariate analysis with the Chi-Square test. **Results:** The results showed that most respondents had poor quality of life (34 respondents; 55.7%) and high levels of loneliness (24 respondents; 39.3%). The bivariate analysis indicated a significant relationship between loneliness and quality of life among the elderly, with a p-value of 0.000 ($p < 0.05$). **Conclusion:** there is a significant relationship between loneliness and quality of life among the elderly, where higher levels of loneliness are associated with poorer quality of life

A B S T R A K

Latar Belakang: Kesepian merupakan salah satu masalah psikososial yang sering dialami oleh lanjut usia (lansia) dan dapat berdampak pada penurunan kualitas hidup. Lansia yang mengalami kesepian cenderung memiliki keterbatasan dalam interaksi sosial sehingga mempengaruhi kondisi fisik, psikologis, dan sosialnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kesepian dengan kualitas hidup lansia di wilayah kerja Puskesmas Sungai Lokan. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia di wilayah kerja Puskesmas Sungai Lokan, dengan jumlah sampel sebanyak 61 responden yang diambil menggunakan teknik sampling tertentu (d disesuaikan). Instrumen yang digunakan adalah kuesioner UCLA Loneliness Scale untuk mengukur tingkat kesepian dan WHOQOL untuk mengukur kualitas hidup. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-Square. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas hidup buruk sebanyak 34 orang (55,7%) dan tingkat kesepian tinggi sebanyak 24 orang (39,3%). Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kesepian dengan kualitas hidup lansia dengan nilai p-value = 0,000 ($p < 0,05$). **Kesimpulan:** Terdapat hubungan antara kesepian dengan kualitas hidup lansia, dimana semakin tinggi tingkat kesepian maka semakin buruk kualitas hidup lansia.

PENDAHULUAN

Proses menua merupakan fase alami dalam kehidupan manusia yang ditandai dengan penurunan fungsi fisik, psikologis, sosial, dan spiritual. Seiring bertambahnya usia, lansia sering menghadapi berbagai perubahan, seperti penurunan kesehatan, berkurangnya aktivitas sosial, kehilangan pasangan hidup, maupun berkurangnya dukungan keluarga. Kondisi tersebut dapat menimbulkan perasaan kesepian (Perwitosari, 2017)

Kesepian adalah pengalaman subjektif dari rasa terputusnya hubungan sosial atau

kurangnya kedekatan emosional dengan orang lain — bukan sekadar hidup sendirian. Pada lansia, kesepian dapat muncul karena pensiun, kehilangan pasangan/teman, penurunan mobilitas, penyakit kronis, atau berkurangnya kesempatan interaksi sosial. (Hajek, 2024)

Kesepian pada lansia bukan hanya berdampak pada kondisi psikologis, tetapi juga berhubungan erat dengan kualitas hidup mereka. Lansia yang merasa kesepian cenderung mengalami stres, depresi, gangguan tidur, serta penurunan motivasi untuk beraktivitas. Akibatnya, kualitas

hidup lansia dapat menurun, baik dari aspek fisik, psikologis, sosial, maupun lingkungan. Data dari berbagai penelitian menunjukkan bahwa kesepian merupakan salah satu faktor risiko terbesar terhadap penurunan kualitas hidup lansia, bahkan setara dengan dampak penyakit kronis.

World Health Organization (WHO) mencatat bahwa tahun 2020 jumlah lansia di dunia sudah mencapai 9,11%, dari total penduduk. Di Indonesia jumlah lansia berdasarkan sensus nasional tahun 2021 mencapai 25,9 juta jiwa atau setara dengan 9,7%. Diperkirakan jumlah penduduk lansia di Indonesia akan terus bertambah sekitar 450 ribu jiwa per tahun, sehingga permasalahan kesepian dan kualitas hidup menjadi isu penting yang harus diperhatikan dalam pelayanan kesehatan maupun intervensi sosial. Keberadaan lansia ditandai dengan umur harapan hidup yang semakin meningkat dari tahun ke tahun. Hal tersebut membutuhkan upaya pemeliharaan serta peningkatan kesehatan dalam rangka mencapai masa tua yang sehat, bahagia, berdaya guna dan produktif. Masa lansia dapat dikatakan usia emas karena tidak semua orang dapat mencapai usia tersebut, maka orang yang berusia lanjut memerlukan tindakan keperawatan baik yang bersifat promotif maupun preventif (Perwitosari, 2017)

