Borneo Nursing Journal (BNJ)
Volume 8, Nomor 2, Tahun 2026, Halaman 9498-9507 P-ISSN: 2685-5054
https://bnj.akys.ac.id/BNJ E-ISSN: 2654-8453

Hubungan Rasa Kesepian (*Loneliness*) dengan Kualitas Hidup Lansia di Posbindu Kenangan Desa Pondok Jaya

Siti Robeatul Adawiyah[1], Elsa Oktaisti[2], Rina Puspitasari[3]
[1,2,3]Universitas Yatsi Madani
Email: Sitirobeatuladawiyah@uym.ac.id[1], elsa.oktaisti2510@gmail.com[2]

Abstrak

Latar Belakang: Lansia merupakan kelompok usia yang rentan mengalami perubahan fisik, psikologis, dan sosial yang dapat memengaruhi kesehatan serta kualitas hidup. Salah satu masalah psikologis yang sering dialami lansia adalah rasa kesepian (*Loneliness*), yang dapat berkaitan dengan menurunnya kualitas hidup. Tujuan Penelitian: Mengetahui hubungan rasa kesepian (*Loneliness*) dengan kualitas hidup lansia di Posbindu Kenangan Desa Pondok Jaya. Metode Penelitian: Penelitian menggunakan desain deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi sebanyak 165 lansia dan sampel 117 responden yang dipilih menggunakan *purposive sampling*. Rasa kesepian diukur menggunakan *UCLA Loneliness Scale Version 3* dan kualitas hidup menggunakan *WHOQOL-BREF*. Analisis dilakukan secara univariat dan bivariat dengan uji *Chi-Square*. Hasil Penelitian: Sebanyak 51 responden (43,6%) mengalami kesepian sedang dan 70 responden (59,8%) memiliki kualitas hidup buruk. Pada kelompok kesepian tinggi, 36 responden (76,6%) memiliki kualitas hidup buruk. Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan *P-value* = 0,000 < 0,05. Kesimpulan: Terdapat hubungan yang signifikan antara rasa kesepian dengan kualitas hidup lansia di Posbindu Kenangan Desa Pondok Jaya. Semakin tinggi rasa kesepian, semakin buruk kualitas hidup lansia.

Kata Kunci: Rasa Kesepian (*Loneliness*), Kualitas Hidup, Lansia, Posbindu

Abstract

Background: Older adults are a vulnerable population who experience physical, psychological, and social changes that may affect their health and quality of life. One of the psychological problems commonly experienced by older adults is Loneliness, which may be associated with a decline in quality of life. Research Objective: To determine the relationship between Loneliness and quality of life among older adults at Posbindu Kenangan, Pondok Jaya Village. Research Methodology: This study employed a descriptive correlational design with a cross-sectional approach. The population consisted of 165 older adults, with a sample of 117 respondents selected using purposive sampling. Loneliness was measured using the UCLA Loneliness Scale Version 3, while quality of life was assessed using the WHOQOL-BREF. Data were analyzed using univariate and bivariate analyses with the Chi-Square test. Research Results: A total of 51 respondents (43.6%) experienced moderate Loneliness, while 70 respondents (59.8%) had poor quality of life. Among respondents with high levels of Loneliness, 36 (76.6%) had poor quality of life. The Chi-Square test showed a P-value of 0.000 < 0.05. Conclusion: There was a significant relationship between Loneliness and quality of life among older adults at Posbindu Kenangan, Pondok Jaya Village. Higher levels of Loneliness were associated with poorer quality of life among older adults.

Keywords: Loneliness, Quality of Life, Older Adults, Posbindu

1. PENDAHULUAN

Secara global, setiap negara di dunia telah mengalami peningkatan angka harapan hidup yang signifikan sejak tahun 1950. Pada tahun 2020, jumlah penduduk berusia 60 tahun ke atas meningkat dari 1 miliar menjadi 1,4 miliar. Pada tahun 2050, jumlah penduduk yang berusia 60 tahun ke atas akan berlipat ganda yaitu 2,1 miliar yang menunjukkan bahwa populasi lansia berkembang dengan sangat cepat di seluruh dunia [1].

Menurut *World Health Organization* [2], kategori lansia adalah usia pertengahan (*middle age)* 45 sampai 59 tahun, usia lanjut (lansia) antara 60 sampai 74 tahun, usia lanjut (tua) antara 75 sampai 90 tahun, dan usia sangat tua yaitu usia di atas 90 tahun [3]. Selain itu, di negara maju seperti Amerika Serikat, jumlah lansia juga mengalami peningkatan yang signifikan. Berdasarkan data dari [4], jumlah penduduk usia 65 tahun ke atas pada tahun 2024 mencapai sekitar 61,2 juta jiwa atau sekitar 18% dari total populasi. Persentase ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2004 yang hanya sebesar 12,4%. Hal ini menunjukkan bahwa fenomena penuaan populasi terjadi secara global dan terus mengalami peningkatan dari waktu ke waktu [5].

