

SKRIPSI

HUBUNGAN *PSYCHOLOGICAL WELL-BEING* DENGAN KESEPIAN PADA LANSIA DI DESA SEI MENCIRIM KECAMATAN SUNGAL KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2025



Oleh :

Yosepha Lunat Batnalo Bani

Nim : 032022097

**PROGRAM STUDI NERS TAHAP AKADEMIK
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2025**



SKRIPSI

**HUBUNGAN *PSYCHOLOGICAL WELL-BEING*
DENGAN KESEPIAN PADA LANSIA DI
DESA SEI MENCIRIM KECAMATAN
SUNGAL KABUPATEN
DELI SERDANG
TAHUN 2025**



Untuk Memperoleh Gelar Sarjana keperawatan
Dalam Program Studi Ners Tahap Akademik
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh :

Yosepha Lunat Batnalo Bani

Nim : 032022097

**PROGRAM STUDI NERS TAHAP AKADEMIK
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2025**



LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Yosepha Lunat Batnalo Bani

NIM : 03202297

Program Studi : Sarjana Keperawatan

Judul Skripsi : Hubungan *Psychological Well-Being* Dengan Kesepian Pada Lansia Di Desa Sei Mencirim Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2025

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari hasil penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Peneliti, 11 Desember 2025



(Yosepha L.B Bani)



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA
ELISABETH MEDAN**

Tanda Persetujuan

Nama : Yosepha Lunat Batnalo Bani
Nim : 032022097
Judul : Hubungan *Psychological Well-Being* Dengan Kesenian Pada Lansia
Di Desa Sei Mencirim Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang
Tahun 2025.

Menyetujui Untuk Diujikan pada Ujian Skripsi Jenjang Sarjana Keperawatan
Medan, 11 Desember 2025

Pembimbing II

Pembimbing I

(Amnita A.Y Ginting,S.Kep.,Ns.,M.Kep) (AnceM.Siallagan,S.Kep.,Ns.,M.Kep)

Mengetahui
Ketua Program Studi



(Lindawati F. Tampubolon S.Kep.,Ns.,M.Kep)

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

iv



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

Pada Tanggal, 11 Desember 2025

PANITIA PENGUJI

Ketua : Ance M. Siallagan, S.Kep., Ns., M.Kep

Anggota : 1. Amnita A.Y Br. Ginting, S.Kep.,Ns., M.Kep

2.Mardiati Barus, S.Kep., Ns., M.Kep

Mengotab
Ketua Program Studi Ners

(Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep)

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA
ELISABETH MEDAN**

Tanda Pengesahan

Nama : Yosepha Lunat Batnalo Bani
Nim : 032022097
Judul : Hubungan *Psychological Well-Being* Dengan Kesenangan Pada Lansia
Di Desa Sei Mencirim Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang
Tahun 2025.

Telah Disetujui, Diperiksa dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Kamis, 11 Desember 2025 dan Dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI:

Penguji I : Ance M. Siallagan, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji II : Amnita A.Y. Br Ginting, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji III : Mardiaty Barus, S.Kep., Ns., M.Kep

TANDA TANGAN



(Lindawati F. Tampubolon, Ns., M.Kep)

Mengesahkan
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan



(Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc)

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK**

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth saya
juga bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Yosepha Lunat Batnalo Bani
Nim : 032022097
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan
kepada Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Loyalti Non-
eksklusif (*Non-Exclusive Royalti Free Right*) atas karya ilmiah saya yang
berjudul “ Hubungan *Psychological Well-Being* Dengan Kesenangan Pada Lansia
Di Desa Sei Mencirim Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun
2025”.

Dengan Hak Bebas Loyalti Non-eksklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu
Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalih media /
formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (databases), merawat dan
mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya
sebagai peneliti atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta .

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di medan, 11 Desember 2025
Yang menyatakan

(Yosepha L.B Bani)



ABSTRAK

Yosepha Lunat Batnalo Bani 032022097

Hubungan *Psychological Well-Being* Dengan Kesepian Pada Lansia Di Desa Sei Mencirim Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2025.

(xvii + 67 + Lampiran)

Psychological Well-Being merupakan suatu keadaan dimana seseorang memiliki kesehatan mental yang baik dan keadaan positif, kesepian merupakan pengalaman yang subjektif dan dapat dialami oleh siapa pun, termasuk pada lansia. *Psychological well-being* memiliki peran penting dalam mempengaruhi tingkat kesepian pada lansia. Lansia dengan *psychological well-being* rendah cenderung mengalami perasaan kehilangan makna, kurang mampu menjalin hubungan positif, serta merasa terasing dari lingkungan sosialnya. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan *psychological well-being* dengan kesepian pada lansia di Desa Sei Mencirim Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2025. Metode penelitian ini menggunakan desain *Cross Sectional* dengan menggunakan teknik pengambilan sampel *purposive sampling* yang berjumlah 64 responden, instrumen penelitian ini menggunakan lembar kuesioner *psychological well-being* dan *ucla loneliness scale*. Hasil uji statistik menggunakan uji korelasi spearman Rank menunjukkan adanya hubungan *psychological well-being* dengan kesepian pada lansia di Desa Sei Mencirim Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2025, dengan hasil uji spearman rank, diperoleh p value = 0,001 dan nilai r = 0.569 dengan kekuatan hubungannya ialah sedang dan berarah positif. Maka semakin tinggi tingkat kesepian seseorang, cenderung semakin tinggi pula tingkat *Psychological Well-Being*, demikian juga sebaliknya.

Kata kunci: *Psychological Well-Being*, Kesepian, Lansia.

Daftar pustaka : 2018-2025



ABSTRACT

Yosepha Lunat Batnalo Bani 032022097

The Relationship between Psychological Well-Being and Loneliness in Elderly
in Sei Village Cirim subdistrict Sunggal, Deli Serdang Regency 2025.

(xvii + 67 + Attachment)

Psychological Well-Being is a condition where a person has good mental well-being and positive conditions, loneliness is a subjective experience and can be experienced by anyone, including the elderly. Psychological well-being has an important role in influencing the level of loneliness in the elderly. Elderly people with low psychological well-being tend to experience feelings of loss of meaning, lack of ability to establish positive relationships, and feel alienated from their social environment. The purpose of this study is to determine the relationship between psychological well-being and loneliness in the elderly. This research method uses Cross Sectional design using a purposive sampling technique totaling 64 respondents, this research instrument uses a psychological well-being questionnaire and a ucla loneliness scale. The results of the statistical test using the spearman rank correlation test show that there is a relationship between psychological well-being and loneliness in elderly in Sei Mencirim Village, Sunggal District, Deli Serdang Regency 2025, with the results of the spearman rank test, obtain p value = 0.001 and r value = 0.569 with the strength of the relationship being moderate and positive. So, the higher the level of loneliness a person, the higher the level of Psychological Well-Being, and vice versa.

Keywords: Psychological Well-Being, Loneliness, Elderly.

Bibliography: 2018-2025



KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena rahmat dan karunia- Nya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini. Adapun judul skripsi ini adalah “**Hubungan *Psychological Well-Being* dengan Kesenian Pada Lansia Di Desa Sei Mencirim Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2025**”. skripsi ini di susun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan tugas akhir .

Dalam penyusunan skripsi ini saya mendapat bantuan bimbingan, dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu saya mengucapkan terimakasih kepada :

1. Mestiana Br. Karo, M.Kep.,DNSc. Sebagai Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti serta menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Lindawati Farida Tampubolon,S.Kep., Ns.,M. Kep. Selaku Kaprodi Program Studi Sarjana Keperawatan dan selaku dosen pembimbing akademik saya yang selalu sabar dalam membantu, membimbing dengan baik dan memberikan dukungan serta arahan selama saya mengikuti pembelajaran dan telah memberikan izin dalam penyusunan skripsi ini.
3. Kepala Desa Sei Mencirim, Kepala Dusun I sampai IX, semua staf pengurus Desa yang telah memberi izin meneliti dan semua lansia yang telah bersedia menjadi responden saya di Desa Sei Mencirim Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang.



4. Ance M. Siallagan, S.Kep.,Ns.,M. Kep. Selaku dosen pembimbing I saya yang selalu sabar dalam membantu, membimbing, dengan baik dan memberi saran serta arahan dalam penyusunan skripsi ini .
5. Amnita Anda Yanti Br.Ginting, S.Kep.,Ns.,M.Kep. Selaku dosen pembimbing II saya yang selalu sabar dalam membantu, membimbing, dengan baik dan memberi saran serta arahan dalam penyusunan skripsi ini.
6. Mardiaty Barus, S.Kep.,Ns.,M.Kep. Selaku dosen pembimbing III saya yang selalu sabar dalam membantu, membimbing, dengan baik dan memberi saran serta arahan dalam penyusunan skripsi ini.
7. Seluruh staf dosen dan tenaga pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah membantu dan memberikan dukungan dalam menyelesaikan Skripsi ini.
8. Teristimewa kepada kedua orang tua saya, bapak Yermias Bani dan Mama Dortia Beukliu, yang telah melahirkan dan membesarkan saya dengan cinta dan kasih sayang luar biasa, dan kepada saudara/i kandung abang saya Rd.Alfonsus G. Bani.Pr, dan juga kepada adik-adik saya Leony,Alda dan Bella serta Ibu Katarina Beukliu, Ibu Lisa Mardiana dan Bapak Daud Sianturi, yang selalu memberikan dukungan dan motivasi kepada saya sehingga saya dapat menyelesaikan Skripsi ini.
9. Kepada teman-teman saya, Adelina Simamora, Pricilia YFK Waruwu, Maria A. Bell dan kepada Sr.Sri Martini, FSE, yang selalu memberikan dukungan dan motivasi kepada saya sehingga saya dapat menyelesaikan Skripsi Ini.



10. Teman- teman satu angkatan Ners 2022 saya yang saling memberikan motivasi dalam penyelesaian skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih belum sempurna. Oleh karena itu peneliti mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan kedepannya. Akhir kata semoga skripsi ini bermanfaat bagi kita semua.

Medan, 11 Desember 2025

Peneliti

Yosepha Lunat Batnalo Bani



DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI	v
LEMBAR PENGESAHAN	vi
PERNYATAAN PUBLIKASI	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR BAGAN	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Perumusan Masalah	7
1.3 Tujuan	8
1.3.1 Tujuan umum	8
1.3.2 Tujuan khusus	8
1.4 Manfaat Penelitian	8
1.4.1 Manfaat teoritis	8
1.4.2 Manfaat praktis	8
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	10
2.1 Konsep Lansia	10
2.1.1 Definisi lansia	10
2.1.2 Teori penuaan	11
2.1.3 Tipe- tipe lansia	14
2.1.4 Perubahan-perubahan yang terjadi pada lansia	15
2.2 Konsep Kesepian	19
2.2.1 Defenisi kesepian	19
2.2.2 Tipe- tipe kesepian	19
2.2.3 Penyebab pesepian	20
2.2.4 Ciri-ciri kesepian	21
2.2.5 Dampak dari kesepian	21
2.3 Konsep <i>Psychological Well-Being</i>	22
2.3.1 Defenisi <i>psychological well-being</i>	22
2.3.2 Dimensi <i>psychological well-being</i>	22
2.3.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi <i>psychological well-being</i>	24



2.4 Hubungan <i>Psychological Well-Being</i> Dengan Kesenian	2BA
B 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS	28
3.1 Kerangka Konsep	28
3.2 Hipotesis Penelitian	30
BAB 4 METODE PENELITIAN	31
4.1 Rancangan Penelitian	31
4.2 Populasi Dan Sampel	32
4.2.1 Populasi	32
4.2.2 Sampel	32
4.3 Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional	33
4.3.1 Variabel penelitian	33
4.3.2 Definisi operasional	34
4.4 Instrumen Penelitian	36
4.5 Lokasi Dan Waktu Penelitian	38
4.5.1 Lokasi penelitian	38
4.5.2 Waktu penelitian	38
4.6 Prosedur Pengambilan Dan Pengumpulan Data	38
4.6.1 Pengambilan data	38
4.6.2 Teknik pengumpulan data	39
4.6.3 Uji validitas dan reliabilitas	41
4.7 Kerangka Operasional	43
4.8 Analisa Data	44
4.9 Etika Penelitian	46
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	49
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian	49
5.2 Hasil Penelitian	50
5.2.1. Karakteristik responden	50
5.2.2. <i>Psychological well-being</i> pada lansia di Desa Sei Mencirim Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2025	52
5.2.3 Kesenian pada lansia di Desa Sei Mencirim Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2025	52
5.2.4 Hubungan <i>psychological well-being</i> dengan kesenian pada lansia di Desa Sei Mencirim Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2025	53
5.3 Pembahasan Hasil Penelitian	54
5.3.1 <i>Psychological well-being</i> pada lansia di Desa Sei Mencirim Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2025	54
5.3.2 Kesenian pada lansia di Desa Sei Mencirim Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2025	56



5.3.3 Hubungan <i>psychological well-being</i> dengan kesepian pada lansia di Desa Sei Mencirim Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2025.....	59
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	62
5.1 Simpulan.....	62
5.2 Saran.....	62
DAFTAR PUSTAKA	64
LAMPIRAN	68
1. Lembar Persetujuan Menjadi Responden.....	69
2. Informed Consent	70
3. Kuisioner	71
4. Pengajuan Judul Proposal.....	80
5. Usulan Judul Skripsi dan Tim Pembimbing.....	81
6. Permohonan Izin Pengambilan Data Awal Penelitian	82
7. Surat balasan.....	83
8. Keterangan layak etik.....	84
9. Permohonan Ijin Penelitian	85
10. Ijin Riset	86
11. Selesai Penelitian	87
12. Bimbingan Skripsi	88
13. Master Data <i>Psychological Well-Being</i>	95
14. Master Data Kesepian	96
15. Output Hasil SPSS.....	97
16. Dokumentasi.....	100



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Definisi Operasional <i>Hubungan Psychological Well-Being</i> Dengan Kesenian Pada Lansia Di Desa Sei Mencirim Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2025	35
Tabel 4.2 Nilai Rho hubungan antar variabel.....	45
Tabel 5.3 Berdasarkan Data Demografi Di Desa Sei Menciri Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2025 (n=64).....	50
Tabel 5.4 <i>Psychological well-being</i> Di Desa Sei Mencirim Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2025 (n=64).....	52
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Dan Presentase Kesenian Pada Lansia Di Desa Sei Mencirim Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2025 (N-64).....	53
Tabel 5.6 Hasil korelasi <i>Hubungan Psychological well-being</i> Dengan Kesenian Pada Lansia Di Desa Sei Mencirim Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2025 (n=64	53



DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 3.1 Kerangka Konsep Hubungan <i>Psychological Well-Being</i> Dengan Kesenjangan Pada Lansia Di Desa Sei Mencirim Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2025	29
Bagan 4.2 Kerangka Operasional Hubungan <i>Psychological Well-Being</i> Dengan Kesenjangan Pada Lansia Di Desa Sei Mencirim Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2025	43



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lansia adalah salah satu tahap dalam perjalanan perkembangan manusia. Setiap individu akan melalui berbagai tahap kehidupan hingga akhirnya mencapai usia lanjut. Pada tahap ini, lansia akan merasakan penurunan dalam aspek fisik maupun mental. Proses degeneratif ini dapat mengakibatkan berkurangnya kemampuan bergerak, pendengaran, dan fungsi lainnya, yang pada akhirnya menyulitkan lansia untuk menjalin interaksi dengan lingkungan sekitarnya. Penurunan tersebut dapat memicu munculnya berbagai masalah kesehatan mental, yang dipengaruhi oleh memburuknya kondisi fisik, kehilangan orang-orang terdekat, perubahan gaya hidup, serta masa transisi seperti memasuki masa pensiun. Ketika lansia merasa bahwa kebutuhan mereka akan interaksi sosial tidak terpenuhi, mereka menjadi lebih rentan mengalami perasaan kesepian (Karina, 2021).

Kesepian merupakan pengalaman yang bersifat subjektif dan dapat dialami oleh siapa pun, termasuk pada lanjut usia. Kondisi ini dapat menyebabkan pada kesehatan, dan menurunkan kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari serta mempengaruhi kualitas hidup para lansia (Fitriana, Sari and Wibisono, 2021). Banyak lansia mengalami kesepian disebabkan oleh rasa kehilangan serta minimnya dukungan sosial, kesepian ini membuat mereka terasa tarasing, tersingkir, dan terpisah dari lingkungan sosial karena merasa berbeda dari orang lain (Hapsari and YEK, 2022). Masalah psikologis yang sering dialami oleh lansia adalah perasaan kesepian yang muncul akibat interaksi sosial yang tidak berjalan



sesuai dengan harapan mereka. Kesenian juga sering timbul ketika hubungan dengan keluarga, teman, atau lingkungan sekitar, tidak memberikan dukungan emosional atau kedekatan yang diinginkan oleh lansia (Dyah Putri Aryati, 2024).