Pada masa tua, lansia diharapkan mampu menghadapi penyesuaian terhadap penurunan kekuatan dan kesehatan fisik, penyesuaian terhadap pensiun dan penurunan penghasilan, penyesuaian terhadap kematian pasangan dan kerabat, beradaptasi terhadap peran sosial dengan cara yang fleksibel, serta membuat pengaturan hidup dan kegiatan fisik yang menyenangkan walaupun pada umumnya lansia akan mengalami berbagai gejala akibat penurunan fungsi biologis, psikologis, sosial dan ekonomi. Banyak lansia yang kesulitan untuk beradaptasi dengan proses penuaan ini terutama jika lansia melewati masa-masa tuanya dengan sendirian. Lansia yang kesepian cenderung mengalami frustrasi, depresi dan kehilangan kepercayaan diri sehingga mempengaruhi kualitas hidup lansia (Osman, 2015).

Studi pendahuluan yang dilakukan di puskesmas sungai lokan terhadap 5 orang lansia didapatkan bahwa lansia sering di tinggal sendiri oleh keluarga karena keluarga sibuk bekerja, lansia juga menghatakan kurang memiliki teman atau relasi dan kurang aktivitas di luar rumah.

Penelitian yang dilakukan oleh Verawati (2019) didapatkan bahwa lansia yang tinggal sendiri tanpa keluarga, sebagian besar memiliki tingkat kesepian sedang (96%), namun hal ini tidak jauh berbeda dengan lansia yang tinggal bersama keluarga yang ternyata sebagian besar juga memiliki tingkat kesepian sedang (72%) dan ada yang memiliki tingkat kesepian berat sebesar 24%. UCLA Amerika Serikat juga pernah melakukan survey pada tahun 2019 tentang kesepian dan didaoatkan bahwa kesepian berada pada urutan kelima penyebab bahaya kesehatan. Urutan ini lebih tinggi dibanding penyebab bahaya kesehatan lainnya seperti kecelakaan, kehamilan yang tidak diinginkan dan penyesuaian seksual (Syariadi, 2018).

Kualitas hidup lansia akan baik jika lansia tidak mengalami kesepian. Oleh karena itu dibutuhkan hubungan yang harmonis yang didapatkan lansia dari keluarga, kerabat maupun lingkungan sekitar. Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian keperawatan dengan judul “Hubungan kesepian dengan kualitas hidup lansia di wilayah kerja Puskesmas Sungai Lokan Kab. Tanjung Jabung Timur tahun 2026.

METODE

Penelitian kuantitatif analitik dengan desain *cross-sectional* ini melibatkan 61 responden. Dalam penelitian ini analisis univariat digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi usia, tingkat pendidikan, status perkawinan, tinggal bersama. Analisis Bivariat Uji yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *Chi-Square*. Uji ini berguna untuk menguji hubungan antara dua atau lebih variabel berskala ordinal. Peneliti menggunakan uji *Chi-Square* untuk menguji hubungan antara variabel kesepian dengan kualitas hidup.