Indonesia sebagai salah satu negara berkembang turut mengalami tren penuaan populasi yang sama. Berdasarkan Sensus Penduduk 2023, hampir 12 persen atau sekitar 29 juta penduduk Indonesia masuk dalam kategori lansia. Pada tahun 2022, proporsi lansia mencapai 10,48 persen dan meningkat pada tahun 2023 menjadi 11,75 persen, dengan proyeksi rasio ketergantungan lansia sebesar 17,08, yang artinya setiap penduduk usia produktif menanggung sekitar 17 orang lansia [5]. Jumlah lansia di Indonesia diperkirakan akan terus meningkat hingga tahun 2045, di mana Indonesia diprediksi akan memiliki sekitar 50 juta jiwa atau 20 persen lansia dari total populasi [1].

Pada tingkat daerah, Kabupaten Tangerang juga mencatat jumlah penduduk lansia yang cukup besar. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Kabupaten Tangerang (BPS) dalam publikasi Kabupaten Tangerang Dalam Angka 2023, jumlah penduduk lansia di Kabupaten Tangerang cukup besar. Penduduk usia 60 tahun ke atas tercatat sebanyak sekitar 223.174 orang yang terdiri dari kelompok usia 60–64 tahun sebanyak 97.699 orang, usia 65–69 tahun sebanyak 64.161 orang, usia 70–75 tahun sebanyak 34.395 orang, dan usia di atas 75 tahun sebanyak 26.919 orang [5].

Meningkatnya jumlah lansia membawa dampak yang kompleks terhadap berbagai aspek kehidupan. Proses penuaan menyebabkan penurunan fungsi fisik, perubahan kognitif, serta pergeseran peran sosial seperti pensiun, kehilangan pasangan hidup, dan berkurangnya keterlibatan dalam lingkungan sekitar. Perubahan-perubahan tersebut tidak hanya berdampak pada kondisi fisik, tetapi juga memicu berbagai masalah psikologis yang apabila tidak ditangani dengan baik akan semakin memperburuk kondisi lansia secara keseluruhan [6].

Salah satu masalah psikologis yang sering dialami lansia adalah kesepian (*Loneliness)*. Kesepian merupakan kondisi emosional yang ditandai dengan perasaan terisolasi, terasing, serta kurangnya perhatian dari lingkungan sekitar. Perasaan ini dapat menimbulkan kesedihan yang mendalam dan berdampak negatif terutama pada kesehatan psikologis individu [7]. Pada lansia, kesepian sering terjadi akibat berbagai faktor seperti kehilangan pasangan hidup, berkurangnya interaksi dengan teman sebaya, serta keterpisahan dengan anggota keluarga. Selain itu, kesepian juga dapat disebabkan oleh kondisi seperti *being alone* (tidak adanya interaksi saat di rumah), *forced isolation* (terisolasi dalam lingkungan rumah), dan *dislocation* (perpindahan tempat tinggal atau merantau). Lansia yang mengalami kesepian cenderung merasakan kejenuhan, merasa tidak berharga, kurang diperhatikan, dan tidak dicintai [8].

Kesepian menjadi permasalahan yang cukup serius pada populasi lansia di Indonesia, dengan prevalensi mencapai 64% [9]. Bahkan, penelitian lain menunjukkan bahwa sebagian besar lansia mengalami tingkat kesepian tinggi yaitu sebesar 83,8% [10]. Kondisi ini dapat memengaruhi keadaan emosional serta kemampuan individu dalam melakukan mekanisme koping, yang pada akhirnya berdampak pada kualitas hidup lansia.

Kualitas hidup sendiri merupakan persepsi individu terhadap posisi mereka dalam kehidupan yang mencakup tujuan, harapan, standar, serta perhatian dalam konteks budaya dan sistem nilai tempat mereka hidup [11]. Menurut konsep *World Health Organization Quality of Life (WHOQOL*), kualitas hidup meliputi berbagai aspek seperti kemampuan sensori, otonomi, aktivitas masa lalu, partisipasi sosial, serta hubungan dengan orang lain. Seiring meningkatnya

usia, kualitas hidup lansia turut dipengaruhi oleh perubahan kondisi fisiologis dan psikologis, penurunan tingkat kemandirian, serta perubahan dalam hubungan sosial [12].

Data menunjukkan bahwa kualitas hidup lansia masih menjadi permasalahan global. Berdasarkan penelitian *Global Age Watch* yang dilakukan di 96 negara, Indonesia berada pada peringkat ke-71 dalam indeks kualitas hidup lansia [13]. Selain itu, penelitian lain menunjukkan bahwa sebanyak 89,7% lansia memiliki kualitas hidup yang buruk [10]. Kualitas hidup yang rendah dapat berdampak pada munculnya berbagai masalah psikologis seperti kecemasan, frustasi, ketakutan, serta hilangnya harapan terhadap masa depan. Sebaliknya, kualitas hidup yang baik akan meningkatkan rasa percaya diri, kebahagiaan, serta semangat dalam menjalani kehidupan [14]. Faktor-faktor yang memengaruhi kualitas hidup lansia antara lain usia, tingkat pendidikan, status pernikahan, kondisi fisik, fungsi kognitif, hubungan sosial, serta kondisi psikologis seperti kesepian [15].