Berdasarkan penelitian dari (Adriani *et al.*, 2022). Semakin banyak jumlah lansia maka tingkat kesepian di kalangan lansia juga semakin meningkat dan ini menjadi persoalan kesehatan yang signifikan. Efek kesepian ini dapat menyebabkan dampak negatif terhadap kondisi fisik maupun mental pada lansia. Salah satu faktor yang memicu kesepian tersebut adalah minimnya hubungan atau interaksi sosial dalam kehidupan sehari-hari (Karuwisi and Makassar, 2025).

Secara global, jumlah lansia diperkirakan akan terus meningkat. Pada tahun 2050, sekitar 16,49% (Ovari, Kp and Kep, 2025). Di Indonesia, dari hasil publikasi Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2023, terjadi peningkatan jumlah lansia sebanyak 1,27% dibandingkan tahun-tahun sebelumnya, mencapai 10,48% dari total populasi. Sedangkan di tingkat Provinsi data dari BPS tahun 2022 mencatat bahwa Sumatera Utara, 9,68% lansia perempuan dan 8,01% adalah laki-laki. Sedangkan di kabupaten Deli Serdang pada tahun 2023, 79,15% lansia tergolong pada kelompok usia 60-69 tahun (lansia muda), 19,54% berada pada usia 70-74 tahun (lansia madya), dan hanya 1,29% berusia 75 tahun ke atas (lansia tua) (Salsabillah & Aulina, 2023). Seiring dengan meningkatnya jumlah lansia, masalah psikososial seperti kesepian juga mengalami peningkatan, menurut *World Health Organization* (WHO), melaporkan bahwa 13,5% lansia di dunia mengalami kesepian, dan 14% lainnya mengalami gangguan kesehatan mental yang berhubungan dengan kesepian. Sedangkan di ASEAN, 69% lansia mengalami



keseharian ringan, 27% sedang, dan 17% berat (World Health Organization, 2021). Di Eropa, tingkat kesepian tertinggi tercatat sebesar 25%-30%, sementara di Amerika Serikat, 19,6%- 34% lansia usia 65 tahun ke atas dilaporkan mengalami kesepian. Dalam penelitian (Simorangkir *et al.*, 2024), ditemukan bahwa lansia merasa kesepian karena ditinggalkan oleh anak-anak mereka yang telah menikah, selain itu mereka juga merasa tidak memiliki teman dan kurang dekat dengan orang lain menunjukkan angka 75,5%, dan Sebanyak 24,27% lansia tinggal bersama pasangan, sementara 7,25% tinggal sendiri.

Beberapa aspek yang dapat menimbulkan perasaan kesepian pada lansia yaitu kehilangan pasangan hidup karena meninggal dunia, anak-anak yang melanjutkan Pendidikan di luar kota atau bekerja, serta anak-anak yang sudah berkeluarga dan memiliki rumah tangga sendiri (Fitriana, Sari and Wibisono, 2021). Kesepian yang dialami oleh lansia dapat timbul sejumlah kondisi yang kompleks, salah satu penyebab utamanya adalah kehilangan pasang hidup, yang sering kali meninggalkan kekosongan emosional yang mendalam (Witono, Permatasari and Akbar, 2023).

Kesepian yang dialami oleh lansia dapat menimbulkan berbagai dampak negatif yaitu meningkatnya resiko penyakit jantung karena minimnya interaksi sosial juga dapat menyebabkan lansia lebih mudah mengalami stress, menyebabkan depresi, di mana perasaan kesepian yang berkepanjangan dapat berkembang menjadi kesedihan mendalam dan berujung mengalami distress psikologis, turunya sistem kekebalan tubuh, karena kesepian dapat melemahkan imun, serta menyebabkan kematian sebab kesepian yang dialami dalam jangka



Panjang bisa berdampak serius pada Kesehatan fisik dan menyebabkan kematian (Simorangkir *et al.*, 2024). Kesenian juga bisa memicu beragam masalah kesehatan pada lansia yaitu, fisik, kesehatan mental, seperti depresi, sulit tidur, stress, keinginan untuk bunuh diri, hingga penurunan daya tahan tubuh (Hindriyastuti and Safitri, 2022).

Salah satu masalah yang memicu yaitu kemampuan fisik seperti penurunan berat badan sehingga berdampak dalam menjalani rutinitas harian. Dengan bertambahnya usia, lansia juga cenderung merasakan keterbatasan dalam beraktivitas sosial. Hambatan dalam keterampilan komunikasi dan interaksi sosial, termasuk ketidakmampuan dalam menggunakan teknologi modern, semakin mempersempit kesempatan mereka untuk menjalin hubungan sosial. Selain itu, kurangnya perhatian dan dukungan dari keluarga atau orang-orang terdekat turut menjadi faktor yang memperkuat perasaan kesepian pada lansia (Witon, Permatasari and Akbar, 2023).

Kesenian juga berdampak pada *psychological well-being* pada lansia, karena seorang merasa hidup terasa kosong, mengalami kecemasan, depresi, kurangnya makna dan tujuan, dan kurangnya dukungan sosial sehingga menyebabkan seseorang mengalami kesepian (Susanti *et al.*, 2021). Kesenian juga dapat menimbulkan berbagai dampak terhadap kesehatan dan menurunkan kualitas hidup. Jika tidak segera ditangani, kondisi ini dapat membahayakan kesehatan fisik dan mental lansia, serta berpotensi menyebabkan penurunan kesejahteraan psikologis atau *psychologica well-being* pada lansia, dan minimnya *psychological well-being* berdampak signifikan terhadap kondisi mental



dan emosional seseorang, yang ditandai dengan meningkatnya kecemasan, depresi, stress, serta munculnya gejala seperti sulit tidur, perasaan gelisah, dan mudah marah (Rafki and Kurniawati, 2024).

Kesejahteraan psikologis yaitu suatu keadaan dimana seseorang memiliki kesehatan mental yang baik dan perasaan positif (Gaghana and Soetjningsih, 2024). Kesejahteraan psikologis adalah suatu keadaan ketika seseorang memiliki pandangan positif terhadap diri sendiri maupun orang lain serta mampu mengambil keputusan dengan baik secara mandiri, mengendalikan perilaku serta serta menyesuaikan lingkungan agar sesuai dengan kebutuhannya (Ezalina, Alfianur and Dendi, 2023). *Psychological Well-Being* bisa diartikan seperti kondisi psikologis yang sehat secara positif, yang memainkan peran penting dalam kehidupan sosial seseorang. Seseorang dengan kesejahteraan psikologis cukup tinggi memiliki kesehatan psikologis yang stabil dan sehat (Wijaya and Fahrul Rozi, 2024)). Ada beberapa kriteria dari *psychological Well-Being* ini yaitu, *environmental mastery* (pengendalian lingkungan), *personal growth* (perkembangan diri), *purpose in life* (makna hidup), *self acceptance* (kesadaran diri), *autonomy* (kemandirian), dan *positive* (dan hubungan positif dengan orang lain), (Meliala and Ahman, 2024)

Berdasarkan hasil penelitian dari (Yulianto *et al.*, 2025) mengatakan bahwa tingkat *psychological* pada lansia menghadapi hambatan dalam usaha memperoleh kesejahteraan psikologis yang optimal. Kondisi ini dipengaruhi oleh berbagai unsur, seperti tingkat pendidikan, status pekerjaan, serta tingkat dukungan sosial yang diperoleh. Sedangkan menurut hasil penelitian dari, (Marlinda, Dafriani and



Irman, 2020), mengatakan bahwa lansia dengan kesejahteraan psikologis dengan tingkat rendah cenderung mengalami rasa kesepian yang lebih intens atau lebih sering dibandingkan lainnya, hal memperkuat pemahaman bahwa *psychological well-being* berperan sebagai faktor pelindung yang signifikan dalam mengurangi dan mencegah perasaan kesepian pada lansia

Hubungan *psychological well-being* kesepian dan sangat kuat. Kesepian dapat menurunkan kesejahteraan psikologis berpengaruh pada aspek hubungan sosial, makna hidup, dan perkembangan diri seseorang terutama terhadap lansia. Lansia ketika mengalami kesepian cenderung mengalami keterasingan, tidak berperan, serta kehilangan harapan dan tujuan hidup. Kondisi ini berdampak pada penurunan berbagai aspek kesejahteraan psikologis, seperti tujuan hidup, kesanggupan berinteraksi sosial yang baik, dan penerimaan terhadap diri sendiri, dan lansia yang memiliki kesejahteraan psikologis tinggi cenderung lebih mampu mengelola emosi, dan beradaptasi terhadap perubahan, dan tetap menjaga interaksi sosial yang bermakna, sampai lebih terlindungi dari perasaan kesepian (Mishra, Pradhan and Dhaka, 2023)

Adapun Upaya untuk mengurangi kesepian pada lansia yaitu dengan cara meningkatkan dukungan keluarga, karena dukungan keluarga berperan utama pada masa hidup seseorang terutama pada lansia yang mengalami kesepian (Nganro *et al.*, 2024). Interaksi sosial juga sangat berpengaruh untuk mengurangi kesepian pada lansia, dikarenakan bagi lansia interaksi dengan orang lain sangat penting untuk menjaga kesehatan mental dan dapat mengurangi kesepian dan tingkat kesepian pada lansia juga cenderung menurun karena mereka aktif



melakukan kegiatan sosial bersama keluarga,teman, maupun di komunitas. Interaksi sosial juga memberikan pengaruh terhadap *psychological Well-Being*, kondisi fisik, dan spiritual pada lansia (Lansia and Tamansari, 2025) Spiritualitas juga dapat membantu lansia untuk mengatasi kesepian, dan keyakinan spiritual memberi mereka kekuatan untuk meningkatkan kualitas hidup, dan bisa mengikuti kegiatan rohani sehingga kesepian menjadi berkurang (Fitriana, Sari and Wibisono, 2021).

Berdasarkan hasil survei pada tanggal 18 Juli 2025 yang dilakukan di Puskesmas Sei Mencirim Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang terdapat 180 lansia. Kemudian dilakukan survey awal dan didapatkan 10 responden lansia. Hasil menunjukan bahwa sejumlah 5 orang (50%) lansia mengalami kesepian sedang dan 5 orang (50%) lainnya mengalami kesepian ringan, dikarenakan tidak adanya teman, dan rendahnya tingkat interaksi sosial di lingkungan sekitar, serta tidak memiliki tujuan hidup. Selain itu, diketahui bahwa 4 orang (40%) lansia memiliki tingkat *psychological Well-Being* rendah dan 6 orang (60%) lansia memiliki *psychological Well-being* ringan karena mengalami keterbatasan dalam hubungan sosial, tidak memiliki teman dekat serta kurang memperoleh bantuan emosional dari keluarga atau lingkungan sekitar, dan merasa tidak memiliki tujuan hidup.

1.2 Perumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara *Psychological Well-Being* dengan kesepian pada lansia di Desa Sei Mencirim Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2025 ?



1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara *psychological well-being* dengan kesepian pada lansia di Desa Sei Mencirim Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2025 .

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi tingkat kesepian yang dialami oleh lansia di Desa Sei Mencirim
2. Untuk mengukur tingkat *Psychological Well-Being* Lansia Di Desa Sei Mencirim
3. Untuk mengetahui apakah terdapat hubungan yang signifikan antara *Psychological Well-Being* dan kesepian pada Lansia di Desa Sei Mencirim.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai kerangka dalam pengembangan ilmu Keperawatan Gerontik, yang membahas tentang keterkaitan antara *Psychological Well-Being* dengan kesepian pada lansia.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Lansia

Penelitian ini dapat memberikan pemahaman kepada lansia mengenai pentingnya *psychological Well-Being* dalam mengurangi perasaan



keseharian, sehingga mereka dapat lebih sadar akan pentingnya menjaga kesehatan mental di usia lanjut.

2. Bagi keluarga

Hasil penelitian dapat menjadi bahan pertimbangan bagi keluarga dan masyarakat sekitar dalam memberikan dukungan sosial dan emosional kepada lansia, guna meningkatkan kesejahteraan psikologis mereka dan mengurangi risiko kesepian

3. Bagi pemerintah Desa

Penelitian ini dapat menjadi acuan dalam merancang program yang mendukung peningkatan *psychological Well-Being* lansia, seperti kegiatan sosial, layanan konseling, atau komunitas lansia di Desa Sei Mencirim.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi referensi yang ingin meneliti lebih dalam mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kesejahteraan psikologis dan kesepian, baik dalam konteks yang sama maupun berbeda.



BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Lansia

2.1.1 Definisi Lansia

Lansia merupakan seseorang yang sudah masuk dalam masa penuaan yang telah mencapai usia 60 tahun. Lansia juga merupakan seorang individu. Lansia merupakan kelompok yang rentan mengalami berbagai penyakit karena adanya perubahan fisik dan psikologis, sehingga menyebabkan penurunan sistem kekebalan tubuh serta berkurangnya interaksi sosial (Simorangkir *et al.*, 2024).

Proses menua (*aging*) merupakan proses alami yang disertai penurunan kondisi fisik, psikologis maupun sosial sehingga berpotensi menimbulkan masalah kesehatan fisik dan mental pada lansia (Herwawan *et al.*, 2024). Menjadi menua juga merupakan hal yang alami pada setiap manusia dan tidak dapat untuk dihindari. Pada proses menua individu akan mengalami perubahan biologis, psikologis, sosial, dan spiritual. Perubahan yang terjadi pada aspek biologis disebabkan oleh terjadinya penurunan anatomi dan fungsional organ (Khrisna Wisnusakti, 2021).

Menurut *World Health Organization* (WHO) lanjut usia di bagi menjadi beberapa bagian yaitu :

- Usia pertengahan (*middle age*) yaitu dari umur 45-59 tahun
- Lanjut usia (*elderly*) yaitu dari umur 60-74 tahun
- Lanjut usia tua (*old*) yaitu 75-90 tahun
- Usia sangat tua (*very old*) yaitu umur di atas 90 tahun.



Menurut Kemenkes RI (2020) dalam klasifikasi lansia terdiri dari :

- a. Pra lansia (45-59) tahun
- b. Lansia (60-69) tahun
- c. Lansia resiko tinggi yaitu seorang yang berusia > 70 tahun atau > 60 tahun memiliki masalah kesehatan (Sumiati, 2025).
- d. Lansia potensial yaitu lansia yang masih mampu untuk melakukan aktivitas sehari-hari yang dapat menghasilkan barang atau jasa
- e. Lansia tidak potensial yaitu lansia yang tidak berdaya untuk mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada orang lain. (Rachmawati *et al.*, 2023).

2.1.2 Teori Penuaan

Penuaan adalah perubahan fisik dan perilaku yang bisa diprediksi dan dialami oleh setiap orang ketika mereka mencapai usia tertentu dalam perkembangan kronologisnya. Penuaan adalah proses terhadap dimana kemampuan jaringan tubuh untuk memperbaiki diri, mengganti sel, dan mempertahankan fungsi normalnya menurun, sehingga tubuh menjadi lebih rentan terhadap infeksi dan kesulitan dalam memperbaiki kerusakan yang terjadi (Sumiati, 2025).

