

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Lansia

2.1.1. Definisi Lansia

Menurut (Andriani et al, 2021) lansia adalah seseorang yang telah berusia lebih dari 60 tahun yang tidak mampu menghidupi dirinya sendiri dan berada pada tahap lanjut kehidupan, yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk melakukan adaptasi.

Menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya bisa dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Menjadi tua merupakan proses alamiah, yang berarti seseorang akan melewati tiga tahap dalam kehidupannya yaitu masa anak, dewasa dan juga tua (Mawaddah, 2020).

2.1.2. Klasifikasi Lansia

(Depkes RI, 2019) mengatakan klasifikasi lansia terdiri dari :

1. Pra lansia (seseorang yang berusia antara 45-59 tahun).
2. Lansia (seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih).
3. Lansia risiko tinggi (seseorang yang berusia 60 tahun keatas dengan masalah kesehatan).
4. Lansia potensial (lansia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan kegiatan yang dapat menghasilkan barang atau jasa).

5. Lansia tidak potensial (lansia yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain).

2.1.3. Batasan Lansia

Menurut (WHO, 2019) ada beberapa Batasan lansia :

1. Usia Pertengahan (*middle age*), yaitu kelompok usia 45 sampai 59 tahun
2. Lanjut usia (*elderly*), anantara usia 60 sampai 74 tahun
3. Lanjut Usia tua (*old*), antara usia 75 sampai 90 tahun
4. Usia sanagt tua (*very old*), diatas 90 tahun.

2.1.4. Perubahan pada Lansia

Perubahan yang terjadi pada individu lansia terdiri dari perubahan fisiologik atau fisik, psikososial, psikologik, sosiologik, dan spiritual (Stanhope & Lancaster 2004).

2.1.3.1 Perubahan Fisiologik

Menurut Stanhope & Lancaster (2004) proses perubahan antara individu dengan individu lainnya, dan proses perubahan dan variasi perubahan pada sistem tubuh juga akan berbeda walaupun pada individu yang sama. Perubahan pada suatu sistem fisiologik akan mempengaruhi dan memberikan konsekuensi pada proses penuaan yaitu pada struktur dan fungsi fisiologik (Mauk, 2010). Efek perubahan fisiologik secara umum adalah penurunan mekanisme homeostatik dan penurunan respon immunologic Stanhope & Lancaster (2004). Perubahan fisik pada lansia yaitu :

- a. Sistem Sensori
- b. Sistem Muskulosekeletal
- c. Sistem integumen
- d. Sistem Kardiovaskuler
- e. Sistem Pernafasan
- f. Sistem Perkemihan
- g. Sistem Pencernaan

h. Sistem Persyarafan

2.3.1.2 Perubahan Psikologis dan Psikososial

Perubahan psikologis pada lanjut usia menurut Stuart & Laria (2015) perubahan aspek kognitif terjadi perubahan fungsi intelektual Dimana terjadinya penurunan kemampuan lansia dalam mengatasi masalah atau pemecahan masalah, selanjutnya juga pada aspek terjadi perubahan kemampuan penyesuaian secara psikologis terhadap proses menua (*Learning Ability*), pada aspek kognitif ini untuk meningkatkan intelektual lansia dapat diberikan pendidikan kesehatan atau edukasi agar perkembangan demensia dapat ditunda. Perubahan yang terjadi pada aspek emosional adalah respon lansia terhadap perubahan-perubahan yang terjadi atau yang berkaitan dengan suasana alam perasaan, sehingga lansia merasa tidak dihargai merasa sendiri dan tidak diperhatikan, mudah tersinggung dan selalu ingin didengarkan (Maryam, 2009).

Perubahan mental pada lansia menurut Bandriyah (2009) lansia akan mudah curiga, bertambah pelit dan egois. Sikap umum yang terjadi pada lansia yaitu keinginan untuk berumur panjang, ingin berwibawa dan dihormati. Sedangkan menurut Jacinta (2011), bahwa status sosial berpengaruh terhadap kemampuan seseorang menghadapi masa pensiunnya. Jika semasa kerja dia mempunyai status sosial tertentu sebagai hasil dari prestasi dan kerja keras sehingga mendapatkan penghargaan dan pengakuan dari masyarakat atau organisasi, maka ia cenderung lebih memiliki kemampuan adaptasi yang lebih baik karena konsep diri yang positif dan *social network* yang baik.