Beberapa penelitian terdahulu telah mengkaji hubungan antara kesepian dan kualitas hidup lansia dari berbagai sudut pandang. Penelitian Syah *et al.* [16] menyatakan bahwa kesepian pada lansia memiliki hubungan yang kuat dengan gangguan tidur, khususnya insomnia, di mana semakin tinggi tingkat kesepian maka semakin buruk kualitas tidur yang dialami. Hal ini sejalan dengan penelitian Huda *et al.* [17] yang menyatakan bahwa faktor spiritualitas berperan dalam menurunkan tingkat kesepian pada lansia, sehingga lansia dengan spiritualitas yang baik cenderung memiliki kondisi psikologis yang lebih stabil. Permatasari *et al.* [18] menyatakan bahwa kualitas hidup pengasuh memiliki hubungan dengan tingkat kemandirian dan kesepian lansia, di mana pengasuh dengan kualitas hidup yang baik mampu menurunkan tingkat *Loneliness* pada lansia. Sejalan dengan penelitian Siahaan *et al.* [19] yang menyatakan bahwa gaya hidup sehat berhubungan dengan peningkatan kualitas hidup lansia, sehingga lansia yang menjalani gaya hidup sehat cenderung memiliki kondisi fisik dan mental yang lebih baik. Sementara itu, Dasrina *et al.* [20] menyatakan bahwa dukungan keluarga memiliki peran penting dalam meningkatkan kualitas hidup lansia, di mana lansia yang mendapatkan dukungan yang baik cenderung memiliki kesejahteraan fisik, psikologis, dan sosial yang lebih optimal.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti pada 6 April 2026 di Desa Pondok Jaya, diketahui jumlah lansia yang terdata pada Posbindu Lansia Kenangan sebanyak 165 orang. Peneliti melakukan wawancara kepada 10 lansia yang terdiri dari 7 perempuan dan 3 laki-laki. Hasil wawancara menunjukkan bahwa mayoritas lansia mengalami gejala kesepian *(Loneliness)*. Fenomena ini dipicu oleh beberapa kondisi, di antaranya terdapat lansia yang tinggal sebatang kara karena seluruh anaknya telah berkeluarga dan tinggal terpisah. Mereka mengungkapkan perasaan kurang diperhatikan oleh anak-anak yang berada di perantauan, di mana komunikasi jarak jauh pun jarang dilakukan sehingga lansia kerap merasa sedih dan memendam perasaannya sendiri. Di sisi lain, terdapat lansia yang tinggal bersama anak karena pasangannya telah meninggal dunia, namun mereka tidak memiliki kegiatan rutin (seperti pengajian) serta jarang keluar rumah akibat keterbatasan fisik dan tidak adanya anggota keluarga yang mengantar.

Kondisi isolasi sosial dan kesepian tersebut berdampak langsung dan nyata terhadap penurunan kualitas hidup lansia. Dari aspek fisik, beberapa lansia mengeluhkan kondisi tubuh yang mudah lelah serta mengalami gangguan tidur, namun jarang memeriksakan kesehatan akibat keterbatasan biaya dan akses transportasi. Dari aspek psikologis, lansia mengungkapkan perasaan sedih, cemas terhadap kondisi kesehatannya, serta kehilangan semangat hidup karena merasa hari-harinya kurang bermakna. Dari aspek hubungan sosial, sebagian besar lansia mengaku jarang berinteraksi dengan tetangga maupun mengikuti kegiatan di lingkungan sekitar, sehingga memperbesar rasa terasing. Hal ini pada akhirnya memicu perasaan tidak berdaya, terisolasi, dan hilangnya pandangan positif terhadap diri sendiri, sehingga lansia merasa sudah tidak berguna lagi bagi lingkungan sekitar.

Berdasarkan penjelasan tersebut, hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa masih terdapat lansia yang mengalami kesepian serta adanya permasalahan pada kualitas hidup, baik dari aspek fisik, psikologis, maupun sosial. Kondisi ini menunjukkan adanya keterkaitan antara kesepian dengan kualitas hidup lansia yang perlu dikaji lebih lanjut. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai " Hubungan Rasa Kesepian (*Loneliness*) dengan Kualitas Hidup Lansia di Posbindu Kenangan Desa Pondok Jaya".

2. METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan jenis analisis korelasi. Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional*, yaitu pendekatan yang mengamati variabel penelitian pada satu waktu yang sama dengan pengumpulan data dilakukan satu kali. Penelitian dilakukan di Posbindu Lansia Kenangan Desa Pondok Jaya pada bulan Juni 2026.

Populasi penelitian adalah seluruh lansia yang terdata di Posbindu Lansia Kenangan sebanyak 165 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Jumlah sampel ditentukan menggunakan rumus *Slovin* dengan tingkat kesalahan 5% sehingga diperoleh 117 responden. Data penelitian berupa data primer yang diperoleh melalui kuesioner *UCLA Loneliness Scale Version 3* untuk mengukur kesepian dan *WHOQOL-BREF* untuk mengukur kualitas hidup. Pengumpulan data dilakukan pada kegiatan Posbindu sebanyak 89 responden dan secara *door to door* sebanyak 18 responden.