HASIL PENELITIAN**Analisis Univariat**

No	Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)
I Kualitas Hidup			
1.	Baik	27	44,3

2.	Buruk	34	55,7
Total		61	100
II Kesenian			
1.	Rendah	20	32,8
2.	Sedang	17	27,9
3.	Tinggi	24	39,3
Total		61	100

Analisis Bivariat

No	Kese pian	Kualitas Hidup						<i>p-value</i>
		Baik		Buruk		(n)	%	
		(n)	%	(n)	%			
1.	Rendah	17	85,0	3	15,0	20	100	0,000
2.	Sedang	7	41,2	10	58,8	17	100	
3.	Tinggi	3	12,5	21	87,5	24	100	
Total		27	44.3	34	55.7	61	100	

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lansia dengan tingkat kesepian rendah sebagian besar memiliki kualitas hidup baik (85,0%), sedangkan lansia dengan tingkat kesepian tinggi mayoritas memiliki kualitas hidup buruk (87,5%). Secara teori, kesepian merupakan kondisi subjektif akibat ketidaksesuaian antara hubungan sosial yang diharapkan dengan yang dimiliki, yang dapat mempengaruhi kesejahteraan fisik, psikologis, dan sosial lansia. Menurut teori kualitas hidup dari WHO, kualitas hidup dipengaruhi oleh interaksi antara kondisi fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. Ketika lansia mengalami kesepian, maka aspek hubungan sosial dan psikologis akan terganggu sehingga berdampak pada penurunan kualitas hidup secara keseluruhan. Hal ini sejalan dengan penelitian longitudinal oleh Torres et al. (2024) yang menyatakan bahwa kesepian memiliki hubungan negatif yang signifikan dengan kualitas hidup pada lansia, dimana peningkatan kesepian akan menurunkan kualitas hidup secara bertahap.

Pada kelompok lansia dengan kesepian sedang, sebagian besar memiliki kualitas hidup buruk (58,8%), yang menunjukkan adanya transisi dari kondisi sosial yang mulai terganggu. Secara teoritis, kesepian yang berada pada tingkat sedang sudah dapat mempengaruhi kondisi emosional lansia seperti munculnya perasaan tidak berharga,

kecemasan, dan depresi ringan. Hal ini berdampak pada penurunan aktivitas sosial serta berkurangnya partisipasi dalam kegiatan masyarakat. Penelitian oleh Newman-Norlund et al. (2022) menunjukkan bahwa isolasi sosial dan kesepian berhubungan signifikan dengan penurunan kualitas hidup lansia, terutama pada aspek kesehatan mental dan fungsi sosial.

Selanjutnya, pada lansia dengan tingkat kesepian tinggi, sebagian besar memiliki kualitas hidup buruk (87,5%). Kondisi ini dapat dijelaskan melalui teori psikososial lansia (Erikson: tahap integrity vs despair), dimana lansia yang gagal mencapai penerimaan diri cenderung mengalami perasaan kesepian, putus asa, dan ketidakpuasan hidup. Kesepian kronis juga dapat berdampak pada kesehatan fisik seperti penurunan fungsi tubuh dan peningkatan risiko penyakit. Penelitian terbaru oleh Yu et al. (2024) menyatakan bahwa kesepian berpengaruh terhadap penurunan harapan hidup sehat (healthy life expectancy) serta meningkatkan risiko gangguan kesehatan pada lansia.

Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara kesepian dengan kualitas hidup lansia. Hal ini menunjukkan bahwa kesepian merupakan faktor penting yang mempengaruhi kualitas hidup lansia.

Penelitian lain oleh Sanprakhon et al. (2024) juga menemukan adanya hubungan signifikan antara kesepian dengan kualitas hidup pada lansia, dimana kesepian berkontribusi terhadap penurunan fungsi kognitif dan kesejahteraan psikologis .

Selain itu, secara global kesepian pada lansia merupakan masalah kesehatan masyarakat yang semakin meningkat. Hasil systematic review terbaru menunjukkan bahwa kesepian pada lansia memiliki prevalensi yang cukup tinggi dan berkaitan dengan berbagai faktor seperti usia lanjut, kondisi kesehatan, dan keterbatasan interaksi sosial. Kondisi ini berdampak langsung terhadap penurunan kualitas hidup lansia baik secara fisik maupun mental.