Tetapi apabila status sosial itu didapat bukan murni dari hasil jerih payah prestasinya (misalnya lebih karena politis dan uang atau harta), maka orang itu justru cenderung mengalami kesulitan saat menghadapi pensiun karena begitu pensiun, kebanggaan dirinya lenyap sejalan dengan hilangnya atribut dan fasilitas yang menempel pada dirinya selama ia masih bekerja. Pengalaman dan perilaku yang berhubungan dengan hidup, pengaruh lingkungan dan budaya pada pengembangan personal dan maturasi isi akan mempengaruhi perubahan (Stanhope & Lancaster 2014).

Kematian pasangan atau kehilangan teman, berjuang dan memikirkan tentang kehidupan selanjutnya, peningkatan kondisi ketidakmampuan, adaptasi terhadap kemunduran yang dialami serta merenungkan kematian, akan menyebabkan terjadinya perubahan psikologik lansia (Mauk, 2010). Kondisi pada lanjut usia yaitu adanya kelemahan, penuaan, kondisi tidak sehat, tidak bahagia, irritable, penurunan perhatian pada pola seksual, tidak efektif dan ketergantungan (Miller, 1999 dalam Maurier & Smith, 2005).

Hilangnya fungsi tubuh dan gangguan Gambaran diri mungkin turut berperan terhadap hilangnya harga diri lansia. Perubahan fisik dan psikologi secara bersamaan tidak dapat dipisahkan dari perubahan psikologis selama proses penuaan, perubahan organ sensori, pendengaran atau penglihatan dapat mengalami interaksi dengan lingkungan dan mempengaruhi kesejahteraan psikologis. Status kesehatan umum, faktor genetik, dan pencapaian pendidikan dan vokasional juga berpengaruh dalam fungsi psikologis seseorang (Stanley dan Beare 2007).

Ciri – ciri gangguan psikologis pada lansia menurut Keliat (2011) :

1. Gangguan kecemasan
2. Depresi
3. kehilangan
4. kesepian

2.1.5. Perkembangan Lansia

Menurut (suadirman, 2019) proses menua membawa serangkaian perubahan fisik atau kognitif mungkin akan sulit memelihara kontinuitas pada lingkungan eksternal. Orang lanjut usia akan menjadi tergantung pada orang yang memberikan mereka kasih sayang, dan bingung harus membuat rencana hidup yang baru. Adaptasi yang berhasil tergantung pada dukungan dari keluarga, teman ataupun institusi sosial. Pemikiran ini sejalan dengan banyak pusat perhatian yang berkembang pada berbagai negara yang berusaha untuk menjaga orang lanjut usia keluar dari intitusi dan berada dalam komunitas serta menolong mereka hidup semandiri mungkin.

Bahaya psikologis pada lansia dianggap memiliki dampak lebih besar dibandingkan dengan usia muda, akibatnya penyesuaian pribadi dan sosial pada lansia jauh lebih sulit. Dengan demikian dibutuhkan kondisi hidup yang menunjang agar lansia dapat menjalani masa lansia dengan baik dan memuaskan, kondisi hidup yang menunjang juga dibutuhkan agar lansia tidak tertekan karena memasuki masa lansia. Kondisi hidup ini antara lain adalah sosial ekonomi, kesehatan, kemandirian, kesehatan mental.

Lansia sering beresiko kesepian karena dari gangguan serta hubungan sosial mereka dari waktu ke waktu. Misalnya, anak-anak

mungkin pindah ke kota lain atau negara, dan cucu menjadi lebih mandiri serta ditinggal oleh pasangannya. Inilah dilema yang terjadi, dihadapkannya seseorang pada suatu pilihan yang sulit, dimana keluarga mengalami situasi yang tidak memungkinkan untuk merawat lansia, anggota keluarga yang sibuk dan tidak mempunyai waktu untuk menemani atau bahkan merawat karena alasan pekerjaan dan kesibukan lainnya, membuat keluarga tidak memiliki waktu untuk lebih banyak bersama kedua orang tua oleh karena itu lansia sering mengalami kesepian.