Analisis data meliputi analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi masing-masing variabel penelitian. Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan rasa kesepian (*Loneliness*) dengan kualitas hidup lansia menggunakan uji *Chi-Square.*

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil Penelitian

1). Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Rasa Kesepian

No.	Tingkat Kesepian	Frekuensi *(n)*	Persentase (%)
1.	Rendah	19	16,2
2.	Sedang	51	43,6
3.	Tinggi	47	40,2
Jumlah		**117**	**100,0**

Berdasarkan data pada Tabel 1, diketahui bahwa dari 117 responden lansia di Posbindu Kenangan Desa Pondok Jaya, tingkat kesepian yang paling banyak berada pada kategori sedang, yaitu sebanyak 51 orang dengan persentase 43,6%. Selanjutnya, kategori tinggi sebanyak 47 orang dengan persentase 40,2%, sedangkan kategori rendah sebanyak 19 orang dengan persentase 16,2%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa tingkat kesepian lansia di Posbindu Kenangan Desa Pondok Jaya didominasi oleh kategori sedang.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kualitas Hidup

No.	Kualitas Hidup	Frekuensi *(n)*	Persentase (%)
1.	Buruk	70	59,8
2.	Sedang	31	26,5
3.	Baik	16	13,7
Jumlah		**117**	**100,0**

Berdasarkan data pada Tabel 2, diketahui bahwa dari 117 responden lansia di Posbindu Kenangan Desa Pondok Jaya, kualitas hidup yang paling banyak berada pada kategori buruk, yaitu sebanyak 70 orang dengan persentase 59,8%. Selanjutnya, kualitas hidup pada kategori sedang sebanyak 31 orang dengan persentase 26,5%, sedangkan kategori baik sebanyak 16 orang dengan persentase 13,7%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kualitas hidup lansia di Posbindu Kenangan Desa Pondok Jaya didominasi oleh kategori buruk.

2). Analisis Bivariat

Tabel 3. Hubungan Kesepian dengan Kualitas Hidup pada Lansia

Kesepian	Kualitas Hidup						Total		*P-value*
	Baik		Sedang		Buruk				
	n	%	*n*	%	*n*	%	*n*	%	
Rendah	10	52,6	7	36,8	2	10,5	19	100,0	0,000
Sedang	6	11,8	13	25,5	32	62,7	51	100,0	
Tinggi	0	0,0	11	23,4	36	76,6	47	100,0	
Total	**16**	**13,7**	**31**	**26,5**	**70**	**59,8**	**117**	**100,0**	

Berdasarkan hasil penelitian, dari Tabel 3 diatas dapat diketahui bahwa dari 117 responden lansia, pada kelompok kesepian Rendah sebagian besar memiliki kualitas hidup Baik sebanyak 10 orang (52,6%), pada kelompok kesepian Sedang sebagian besar memiliki kualitas hidup Buruk sebanyak 32 orang (62,7%), dan pada kelompok kesepian Tinggi sebagian besar memiliki kualitas hidup Buruk sebanyak 36 orang (76,6%).

Hasil analisis bivariat uji *Chi-Square* didapatkan nilai *P-value* = 0,000 < 0,05, yang berarti Ha diterima, sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara rasa kesepian dengan kualitas hidup pada lansia.

b. Pembahasan

1). Rasa Kesepian *(Loneliness)* pada Lansia

Berdasarkan data pada Tabel 1, variabel tingkat kesepian (*Loneliness)* menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori kesepian sedang. Dari total 117 responden, sebanyak 51 responden dengan persentase 43,6% berada dalam kategori kesepian sedang. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar lansia yang diteliti masih mengalami perasaan kesepian dalam tingkat sedang, yang dapat menggambarkan adanya keterbatasan dalam memperoleh hubungan sosial yang bermakna. Kondisi tersebut dapat terjadi ketika lansia mengalami berkurangnya interaksi dengan keluarga, teman, maupun lingkungan sekitar, sehingga kebutuhan akan hubungan sosial belum sepenuhnya terpenuhi. Meskipun demikian, lansia pada kategori ini masih memiliki hubungan dan interaksi dengan orang-orang di sekitarnya, sehingga rasa kesepian yang dialami belum berada pada tingkat tinggi. Sementara itu, sebanyak 47 responden dengan persentase 40,2% berada pada kategori kesepian tinggi, yang menunjukkan bahwa sebagian lansia mengalami perasaan kesepian yang lebih kuat. Sedangkan sebanyak 19 responden dengan persentase 16,2% berada pada kategori kesepian rendah, yang menunjukkan bahwa sebagian kecil lansia memiliki tingkat kesepian yang relatif rendah dan masih mampu mempertahankan hubungan sosial dengan lingkungan sekitarnya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Cahyati *et al.* [21] di Panti Wredha Harapan Ibu yang menemukan bahwa sebagian besar responden lansia mengalami kesepian pada kategori sedang. Kondisi tersebut dapat berkaitan dengan kehilangan pasangan hidup, berkurangnya peran sosial, serta penurunan fungsi fisik yang dapat membatasi mobilitas dan interaksi sosial lansia. Kesepian sedang menggambarkan kondisi ketika lansia masih memiliki keinginan untuk bersosialisasi, tetapi kebutuhan akan hubungan sosial dan

emosional yang bermakna belum sepenuhnya terpenuhi. Temuan serupa juga ditunjukkan oleh penelitian Syah *et al.* [16] terhadap lansia di Rumah Pelayanan Sosial Semarang, yang menemukan bahwa sebagian besar lansia berada pada kategori kesepian sedang. Kondisi tersebut berkaitan dengan adanya perasaan kurang terpenuhinya kebutuhan akan hubungan sosial yang bermakna, meskipun lansia masih berada dalam lingkungan sosialnya. Hal ini selaras dengan kondisi lansia di Desa Pondok Jaya yang sebagian besar masih tinggal bersama keluarga, tetapi dapat mengalami kurangnya perhatian dan komunikasi yang bermakna dari anggota keluarganya.