Ada beberapa teori yang berkaitan dengan proses penuaan yaitu :

1. Teori Biologi
 - a. Teori genetik dan mutasi (*somatic mutatic Theory*)

Menurut teori ini, proses penuaan sudah diatur secara genetik untuk spesies tertentu. Penuaan terjadi karena perubahan biokimia yang



dikendalikan oleh molekul-molekul, seperti DNA, sehingga setiap sel pada akhirnya akan mengalami mutasi.

b. Teori radikal bebas

Ketidakstabilan radikal bebas menyebabkan terjadinya oksidasi pada bahan organik, yang mengakibatkan sel-sel kehilangan kemampuan untuk melakukan regenerasi.

c. Teori autoimun

Penurunan fungsi limfosit T dan B menyebabkan terganggunya keseimbangan dalam regulasi sistem kekebalan tubuh. Sel-sel normal yang sudah menua dianggap sebagai benda asing oleh sistem imun, sehingga tubuh merespon dengan memproduksi antibodi yang menyerang dan menghancurkan sel tersebut. Selain itu, atrofi pada kelenjar timus juga memengaruhi sistem imun, sehingga tubuh menjadi kurang mampu melawan organisme patogen yang masuk. Teori ini menyatakan bahwa proses penuaan terkait dengan peningkatan produksi autoantibodi.

d. Teori stress

Penuaan terjadi karena hilangnya sel-sel yang dapat digunakan oleh tubuh. Kemampuan regenerasi jaringan tidak cukup untuk menjaga kestabilan lingkungan internal, dan stres membuat sel-sel tubuh menjadi lelah akibat penggunaan yang berlebihan.

e. Teori telomer

Dalam proses pembelahan sel, DNA membelah hanya ke satu arah. Setiap kali pembelahan terjadi, panjang ujung telomer akan berkurang saat



memisahkan duplikat kromosom. Semakin sering sel membelah, semakin cepat telomer memendek, hingga akhirnya sel tersebut tidak dapat membelah lagi.

f. Teori opotosis

Teori ini juga dikenal sebagai teori bunuh diri sel (*commit suicide*). Jika terjadi perubahan pada lingkungan sel, secara fisiologis program bunuh diri ini diperlukan dalam perkembangan sistem saraf dan juga berperan dalam menghentikan proliferasi sel tumor. Menurut teori ini, perubahan lingkungan, termasuk akibat stres dan penurunan konsentrasi hormon dalam tubuh, akan merangsang proses apoptosis pada berbagai organ tubuh.

2. Teori kejiwaan sosial

a. aktifitas atau kegiatan (*Activity theory*)

Teori ini menyatakan bahwa pada lanjut usia yang sukses adalah mereka yang aktif dan ikut banyak kegiatan sosial.

b. kepribadian lanjut (*continuity theory*)

Teori ini menyatakan bahwa perubahan yang terjadi pada seseorang yang lanjut usia sangat dipengaruhi tipe personality yang dimilikinya.

c. teori pembebasan (*Disengagement Theory*)

Dengan bertambahnya usia, seseorang secara berangsur-angsur melepaskan diri dari kehidupan sosialnya atau menarik diri dari pergaulan



sekitarnya. Mengakibatkan interaksi lanjut usia menurun, baik secara kualitas maupun kuantitas.

3. Teori Lingkungan

- a. *Exposure theory*: paparan sinar matahari dapat mengakibatkan percepatan proses penuaan.
- b. Radiasi Theory : radiasi sinar Y, sinar X dan ultraviolet dari alat alat medis memudahkan sel mengalami denaturasi protein dan mutasi DNA.
- c. *pollution theory*: udara, air dan tanah yang tercemar polusi mengandung substansi kimia, yang mempengaruhi kondisi epigenetik yang dapat mempercepat proses penuaan.
- d. *stress theory* : stress fisik maupun psikis meningkatkan kadar kortisol dalam darah. kondisi stress yang terus menerus dapat mempercepat proses penuaan (Rachmawati *et al.*, 2023)

2.1.3 Tipe- Tipe Lansia

Pada umumnya lansia lebih dapat beradaptasi tinggal di rumah sendiri daripada tinggal bersama anaknya, menurut Nugroho W adalah :

1. Tipe arif bijaksan

Yaitu tipe kaya pengalaman, menyesuaikan diri dengan perubahan zaman, ramah, rendah hati, dan menjadi panutan.

2. Tipe mandiri

Yaitu tipe bersifat selektif terhadap pekerjaan, dan mempunyai kegiatan.



3. Tipe tidak puas

Yaitu tipe konflik lahir batin, menentang proses penuaan yang menyebabkan hilangnya kecantikan, daya tarik jasmani, kehilangan kekuasaan, jabatan, dan teman.

4. Tipe pasrah

Yaitu lansia yang menerima dan menunggu nasib baik.

5. Tipe bingung

Yaitu lansia kehilangan kepribadian, mengasingkan diri, minder, pasif dan kaget (Rachmawati *et al.*, 2023)

2.1.4 Perubahan-Perubahan Yang Terjadi Pada Lansia

Banyak kemampuan berkurang pada saat orang bertambah usia. Dari ujung rambut sampai ujung kaki mengalami perubahan dengan makin bertambahnya umur. Perubahan yang terjadi pada lansia adalah sebagai berikut:

1. Perubahan fisik

- a. Sel, jumlahnya menjadi sedikit, ukurannya lebih besar, berkurangnya cairan intra seluler, menurunnya proporsi protein di otak, ginjal, dan hati, jumlah sel otak menurun, terganggunya mekanisme perbaikan sel.
- b. Sistem persyarafan menurun, berat otak menurun 10-20%, mengecilnya syarat panca indra sehingga mengakibatkan berkurangnya respon penglihatan dan pendengaran, mengecilnya syaraf penciuman dan perasa, lebih sensitif terhadap suhu, ketahanan tubuh terhadap dingin rendah, kurang sensitif terhadap sentuhan.



- c. Sistem penglihatan : menurun lapang pandang dan daya akomodasi, mata, lensa lebih suram (kekurangan pada lensa) menjadi katarak, pupil timbul sklerosis, daya membadakan warna menurun.
- d. Sistem pendengaran : hilangnya atau turunya daya pendengaran, terutama pada bunyi suara atau nada yang tinggi, suara tidak jelas, sulit mengerti kata- kata, 50% terjadi pada usia diatas diatas umur 65 tahun, membran timpani menjadi atrofi menyebabkan otosklerosis.
- e. Sistem Cardiovasculer : katup jantung menebal dan menjadi kaku, kemampuan jantung menurun 1% setiap tahun sesudah berumur 20 tahun, kehilangan sensitivitas dan alastisitas pembuluh darah : kurang efektifitas pembuluh darah perifer untuk oksigenasi perubahan posisi dari tidur ke duduk (duduk ke berdiri) bisa menyebabkan tekanan darah menurun menjadi 65 mmHg dan tekanan darah meninggi akibat meningkatnya resitensi dari pembuluh darah perifer, sistole normal kurang lebih 170mmHg, diastole normal kurang lebih 95 mmHg.
- f. Sistem pengaturan temperatur tubuh : pada pengaturan suhu hipotalamus dianggap bekerja sebagai suatu thermostat yaitu menetapkan suatu suhu tertentu, kemunduran terjadi beberapa faktor yang mempengaruhinya yang sering ditemukan antara lain: temperatur tubuh menurun, keterbatasan reflek menggigil dan tidak dapat memproduksi panas yang banyak sehingga terjadi rendahnya aktifitas otot.



- g. Sistem respirasi : paru-paru kehilangan elastisitas, kapasitas residu meningkat, menarik nafas lebih berat, kapasitas pernafasan maksimum menurun dan kedalaman nafas turun. Kemampuan batuk menurun (menurunnya aktifitas silia). O₂ arteri menurun menjadi 75 mmHg, CO₂ arteri tidak berganti.
- h. Sistem gastroitestinal : banyak gigi yang tanggal, sensitifitas indra pengecap menurun, asam lambung menurun, waktu pengosongan menurun, peristaltik lemah, dan sering timbul konstipasi, fungsi absorpsi menurun.
- i. Sistem genitourinaria : otot-otot pada vesika urinaria melemah dan kapasitasnya menurun sampai 200 mg, frekuensi BAK meningkat, pada wanita sering terjadi atrofi vulva, selaput lendir mengering, elastisitas jaringan menurun dan disertai penurunan frekuensi seksual *intercourse* berefek pada seks sekunder.
- j. Sistem endokrin : produksi hampir semua hormon menurun (ACTH, TSH, FSH, LH), penurunan sekresi hormone kelamin misalnya estrogen, progesterone, dan testoteron.
- k. Sistem kulit : kulit menjadi keriput dan mengkerut karena kehilangan proses keratinisasi dan kehilangan jaringan lemak, berkurangnya elastisitas akibat penurunan cairan dan vaskularisasi, kuku jari menjadi keras dan rapuh, kelenjar keringat berkurang jumlah dan fungsinya, perubahan pada bentuk sel epidermis.



1. Sistem muskuloskeletal: tulang kehilangan cairan dan rapuh, kifosis, penipisan dan pemendekan tulang, persendian membesar dan kaku, tendon mengkerut dan mengalami sclerosis, atrofi serabut otot sehingga gerakan menjadi lamban, otot mudah kram dan tremor.
2. Perubahan mental

Faktor-faktor yang mempunyai perubahan mental yaitu : kesehatan umum, tingkat pendidikan, hereditas, lingkungan, perubahan kepribadian yang drastis namun jarang terjadi misalnya kekakuan sukap, kenangan jangka pendek yang terjadi 0-10 menit, kenangan lama berubah.
3. Perubahan psikososial

Perubahan lain adalah adanya perubahan psikososial yang menyebabkan rasa tidak aman, takut, merasa penyakit selalu mengancam sering bingung panik dan depresif. Hal ini disebabkan antara lain karena ketergantungan fisik dan sosio ekonomi. Pensiunan, kehilangan finansial, pendapatan berkurang, kehilangan status, teman atau relasi. Sadar akan datangnya kematian. Perubahan dalam cara hidup, kemampuan gerak sempit. Ekonomi akibat perhentian jabatan, biaya hidup tinggi. Penyakit kronis, kesepian, pengasingan dari lingkungan sosial. Gangguan syaraf panca indra. Gizi, kehilangan teman dan keluarga (Rachmawati *et al.*, 2023).



2.2 Konsep kesepian

2.2.1 Defenisi kesepian

Kesepian merupakan kondisi emosional dimana seseorang merasa terasing, terpingirkan, dan terputus dari hubungan sosial akibat menurunnya interaksi serta peran sosial. Perasaan ini menjadi menyakitkan ketika individu merasa tidak lagi menjadi bagian dari suatu kelompok, merasa diabaikan oleh lingkungan sekitarnya, mengalami terisolasi, tidak memiliki teman untuk berbagi cerita, dan terpaksa menjalani kesendirian tanpa adanya alternatif (Sumarsih, 2023).

Kesepian merupakan salah satu hal yang menyakitkan bagi seseorang yang muncul apabila seseorang merasa tersisih dari kelompok, tidak di perhatikan oleh orang-orang disekitarnya, terisolasi dari lingkungannya, tidak ada orang untuk berbagi pengalaman dan seseorang harus sendiri tanpa ada pilihan (Wenny, 2024).

2.2.2 Tipe- Tipe Kesepian

Menurut (Garcia, 2022) ada beberapa tipe-tipe kesepian yaitu :

1. Kesepian emosional

Hal ini didasarkan pada isolasi yang dialami seseorang. Orang-orang membangun hubungan sosial yang memenuhi kebutuhan interpersonal melalui keterikatan, yang ketiadaannya dikaitkan dengan kesepian emosional dan integrasi sosial.

2. Kesepian Sosial

Yaitu kondisi ketika individu merasa tidak menjadi bagian dari kelompok mana pun dan sulit bagi mereka untuk berhubungan dengan orang lain dengan cara yang sehat dan fungsional.



3. Kesepian Eksistensial

Ini adalah keadaan di mana emosi kesepian bercampur dengan keraguan eksistensial tentang apa yang Anda jalani dan apa sebenarnya itu, ia menghubungkan Anda dengan orang lain.

2.2.3 Penyebab Kesepian

Penyebab terjadinya kesepian terdiri dari tiga bagian yaitu :

a. Psikologis

Harga diri pada lansia dapat dipengaruhi oleh faktor psikologis, seperti munculnya emosi negatif berupa ketakutan, kecemasan, perasaan tidak aman, dan merasa diabaikan. Perasaan-perasaan ini timbul akibat adanya perubahan kondisi mental yang berkaitan dengan penurunan fisik, kesehatan yang memburuk, tingkat pendidikan atau pengetahuan yang dimiliki, serta situasi lingkungan tempat tinggal.

b. Kebudayaan dan situasional

Perbedaan budaya dan perubahan yang terjadi sebelum memasuki usia lanjut dapat mempengaruhi kondisi emosional lansia. Individu yang sebelumnya aktif bekerja atau memiliki rutinitas tertentu mungkin akan merasa kesepian ketika memasuki masa lansia, karena adanya perubahan aktivitas yang bisa mereka jalani sebelumnya.

c. Spiritual

Kekosongan spiritual kerap dialami oleh lansia yang kurang aktif dalam kegiatan sehari-hari, sehingga menimbulkan rasa kesepian. Sebaliknya, lansia yang memiliki kedekatan dengan nilai-nilai keagamaan atau rutin



menjalankan ibadah cenderung menunjukkan tingkat kepuasan hidup yang lebih tinggi, memiliki kharga diri yang lebih baik, dan bersikap lebih optimis (Sumarsih, 2023).

2.2.4 Ciri-Ciri Kesepian

Orang yang kesepian mempunyai masalah dalam memenuhi kemampuan akan kasih sayang, pengembangan diri melalui komunikasi, yang merupakan sarana utama untuk menyampaikan emosi dan perasaan. Dalam situasi ini, secara perlahan seseorang mulai merasa tak terlihat, mengurangi interaksi sosial dan kurangnya hubungan antar pribadi (Garcia, 2022).

2.2.5 Dampak Dari Kesepian

Kesepian dapat menyebabkan munculnya berbagai dampak bagi seseorang, terutama pada lansia, dan masalah kesehatan yang sering muncul yaitu, kesehatan fisik, mental dan psikologis, perubahan sosial dan psikososial, dan spiritual.

Ada beberapa dampak kesepian menurut (Sumarsih, 2023) yaitu :

- a. Gangguan tidur, pada lansia mengalami gangguan tidur yang disebabkan oleh insomnia, karena tidak mampu dalam mempertahankan tidurnya.
- b. Demensia, gangguan yang mempengaruhi otak dan cara seseorang berpikir dan perilaku yang disebabkan oleh kerusakan sel saraf di dalam otak.
- c. Kecemasan, sebuah reaksi alami dan berjangka pendek yang dialami seseorang atau lansia terhadap situasi menegangkan.
- d. Depresi, gangguan suasana hati (*mood*) yang ditandai dengan perasaan sedih yang mendalam dan rasa tidak peduli.



- e. Panik, perasaan takut luar biasa terhadap suatu kejadian yang dicirikan dengan munculnya yang tidak diduga yang disertai gejala fisik seperti jantung berdebar, gemetar, sesak nafas dan pusing.

2.3 Konsep Psychological Well-Being

2.3.1 Defenisi Psychological Well-Being

Psychological Well-Being merupakan konsep kompleks yang meliputi berbagai aspek dari keadaan mental dan emosional seseorang. Hal ini merupakan komponen dasar dari kesejahteraan hidup secara keseluruhan dan sangat penting untuk menjalani kehidupan yang memuaskan. Memahami kesejahteraan psikologis sangat penting bagi individu yang ingin meningkatkan kualitas hidup mereka.

2.3.2 Dimensi *Psychological Well-Being*

Model kesejahteraan psikologis yang di ajukan oleh Ryff menguraikan enam dimensi atau fungsi yang secara kolektif berkontribusi pada rasa kesejahteraan hidup secara keseluruhan. Dimensi-dimensi ini mencakup berbagai aspek kesejahteraan psikologis, dimana hal ini menawarkan pandangan holistik tentang keberhasilan manusia. Ada beberapa dimensi *psychological well-being* menurut Ryff dalam (Kurniawan *et al.*, 2025) yaitu

1. Penerimaan Diri (*Self- Acceptance*)

Dimensi ini terkait dengan bagaimana kemampuan individu untuk mengakui dan menerima diri sendiri. Hal ini termasuk kelebihan, kelemahan, dan keterbatasan yang dimiliki. Dimensi ini juga terkait



dengan rasa harga diri, penghargaan diri, dan ketiadaan kritik terhadap diri sendiri.

2. Otonomi (*Autonomy*)

Otonomi mengacu pada kapasitas untuk menentukan nasib diri sendiri dan independensi. Hal ini melibatkan aspek pengambilan keputusan yang sejalan dengan nilai, keyakinan, dan tujuan seseorang serta bebas dari tekanan atau pembatasan eksternal.

3. Hubungan Positif Dengan Orang Lain (*Positive Relations With Others*)

Dimensi ini fokus pada kualitas hubungan dan interaksi secara sosial. Hal ini melibatkan kemampuan seseorang untuk membentuk relasi sosial yang bermakna, merasakan empati, kepercayaan, kedekatan, serta mendapat dukungan dari ikatan interpersonal.