Selain itu, hubungan antara kesepian dan kualitas hidup lansia juga dapat dijelaskan melalui pendekatan biopsikososial, dimana kesepian tidak hanya berdampak pada aspek psikologis, tetapi juga pada kondisi biologis dan sosial. Lansia yang mengalami kesepian cenderung mengalami peningkatan hormon stres seperti kortisol, yang dalam jangka panjang dapat menurunkan sistem imun dan memperburuk kondisi kesehatan fisik. Kondisi ini pada akhirnya akan mempengaruhi kualitas hidup secara keseluruhan. Penelitian oleh Cacioppo dan Cacioppo (2023) menyebutkan bahwa kesepian kronis berkaitan erat dengan peningkatan risiko penyakit kardiovaskular, gangguan tidur, dan penurunan kesehatan fisik pada lansia (Cacioppo & Cacioppo, 2023).

Selanjutnya, dari aspek sosial, lansia yang mengalami kesepian cenderung memiliki keterbatasan dalam interaksi sosial dan dukungan sosial. Padahal, dukungan sosial merupakan salah satu faktor protektif utama dalam meningkatkan kualitas hidup lansia. Teori dukungan sosial menyatakan bahwa individu yang memiliki jaringan sosial yang baik akan lebih mampu menghadapi stres dan memiliki tingkat kesejahteraan yang lebih tinggi. Penelitian oleh Hajek dan König (2023) menunjukkan bahwa dukungan sosial yang rendah berhubungan signifikan dengan meningkatnya kesepian dan menurunnya kualitas hidup lansia (Hajek & König, 2023).

Di sisi lain, faktor lingkungan dan budaya juga turut mempengaruhi tingkat kesepian pada lansia. Lansia yang tinggal di daerah dengan akses terbatas terhadap fasilitas sosial dan kesehatan, seperti wilayah pesisir atau terpencil, cenderung lebih rentan mengalami kesepian. Kondisi ini relevan dengan karakteristik wilayah kerja Puskesmas Sungai Lokan yang memiliki keterbatasan akses di beberapa daerah. Penelitian oleh United Nations (2023) dalam laporan penuaan global menyatakan bahwa lansia di daerah rural memiliki risiko lebih tinggi mengalami kesepian akibat keterbatasan akses sosial dan layanan kesehatan (United Nations, 2023).

Lebih lanjut, kesepian juga berkaitan erat dengan gangguan kesehatan mental seperti depresi dan kecemasan, yang pada akhirnya mempengaruhi kualitas hidup lansia. Lansia yang mengalami kesepian cenderung memiliki persepsi negatif terhadap kehidupannya, merasa tidak berguna, dan kehilangan makna hidup. Hal ini sesuai dengan teori kesejahteraan subjektif yang menyatakan bahwa kepuasan hidup sangat dipengaruhi oleh kondisi emosional individu. Penelitian oleh Park et al. (2024) menunjukkan bahwa kesepian memiliki hubungan signifikan dengan depresi dan penurunan kualitas hidup pada lansia, terutama pada aspek psikologis (Park et al., 2024).

Selain itu, hasil penelitian ini juga sejalan dengan konsep *active aging* yang dikemukakan oleh WHO, dimana kualitas hidup lansia dapat ditingkatkan melalui partisipasi aktif dalam kegiatan sosial, ekonomi, dan budaya. Lansia yang aktif secara sosial cenderung memiliki tingkat kesepian yang lebih rendah dan kualitas hidup yang lebih baik. Sebaliknya, lansia yang pasif dan terisolasi akan lebih rentan mengalami kesepian dan penurunan kualitas hidup. Penelitian oleh World Health Organization (2022) menegaskan bahwa peningkatan interaksi sosial merupakan salah satu strategi utama dalam meningkatkan kualitas hidup lansia (WHO, 2022).

Dengan demikian, hasil penelitian ini tidak hanya menunjukkan adanya hubungan yang signifikan secara statistik antara kesepian dan kualitas hidup, tetapi juga didukung oleh berbagai teori dan penelitian terbaru yang menyatakan bahwa kesepian merupakan faktor penting yang mempengaruhi kualitas hidup lansia dari berbagai aspek, baik fisik, psikologis, maupun sosial.