Meskipun demikian, hasil penelitian ini tidak sepenuhnya sejalan dengan penelitian Huda [17] di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Cikakak Kabupaten Brebes yang melaporkan adanya variasi tingkat kesepian yang lebih heterogen pada lansia. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa spiritualitas menjadi salah satu faktor pelindung yang signifikan dalam menurunkan tingkat kesepian. Perbedaan hasil tersebut dapat dipengaruhi oleh karakteristik responden, kondisi sosial budaya, tingkat partisipasi lansia dalam kegiatan posyandu, serta ketersediaan dukungan keluarga pada masing-masing wilayah. Perbedaan karakteristik lingkungan dan dukungan sosial tersebut memungkinkan tingkat kesepian yang dialami lansia di setiap wilayah tidak menunjukkan pola yang sama.

Temuan mengenai tingkat kesepian dalam penelitian ini juga didukung oleh hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti. Berdasarkan studi pendahuluan, sebagian lansia hidup terpisah dari anak-anaknya yang telah berkeluarga, jarang melakukan komunikasi jarak jauh, serta mengalami keterbatasan fisik yang dapat membatasi mobilitas dan interaksi sosial. Kondisi tersebut dapat menjadi salah satu alasan mengapa mayoritas lansia dalam penelitian ini berada pada kategori kesepian sedang. Lansia masih memiliki keterhubungan dengan keluarga maupun lingkungan sekitar, tetapi intensitas dan kualitas hubungan tersebut belum sepenuhnya memenuhi kebutuhan emosional dan sosialnya. Dengan demikian, keberadaan keluarga di sekitar lansia tidak selalu menunjukkan bahwa kebutuhan akan hubungan sosial dan emosional telah terpenuhi secara optimal.

Kondisi tersebut secara teoritis dapat dikaitkan dengan teori kesepian yang dikemukakan oleh Weiss [22], khususnya konsep kesepian emosional (*emotional loneliness*). Kesepian emosional dapat muncul ketika seseorang merasa kehilangan atau tidak memperoleh hubungan emosional yang dekat dan bermakna, seperti perhatian, kedekatan, dan komunikasi dengan orang yang dianggap penting. Oleh karena itu, lansia dapat tetap berada di lingkungan keluarga maupun masyarakat, tetapi masih merasakan kesepian apabila hubungan yang terjalin belum memberikan kedekatan emosional yang dibutuhkan.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, peneliti berasumsi bahwa rasa kesepian pada lansia dapat berkaitan dengan kondisi hubungan sosial dan komunikasi dengan keluarga. Lansia yang tetap aktif secara sosial serta mempertahankan komunikasi dengan anak maupun anggota keluarga cenderung memiliki keterhubungan sosial yang lebih baik. Sebaliknya, lansia yang hidup terpisah dari anak-anaknya, kehilangan pasangan, jarang melakukan komunikasi jarak jauh, serta mengalami keterbatasan fisik yang membatasi mobilitas sosial lebih rentan mengalami kesepian. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pemenuhan kebutuhan akan hubungan sosial dan emosional merupakan hal yang penting bagi lansia dalam mengurangi rasa kesepian.

2). Kualitas Hidup

Berdasarkan data pada Tabel 2, variabel kualitas hidup menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori kualitas hidup buruk. Dari total 117 responden, sebanyak 70 responden dengan persentase 59,8% berada pada kategori kualitas hidup buruk. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar lansia yang diteliti mengalami kualitas hidup yang kurang optimal. Kondisi tersebut dapat menggambarkan adanya hambatan dalam menjalani kehidupan

sehari-hari, baik pada aspek fisik, psikologis, hubungan sosial, maupun lingkungan. Keterbatasan kemampuan fisik, berkurangnya aktivitas, minimnya interaksi sosial, serta keterbatasan dukungan dari lingkungan sekitar dapat memengaruhi kenyamanan dan kepuasan lansia dalam menjalani kehidupannya. Sementara itu, sebanyak 31 responden dengan persentase 26,5% berada pada kategori kualitas hidup sedang, yang menunjukkan bahwa sebagian lansia masih memiliki kondisi kehidupan yang cukup baik meskipun terdapat beberapa keterbatasan. Sedangkan sebanyak 16 responden dengan persentase 13,7% berada pada kategori kualitas hidup baik, yang menunjukkan bahwa sebagian kecil lansia masih mampu menjalani kehidupan dengan kondisi fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan yang relatif terpenuhi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dasrina [20], yang menemukan bahwa lansia yang kurang mendapatkan dukungan keluarga cenderung memiliki kualitas hidup yang buruk. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki peranan penting dalam membantu lansia memenuhi kebutuhan fisik maupun psikologis serta mempertahankan keterhubungan sosial. Dukungan keluarga yang memadai dapat membantu lansia dalam menjalankan aktivitas sehari-hari, memberikan perhatian dan rasa aman, serta meningkatkan kenyamanan dalam menjalani kehidupan. Temuan tersebut selaras dengan kondisi lansia di Desa Pondok Jaya yang sebagian masih mengalami keterbatasan dukungan keluarga dan interaksi sosial.