4. Penguasaan Lingkungan (*Environmental Mastery*)

Penguasaan lingkungan mencakup kemampuan untuk mengelola dan beradaptasi dengan lingkungan sekitar. Dimensi ini melibatkan merasa diri kompeten dalam menghadapi tantangan, mengendalikan lingkungan, dan memanfaatkan sumber daya untuk mencapai tujuan yang diinginkan.

5. Tujuan Hidup (*Life Purpose*)

Tujuan hidup mengacu pada memiliki arah, makna, serta perasaan bahwa hidup membawa pengaruh signifikan. Hal ini melibatkan memiliki tujuan yang jelas, aspirasi, dan rasa pemenuhan yang berasal dari diri sendiri

6. Pertumbuhan pribadi (*Personal Growth*)

Pertumbuhan diri melibatkan perkembangan dan evolusi pribadi yang berkelanjutan. Dimensi ini melibatkan pencarian pengalaman baru, peluang belajar dan meningkatkan diri, serta merangkul tantangan sebagai jalan untuk perkembangan diri yang lebih baik.

2.3.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi *Psychological Well-Being*

Menurut (Isnawati 2019) menyatakan bahwa ada beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi *psychological Well-Being* yaitu :

a. Usia

Perbedaan usia memiliki pengaruh terhadap perbedaan dimensi-dimensi kesejahteraan psikologis. Beberapa dimensi kesejahteraan psikologis, seperti penguasaan lingkungan dan otonomi cenderung meningkat seiring dengan bertambahnya usia, dari dewasa muda hingga dewasa akhir.

b. Jenis Kelamin

Perempuan memiliki *psychological Well-Being* lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini dikaitkan dengan pola pikir yang berpengaruh terhadap strategi koping yang dilakukan, serta aktivitas sosial yang dilakukan, dimana wanita memiliki kemampuan interpersonal yang lebih baik daripada laki-laki. Selain itu, wanita lebih mampu mengekspresikan emosi dengan bercerita kepada orang lain, dan wanita juga lebih senang menjalin relasi sosial dibanding laki-laki. Maka dari itu, wanita memiliki skor yang lebih tinggi pada dimensi hubungan yang positif dengan orang lain.



c. Status Ekonomi

Perbedaan kelas sosial ekonomi memiliki hubungan dengan profil kesejahteraan psikologis individu. Profil kesejahteraan psikologis yang tinggi khususnya pada dimensi tujuan hidup dan pengembangan pribadi, dijumpai pada individu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi. Kesejahteraan psikologis yang tinggi juga ditemui pada individu yang mempunyai status pekerjaan yang tinggi. *Psychological Well-Being* (kesejahteraan psikologis) berkaitan dengan tingkat penghasilan, status pernikahan dan dukungan sosial. Individu dengan tingkat penghasilan yang tinggi, berstatus menikah dan memperoleh dukungan sosial akan memiliki kesejahteraan psikologis yang lebih tinggi.

d. Budaya

Ada beberapa kesejahteraan psikologis antara masyarakat yang memiliki budaya yang berorientasi pada individualisme dan kemandirian seperti dalam dimensi penerimaan diri atau otonomi lebih menonjol dalam konteks budaya barat. Sementara itu, masyarakat yang memiliki budaya yang berorientasi kolektifitas dan saling ketergantungan dalam konteks budaya timur seperti yang termasuk dalam dimensi hubungan positif dengan orang yang bersifat kekeluargaan.

e. Dukungan sosial

Dukungan sosial berkaitan dengan rasa nyaman, perhatian, penghargaan atau pertolongan yang dipersepsikan, diterima individu dan berasal dari banyak sumber, seperti dari pasangan hidup, teman, rekan kerja, dan

masyarakat. Tujuannya adalah memberi dukungan dalam mencapai tujuan dan kesejahteraan hidup, dapat membantu perkembangan pribadi yang lebih positif memberikan support pada individu dalam menghadapi masalah hidup-hidup sehari-hari.

f. Religius

Individu dengan religius yang kuat menunjukkan tingkat *psychological well-being* yang lebih tinggi dan lebih sedikit mengalami pengalaman traumatik.

2.4 Hubungan *Psychological Well-Being* Dengan Kesepian

Berdasarkan hasil penelitian, (Hapsari and YEK, 2022), terdapat sebanyak 43,3 % lansia memiliki tingkat kesepian sedang dan sebanyak (53,3%) *psychological well-being* yang rendah. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti ketidakmampuan menerima kelebihan dan kekurangan diri, minimnya rasa bangga terhadap kondisi hidup saat ini, ketidakmampuan menerima perbedaan kualitas hidup antara masa kini dan masa lalu, kegagalan dalam melewati tahap perkembangan hidup dengan perasaan positif, serta rendahnya dukungan sosial, terutama dari keluarga. Maka dari situ dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan negatif antara *psychological Well-Being* dengan kesepian di kelompok tersebut, dengan koefisien korelasi $r = - 0,175$. Artinya, semakin rendah kesejahteraan psikologis lansia, semakin tinggi tingkat kesepiannya.

Menurut hasil penelitian dari (Rafki and Kurniawati, 2024) sebanyak 33,7% lansia mengalami kesepian pada tingkat ringan, dan 49,45 % lansia mengalami *psychological Well-Being* sedang. Maka disimpulkan adanya



hubungan yang signifikan antara kesepian dan *psychological Well-Being* pada lansia di Jorong Galagah. Hasil analisis koreasi peringkat spearman menunjukkan koefesien sebesar -0,733, yang mengindikasikan bahwa hubungan ini tergolong kuat dengan arah negatif. Artinya, semakin rendah tingkat kesepian yang dialami lansia, semakin tinggi pula tingkat kesejahteraan psikologis mereka.

Berdasarkan penelitian dari (Simorangkir *et al.*, 2024) pada tahun 2023 di Desa Tumbajae, Kecamatan Manduamas, Kabupaten Tapanuli Tengah, sebanyak 30 lansia (46,9%) berada pada tingkat kesepian ringan, sementara sebagian besar lansia, yaitu 47 responden (73,4%), menunjukkan tingkat *psychological well-being* yang rendah. Analisis statistik mengungkap adanya hubungan signifikan antara *psychological Well-Being* dan kesepian pada lansia di desa tersebut, dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,005$). Ini mengindikasikan bahwa semakin tinggi tingkat kesepian seseorang, semakin rendah pula *psychological Well-Being* yang mereka alami.

BAB 3

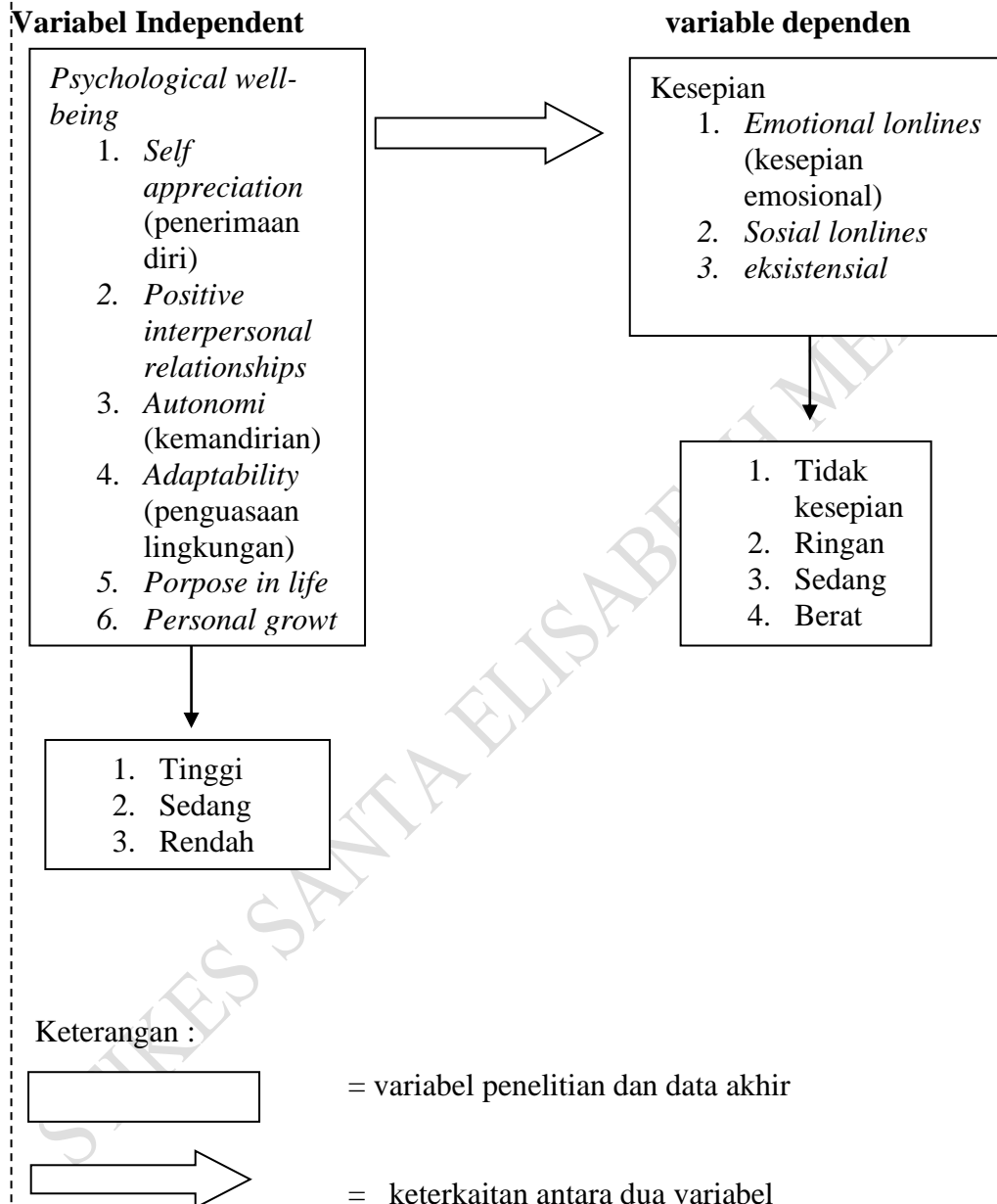
KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep atau disebut juga kerangka konsep merupakan landasan berpikir yang berfungsi menjabarkan alur pemikiran yang saling mengaitkan antara satu konsep dengan konsep lainnya, dengan tujuan untuk memberikan gambaran atau perkiraan yang berkaitan dengan variabel yang akan dianalisis ((Ahmad at all, 2023).

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui Hubungan *Psychological Well-Being* Dengan Kesepian Pada Lansia Di Desa Sei Mencirim Kecamatan Sunggal, Kabupaten Deli Serdang Tahun 2025.

Bagan 3.1 Kerangka konsep hubungan *psychological well-Being* Dengan kesepian pada lansia di desa sei mencirim kecamatan sunggal kabupaten deli Serdang tahun 2025.





3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian yaitu tanggapan awal yang dirumuskan sebagai upaya memberikan jawaban atas persoalan yang dirumuskan dalam masalah penelitian. Biasanya, rumusan masalah di susun dalam bentuk kalimat pernyataan yang menjadi dasar bagi pengajuan hipotesis tersebut. Jawaban yang diberikan dalam hipotesis ini masih bersifat teoritis dan didasarkan pada landasan teori yang relevan dengan topik penelitian, tanpa mengacu pada data empiris yang didapat melalui proses pengumpulan data secara langsung di lapangan. Oleh karena itu, hipotesis dapat dianggap sebagai sebuah dugaan atau jawaban konseptual terhadap rumusan masalah yang diajukan, yang nantinya harus diuji melalui metode penelitian untuk mendapatkan bukti empiris yang valid dan dapat dipertanggungjawabkan. ((Widiyono *et al.*, 2023).

Hipotesis dalam penelitian ini yaitu:

Ha : Ada Hubungan *Psychological Well-Being* Dengan Kesenian Pada Lansia di Desa Sei Mencirim Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2025.

BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian ialah tahap utama dimana peneliti mengambil keputusan terkait dengan metode pelaksanaan penelitian agar dapat diterapkan secara efektif. Istilah rancangan penelitian memiliki dua pengertian utama. Pertama, rancangan penelitian berperan sebagai strategi awal guna menemukan serta menyusun rumusan masalah yang menjadi fokus penelitian sebelum melakukan fase akhir perencanaan mengenai perolehan data. Kedua, kerangka penelitian juga berfungsi untuk menyusun struktur atau kerangka sistematis dari penelitian yang akan dilaksanakan, sehingga prosedur penelitian yang akan dilaksanakan, sehingga pelaksanaannya bisa terlaksana secara terorganisir dan sejalan dengan tujuan yang telah dirumuskan (Nursalam, 2020).

Model penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Cross Sectional*. Rancangan ini ialah desain penelitian tahap kedua setelah suatu fenomena ditemukan, dan penelitian ini dilakukan dengan pendekatan pengumpulan data yang diperoleh hanya sekali, yaitu dengan mengukur variabel independent dan dependen pada waktu yang bersamaan, tanpa tindak lanjut atau pengamatan ulang.

4.2 Populasi Dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah kumpulan peserta sesuai dengan syarat tersendiri. Adapun dalam penelitian ini, populasi mencakup seluruh lansia di Desa Sei Mencirim Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2025 sebanyak 180 lansia.

4.2.2 Sampel

Sampel merupakan sebagian dari populasi yang sudah dipilih untuk dijadikan subjek dalam penelitian melalui suatu teknik pengambilan sampel. Adapun sampling adalah prosedur pemilihan sebagian anggota dari populasi yang dianggap mampu mempresentasikan keseluruhan populasi tersebut (Nursalam, 2020). Pemilihan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling, dimana pemilihan sampel ini menggunakan kriteria inklusi. Ketentuan inklusi bertujuan untuk membantu peneliti dari kelompok responden yang tersedia serta dijadikan bahan penelitian, seperti umur responden yang ditentukan agar dapat dimasukkan ke dalam sampel penelitian (Nursalam, 2020). Metode perhitungan yang dipakai dalam menentukan ukuran sampel dalam penelitian ini yaitu rumus Slovin:

Rumus Slovin :

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan :

n = ukuran sampel

N = Jumlah populasi

e = tingkat kesalahan

$$\begin{aligned}n &= \frac{N}{1 + N(e)^2} \\&= \frac{180}{1 + 180 (0,1)^2} \\&= \frac{180}{1+180 (0,01)} \\&= \frac{180}{1+1.80} \\&= 64,29 = 64\end{aligned}$$

Pada penelitian ini, sebanyak 64 orang menjadi responden, yang pemilihannya didasarkan pada sejumlah standar inklusi:

1. Lansia yang tidak mengalami dimensia
2. Lansia yang yang tidak terganggu pendengarannya
3. Lansia yang dapat berkomunikasi secara efektif
4. Lansia yang tinggal di dusun 5,6, dan 7, desa Sei Mencirim kecamatan tunggal kabupaten Deli Serdang

4.3 Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional

4.3.1 Variabel penelitian

Variabel merupakan karakteristik maupun atribut pada sasaran atau individu yang diamati. Variabel berfungsi sebagai konsep abstrak yang digunakan untuk mengukur atau mengendalikan aspek tertentu dalam penelitian. Dalam penelitian variabel diukur berdasarkan tingkat, jumlah, dan variasi yang ada (Nursalam, 2020).



Pada penelitian mencakup dua kategori variabel yang diterapkan, yaitu:

1. Variabel Independent

Variabel bebas (independent) adalah variabel yang berperan sebagai faktor penyebab dan menentukan nilai variabel lain ((Nursalam, 2020)Variabel independent dalam studi ini yaitu *Psychological Well-Being* (kesejahteraan psikologis)

2. Variabel Dependent

Variabel terhubung merupakan variabel yang menerima pengaruh dan nilainya ditentukan oleh variabel lainnya (Nursalam, 2020)Variabel dependent dalam penelitian ini adalah kesepian.