2.2 Kesepian

2.2.1 Definisi Kesepian

Kesepian yaitu kondisi yang sering mengancam kehidupan lansia ketika anggota keluarga tinggal terpisah dari mereka, kehilangan pasangan, kehilangan teman dan kehilangan kemampuan untuk hidup mandiri, merasa bosan dengan hidup, tidak berharga, tidak diperhatikan dan tidak dicintai. (Masitoh, faridah, & Ramadhani, 2019)

Kesepian merupakan sebuah perasaan negatif seseorang yang berhubungan dengan kurangnya hubungan sosial individu dengan orang lain. Setiap orang menanggapi kesepian berbeda-beda, sebagian orang kesepian merupakan suatu hal yang bisa diterima secara normal namun bagi sebagian orang kesepian menjadi sebuah kesedihan yang mendalam (Aldila, 2019).

2.2.2 Faktor-faktor Penyebab Kesepian

Faktor kesepian menurut (Aldila, 2019) yaitu :

1. Faktor psikologis

Faktor psikologis yang mempengaruhi kesepian pada lansia seperti harga diri rendah pada lansia disertai dengan munculnya perasaan-perasaan negatif seperti perasaan takut, mengasihani diri sendiri dan berpusat pada diri sendiri.

2. Faktor situasional

Faktor kesepian yang mempengaruhi kesepian lansia meliputi kehilangan pasangan, kehilangan anggota keluarga, tidak mempunyai teman dekat, hidup terpisah dari anak dan saudara.

3. Faktor spiritual

Faktor spiritual dapat mempengaruhi kesepian lansia karena agama seseorang dapat menghilangkan kecemasan seseorang dan kekosongan spiritual seringkali berakibat kesepian.

4. Resiliensi rendah

Resiliensi rendah sangat mempengaruhi kesepian lansia karena lansia tersebut akan menjadi lemah, kurang bisa mengendalikan emosi, kesulitan dalam menghadapi situasi yang sulit atau penuh tekanan karena tidak terbiasa.

2.2.3 Penyebab Kesepian

Berdasarkan (Wicaksono, 2019) Ada beberapa hal penyebab kesepian pada lansia antara lain:

1. longgarnya kegiatan dalam mengasuh anak-anak karena anak-anak sudah dewasa dan bersekolah tinggi sehingga tidak memerlukan penanganan yang terlampau rumit.
2. berkurangnya teman/relasi akibat kurangnya aktivitas di luar rumah
3. berkurangnya aktivitas sehingga waktu luang bertambah banyak.
4. meninggalnya pasangan hidup.

5. anak-anak yang meninggalkan rumah karena menempuh pendidikan yang lebih tinggi atau untuk bekerja.
6. anak-anak telah dewasa dan membentuk keluarga sendiri. Beberapa masalah tersebut akan menimbulkan rasa kesepian lebih cepat bagi orang lansia.

2.2.4 Dampak Kesepian

Menurut (Logos Indonesia, 2024) Kesepian pada lansia bukan hanya masalah perasaan saja. Perasaan ini mempunyai dampak yang cukup signifikan pada kesehatan lansia, dampak kesepian lansia dilihat dari tiga aspek :

2.4.1 Dampak pada kesehatan mental

Kesepian yang dirasakan oleh lansia bisa menyebabkan penurunan kesehatan mental, masalah kesehatan mental yang berkaitan erat dengan kesepian diantaranya depresi dan kecemasan.

2.4.2 Dampak pada kesehatan fisik

Perasaan kesepian juga ternyata bisa mempengaruhi kesehatan fisik lansia, beberapa dampak kesehatan fisik meliputi :

1. Penyakit jantung : beberapa penelitian menemukan bahwa ada kaitan antara kesepian dan peningkatan risiko penyakit jantung dan stroke.
2. Sistem kekebalan tubuh yang melemah : kesepian jangka Panjang berdampak negatif pada sistem kekebalan tubuh ,membuat lansia lebih rentan terhadap penyakit
3. Penurunan kualitas tidur : kesepian juga dapat menyebabkan gangguan tidur, yang berdampak pada kesehatan fisik secara umum.

2.4.3 Dampak pada hubungan sosial

Ketika kesepian menjadi masalah yang tidak terselesaikan, lansia cenderung semakin terisolasi dalam kehidupan sosial mereka. Akibatnya, hubungan sosial mereka akan semakin mengecil.