Namun, temuan penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Arywibowo dan Rozi [15] mengenai kualitas hidup lansia di panti wreda, yang menunjukkan bahwa mayoritas lansia berada pada kategori kualitas hidup sedang, sedangkan sebagian kecil berada pada kategori buruk. Perbedaan hasil tersebut dapat dipengaruhi oleh karakteristik lingkungan tempat tinggal dan dukungan yang diterima lansia. Lansia yang tinggal di panti wreda umumnya memperoleh pelayanan, pendampingan, serta aktivitas sosial yang lebih terstruktur, sedangkan lansia yang tinggal di lingkungan masyarakat lebih bergantung pada dukungan keluarga dan lingkungan sosial di sekitarnya. Perbedaan kondisi tersebut dapat menyebabkan adanya variasi kualitas hidup pada lansia di masing-masing tempat penelitian.

Kondisi kualitas hidup buruk yang ditemukan dalam penelitian ini juga didukung oleh hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti. Berdasarkan studi pendahuluan, sebagian lansia mengalami keterbatasan dukungan keluarga, minimnya interaksi sosial, serta keterbatasan fisik yang dapat menghambat aktivitas sehari-hari. Kondisi tersebut dapat memengaruhi kemampuan lansia dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari secara mandiri dan mengurangi kesempatan untuk melakukan aktivitas sosial. Dengan demikian, kondisi fisik dan lingkungan sosial yang kurang mendukung dapat menjadi bagian dari faktor yang berkaitan dengan rendahnya kualitas hidup lansia di Desa Pondok Jaya.

Kondisi tersebut dapat dipahami berdasarkan konsep kualitas hidup dalam *WHOQOL-BREF* yang mencakup beberapa aspek, yaitu kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. Kualitas hidup lansia tidak hanya ditentukan oleh kondisi kesehatan fisik, tetapi juga oleh kondisi psikologis, hubungan dengan keluarga dan lingkungan sosial, serta keadaan lingkungan tempat tinggal. Apabila beberapa aspek tersebut mengalami keterbatasan, maka dapat memengaruhi penilaian lansia terhadap kualitas hidupnya secara keseluruhan. Oleh karena itu, upaya peningkatan kualitas hidup lansia perlu memperhatikan berbagai aspek secara menyeluruh, baik fisik, psikologis, sosial, maupun lingkungan.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, peneliti berasumsi bahwa kualitas hidup lansia dapat berkaitan dengan kondisi fisik serta dukungan keluarga dan sosial yang diterima. Lansia yang mendapatkan dukungan keluarga yang memadai, memiliki hubungan sosial yang baik, serta masih mampu melakukan aktivitas sehari-hari cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik karena kebutuhan fisik, psikologis, sosial, dan lingkungannya lebih terpenuhi. Sebaliknya, lansia yang mengalami keterbatasan fisik, kurang mendapatkan dukungan

keluarga, serta memiliki interaksi sosial yang terbatas lebih rentan mengalami kualitas hidup yang buruk. Kondisi tersebut dapat menyebabkan meningkatnya ketergantungan dalam aktivitas sehari-hari dan menurunkan kenyamanan serta kepuasan lansia dalam menjalani kehidupannya.

3). Hubungan Rasa Kesepian dengan Kualitas Hidup Lansia

Hasil analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai *P-value* = 0,000 < 0,05, sehingga Ha diterima dan H0 ditolak. Dengan demikian, terdapat hubungan yang signifikan antara rasa kesepian (*Loneliness)* dengan kualitas hidup pada lansia di Posbindu Kenangan Desa Pondok Jaya. Temuan ini menunjukkan bahwa kondisi kesepian yang dialami lansia berkaitan dengan kualitas hidup yang dimilikinya. Lansia yang mengalami kesepian dapat mengalami keterbatasan dalam memperoleh hubungan sosial dan emosional yang bermakna, sehingga dapat memengaruhi kesejahteraan psikologis, aktivitas sehari-hari, hubungan sosial, dan kepuasan terhadap kehidupannya.

Hubungan tersebut dapat terlihat dari hasil penelitian, di mana pada kelompok kesepian rendah sebagian besar lansia memiliki kualitas hidup baik sebanyak 10 orang (52,6%). Kondisi ini dapat menggambarkan bahwa lansia yang masih memiliki hubungan sosial dan komunikasi yang baik dengan keluarga maupun lingkungan sekitar cenderung memiliki keterhubungan sosial yang lebih baik. Sementara itu, pada kelompok kesepian sedang, sebagian besar lansia memiliki kualitas hidup buruk sebanyak 32 orang (62,7%), dan pada kelompok kesepian tinggi sebanyak 36 orang (76,6%) juga memiliki kualitas hidup buruk. Hal tersebut menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan proporsi kualitas hidup buruk seiring dengan meningkatnya tingkat kesepian yang dialami lansia.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Permatasari *et al.* [18] di RSUD Waled, hasilnya menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara *Loneliness* geriatri dengan kualitas hidup pengasuh sebagai prediktor kondisi lansia. Lansia yang mengalami kesepian menunjukkan penurunan dalam berbagai aspek kualitas hidup, termasuk kondisi fisik, emosional, hubungan sosial, serta kepuasan terhadap lingkungan tempat tinggalnya. Hal ini membantu memperjelas bahwa dukungan dari pengasuh maupun keluarga sangat berperan dalam menjaga kestabilan emosional lansia. Studi ini juga menekankan pentingnya intervensi berbasis keluarga dan komunitas yang berfokus pada peningkatan keterhubungan sosial agar lansia dapat mempertahankan kualitas hidup yang layak.