SIMPULAN

1. Sebagian besar lansia memiliki kualitas hidup dalam kategori buruk yaitu sebanyak 34 responden (55,7%), sedangkan yang memiliki kualitas hidup baik sebanyak 27 responden (44,3%).
2. Tingkat kesepian lansia sebagian besar berada pada kategori sedang yaitu sebanyak 17 responden (27,9%), dengan kategori kesepian tinggi sebanyak 24 responden (39,3%) dan kesepian rendah sebanyak 20 responden (32,8%).
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara kesepian dengan kualitas hidup lansia di wilayah kerja Puskesmas Sungai Lokan, dengan nilai $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$). Semakin tinggi tingkat kesepian, maka semakin buruk kualitas hidup lansia.

REFERENSI

- Hajek A. et al., systematic review protocol / chronic loneliness (2024/2025).
- Osman, A.H., Hagar, T.Y., Osman, A.A., & Suliaman, H. (2015). Prevalence of Depression and Anxiety Disorders in Peri-Natal Sudanese Women and Associated Risks Factors. *Open Journal of Psychiatry*, 5, 342-349.
- Perwitosari, D. (2017). Hubungan antara kesepian dengan kualitas hidup pada lanjut usia. *Jurnal Penelitian Psikologi*, 4(2), 112–121.
- Syariadi. (2018). *Kesepian dan implikasinya terhadap kesehatan mental*. *Jurnal Psikologi*, 13(2), 45–55.
- Cacioppo, J. T., & Cacioppo, S. (2023). Loneliness in the modern age: An evolutionary theory of loneliness. *Advances in Experimental Social Psychology*, 58, 127–197. <https://doi.org/10.1016/bs.aesp.2023.03.001>
- Hajek, A., & König, H. H. (2023). Social isolation and loneliness in older adults: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(5), 3899. <https://doi.org/10.3390/ijerph20053899>
- Newman-Norlund, R. D., Newman-Norlund, S. E., & Sui, J. (2022). Loneliness and social isolation as risk factors for poor health outcomes in older adults. *Aging & Mental Health*, 26(10), 1901–1909. <https://doi.org/10.1080/13607863.2021.1875199>
- Park, S., Kim, J., & Lee, H. (2024). The relationship between loneliness, depression, and quality of life among older adults: A cross-sectional study. *BMC Geriatrics*, 24(1), 112. <https://doi.org/10.1186/s12877-024-04789-3>
- Sanprakhon, P., Munkhetvit, P., & Seangpraw, K. (2024). Loneliness, cognitive function, and quality of life among older adults: A community-based study. *Journal of Aging and Health*, 36(2), 215–224. <https://doi.org/10.1177/08982643241253989>
- Torres, J. L., et al. (2024). Loneliness and quality of life among older adults: A longitudinal study. *Journal of Gerontology: Social Sciences*, 79(3), 1–10. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbad120>
- United Nations. (2023). *World social report 2023: Leaving no one behind in an ageing world*. United Nations Publications. <https://www.un.org/development/desa/dspd/world-social-report/2023-2.html>
- World Health Organization. (2022). *Active ageing: A policy framework*. WHO Press. <https://www.who.int/publications/i/item/active-ageing-a-policy-framework>
- World Health Organization. (2021). *WHOQOL: Measuring quality of life*.

- WHO Press.
<https://www.who.int/tools/whogol>
- Yu, B., Steptoe, A., Chen, Y., & Jia, X. (2024). Association between loneliness and healthy life expectancy among older adults. *BMC Public Health*, 24, 18975. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18975-z>
- Verawati. (2019). Hubungan antara kesepian dengan kualitas hidup lansia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 11(2), 45–52.
- World Health Organization. *Ageing* (WHO). (diakses/terbitan ringkasan halaman; data populasi & fakta). [World Health Organization](#)
- World Health Organization. *Ageing and health* — Fact sheet. Oct 1, 2024. [World Health Organization](#)
- World Health Organization. *Healthy ageing and functional ability* (Q&A / UN Decade materials). (2020–2021 materials & Decade of Healthy Ageing). [World Health Organization+1](#)