2.2.5 Dimensi dan Aspek Kesepian

Kesepian menjadi dua yaitu: (Sears, 1988 dalam Sihab & Nurcahyati, 2021)

1. Kesepian Emosional

Kesepian emosional timbul karena tidak adanya kasih sayang dan perhatian dari figur yang lekat, seperti yang biasa diberikan oleh orang tua, pasangan, atau teman akrab. Aspek dari kesepian emosional yaitu kekosongan (*Emptiness*) yang dirasakan oleh lansia akan kehidupannya, lansia tinggal sendiri dan terpaksa terpisah dari keluarganya dan biasanya merasakan bahwa hidupnya tidak berarti dan tidak memiliki makna.

2. Kesepian sosial

Kesepian sosial terjadi ketika individu mengalami perasaan kurang dalam integrasi atau keterlibatan sosial serta komunikasi yang dapat diperoleh dari teman, rekan kerja, ataupun pasangan. Aspek kesepian sosial diantaranya pertemanan (*friendship*), rasa bosan (*boredom*), kepasifan (*passivity*), perubahan tempat tinggal, dan penolakan dari lingkungan. Perubahan tempat tinggal dari rumah ke wismalansia membuat lansia harus menyesuaikan diri dari lingkungan sosial yang baru (Septiana & Priyanto, 2017).

2.2.6 Cara mengurangi Kesepian

Lansia mengatasi perasaan kesepiannya biasanya dengan cara (Suswari, 2020) :

1. Melakukan kegiatan atau aktivitas di sekitar

2. Mempunyai hobi
3. Beribadah/berdoa
4. Menghilangkan perasaan negatif
5. Mekanisme koping
6. Mempunyai tingkat resiliensi yang tinggi

2.2.7 Instrumen Kesepian

Terdapat beberapa alat ukur yang bisa digunakan untuk mengukur tingkat kesepian, diantaranya adalah :

1. Alat ukur dalam penelitian ini terdiri dari 2 skala, yaitu: Skala *UCLA Loneliness* version 3 yang dikembangkan oleh Russell (1996), terdiri dari 20 item, kemudian teknik pengukuran untuk menguji reliabilitas menggunakan teknik koefisien Alpha Cronbach. Hasil koefisien Alpha pada skala *UCLA Loneliness* item sebesar 0,807. Hal ini berarti skala *UCLA Loneliness* reliabel. Skala NPI-40 item dikembangkan oleh Raskin & Terry (dalam Winardi & Permana, 2015). Skala ini terdiri dari 40 item yang masing-masing item memiliki 2 pernyataan yaitu pernyataan respon narsisistik dan respon tidak narsisistik. Teknik pengukuran untuk menguji reliabilitas menggunakan teknik koefisien Alpha Cronbach. Hasil koefisien Alpha pada skala NPI-40 item sebesar 0,713. Hal ini berarti skala NPI-40 item reliabel.
2. Instrumen yang dipakai untuk meneliti variabel bebas adalah ESLI (*Emotional-Social Loneliness Inventory*) yang dikembangkan oleh Vincenzi dan Grabosky (dalam Robinson, 1991). Dalam instrumen ini, terdapat 15 pasang pernyataan yang menyatakan persepsi seseorang

terhadap hubungan sosialnya (merujuk pada isolasi) dan perasaan seseorang tentang hubungan sosialnya (merujuk pada kesepian). Instrumen ini dirubah susunannya oleh peneliti, dimana awalnya pernyataan-pernyataan dari kedua aspek disajikan berpasangan (kanan kiri) menjadi disajikan secara berurutan (atas bawah). Subjek kemudian diminta untuk memberikan tanda centang (pada kolom yang sesuai dengan keadaan diri mereka. Pasangan pernyataan 1-8 dalam skala ini merupakan pernyataan yang mengukur mengenai isolasi dan kesepian dari sudut pandang emosional sedangkan pasangan pernyataan 9-15 mengukur mengenai isolasi dan kesepian dari sudut pandang sosial. Skor yang ada dalam isolasi dan kesepian emosional adalah 0 – 24 dimana 24 menunjukkan bahwa mereka sangat terisolasi dan kesepian secara emosional. Untuk isolasi dan kesepian sosial, skor bisa berada di angka 0 – 21. Dalam instrumen ini, 26 dari 30 item yang valid dengan indeks validitas bergerak antara 0.236 – 0.651. Sedangkan dari uji reliabilitas diketahui nilai alphanya adalah 0.899 sehingga dapat disimpulkan skala ini reliabel jika dibandingkan dengan syarat cronbatch alpha minimal 0.6 (Priyatno, 2011).