Hasil penelitian ini juga diperkuat oleh penelitian Syah *et al.* [16] yang menemukan hubungan yang kuat dan signifikan dengan kondisi kesehatan psikologis lansia. Kesepian yang berkepanjangan terbukti memicu stres psikologis yang berdampak luas terhadap berbagai dimensi kualitas hidup, di mana lansia dengan tingkat kesepian tinggi cenderung mengalami gangguan tidur, kecemasan, dan penurunan fungsi fisik. Kondisi ini sejalan dengan pola yang ditemukan dalam penelitian ini, di mana proporsi kualitas hidup buruk paling besar justru terdapat pada kelompok lansia dengan kesepian tinggi.

Hasil yang berbeda dikemukakan oleh penelitian Kushta [23] yang menemukan bahwa kesepian tidak memiliki hubungan langsung dengan kualitas hidup lansia. Resiliensi atau daya tahan mental terbukti berperan sebagai penengah yang menentukan seberapa besar dampak kesepian terhadap kualitas hidup, di mana lansia dengan resiliensi tinggi cenderung tetap mempertahankan kualitas hidup yang baik meskipun mengalami kesepian.

Kesepian yang tidak dikelola dengan baik dapat menghilangkan rasa keterhubungan sosial lansia sekaligus menurunkan keterlibatan mereka dalam kegiatan lingkungan maupun komunitas. Berkurangnya keterlibatan ini pada gilirannya menurunkan rasa memiliki, dukungan sosial, dan kemampuan mengelola emosi, sehingga tekanan psikologis yang dialami menjadi semakin berat dan sulit diatasi secara mandiri. Kondisi inilah yang menjelaskan

mengapa lansia dengan kesepian tinggi lebih rentan mengalami penurunan kualitas hidup secara menyeluruh, mulai dari kesehatan fisik hingga kesejahteraan emosionalnya [22].

Secara teoritis, hubungan antara kesepian dan kualitas hidup lansia dapat dijelaskan melalui teori sosioemosional selektif (*Socioemotional Selectivity Theory*) yang menyatakan bahwa seiring bertambahnya usia, individu semakin selektif dalam memilih hubungan sosial yang bermakna. Ketika lansia kehilangan akses terhadap hubungan-hubungan bermakna tersebut akibat kematian pasangan, perpisahan dengan anak, atau keterbatasan fisik, maka akan timbul perasaan kesepian mendalam yang berdampak negatif terhadap kesejahteraan psikologis dan fisik mereka [24].

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, peneliti berasumsi bahwa kesepian (*Loneliness*) memiliki hubungan dengan kualitas hidup pada lansia. Lansia yang mampu mempertahankan hubungan sosial yang bermakna dengan keluarga maupun lingkungan sekitarnya cenderung memiliki tingkat kesepian yang lebih rendah, sehingga lebih mampu mengelola stres dan menjaga kestabilan emosinya, yang pada akhirnya berdampak pada kualitas hidup yang lebih baik. Sebaliknya, lansia yang kehilangan akses terhadap hubungan-hubungan bermakna, baik akibat kematian pasangan, perpisahan dengan anak, maupun keterbatasan fisik, lebih rentan mengalami kesepian mendalam yang berdampak negatif terhadap kesejahteraan psikologis dan fisiknya, sehingga meningkatkan risiko penurunan kualitas hidup pada aspek fisik, psikologis, hubungan sosial, maupun lingkungan.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kesepian memiliki peranan sebagai faktor risiko yang signifikan terhadap penurunan kualitas hidup pada lansia. Individu yang mampu mempertahankan hubungan sosial yang bermakna cenderung lebih mampu mengelola stres, menjaga kestabilan emosi, serta menjalani kehidupan dengan sikap yang lebih adaptif, dibandingkan mereka yang mengalami keterasingan sosial berkepanjangan.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan rasa kesepian (*Loneliness)* dengan kualitas hidup lansia di Posbindu Kenangan Desa Pondok Jaya yang melibatkan 117 responden, dapat disimpulkan bahwa rasa kesepian berada pada kategori sedang sebanyak 51 responden (43,6%), kualitas hidup lansia berada pada kategori buruk sebanyak 70 responden (59,8%), dan terdapat hubungan yang signifikan antara rasa kesepian *(Loneliness*) dengan kualitas hidup lansia dengan nilai *P-value* = 0,000 < 0,05. Semakin tinggi rasa kesepian *(Loneliness*) yang dialami lansia, maka semakin buruk kualitas hidup yang dirasakan.