4.3.2 Definisi Operasional

Defenisi operasional berarti menjelaskan konsep, variabel melalui karakteristik yang dapat dilihat dan diukur secara langsung. Karakteristik yang dapat diamati ini menjadi elemen utama dalam merumuskan definisi operasional, karena memberikan peluang bagi peneliti melakukan penilaian secara objektif dan sistematis dalam kaitannya dengan hal yang diteliti atau keadaan. Dengan demikian, hasil pengamatan ataupun pengukuran tersebut dapat diuji kembali oleh peneliti lain guna menjamin konsistensi dan replikabilitas penelitian (Nursalam, 2020)



Tabel 4.1 Definisi Operasional Hubungan Psychological Well-Being Dengan Kesenian pada Lansia di Desa Sei Mencirim Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2025

Variabel	Deifinisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
Indepen Psychologica l Well-Being	Konsep kompleks yang meliputi berbagai aspek dari keadaan mental dan emosional seseorang	a. penerimaan diri (<i>self-acceptance</i>)	Kuesioner dengan 42 butir pertanyaan	O R D I N A L	Rendah 0-166
		b. hubungan positif dengan orang lain (<i>positive relations with others</i>)	skala likert	L	Sedang 167-182
		c. otonomi (<i>autonomy</i>)			Tinggi 183-252
		d. penguasaan lingkungan (<i>environmen tal mastery</i>)			
		e. tujuan hidup (<i>porpose in life</i>)			
		f. pertumbuhan diri (<i>personal growth</i>)			
Dependent Kesenian	Kesenian merupakan kondisi emosional dimana seseorang merasa terasing, terpingirkan,dan terputus dari hubungan sosial akibat menurunnya interaksi serta peran sosial	a. <i>Emotinal lonlines</i>	Kuesioner dengan 20 butir pertanyaan	O R D I N A L	Tidak kesepian 20-34
		b. <i>Sosial lonlines</i>			Ringan 35-49
		c. <i>eksistensial lonlines</i>	skala likert	L	Sedan g 50-64
					Berat 65-80



4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan sarana yang dipakai oleh peneliti dalam proses pengumpulan data misalnya, kuisioner, tes, jadwal dan observasi (Polit and Beck, 2018)

1. Instrumen data demografi

Instrumen penelitian untuk data demografi dalam kuesioner mencakup: (inisial), usia jenis kelamin, tinggal serumah dengan siapa, status perkawinan, sudah berapa lama kehilangan pasangan, suku agama. Data demografi ini digunakan untuk mengumpulkan informasi.

2. Instrument *Psychological Well-Being*

Kuisioner kesejahteraan psikologis, milik (Ryff, 1989), dan digunakan oleh Amalia (2016) yang sudah diterjemahkan dan di uji valid serta telah diadaptasi oleh Sihotang (2023). Kuesioner akan diberikan kepada responden untuk diisi secara otonom. Kuisioner dibagikan berisi 42 pertanyaan mencakup 6 aspek yaitu pemahaman diri dengan 4 item positif (6,12,24,42) dan 3 item negatif atau merugikan (18,30,36), interaksi antara orang lain 4 pertanyaan positif (4,22,28,40) dan 3 pertanyaan negatif atau merugikan (10,16, 34), kemandirian dengan 3 pertanyaan positif (1,7,37) dan 4 pertanyaan negatif atau merugikan (13,19,25,31), kemampuan beradaptasi dengan lingkungan 3 pertanyaan positif (2,20,28) dan 4 pertanyaan negatif atau merugikan (8,14,26,32), tujuan hidup dengan 3 pertanyaan positif (11,29,35) dan 4 pertanyaan negatif atau merugikan



(5,17,23,41) perkembangan diri dengan 3 pertanyaan (9,21,33) dan 4 pertanyaan negatif atau merugikan (3,15,27,39) yang memakai skala likert dengan berbagai jawaban yaitu sangat setuju (SS) bernilai 6, setuju (S) bernilai 5, agak setuju (AS) memiliki nilai 4, kurang setuju (KS) memiliki nilai 3, tidak setuju (TS) memiliki nilai 2 sama sekali tidak setuju (STS) memiliki nilai 1.

Hasil penelitian dari kuisioner diklasifikasikan jadi tiga yaitu:

- a. Rendah = 1- 166
- b. Sedang = 167-182
- c. Tinggi = 183-252

3. Instrumen Kesepian

Kuisioner kesepian milik (Russell, 1996) dan digunakan oleh Mare (2015) dan sudah diterjemahkan, serta telah diadaptasi oleh Sihotang (2023). Untuk mengukur tingkat kesepian ini akan disebarakan melalui survei yang diisi oleh peneliti. Kuisioner terdiri dari 20 pertanyaan yang mencakup dua komponen utama, yaitu kesepian emosional dan kesepian sosial dengan 2 item positif (15,16), dan 4 pertanyaan negatif atau merugikan (2,3,4,7), kesepian sosial dalam hal kesepian sosial terbagi menjadi sebagian kategori yaitu seseorang yang tidak berpartisipasi di kelompok sosial dengan 2 pertanyaan positif (1,10), dan 4 pertanyaan negatif atau merugikan (12,17,18), individu yang tidak mengikuti atau terlibat di partisipasi kelompok dengan 3 pertanyaan positif (5,19,20), dan 2 pertanyaan negatif atau merugikan (6,8), seseorang mengalami perasaan ditinggalkan secara disengaja oleh kelompok sosial dengan 1 pertanyaan positif (9), dan 3 pertanyaan negatif atau merugikan



(11,13,14) memakai skala likert dengan opsi jawaban yaitu Belum pernah (BP) dengan nilai 1, jarang (J) dengan nilai 2, Jarang (S) dengan nilai 3, selalu (SS) dengan nilai 4.

Hasil penelitian dari kuisioner di kategorikan menjadi 4 yaitu:

- a. Tidak merasa sendiri = 20-30
- b. Kesepian ringan = 35-49
- c. Kesepian sedang = 50-64
- d. Kesepian berat = 65-80

4.5 Lokasi Dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Sei Mencirim, Kecamatan Sunggal, Kabupaten Deli Serdang, Provinsi Sumatera Utara. Pengumpulan data selama penelitian dilakukan di dusun 5,6, dan 7. Lokasi ini dipilih karena jumlah lansia di dusun tersebut memadai menurut data yang diperoleh dari Puskesmas Sei Mencirim.

4.5.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di bulan, oktober – november tahun 2025.

4.6 Prosedur Pengambilan Dan Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan Data

Proses pengambilan data merupakan langkah pendekatan terhadap sasaran penelitian serta pengumpulan informasi atau kriteria yang dibutuhkan untuk keperluan penelitian. Pengumpulan data merupakan salah satu upaya

pendekatan pada objek penelitian serta pengumpulan informasi terkait karakteristik subjek yang dibutuhkan dalam penelitian merupakan bagian dari proses pengambilan data tahapan dalam pengumpulan data disesuaikan dengan kerangka penelitian dan prosedur instrumen yang digunakan. Pengumpulan data diperoleh dan dilakukan berdasarkan dua jenis sumber, yakni sumber utama dan sumber tambahan. Sumber utama yaitu data asli yang diambil secara langsung dari subjek penelitian atau kejadian yang diteliti. Sementara itu, sumber tambahan merupakan data yang dikumpulkan secara tidak langsung, biasanya didapatkan berdasarkan informasi dari pihak lain atau catatan tertulis (Nursalam, 2020)

Teknik perolehan dalam penelitian ini, data dikumpulkan dari sumber utama (primer) dan sumber tambahan (sekunder). Data utama ialah informasi yang dikumpulkan secara nyata dari individu atau objek yang menjadi fokus penelitian melalui sesi tanya jawab yaitu mencakup aspek *psychological Well-Being* dan tingkat kesepian. Sementara itu, data sekunder mencakup informasi yang berkaitan dengan kondisi dan karakteristik Desa Sei Mencirim Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang.

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Pengambilan data merupakan tahapan pada penelitian, yaitu mencakup interaksi antar responden serta pengambilan data mengenai ciri- ciri responden yang relevan dengan tujuan penelitian (Nursalam, 2020). Teknik perolehan data yang diterapkan dalam penelitian ini dilakukan ialah membagikan kuisioner yang dibacakan oleh peneliti dan diisi secara mandiri oleh responden. Hal ini



disesuaikan dengan kondisi subjek penelitian yang sebagian besar mengalami penurunan kemampuan penglihatan.

Tahapan pengumpulan data pada penelitian ini mencakup beberapa tahapan berikut:

1. Peneliti melakukan permintaan persetujuan kepada kepala Desa dan Meminta persetujuan Dusun yang akan menjadi lokasi penelitian sesuai topik, yaitu dusun 5,6, dan 7.
2. Peneliti menentukan calon responden penelitian sesuai kriteria inklusi
3. Peneliti menjelaskan secara rinci tujuan dan kegunaan penelitian kepada calon responden dan meminta persetujuan mereka untuk ikut serta sebagai responden. Apa bila calon responden setuju, peneliti memberikan formulir *informed consent* untuk disetujui. Jika tidak setuju, peneliti menanyakan alasan dan kembali menjelaskan kembali jika kurang paham.
4. Peneliti menyerahkan kuesioner kepada responden untuk dijawab. Peneliti membacakan pertanyaan dalam kuesioner dan menuliskan jawaban responden, karena ada beberapa responden yang kurang berkenan menulis ceklis sendiri.
5. Setelah semua pertanyaan dalam kuesioner terisi, peneliti mengumpulkan kembali kuesioner dan menyampaikan ucapan terima kasih kepada para responden.
6. Peneliti melakukan tabulasi dan pengolahan data dan dianalisis.

4.6.3 Uji Validitas Dan Relebilitas

1. Uji Validitas

Ketepatan merupakan konsep tersebut lebih kompleks yang secara umum berkaitan dengan validitas bukti penelitian. Hal tersebut juga merupakan indikator yang paling penting dalam mengevaluasi metode untuk mengukur variabel (polit and Beck, 2018).

Uji validitas terhadap kuisiener *psychological well-being* yang diambil dari Amalia (2016) dan sudah diadaptasi oleh Sihotang (2023), dilakukan menggunakan skala kesejahteraan psikologis (PWBS) yang terdiri dari 42 pertanyaan. Hasil analisis menunjukkan bahwa seluruh pertanyaan memiliki nilai $r > 0,306$, sehingga bisa disimpulkan bahwa semua item kuisiener dinyatakan valid.

Kuisiener kesepian yang diadaptasi berdasarkan skripsi yohanita Bea Mare (2015) diuji validitasnya menggunakan skala kesepian versi 3 yang terdiri dari 20 butir. Hasil uji menunjukkan bahwa setiap item menunjukkan r hitung yang melampaui r tabel ($> 0,42$), sehingga seluruh pertanyaan dinyatakan akurat.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas merupakan tingkat konsistensi suatu analisis dilakukan berdasar data apabila objek maupun kondisi yang sama diuji secara berulang selama rentang waktu yang berbeda (Nursalam, 2020). Dari hasil olahan data diperoleh bahwa reliabilitas terhadap skala *psychological Well-Being* yang diambil dari skripsi Amali (2016), didapatkan nilai



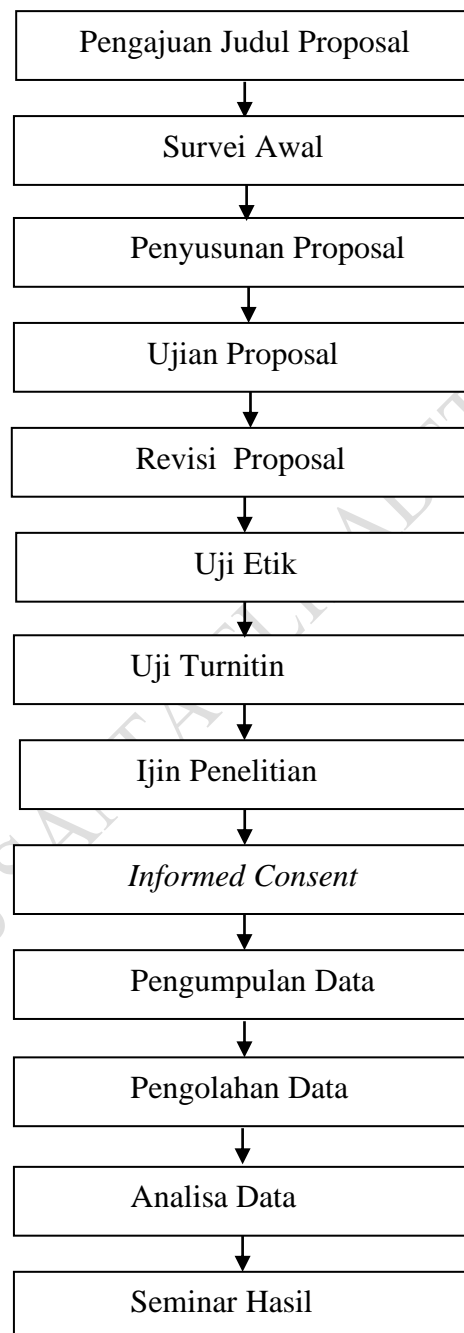
Cronbach's Alpha sebesar 0,92. Sebuah alat ukur dinyatakan akurat apabila nilai *Alpha* yang dihasilkan lebih tinggi daripada nilai *r* tabel. Sehingga, kuisioner ini dapat dinyatakan memiliki reliabilitas yang relevan dan dapat digunakan sebagai instrumen penelitian dalam proses pengambilan data penelitian.

Berdasarkan hasil uji reliabilitas terhadap UCLA Skala Kesepian Versi 3 yaitu diadaptasi dari skripsi Yohanita Bea Mare (2015), didapatkan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,941. Nilai ini menunjukkan bahwa kuisioner tersebut memiliki tingkat reliabilitas yang sangat tinggi dan dapat dipercaya sebagai alat ukur dalam penelitian.



4.7 Kerangka Operasional

Bagan 4.2 Kerangka Operasional Hubungan *Psychological Well-Being* Dengan Kesenjangan Pada Lansia di Desa Sei Mencirim Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2025



4.8 Analisa Data

Analisis data ialah komponen krusial dalam proses penelitian, karena berperan dalam meraih sasaran utama, yakni menjawab rumusan masalah yang berkaitan dengan fenomena yang diteliti, melalui penerapan berbagai metode uji statistik. Statistik sendiri ialah sebuah instrumen yang kerap digunakan pada pendekatan kuantitatif. Satu unsur yang berperan penting statistik yaitu merangkum dan mengolah data secara ringkas penelitian yang kompleks dan dalam jumlah banyak diolah menjadi informasi yang lebih ringkas, sistematis, serta mudah di pahami (Nursalam, 2020).

1. Analisa Univariat

Analisa univariat bermaksud untuk menghitung rata-rata unsur penelitian penelitian (polit and Beck, 2018). Dalam penelitian ini, analisa univariat dipakai untuk memahami tiap- tiap variabel, yaitu variabel independen *psychological well-being* dan variabel dependen Kesepian.

2. Analisis Bivariat

Analisis dua variabel dipakai untuk menilai hubungan empiris di antara keduanya (polit and Beck, 2018). Dalam penelitian ini, memakai uji korelasi Spearman Rank, yaiu diterapkan ketika data yang dianalisis berskala peringkat (ordinal). Uji ini brfungsi untuk mengetahui sejauh mana tingkat keterkaitan antara variabel bebas (independen) dan variabel terikat (dependen), serta cocok dipakai jika paling sedikit salah satu dari kedua variabel memiliki skala ordinal (Nursalam, 2020). Nilai rho juga dapat diinterpretasikan untuk

memahami makna atau tingkat kekuatan hubungan anatar variabel, seperti yang ditunjukkan dalam tabel berikut (Selala, Senzanje and Dhavu, 2019)

Tabel 4.2 Nilai Rho hubungan antar variabel

Rho positif	Rho negatif	Klasifikasi
$0,9 \leq \rho < 1$	$-0,9 \leq \rho < -1$	Sangat besar
$0,7 \leq \rho < 0,9$	$-0,7 \leq \rho < -0,9$	Tinggi
$0,5 \leq \rho < 0,7$	$-0,5 \leq \rho < -0,7$	sedang
$0,3 \leq \rho < 0,5$	$-0,3 \leq \rho < -0,5$	Rendah
$0 \leq \rho < 0,3$	$-0 \leq \rho < -0,3$	Hubungan sangat rendah

Metode pengolahan data diterapkan dengan urutan langkah berikut:

1. *Editing*

Pada tahap *editing*, peneliti meninjau kembali apakah seluruh kuesioner telah terisi, memastikan tidak ada data yang kosong, tidak logis, ataupun tidak sesuai format. Dengan melakukan *editing*, peneliti memastikan bahwa data yang masuk adalah data yang layak dianalisis.