2.3 Resiliensi

2.3.1 Definisi Resiliensi

Resiliensi diartikan sebagai suatu proses dinamis yang melibatkan peran berbagai faktor individual dan sosial atau lingkungan yang mencerminkan kekuatan dan ketangguhan seseorang untuk bangkit dari

pengalaman emosional negatif saat menghadapi situasi sulit yang menekan atau mengandung hambatan yang signifikan (Hendriani, 2018).

Menurut Recivic dalam buku Psikologi perkembangan karya Desmita mendefinisikan resiliensi merupakan sebuah kemampuan yang digunakan untuk bertahan dan bangkit dan menyesuaikan terhadap kondisi yang sulit bagi individu. Resiliensi juga dapat didefinisikan sebagai suatu kapasitas yang merespon kejadian yang dialami individu secara sehat dan produktif guna mengolah sebuah tekanan hidup sehari-hari dan menjadikan suatu yang produktif. (Desmita, 2015).

Resiliensi berkaitan dengan kondisi stress yang dihadapi sehingga dibutuhkan adanya manajemen stress untuk mengarahkan pada penyesuaian positif. Resiliensi adalah upaya individu dalam beradaptasi dengan baik terhadap situasi stress sehingga dapat berfungsi kembali secara optimal serta mampu mengatasi kesulitan yang terjadi kedepannya (widyawati & dewi, 2022).

2.3.2 Ciri-ciri Resiliensi

Dikutip dari buku Mengatasi Problematika Kemampuan Penyesuaian Diri (Risilien) Dengan Teknik Bibliokonseling oleh (Rahmawati, 2022), seorang yang resilien biasanya memiliki empat sifat-sifat umum, yaitu:

1) *Social competence* (kompetensi sosial)

Kemampuan untuk memunculkan respons yang positif dari orang lain, dalam artian mengadakan hubungan-hubungan yang positif dengan orang dewasa dan teman sebaya.

2) *Problem solving skills/metacognition*

Keterampilan pemecahan masalah/metakognitif, Perencanaan yang memudahkan untuk mengendalikan diri sendiri dan memanfaatkan akal sehatnya untuk mencari bantuan dari orang lain.

3) *Autonomy* (otonomi)

Suatu kesadaran tentang identitas diri sendiri dan kemampuan untuk bertindak secara independen serta melakukan pengontrolan terhadap lingkungan.

Resiliensi terdiri dari resiliensi tinggi dan resiliensi rendah. Adapun ciri- ciri lansia yang memiliki resiliensi rendah seperti :

1. Kurang mampu mengendalikan emosi dengan baik
2. Lemah
3. Kesulitan dalam menghadapi situasi yang sulit dan penuh tekanan
4. Pesimis
5. Kurang mampu mengidentifikasi penyebab masalah yang dialami
6. Kurang mampu berempati
7. Kesiapan dalam menjalani tantangan rendah

2.3.3 Fungsi Resiliensi

Resiliensi bukanlah kepribadian atau sifat, melainkan proses dinamis di mana sejumlah faktor berkontribusi pada penurunan risiko mengalami stres dalam kehidupan individu. Hal yang sama juga dijelaskan oleh O'leary dan Ickoviks, yang menyatakan bahwa meskipun seseorang dapat mengambil manfaat dan membuat perubahan positif dari tantangan hidup, tidak ada jaminan bahwa hasilnya akan sama. hampir bersamaan (Ade sudrajat et al, 2023) .

fungsi-fungsi dari resiliensi yaitu sebagai berikut:

1. Sebagai pengurang resiko dalam konsekuensi negatif yang diakibatkan adanya peristiwa hidup yang kurang sesuai atau dalam keterpurukan.
2. Sebagai pengurang kemungkinan adanya rantai reaksi negatif setelah kejadian hidup yang kurang sesuai atau dalam keterpurukan.
3. Sebagai stimulus dalam membantu menjaga efikasi diri, harga diri dan rasa mampu diri.
4. Sebagai aspek dalam meningkatkan kesempatan untuk berkembang

2.3.4 Aspek-aspek Resiliensi

Aspek-aspek resiliensi menurut (hendriani, 2018) menyebut karakteristik resiliensi dengan istilah sumber. Menurutnya, terdapat tiga sumber resiliensi individu (*three sources of resilience*), yaitu; *i have*, *i am* dan *i can*. Ketiganya saling berinteraksi dan menentukan bagaimana resiliensi individu kemudian.