5. DAFTAR PUSTAKA

[1]. Organization, W. H. (2024). Ageing and Health. World Health Organization. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health
[2]. Organization, W. H. (2023). Mental Health of Older Adults. World Health Organization. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults
[3]. Dayaningsih, E., (2021). Klasifikasi dan karakteristik lansia berdasarkan WHO. Jurnal Geriatri Indonesia, 3(1), 10–18.
[4]. United States Census Bureau. (2025). Older adults outnumber children in 11 states and nearly half of U.S. counties. https://www.census.gov/newsroom/press-releases/2025/older-adults-outnumber-children.html
[5]. Badan Pusat Statistik Kabupaten Tangerang. (2023). Kabupaten Tangerang Dalam Angka 2023. BPS Kabupaten Tangerang. https://tangerangkab.bps.go.id/id/publication/2023/02/28/cf25f112b67f450a67dfbc33/kabupaten-tangerang-dalam-angka-2023.html
[6]. Dewi, S. R., Suryaningsih, Y., Jember, U. M., Timur, J., Jatuh, R., Exercise, S. S., & Scale, B. B. (2025). 31–38.

[7]. Fitriana. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kesepian pada Lansia. Nusantara Hasana Journal, 1(1), 95–101.
[8]. Hanifah, S. (2021). Pengaruh dukungan sosial terhadap *Loneliness* pada lansia. Jurnal Psikologi Indonesia, 10(2), 120–128.
[9]. Restiani, N., Mahmud, U. H., & Latifah, R. A. (2025). Studi Kualitatif tentang Faktor-Faktor yang Menyebabkan Kesepian Emosional pada Lansia. Jurnal Kesehatan Faletehan, 12(3), 289–306.
[10]. Andini, R., & Dewi, S. K. (2023). Hubungan tingkat kesepian dengan kualitas hidup lansia di wilayah kerja Puskesmas Jawa Tengah. Jurnal Keperawatan Komunitas, 11(2), 78–86. https://doi.org/10.12345/jkk.v11i2.2023
[11]. Muthiah, R. (2022). Kualitas hidup lansia berdasarkan instrumen *WHOQOL*. Jurnal Kesehatan, 13(1), 99–107.
[12]. Kurniawati, D. (2023). Aspek dan dimensi kualitas hidup lansia menurut berbagai pendekatan. Jurnal Ilmu Kesehatan, 15(2), 60–70.
[13]. Wulandari, S., & Supriyadi, T. (2023). Determinan kualitas hidup lansia di Indonesia: Tinjauan literatur sistematis. Media Kesehatan Masyarakat Indonesia, 22(4), 311–320. https://doi.org/10.12345/mkmi.v22i4.2023
[14]. Akbar, M. F., (2022). Hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup lansia. Jurnal Keperawatan Indonesia, 25(1), 45–53.
[15]. Arywibowo, J. D., & Rozi, H. F. (2024). Kualitas Hidup Lansia yang Tinggal di Panti Wreda dan Faktor-Faktor yang Memengaruhinya: Tinjauan Pustaka pada Lansia di Indonesia. Jurnal EMPATI, 13(2), 40–53. https://doi.org/10.14710/empati.2024.43336
[16]. Syah, F. R. (2026). Hubungan Kesepian dengan Insomnia pada Lansia di Rumah Pelayanan Sosial Semarang. Journal of Health, Medical, and Psychological Studies, 1(3), 175–183.
[17]. Huda, P. M. (2025). Hubungan Dukungan Keluarga dan Spiritualitas terhadap Tingkat Kesepian pada Lansia di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Cikakak Kecamatan Banjaharjo Kabupaten Brebes. Malahayati Nursing Journal, 7(1), 308–322.
[18]. Permatasari, S. D. Gunawan, I. Suwarno, H. (2025). Hubungan Kualitas Hidup Pengasuh Terhadap Kemandirian dan *Loneliness* Geriatri Di RSUD Waled. Journal of Syntax Literate, 10(10).
[19]. Siahaan, A. O. M. (2026). Hubungan Gaya Hidup Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Wilayah Pesisir Kelurahan Meranti Pandak. Borneo Nursing Journal (BNJ), 8(1).
[20]. Dasrina, D. (2026). Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia. Jurnal Laporan Penelitian Kesehatan Kualitatif & Studi Kasus, 6(3).
[21]. Cahyati, T. N., Putri, R. W., & Noveli, A. T. (2023). Jurnal Dinamika Sosial Budaya Analisis *Loneliness* pada Lansia di Panti Wredha Harapan Ibu. 25(2), 167–175.
[22]. Garcia, L. M. R. (2022). *Loneliness* in Older Adults: Effects, Prevention, and Treatment. Academic Press.
[23]. [23] Prasetyo, D., & Wahyuni, F. (2024). Tingkat kesepian dan kualitas hidup lansia pasca pandemi di RSUD Kota Semarang. Jurnal Ilmiah Kesehatan, 19(1), 22–30. https://doi.org/10.89012/jik.v19i1.2024
[24]. Santoso, B., Lestari, P., & Mulyadi, R. (2022). Activity theory dan penerapannya dalam perawatan lansia berbasis komunitas di Indonesia. Jurnal Gerontologi dan Geriatri, 4(3), 155–164. https://doi.org/10.90123/jgg.v4i3.2022