2. *Coding*

Peneliti memberi kode pada hasil jawaban responden ke dalam bentuk angka yang mewakili variabel penelitian dijadikan sebagai simbol, contohnya angka 2 digunakan sebagai simbol data untuk data demografis seperti kategori gender.

3. *Scoring*

Peneliti melakukan perhitungan terhadap nilai yang didapatkan dari masing-masing responden sesuai item-item yang telah disusun. Untuk variabel independen (*Psychological Well-Being*), kategori skornya yaitu *psychological well-being* rendah = 0-166, sedang = 167-182, dan tinggi = 183-252. Sementara itu, untuk variabel terikat (tingkat kesepian), skornya



diklasifikasikan sebagai berikut: bebas dari kesepian = 20-34, kesepian rendah = 35- 49, kesepian moderat = 50-64, dan kesepian tingkat tinggi = 65- 80

4. *Tabulating*

Peneliti melakukan tabulasi data hasil perhitungan dimasukan ke dalam format tabel untuk mengidentifikasi persentase hasil responden yang telah diolah memakai bantuan komputer. Data dalam penelitian ini dianalisis secara sistem komputer melalui analisis statistik guna mengetahui adanya hubungan antara *psychological well-being* dengan kesepian pada lansia di Desa Sei Mencirim Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2025. Teknik analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis satu variabel dan analisis dua variabel.

4.9 Etika Penelitian

Pada dasarnya, kode etik penelitian maupun proses pengumpulan data terbagi ke dalam tiga prinsip utama, yakni prinsip kegunaan, asas penghargaan atas martabat dan hak peserta penelitian, serta asas kesetaraan (Nursalam, 2020).

Sebelum penelitian ini dilakukan peneliti telah mendapatkan atau lulus etik dengan nomor surat 154/KEPK-SE/PE-DT/X/2025, selanjutnya peneliti menjelaskan terlebih dahulu tujuan, manfaat dan prosedur penelitian, penelitian ini dilaksanakan setelah mendapatkan persetujuan dari respondent apakah bersedia atau tidak. Seluruh responden yang bersedia akan diminta untuk menandatangani lembar persetujuan setelah *informed consent* dijelaskan dan jika responden tidak bersedia maka tidak dipaksakan.



Aspek etika penelitian yang penting untuk diperhatikan meliputi hal-hal berikut:

1. *Informed consent* (persetujuan berdasarkan informasi)

Peneliti memberikan lembaran persetujuan kepada responden untuk disetujui menjadi responden dan jika responden bersedia, maka calon responden akan menandatangani lembar persetujuan.

2. *Beneficience dan nonmaleficience*

Peneliti menerapkan prinsip selalu mengutamakan manfaat dari penelitian ini dan memberikan dampak positif dan keuntungan bagi responden yang diteliti, peneliti memastikan tidak adanya kerugian pada responden yang diteliti. *Beneficience* adalah prinsip manfaat merupakan asas yang mewajibkan peneliti untuk senantiasa mengutamakan kebermanfaatan penelitian. Yakni dengan berupaya memberikan dampak positif dan keuntungan bagi subjek yang terlibat. *Nonmaleficiene* adalah prinsip yang mewajibkan peneliti untuk mencegah timbulnya kerugian pada partisipan penelitian.

3. Prinsip keadilan (*justice*)

Peneliti menegaskan bahwa setiap individu yang diteliti wajib diperlakukan dengan seimbang dan setara tanpa memandang ras, etnis, jenis kelamin, keyakinan, dan status masyarakat maupun faktor lainnya

4. *Respect for Autonomy*

Peneliti memberitahukan kepada responden bahwa penggunaan subjek penelitian ini peneliti tidak memberikan atau mencantumkan nama



responden pada lembar atau alat ukur hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian.

5. Kerahasiaan dan privasi

Peneliti memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data yang akan dilaporkan (Sinulingga, 2024).



BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Sei Mencirim merupakan salah satu Desa yang ada di Kecamatan Sunggal, Kabupaten Deli Serdang, Provinsi Sumatera Utara, Indonesia. Desa Sei Mencirim adalah desa yang di himpit oleh desa adapun batasan wilayah desa Sei Mencirim yaitu sebelah utara berbatasan dengan desa Sei Semayang, sebelah selatan berbatasan dengan Desa Telaga Sari, disebelah timur berbatasan dengan Desa Medan Krio, dan sebelah barat berbatasan dengan Desa Sei Mencirim, Namo Rube Julu Kecamatan Kotalimbaru. Luas wilayah Desa Sei Mencirim, jumlah penduduk 23,705 jiwa, menurut jenis kelamin jumlah penduduk laki-laki 1580 dan jumlah penduduk perempuan 1595.

Desa sei mencirim memiliki fasilitas layanan kesehatan posyandu pada lansia dan setiap minggu ada komunitas lansia berkumpul melakukan senam lansia, pada fasilitas layanan keagamaan terdapat 4 masjid, dan untuk fasilitas layanan pendidikan 4 SD, 4 SMP, dan 2 SMA. Pada Desa Sei mencirim mayoritas lansia adalah sebagai petani. Adapun mayoritas suku yang berasal di Desa Sei Mencirim merupakan suku Jawa dan suku Karo dan mayoritas agama adalah agama Islam.

Pada bab ini menguraikan tentang hasil penelitian dengan pengumpulan data yang telah dilakukan di Desa Sei Mencirim, Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli serdang Tahun 2025. Penelitian ini mulai dari tanggal 31 oktober sampai 15



November 2025. Hasil analisa univariat dalam penelitian ini tertera pada tabel, berdasarkan karakteristik responden di Desa Sei Mencirim Kecamatan Sunggal, Kabupaten Deli Serdang meliputi Usia, Jenis kelamin, suku, agama, status perkawinan, sudah kehilangan pasangan, sudah berapa lama, tinggal serumah dengan siapa.

5.2 Hasil Penelitian

Dalam bab ini akan diuraikan hasil penelitian meliputi usia, jenis kelamin, tinggal serumah dengan siapa, status perkawinan, sudah kehilangan pasangan jika sudah berapa lama, suku agama dan hubungan *Psychological Well-Being* dengan kesepian pada lansia di desa sei mencirim kecamatan sunggal kabupaten deli Serdang tahun 2025.

5.2.1 Karakteristik Responden

Tabel 5.3 Berdasarkan Data Demografi Di Desa Sei Mencirim Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2025(n= 64).

Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Usia		
60-69	42	65.6
70-84	22	34.4
Total	64	100.0
Jenis kelamin		
Laki- laki	15	23.4
Perempuan	49	76.6
Total	64	100.0
Anggota keluarga yang tinggal serumah		
Tinggal sendiri	1	1.6
Anak	42	65.6
Suami	9	14.1
Istri	1	1.6
Total	64	100.0
Status perkawinan		
Menikah	17	26.6
Janda	36	56.3
Duda	11	17.2



Total	64	100.0
Kehilangan pasangan/tidak		
≤ 4 tahun	24	37.5
>5 tahun	22	34.4
Tidak kehilangan	17	26.6
Total	64	100.0
Suku		
Jawa	32	50.0
Batak toba	14	21.9
Karo	15	23.4
Nias	2	3.1
Aceh	1	1.6
Total	64	100.0
Agama		
Islam	39	60.9
Protestan	23	35.9
Katolik	2	3.1
Total	64	100.0

Berdasarkan tabel 5.1 diatas dapat dilihat bahwa dari 64 orang responden, paling banyak berada pada kelompok umur 60- 64 tahun (35.9%), sedangkan kelompok umur terkecil adalah usia 75-79 tahun (12.5%).dari segi jenis kelamin, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (76.6%), sementara laki-laki berjumlah (23.4%). Dilihat dari segi tempat tinggal, sebagian besar responden tinggal bersama anak (54.7%), dan sebagian kecil tinggal sendiri (18.8%). Pada status perkawinan, paling banyak responden berstatus janda (56.3%), diikuti menikah (26.6%) dan yang berstatus duda (17.2%). Karakteristik suku menunjukan bahwa stengah dari responden berasal dari suku jawa (50%), suku karo (23.4%) dan batak (21.9). Terkait riwayat kehilangan pasangan, responden paling banyak mengalami kehilangan selama 5 tahun (34.4%), sedangkan sebagian responden lainnya memiliki rentang waktu yang bervariasi dari kurang dari satu tahun hingga lebih dari 5 tahun. Dari segi agama paling banyak responden beragama islam (60.9%), Protestan (35.9%), serta sebagian

kecil beragama katolik (3.1%). Secara keseluruhan, karakteristik responden dalam penelitian ini didominasi wanita lanjut usia awal, tinggal bersama keluarga, berstatus janda, berasal dari suku jawa, dan menganut agama islam.

5.2.2 *Psychological Well-Being* Pada Lansia Di Desa Sei Mencirim Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2025

Hasil penelitian yang didapatkan peneliti mengenai *psychological well-being* pada lansia yang dikategorikan atas 3 *psychological well-being* rendah, *psychological well-being* sedang, dan *psychological well-being* tinggi yang dapat dilihat pada table berikut.

Tabel 5.4 *Psychological Well-Being* Pada Lansia Di Desa Sei Mencirim Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2025 (n-64)

<i>Psychological Well-Being</i>	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Rendah	24	37.5
Sedang	25	36.1
Tinggi	15	23.4
Total	64	100.0

Berdasarkan tabel 5.2. menunjukkan bahwa *psychological well-being* lansia yaitu *Psychological Well-Being* rendah sebanyak 24 orang (37.5%), *Psychological Well-Being* sedang sebanyak 25 orang (39.1%), dan *Psychological Well-Being* tinggi sebanyak 15 orang (23.4%).

5.2.3 Kesenian Pada Lansia Di Desa Sei Mencirim Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2025.

Hasil penelitian yang di dapatkan oleh peneliti mengenai kesepian pada lansia yang dikategorikan atas empat yaitu tidak kesepian, ringan, sedang, berat yang dilihat pada tabel :



Tabel 5.4. Distribusi Frekuensi Dan Presentase Kesenian Pada Lansia Di Desa Sei Mencirim Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2025 (N-64)

Kesenian	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Tidak kesenian	0	0
Ringan	9	14.1
Sedang	55	89.9
Berat	0	0
Total	64	100.0

Berdasarkan tabel 5.3 diperoleh hasil data penelitian yang menunjukkan bahwa lansia yang mengalami kesenian mayoritas pada kategori sedang yaitu 55 orang (85.9%), dan yang mengalami kesenian ringan yaitu 9 orang (14.1%).

5.2.4 Hubungan *Psychological Well-Being* Dengan Kesenian Pada Lansia Di Desa Sei Mencirim Kecamatan sunggal kabupaten deli serdang tahun 2025.

Tabel 5.5 Hasil Korelasi Hubungan *Psychological Well-Being* Dengan Kesenian Pada Lansia Di Desa Sei Mencirim Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2025.

Corelationsn		PWB	KESEPIAN
Spearman 'rho	PWB	Correlation Coefficient	.569 **
		Sig. (2-tailed)	.000
		N	64
	KESEPIAN	Correlation Coefficient	.569 **
		Sig. (2-tiled)	.000
		N	64

Berdasarkan tabel 5.4 dengan menggunakan spearman rank diperoleh nilai p value 0,000 (<0.05) dan dari nilai $r = 0,569$ sehingga dapat di simpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara *Psychological Well-Being* dengan Kesenian pada lansia di Desa Sei Mencirim, Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang. Berkolerasi sedang atau cukup dan arah hubungannya adalah positif yang artinya



semakin tinggi tingkat kesepian seseorang, maka cenderung semakin tinggi pula tingkat *Psychological Well-Being*, demikian juga sebaliknya.

5.3 Pembahasan Hasil Penelitian

5.3.3 *Psychological Well-Being* Di Desa Sei Mencirim Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2025

Hasil penelitian terhadap 64 responden lansia di Desa Sei Mencirim Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang tahun 2025 tentang *Psychological Well-Being* didapatkan data bahwa 25 orang (39.1%), berada pada kategori *psychological well-being* sedang. Sedangkan terdapat 24 responden berada pada kategori rendah dan 15 orang berada pada kategori tinggi.

Responden dengan *psychological well-being* sedang cenderung telah menerima dirinya baik secara fisik, perann dan kondisi kesehatannya. Namun kondisi penuurunan fisik dan kognitif yang dialami responden menyebabkan lansia tersebut pasrah dan merasa dirinya tidak lagi berharga. Hal ini dibuktikan dari jawaban responden di kuesioner, bahwa pendapatnya sudah tidak berpengaruh lagi diakibatkan umur yang sudah tua, dan pola pikirnya sudah tidak sama dengan anggota keluarga lain dirumahnya.

Peneliti berasumsi pada dimensi hubungan positif dengan orang lain dan dimensi otonomi, karena keterbatasan aktivitas sosial dan berkurangnya interaksi sosial, lansia masih dapat membuat keputusan secara mandiri, tetapi sering bergantung pada keluarga. Adanya penurunan peran dan kontrol diri pada lansia akibat proses penuaan. Lansia dengan *psychological well-being* rendah cenderung belum mampu memenuhi kebutuhan psikologis dasarnya secara



optimal, yang artinya mereka masih kurang puas dengan hidupnya, memiliki hubungan sosial yang lemah, tidak mampu menerima diri sendiri, otonomi yang rendah, dan takut salah.

Lansia dengan *psychological well-being* sedang, memiliki kondisi kesejahteraan psikologis yang cukup terpenuhi, tetapi belum optimal atau konsisten pada semua aspek *psychological well-being*, yang artinya lansia sudah merasa cukup puas dengan beberapa aspek kehidupan seperti hubungan fungsi sosial, tetapi masih mengalami beberapa keterbatasan dalam hal penerimaan diri, pertumbuhan pribadi atau penguasaan lingkungan.

Sementara itu, *psychological well-being* tinggi terlihat ketika lansia mampu menerima kekurangan dirinya, meyakini hidupnya bermakna, memiliki hubungan sosial yang baik, mampu mengambil keputusan secara mandiri, menguasai lingkungan, memiliki tujuan hidup yang jelas, dan tetap berkembang sesuai dengan pribadinya.

Penelitian Lasyena *et al.*, (2024) dan (Hapsari and YEK (2022), menyatakan yang mempengaruhi *psychological well-being* yakni faktor usia, lansia yang memasuki usia lansia sudah masuk tahap integritas versus keputusasaan dalam segi perkembangan psikososialnya, *psychological well-being* sedang pada lansia dikarenakan lansia belum memiliki kemampuan untuk menerima kekurangan dan kemampuan dalam diri sendiri, sehingga terjadi peristiwa yang kurang menyenangkan maka lansia tersebut akan dapat berpikir logis tentang baik buruknya masalah yang terjadi.



Didukung oleh penelitian (Amalia and Pefbrianti (2023), lansia dikatakan memiliki *psychological well-being* baik apa bila mereka dapat menerima dirinya sehingga mereka memberikan penilaian yang tinggi pada individu dan keunikan diri sendiri, secara umum lansia memiliki kemampuan yang sudah cukup baik dalam mencapai kesejahteraan psikologisnya dengan perasaan yang cukup bahagia, dan mengalami pengalaman masa lalu semasa hidupnya dengan terus mengembangkan dan mengevaluasi dirinya, *psychological well-being* yang baik pada lansia dapat dilihat dari penerimaan dirinya yang baik, merasa positif tentang kehidupan yang telah dijalani berupa penerimaan diri yang baik, mampu mengambil keputusan sendiri, memiliki hubungan yang baik dengan lingkungan sekitar, penguasaan lingkungan, dan adanya tujuan hidup lansia tersebut.

Kesimpulan yang dapat disimpulkan peneliti bahwa *psychological well-being* pada lansia berada pada kategori sedang dan lansia masih mampu beradaptasi secara psikologis, dan ada beberapa faktor yang mempengaruhi *psychological well-being* pada lansia tersebut dikarenakan lansia tersebut belum mencapai kesejahteraan optimal dalam dimensi penerimaan diri, hubungan sosial, kemandirian, penguasaan lingkungan, tujuan hidup, dan perkembangan pribadi.

5.3.2 Kesenian Pada Lansia Di Desa Sei Mencirim Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2025

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti mengenai kesepian pada lansia di Desa Sei Mencirim Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2025 yang menunjukkan bahwa sebanyak 55 responden (89.9%) mengalami kesepian sedang, sebanyak 9 responden (14.1%) mengalami kesepian ringan.