a. *I Have*

I have adalah sumber resiliensi yang berhubungan dengan besarnya dukungan sosial yang diperoleh dari sekitar, sebagaimana dipersepsikan atau dimaknai oleh individu. Mereka yang memiliki kepercayaan rendah terhadap lingkungannya cenderung memiliki sedikit jaringan sosial dan beranggapan bahwa lingkungan sosial hanya memberikan sedikit dukungan kepadanya. Sumber *I have* memiliki beberapa kualitas yang dapat menjadi penentu bagi pembentukan resiliensi, yaitu:

1. Hubungan yang dilandasi kepercayaan (*trust*).
2. Struktur dan peraturan yang ada dalam keluarga atau lingkungan rumah.
3. Model-model peran.
4. Dorongan seseorang untuk mandiri

5. Akses terhadap fasilitas seperti layanan kesehatan, pendidikan, keamanan dan kesejahteraan.

b. *I Am*

I am adalah sumber resiliensi yang berkaitan dengan kekuatan pribadi dalam diri individu. Sumber ini mencakup perasaan, sikap dan keyakinan pribadi. Beberapa kualitas pribadi yang memengaruhi *i am* dalam membentuk resiliensi adalah:

1. Penilaian personal bahwa diri memperoleh kasih sayang dan disukai oleh banyak orang.
2. Memiliki empati, kepedulian dan cinta terhadap orang lain.
3. Mampu merasa bangga dengan diri sendiri.
4. Memiliki tanggung jawab terhadap diri sendiri dan dapat menerima konsekuensi terhadap segala tindakannya.
5. Optimis, percaya diri dan memiliki harapan akan masa depan.

c. *I Can*

I can adalah sumber resiliensi yang berkaitan dengan usaha yang dilakukan oleh seseorang dalam memecahkan masalah menuju keberhasilan dengan kekuatan diri sendiri. *I can* berisi penilaian atas kemampuan diri yang mencakup kemampuan menyelesaikan persoalan, keterampilan sosial dan interpersonal. Sumber resiliensi ini terdiri dari kemampuan dalam berkomunikasi.

1. *Problem solving* atau pemecahan masalah.
2. Kemampuan mengolah perasaan, emosi dan impuls-impuls.
3. Kemampuan mengukur *temperament* sendiri dan orang lain.
4. Kemampuan menjalin hubungan dengan penuh kepercayaan.

Gortberg (hendriani, 2018) menjelaskan lebih lanjut bahwa ketiga komponen *i have (external supports)*, *i am (inner strengths)*, dan *i can (interpersonal and ploblem solving skill)* akan mempengaruhi perilaku individu menjadi relatif stabil, dengan respons-respons yang bermakna terhadap berbagai macam situasi dan kondisi yang dihadapi.

2.3.5 Cara Menumbuhkan Resiliensi pada Lansia

Menurut (Karni, 2019) ada beberapa cara untuk menumbuhkan resiliensi pada lansia, antara lain :

1. Lansia harus mampu beradaptasi dengan situasi dan kondisi yang ada dan perlu menyesuaikan diri dari kondisi yang sedang dialami agar tidak mengalami stress.
2. Melakukan aktivitas dan mempunyai hobi.
3. Mampu mengendalikan diri dan mempertimbangkan dengan matang keputusan yang diambil.
4. Optimisme

2.3.6 Hubungan antara resiliensi dengan kesepian

Dalam mengatasi berbagai masalah yang ada dalam kehidupan, individu memerlukan resiliensi. Begitu pula dengan lansia yang berada di panti jompo yang mengalami kesepian. Kesepian dapat dialami oleh lansia di panti jompo ketika mereka berada jauh dari keluarga dan tidak memiliki hubungan social yang baik dengan teman atau lingkungan di sekitarnya. Akan tetapi jika lansia memiliki resiliensi yang tinggi, maka dapat mengatasi setiap permasalahan dalam hidupnya dengan baik termasuk kesepian yang dialaminya.