Responden dengan kategori kesepian sedang mengalami kesepian yang lebih konsisten dan lebih berdampak terhadap kesejateraan psikologis, kondisi ini menunjukkan adanya ketidaksesuaian antara hubungan sosial dan emosional. Kesepian emosional pada lansia dengan kategori sedang diakibatkan karena kehilangan pasangan, kedekatan emosional, terutama akibat kehilangan pasangan, jarangya interaksi dengan keluarga atau anak, dan kurangnya dukungan emosional, dan pada kesepian sosialnya lansia tersebut memiliki keterbatasan jaringan sosial, menurunnya partisipasi dalam kegiatan sosial, pada kesepian eksistensial lansia tersebut merasa hampa, mempertanyakan makna hidup, serta munculnya perasaan tidak dibutuhkan atau tidak berguna. Kesepian sedang yang dialami oleh responden menunjukkan bahwa lansia tidak hanya mengalami gangguan pada aspek emosional dan makna hidup, meskipun belum sampai pada kondisi kesepian yang berat.

Peneliti berasumsi bahwa lansia yang mengalami kesepian ringan, dimana lansia masih memiliki hubungan sosial dan emosional yang cukup baik, namun mulai merasakan kekosongan atau keterbatasan interaksi dalam situasi tertentu. Pada kesepian emosional yang dialami lansia dengan kesepian ringan dimana lansia tersebut memiliki perasaan rindu akan perhatian yang lebih intens dari pasangan, anak, atau anggota keluarga, namun belum menimbulkan tekanan psikologis yang berat, sedangkan pada kesepian sosial lansia tersebut mulai berkurangnya aktivitas sosial, jarang mengikuti kegiatan di masyarakat atau berkurangnya interaksi dengan teman sebaya, dan pada kesepian eksistensial yang



dialami lansia masih relatif rendah karena lansia tersebut masih mampu memaknai hidupnya dan menerima kondisi usia lanjut sebagai bagian dari proses kehidupan.

Sedangkan menurut (Fenny, et al.,2025) dan (Nicolaisen, 2024), menyatakan bahwa bertambahnya usia berhubungan erat dengan meningkatnya rasa kesepian pada lansia, terutama akibat perubahan peran serta berkurangnya aktivitas sosial. Kesepian pada tingkat sedang dapat menurunkan kualitas hidup, menghambat kemandirian, serta melemahkan kesejahteraan psikologis, sehingga dibutuhkan intervensi sosial dan dukungan keluarga yang berkelanjutan, faktor jenis kelamin juga turut mempengaruhi tingkat kesepian, dimana lansia perempuan lebih sering mengalaminya dibandingkan laki-laki. Hal ini dipengaruhi oleh angka harapan hidup perempuan yang lebih tinggi sehingga lebih banyak perempuan yang menjalani hidup sendiri setelah kehilangan pasangan, serta kecenderungan mereka untuk lebih terbuka secara emosional sehingga lebih peka terhadap penurunan dukungan sosial. Sementara itu, lansia laki-laki juga dapat mengalami kesepian, terutama ketika kehilangan pasangan atau tidak memiliki jaringan sosial yang memadai. Dengan demikian, jenis kelamin menjadi faktor penting dalam menentukan kerentanan terhadap kesepian, dengan perempuan cenderung lebih beresiko daripada laki-laki.

Didukung oleh penelitian (Diah et al, 2022) dan (Kuanca and Heulsa, 2024), kesepian pada lanjut usia dapat dikaitkan dengan bertambahnya usia dimana lansia bertambah umur, merasa kurang memiliki hubungan yang bermakna, tidak mendapat perhatian. Meskipun tidak selalu hidup sendiri, lansia tetap dapat mengalami kesepian jika interaksi sosial, komunikasi, atau dukungan emosional



menurun, lansia dengan tingkat kesepian sedang biasanya memiliki interaksi sosial, namun interaksinya kurang bermakna atau tidak memenuhi kebutuhan emosionalnya, mereka mungkin tinggal bersama keluarga tetapi merasa diabaikan, memiliki teman tetapi jarang berdiskusi mendalam, aktif secara fisik tetapi kurang mendapat dukungan emosional, dan merasa tidak lagi dihargai atau dibutuhkan.

Kesimpulan yang dapat di ambil peneliti yaitu kesepian sedang pada lansia, menggambarkan lansia masih memiliki interaksi sosial, namun kualitas hubungan tersebut belum mampu memenuhi kebutuhan emosional dan kedekatan yang mereka harapkan. Beberapa faktor yang menyebabkan lansia tersebut mengalami kesepian yaitu faktor usia, jenis kelamin, dukungan keluarga, dan aktivitas sosial menjadi faktor utama munculnya kesepian sedang.

5.3.3 Hubungan *psychological Well-Being* Dengan Kesepian Pada Lansia Di Desa Sei Mencirim Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2025

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti tentang Hubungan *Psychological Well-Being* dengan Kesepian pada Lansia di Desa Sei Mencirim Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2025 terdapat hubungan antara *psychological well-being* dengan kesepian pada lansia di Desa Sei Mencirim Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2025 dengan kekuatan hubungannya yaitu sedang atau cukup. Berdasarkan tabel 5.4 dengan menggunakan *sperman rank* diperoleh nilai p value 0,00 ($p < 0,05$) hubungannya adalah positif yang artinya semakin tinggi tingkat kesepian seseorang, maka cenderung semakin tinggi pula tingkat *Psychological Well-Being*, demikian juga



sebaliknya yang artinya masih ada faktor lain yang memengaruhi kesepian pada lansia.

Peneliti berasumsi bahwa *psychological well-being* dan kesepian merupakan dua kondisi psikologis yang saling berkaitan pada lansia, lansia yang memiliki tingkat *psychological well-being* yang relatif baik masih memungkinkan untuk merasakan kesepian, terutama apabila terdapat keterbatasan interaksi sosial, atau minimnya lingkungan sekitar yang dibuktikan dari jawaban responden pada kuesioner. Ini sejalan dengan konsep bahwa *psychological well-being* tidak hanya ditentukan oleh kondisi emosional internal, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor eksternal tetapi kualitas hubungan sosial dan kebermaknaan hidup. Lansia dapat menerima kondisi dirinya secara positif dan memiliki tujuan hidup, namun tetap mengalami kesepian akan kedekatan sosial dan keterhubungan interpersonal tidak terpenuhi.

Peneliti berasumsi bahwa lansia tersebut walaupun sendiri tetapi masih memiliki lingkungan sosial yang baik dan mengikuti kegiatan di masyarakat, masih bisa memutuskan sesuatu dalam hidupnya, walaupun beresiko tetapi tidak ada penyakit penyerta hal ini sesuai dengan hasil jawaban responden pada kuesioner yang telah di jawab. Jadi menurut peneliti bahwa kesepian juga sepenuhnya diakibatkan oleh *psychological well-being* yang sedang karena di dapatkan bahwa hubungan *psychological well-being* dengan kesepian adalah sedang jadi menurut peneliti ada faktor lain yang mengakibatkan kesepian misal dukungan keluarga, status pernikahan, keterlibatan sosial, kondisi kesehatan, serta



pencapaian hidup turut mempengaruhi *psychological well-being* dan kesepian pada lansia.

Didukung penelitian (Rafki and Kurniawati, 2024), menyatakan bahwa kesepian pada lansia tetap muncul meskipun individu memiliki kemampuan adaptasi psikologis yang baik, terutama pada lansia yang mengalami keterbatasan aktivitas sosial. Selain itu penelitian (Heidarian and Mohammadi, 2025) menjelaskan bahwa kesepian merupakan kondisi multidimensional yang mencakup kesepian emosional dan sosial, sehingga keberadaannya tidak selalu berbanding terbalik dengan *psychological well-being*.

Didukung penelitian (Gaghana and Soetjningsih, 2024), semakin tinggi *psychological well-being* maka semakin tinggi kesepian dan sebaliknya semakin rendah kesepian maka makin rendah *psychological well-being*. Dimensi relasi positif, penerimaan diri, penguasaan lingkungan, dan otonomi dalam *psychological well-being* dapat memprediksi tingkat kesepian. kesepian semakin rendah jika lansia semakin banyak memiliki relasi positif, lebih menerima diri, memiliki penguasaan lingkungan yang baik, dan memiliki otonomi yang secukupnya. Secara umum semua dimensi *psychological well-being* berkorelasi positif dengan tingkat kesepian pada lansia yaitu berada pada tingkat sedang.

Kesimpulan yang dapat di simpulkan oleh peneliti bahwa kesepian dapat dipengaruhi oleh *psychological well-being* akan tetapi tidak sepenuhnya dimana ada faktor lain seperti kemampuan adaptasi, hubungan sosial, dan penerimaan diri belum optimal, dukungan keluarga dan dukungan spiritual lansia dimana pada penelitian ini belum melihat kearah tersebut.

BAB 6

SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

Pada bagian akhir penelitian ini, peneliti memaparkan beberapa kesimpulan yang dapat diambil yang didasarkan pada temuan hasil penelitian secara umum. Peneliti menyimpulkan bahwa terdapat hubungan *psychological well-being* dengan kesepian pada lansia di Desa Sei Mencirim Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2025. Secara lebih khusus peneliti dapat menarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Kesepian pada lansia di Desa Sei Mencirim Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2025 diperoleh bahwa paling banyak kesepian tingkat sedang sebanyak 55 responden (89.9%)
2. *Psychological Well-Being* pada lansia di Desa Sei Mencirim Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2025 diperoleh bahwa paling banyak kesepian tingkat sedang sebanyak 27 responden (47.2%)
3. Adapun hubungan signifikan antara *Psychological Well-Being* Dengan Kesepian Pada Lansia Di Desa Sei Mencirim Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2025 dengan P value = 0,000 dimana ($p < 0,005$).

6.2 Saran

1. Bagi Lansia Penelitian ini dapat memberikan pemahaman kepada lansia mengenai pentingnya *psychological Well-Being* dalam mengurangi



perasaan kesepian, sehingga mereka dapat lebih sadar akan pentingnya menjaga kesehatan mental di usia lanjut.

2. Bagi keluarga

Hasil penelitian dapat menjadi bahan pertimbangan bagi keluarga dan masyarakat sekitar dalam memberikan dukungan sosial dan emosional kepada lansia, guna meningkatkan kesejahteraan psikologis mereka dan mengurangi risiko kesepian.

3. Bagi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan informasi tentang hubungan *Psychological Well-Being* dengan kesepian pada lansia, pendidikan serta menjadi tambahan teori yang kuat kepada mahasiswa terkait Keperawatan Gerontik untuk meningkatkan hubungan *psychological well-being* dengan kesepian pada lansia, dengan memberikan penyuluhan kepada masyarakat.

4. Bagi pemerintah Desa

Meningkatkan program kegiatan sosial bagi lansia dan membentuk posyandu lansia atau kelompok aktivitas rutin seperti senam lansia untuk mendukung peningkatan *psychological well-being* pada lansia di Desa Sei Mencirim.

5. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi referensi tambahan dalam penelitian, dan menambahkan variabel lain seperti dukungan keluarga untuk mempengaruhi kesejahteraan psikologis, baik dalam konteks yang sama maupun berbeda.



DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, R.B. *et al.* (2022) *Pengantar Keperawatan Gerontik*. Pradina Pustaka.
- Ahmad At All (2023) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rizmedia Pustaka Indonesia.
- Amalia, K. and Pefbrianti, D. (2023) 'Psychological Well-Being of the Elderly Living in the Community', 2(2).
- Diah et al (2022) 'Kesepian pada lanjut usia: studi tentang bentuk, faktor pencetus dan strategi coping', (1), pp. 1–9.
- Dyah Putri Aryati, S.F. (2024) 'Hubungan Kesepian dengan Kualitas Hidup Lansia yang Tinggal di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia', *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 17(1), pp. 18–26.
- Ezalina, E., Alfianur, A. and Dendi, D. (2023) 'Self Efficacy terhadap Kesejahteraan Psikologis Lansia', *Jurnal Kesehatan Perintis (Perintis's Health Journal)*, 10(1), pp. 37–43.
- Fenny, I. et al (2025) 'Hubungan tingkat Kesepian Dengan kualitas Hidup pada Lansia'.
- Fitriana, E., Sari, R.P. and Wibisono (2021) 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kesepian pada Lansia', *Nusantara Hasana Journal*, 1(5), pp. 97–104.
- Gaghana, C.I.S. and Soetjningsih, C.H. (2024) 'Kesepian dan Psychological Well-Being pada Lansia yang Berstatus Janda/Duda di Kabupaten Talaud', *Journal of Social Science Research*, 4(2), pp. 6091–6099.
- Garcia, L.M.R. (2022) *Loneliness in Older Adults: Effects, Prevention, and Treatment*. Academic Press.
- Hapsari, S. and YEK, R. (2022) 'Hubungan antara Psychological Well Being dan Kesepian pada Lansia di Desa Ringinawe Kota Salatiga', *Jurnal Ilmiah Bimbingan Konseling Undiksha*, 13(2), pp. 1–9.
- Heidarian, P. and Mohammadi, M. (2025) 'The global prevalence and associated factors of loneliness in older adults: a systematic review and meta-analysis'.
- Herwawan, J.H. *et al.* (2024) *Buku Keterampilan Klinis Promosi Kesehatan dan Pendidikan Kesehatan*. Penerbit NEM.



- Hindriyastuti, S. and Safitri, F. (2022) 'Hubungan Kesepian dengan Tingkat Depresi pada Lansia di Posyandu Lansia Desa Geritan Kecamatan Panti', *Jurnal Profesi Keperawatan*, 9(2), pp. 110–126.
- Isnawati (no date) *Konsep Pembentukan Kader Kesehatan Jiwa di Masyarakat*. Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.
- Karina, S. (2021) 'Kesepian Pada Lanjut Usia Di Panti Wreda', *Jurnal Psikologi Konseling*, 19(2), pp. 1151–1158.
- Karuwisi, P. and Makassar, K. (2025) 'No Title', 15(Credwson 2015), pp. 920–926.
- Khrisna Wisnusakti, A.A.T.S. (2021) *Kesejahteraan Spiritual Pada Lansia*. Cv. Azka Pustaka.
- Kuanca, J. and Helsa (2024) 'Keberfungsian Keluarga dan Kesepian pada Lansia di Jabodetabek', *Jurnal Ilmiah Psikologi MIND SET*, 15(01), pp. 76–89.
- A.
- Kurniawan, J.E. *et al.* (2025) *Understanding Leisure Wellbeing: Promoting Psychological Wellness through Leisure Activities*. Penerbit Universitas Ciputra.
- Lansia, P. and Tamansari, D.I. (2025) 'Jurnal Penelitian Medis Berkelanjutan', 9, pp. 11–17.
- Lasyena, U.K. *et al.* (2024) 'No Title', 2(1), pp. 20–26.
- Marlinda, R., Dafriani, P. and Irman, V. (2020) 'Jurnal Kesehatan Medika Saintika Jurnal Kesehatan Medika Saintika', *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 11(2), pp. 253–257.
- Meliala, A.K. and Ahman, A. (2024) 'Systematic Literature Review: Validitas Konstruk Skala Psychological Well-Being Ryff', *Ideguru: Jurnal Karya Ilmiah Guru*, 9(2), pp. 950–955.
- Mishra, B., Pradhan, J. and Dhaka, S. (2023) 'Identifying the impact of social isolation and loneliness on psychological well-being among the elderly in old-age homes of India: the mediating role of gender, marital status, and education', *BMC Geriatrics*, 23(1), pp. 1–13.
- Nganro, A.Z. *et al.* (2024) 'Dukungan Keluarga terhadap Kesepian pada Lansia', 5(2), pp. 115–121 jurnal.
- Nicolaisen, M. (2024) 'Gender Differences in Loneliness Over Time : A 15-Year Longitudinal Study of Men and Women in the Second Part of Life', (3103).