Sebagaimana yang disebutkan oleh Revich dan Shatte (2002) bahwa resiliensi adalah kemampuan dalam mengatasi masalah dan beradaptasi terhadap kejadian yang berat atau masalah yang terjadi dalam hidupnya. Berhadapan dengan kesengsaraan atau trauma yang dialami dan mampu bertahan dalam keadaan tertekan. Lansia yang memiliki resiliensi tinggi akan mampu untuk bangkit kembali, tidak mudah menyerah, dan dapat melewati dengan baik situasi yang tidak menyenangkan dalam hidupnya.

Seperti dalam penelitian yang dilakukan oleh Sari dan Listiyandini (2015) yang menyebutkan bahwa berdasarkan hasil penelitian didapatkan hubungan negatif yang signifikan antara resiliensi dengan kesepian (loneliness) pada dewasa muda lajang. Hal ini berarti bahwa apabila resiliensi tinggi maka kesepian (loneliness) pada individu dewasa muda lajang rendah dan sebaliknya apabila resiliensi pada individu dewasa muda lajang rendah maka kesepian (loneliness) yang dirasakan tinggi.

Dengan demikian peneliti menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara resiliensi dan kesepian. Pada penelitian kali ini peneliti ingin mengetahui kesepian yang dialami oleh lansia yang tinggal di panti jompo serta tingkat resiliensi yang dimiliki oleh dirinya. Sehingga dapat diketahui bagaimana hubungan antara resiliensi dan kesepian pada lansia di BPSTW Ciparay.

2.3.7 Instrumen Resiliensi

Terdapat beberapa alat ukur yang bisa digunakan untuk mengukur tingkat kesepian, diantaranya adalah :

1. Skala Resiliensi Connor-Davidson (CDRS):
 - a. Salah satu instrumen resiliensi yang paling banyak digunakan.

- b. Mengukur 10 faktor resiliensi, seperti: Kemampuan untuk menerima kenyataan pahit, Kemampuan untuk fokus pada solusi, Kemampuan untuk menjaga perspektif, Kemampuan untuk mengontrol impuls, Kemampuan untuk mencari dukungan sosial
- c. Tersedia dalam versi untuk anak-anak, remaja, dan dewasa.

2. Skala Resiliensi Wagnild & Young (WRS):

- a. Mengukur 2 faktor resiliensi, yaitu: Kemampuan untuk melihat sisi positif dalam situasi sulit, Kemampuan untuk merasa terhubung dengan orang lain
- b. Versi asli berisi 18 item, namun tersedia pula versi singkat dengan 6 item.

3. Skala Resiliensi Dewasa Shephard (ASRS):

- a. Mengukur 6 faktor resiliensi, yaitu: Kemampuan untuk menerima perubahan, Kemampuan untuk fokus pada masa kini, Kemampuan untuk merasa optimis, Kemampuan untuk merasa terhubung dengan orang lain, Kemampuan untuk merasa mampu mengatasi masalah, Kemampuan untuk menjaga rasa humor

4. Skala Resiliensi Akademik (ARS):

- a. Dirancang khusus untuk mengukur resiliensi pada pelajar.
- b. Mengukur 3 faktor resiliensi, yaitu: Kegigihan, Pencarian bantuan yang adaptif dan reflektif, Afek negatif dan respons emosional

5. Skala Resiliensi CD-RISC:

Adalah instrumen yang dirancang untuk mengukur ketahanan atau resiliensi seseorang dalam menghadapi situasi sulit dan stres. Secara lebih spesifik, CD-RISC mengukur kemampuan untuk :

- a. Beradaptasi: Menghadapi perubahan dan situasi yang tidak terduga dengan fleksibilitas.
- b. Mempertahankan kesejahteraan emosional: Menjaga stabilitas emosi meskipun menghadapi tekanan.
- c. Mengatasi kesulitan: Menghadapi tantangan dan masalah dengan efektif.
- d. Membangun kembali kehidupan: Bangkit dari situasi sulit dan melanjutkan hidup dengan positif.
- e. Memiliki kepercayaan diri: Percaya pada kemampuan diri untuk mengatasi kesulitan.

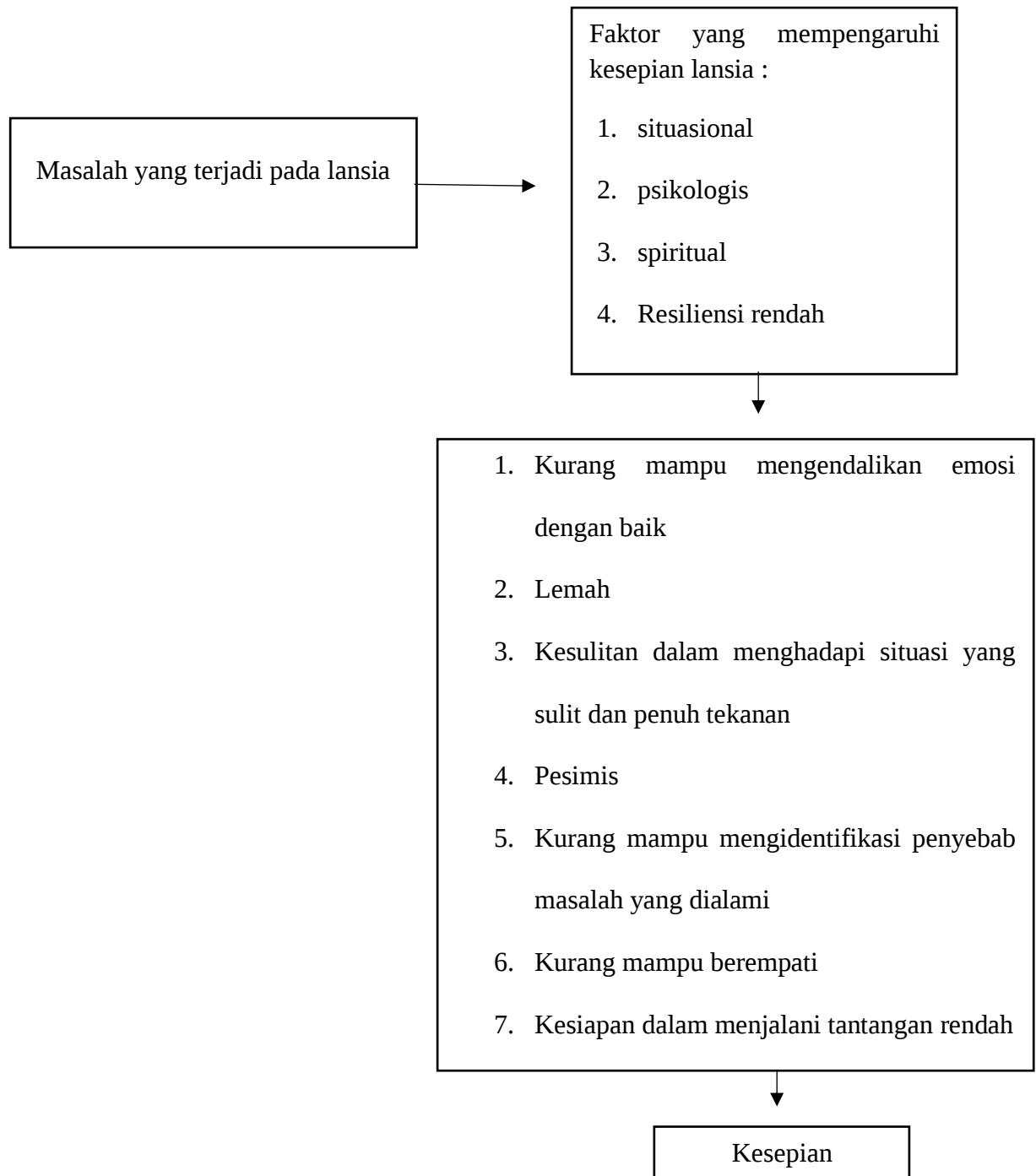
Dengan kata lain, CD-RISC mengukur bagaimana seseorang merespons situasi stress, tantangan, atau trauma. Skor yang lebih tinggi pada CD-RISC menunjukkan tingkat resiliensi yang lebih tinggi.

2.4 Kerangka Teoritis

Menurut Noatmodjo (2018), Kerangka konsep adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang akan diukur maupun diamati dalam suatu penelitian. Sebuah kerangka konsep harus dapat memperlihatkan hubungan antara variabel-variabel yang akan diteliti. Kerangka konsep dalam penelitian ini dapat digambarkan seperti dibawah ini.

Tabel 1. Kerangka konseptual

1 hubungan resiliensi dengan kesepian pada lansia di BPSTW Ciparay



Sumber :

(Masitoh, faridah, & Ramadhani, 2019), (Rahmawati, 2022) , (Fitriana, 2021) ,
(suadirman, 2019).