- Nursalam (2020) *Metodelogi Penelitian Ilmu Keperawatan : pendekatan praktis*, edisi 5. Surabaya: Salemba Medika.
- Ovari, I., Kp, S. and Kep, M. (2025) 'Gambaran Tingkat Depresi Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki, Kota Pekanbaru', *Bookchapter Jiwa* [Preprint].
- polit and Beck (2018) *No Essentials of Nursing Research, Proceedings of the National Academy of Sciences*.
- Rachmawati, D.S. *et al.* (2023) *Keperawatan Gerontik : Panduan Praktis Keperawatan Gerontik untuk Perawat*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Rafki, M. and Kurniawati, D. (2024) 'Hubungan Tingkat Kesepian Dengan Psychological Well-Being Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Alahan Panjang', *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 10(2), pp. 350–356.
- Russell, D.W. (1996) 'Ucla Loneliness Scale (Version 3): Reliability, Validity, And Factor Structure.', *Journal Of Personality Assessment*, 66(1), Pp. 20–40.
- Ryff, C. (1989) 'Happiness is everything, or is it? Journal of Personality and Social Psychology, 57(6), 1069-1081', *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, pp. 1069–1081.
- Salsabillah & Aulina (2023) 'Jurnal Intervensi Sosial (JINS) Small-Scale', *Jurnal Intervensi Sosial (JINS)*, 2(1), pp. 45–53.
- Selala, M.S., Senzanje, A. and Dhavu, K. (2019) 'Requirements for sustainable operation and maintenance of rural small-scale water infrastructure in Limpopo Province, South Africa', *Water SA*, 45(2), pp. 291–304.
- Simorangkir, L. *et al.* (2024) 'Hubungan Psychological Well-Being Dengan Kesepian Pada Lansia Di Desa Tumba-Jae Kecamatan Manduamas Tahun 2023', *In National Conference update on Nursing*, 1(01), pp. 48–55.
- Sinulingga, E. (2024) *Etik dan Hukum dalam Keperawatan*. Yayasan Tri Edukasi Ilmiah.
- Sumarsih, S.K.M.B. (2023) *Fungsi Spiritual Untuk Mengatasi Kesepian Lansia*. CV. Mitra Edukasi Negeri.
- Sumiati (2025) *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Susanti, S. *et al.* (2021) 'Hubungan Antara Psychological Well-Being dengan



- Loneliness Pada Lansia yang Tinggal di Panti Jompo di Kota Medan', *Jurnal Penelitian Pendidikan, Psikologi Dan Kesehatan (J-P3K)*, 2(1), pp. 20–27.
- Wenny, N.B.P. (2024) 'Kesejahteraan Psikologis Lansia', pp. 1–23.
- Widiyono, S.K.N.M.K. *et al.* (2023) *Buku Mata Ajar Konsep Dasar Metodologi Penelitian Keperawatan*. Lembaga Chakra Brahmana Lentera.
- Wijaya, A.P.P. and Fahrul Rozi (2024) 'Pengaruh Psychological Well-Being Dan Perceived Social Support Terhadap Loneliness Pada Mahasiswa Perantau', *G-Couns: Jurnal Bimbingan dan Konseling*, 9(1), pp. 200–208.
- Witon, W., Permatasari, L.I. and Akbar, R. (2023) 'Studi Hubungan Interaksi Sosial Terhadap Tingkat Kesepian Lansia', *Citra Delima Scientific journal of Citra Internasional Institute*, 7(2), pp. 133–137.
- World Health Organization (2021) 'Advocacy brief: Social isolation and loneliness among older people', *Decade of healthy ageing*, pp. 1–20.
- Yulianto, A.P. *et al.* (2025) 'Gambaran Kesejahteraan Psikologis Pada Lansia di Desa Banteran', 2(1), pp. 30–41.



LAMPIRAN



LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Calon Responden Penelitian
Di Medan

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Yosepha L.B Bani

Nim : 032022097

Judul : Hubungan *Psychological Well-Being* dengan Kesepian pada Lansia di
Desa Sei Mencirim Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun
2025

Alamat: Jl. Bunga Terompet no 118 Kec.Medan Selayang

Adalah mahasiswa STIKes Santa Elisabeth Medan. Saat ini saya sedang melakukan penelitian dengan judul sebagaimana yang tercantum diatas. Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi saudara/i sekalian sebagai responden, kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk suatu kepentingan. Apabila saudara/i bersedia untuk menjadi responden, saya mohon kesediannya menandatangani surat persetujuan atas semua pernyataan sesuai petunjuk yang saya buat. Atas perhatian dan kesediaannya saya ucapkan terimakasih.

Medan, 11 Desember 2025
Penulis

(Yosepha L.B Bani)



**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama (inisial) :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi subjek penelitian (informan) dalam
Penelitian yang dilakukan oleh

Nama : Yosepha Lunat Batnalo Bani

Nim : 032022097

Judul penelitian : Hubungan *Psychological Well-Being* Dengan Kesenangan Pada
Lansia Di Desa Sei Mencirim Kecamatan Sunggal
Kabupaten Deli Serdang Tahun 2025

Prosedur penelitian ini tidak akan memberikan dampak dan resiko apapun pada
subjek penelitian. Data yang diperoleh digunakan untuk kepentingan ilmiah, serta
kerahasiaan jawaban yang diberikan oleh responden akan sepenuhnya dijamin
oleh peneliti. Saya selaku responden dengan ini memberikan penjelasan dan
kesempatan bertanya mengenai hal- hal yang belum dimengerti serta mendapatkan
jawaban yang jelas dan benar. Dengan ini saya menyatakan secara sukarela dan
tanpa adanya paksaan untuk ikut serta sebagai subjek dalam penelitian ini saya
bersedia menjawab pertanyaan dengan sejujur-jujurnya.

Penanggung jawab responden

Responden

()

()



Kuisisioner

Scala of psychological well-being
(Skala Psychological Well-Being)

Petunjuk pengisian :

Bacalah setiap pertanyaan dengan seksama dan jawab sesuai keadaan sebenarnya. Berikan tanda centang (✓) pada jawaban yang paling sesuai.

Data demografi :

1. Usia :..... tahun
2. Jenis kelamin :
Laki-laki :
Perempuan :
3. Siapa yang tinggal serumah dengan anda ?
 - a. Tinggal sendiri :
 - b. Pasangan :
 - c. Anak :
 - d. Keluarga besar :
 - e. Lainnya :
4. Status perkawinan:
 - a. Menikah :
 - b. Belum menikah :
 - c. Cerai :
 - d. Janda / duda :
5. Jika sudah kehilangan pasangan, sudah berapa lama ?
 - a. < 1 tahun :
 - b. 1-5 tahun :
 - c. > 5 tahun :
 - d. Tidak kehilangan pasangan
6. Suku
 - a. Batak :
 - b. Karo :



c. Jawa :

d. Lainnya :

7. Agama :

a. Islam :

b. Kristen protestan :

c. Katolik :

d. Hindu :

e. Budha :

f. Lainnya :

Setiap pertanyaan memiliki empat pilihan jawaban yaitu:

STS = Jika anda sangat tidak setuju dengan pertanyaan

TS = jika anda tidak setuju mengenai hal yang ada dalam pertanyaan

ATS = Jika anda agak tidak setuju dalam pertanyaan

AS = Jika anda setuju dalam pertanyaan

S = Jika anda setuju dalam pertanyaan

SS = jika anda sangat setuju mengenai hal yang ada dalam pernyataan

No	Pernyataan	STS	TS	ATS	AS	S	SS
1	Saya mengutarakan pendapat meskipun pendapat tersebut bertentangan dengan kebanyakan orang						
2	Saya merasa bertanggungjawab pada kehidupan saya						
3	Saya tidak tertarik dengan kegiatan yang dapat memperluas wawasan						
4	Saya adalah orang yang penyayang dan penuh kasih menurut kebanyakan orang						



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

5	Saya menjalin kehidupan hari ini dan kurang memikirkan masa depan						
6	Saya senang dengan apa yang sudah terjadi dalam kehidupan saya						
7	Keputusan yang saya ambil biasanya tidak dipengaruhi oleh orang lain						
8	Tuntutan hidup sehari-hari sering kali membuat saya tertekan						
9	Saya rasa penting untuk mengalami hal-hal baru yang menantang cara berfikir tentang diri dan dunia						
10	Mempertahankan hubungan yang dekat merupakan hal yang sulit dan membuat frustrasi						
11	Saya memiliki arah dan tujuan hidup						
12	Saya merasa percaya diri dan positif terhadap diri sendiri						
13	Saya mengkhawatirkan apa yang difikirkan orang lain						
14	Saya tidak begitu cocok dengan orang-orang yang ada disekitar saya						
15	Saya belum benar-benar mengalami perbaikan secara pribadi						
16	Saya merasa kesepian karena hanya memiliki sedikit teman dekat untuk membagi masalah						
17	Kegiatan sehari-hari saya terlihat sepele dan tidak						



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

	penting						
18	Saya merasa orang lain mendapatkan banyak hal terbaik dalam hidupnya dibandingkan saya						
19	Saya cenderung terpengaruh oleh orang-orang yang memiliki pendapat kuat						
20	Saya cukup baik dalam mengatur tanggungjawab dalam kehidupan sehari-hari						
21	Saya merasa telah banyak mengembangkan diri selama ini						
22	Saya menikmati percakapan dengan anggota keluarga maupun teman						
23	Saya tidak memahami dengan baik apa yang ingin dicapai dalam hidup						
24	Saya menyukai semua aspek kepribadian saya						
25	Saya yakin dengan pendapat saya, bahkan jika berlawanan atau bertentangan dengan kesepakatan umum						
26	Saya merasa kewalahan dengan tanggung jawab						
27	Saya tidak menikmati berada dalam situasi baru yang menuntut untuk mengubah cara-cara lama yang sudah biasa						
28	Orang-orang akan menggambarkan saya sebagai orang yang senang atau bersedih membagi waktunya dengan orang lain						



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

29	Saya senang membuat rencana untuk masa depan dan berusaha mewujudkannya						
30	Saya merasa kecewa dengan apa yang telah dicapai dalam hidup						
31	Sulit bagi saya untuk menyuarakan pendapat tentang hal-hal yang kontroversi						
32	Saya kesulitan mengatur hidup yang bisa memuaskan saya						
33	Hidup adalah proses belajar, berubah, dan bertumbuh secara terus menerus.						
34	Saya belum banyak mengalami hubungan yang hangat penuh kepercayaan dengan orang lain						
35	Beberapa orang hidupnya tak tentu arah, tapi saya tidak seperti itu						
36	Sikap saya terhadap diri sendiri mungkin tidak sepositif sikap orang lain terhadap diri mereka						
37	Saya menilai diri menurut apa yang dirasa penting, bukan menurut nilai-nilai yang orang lain pikir itu penting						
38	Saya mampu membangun gaya hidup sesuai apa yang saya sukai						
39	Saya sejak lama menyerah dalam mencoba melakukan perbaikan atau perubahan						



	dalam hidup						
40	Saya dapat mempercayai teman-teman dan mereka tahu mereka bisa mempercayai saya						
41	Saya merasa telah melakukan banyak hal dalam hidup						
42	Membandingkan diri sendiri dengan teman dan kenalan membuat saya merasa baik tentang diri sendiri.						



Kuisisioner

Ucla Loneliness Scale (Skala Kesepian)

Petunjuk pengisian:

Petunjuk pengisian :

Bacalah setiap pertanyaan dengan seksama dan jawab sesuai keadaan sebenarnya. Berikan tanda centang (✓) pada jawaban yang paling sesuai.

Data demografi :

1. Nama / inisial :
2. Usia :..... tahun
3. Jenis kelamin :
 - a. Laki-laki :
 - b. Perempuan :
4. Siapa yang tinggal serumah dengan anda ?
 - a. Tinggal sendiri
 - b. Pasangan
 - c. Anak
 - d. Keluarga besar
 - e. Lainnya
5. Status perkawinan:
 - a. Menikah
 - b. Belum menikah
 - c. Cerai
 - d. Janda / duda
6. Jika sudah kehilangan pasangan, sudah berapa lama ?
 - a. < 1 tahun
 - b. 1-5 tahun
 - c. > 5 tahun
 - d. Tidak kehilangan pasangan
7. Suku
 - a. Batak



- b. Karo
- c. Jawa :
- d. Lainnya :
- a. Agama :
 - a. Islam :
 - b. Kristen protestan :
 - c. Katolik :
 - d. Hindu :
 - e. Budha :
 - f. Lainnya :

Pada pertanyaan dengan keadaan yang anda rasakan :

TP = Jika pernyataan tersebut tidak pernah anda rasakan

J = Jika pernyataan tersebut jarang anda rasakan

S = Jika pernyataan tersebut sering anda rasakan

SS = jika pernyataan tersebut sangat sering anda rasakan

N0	Pernyataan	TP	J	S	SS
1	Seberapa sering anda merasa cocok dengan orang-orang disekitar anda ?				
2	Seberapa sering anda tidak punya teman dekat ?				
3	Seberapa sering anda tidak ada orang lain lain untuk berbagi bila ada masalah ?				
4	Seberapa sering anda merasa tidak pernah sendirian?				
5	Seberapa sering anda merasa menjadi bagian dari teman-teman ?				
6	Seberapa sering anda merasa memiliki banyak kesamaan dengan orang-orang disekitar anda?				
7	Seberapa sering anda merasa tidak ada satu orangpun yang dekat dengan anda ?				
8	Seberapa sering ide/usulan anda tidak ditanggapi oleh orang lain disekitar anda?				
9	Seberapa sering anda merasa menjadi				



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

	orang yang mudah bergaul dan ramah?				
10	Seberapa sering anda merasa dekat dengan orang-orang disekitar anda ?				
11	Seberapa sering anda merasa jauh dari orang-orang ?				
12	Seberapa sering hubungan sosial anda dengan orang lain tidak berarti ?				
13	Seberapa sering anda merasa tidak seorangpun mengenal anda dengan baik ?				
14	Seberapa sering anda merasa dijauhkan (terisolasi) dari orang lain ?				
15	Seberapa sering anda mendapatkan bantuan orang lain ketika anda membutuhkan ?				
16	Seberapa sering anda merasa ada orang yang benar-benar memahami anda ?				
17	Seberapa sering anda merasa tidak malu ?				
18	Seberapa sering anda merasa kesepian ketika ada banyak orang disekitar anda ?				
19	Seberapa sering anda merasa ada orang yang mau diajak bicara bila anda ada masalah ?				
20	Seberapa sering anda merasa ada orang yang bisa dijadikan sebagai tempat mengadu ?				



PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL : Hubungan Psychological Well-Being Dengan
Kesehatan Pada Lansia Di Desa Sei Mancirim
Kecamatan Sunggal Kab. Deli Serdang Tahun 2025
Nama mahasiswa : Yosepha Lunat Batnalo Bani
N.I.M : 032022097
Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan

Menyetujui,
Ketua Program Studi Ners


Lindawati Tampubolon, S.Kep. Ns., M.Kep

Medan, 30 Mei 2025

Mahasiswa,


Yosepha L. B. Bani



USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Yosepha Luror Bahrat Bani
2. NIM : 032022097
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Judul : Hubungan Psychological Well-Being dengan Kefesihan Pada Lansia Di Desa Sei Mancirim Kecamatan Sunggal kabupaten Deli serdang Tahun 2025
5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	Ance M. Siallagan, S.Kep., Ns., M.Kep	
Pembimbing II	Amrita A.Y. Br. Ginting, S.Kep., Ns., M.Kep	

6. Rekomendasi :
 - a. Dapat diterima Judul : Hubungan Psychological Well-Being Dengan Kefesihan Pada Lansia Di Desa Sei Mancirim, Kecamatan Sunggal, kabupaten Deli serdang Tahun 2025 yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas
 - b. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
 - c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
 - d. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan, 30 Mei 2025

Ketua Program Studi Ners

Lindawati Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509, Whatsapp : 0813 7678 2565 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 09 Juni 2025

Nomor: 750/STIKes/Desa-Penelitian/VI/2025
Lamp. :-
Hal : Permohonan Izin Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.:
Bapak/Ibu
Kepala Desa Sei Mencirim
di-
Tempat.

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian studi pada Prodi S1 Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin pengambilan data awal penelitian bagi mahasiswa tersebut. Adapun nama mahasiswa dan judul proposal, yaitu:

No	Nama	NIM	Judul Proposal
1	Yosepha Lunat Batnalo Bani	032022097	Hubungan <i>Psychological Well Being</i> Dengan Kesenjangan Pada Lansia Di Desa Sei Mencirim Tahun 2025.

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami ucapkan terimakasih.


Hormat kami,
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan



Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:
1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip



**PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG**
KECAMATAN SUNGGAL
DESA SEI MENCIRIM

Alamat : Jl. Johar / Purwo No. 4 Desa Sei Mencirim / Sunggal Kode Pos 20352
website, <http://seimencirim-desa.id>

Nomor : 421.5 / 3106 / 2025
Lampiran :
Perihal : **Izin Pengambilan Data Awal Penelitian**

Sei Mencirim, 02 Juli 2025


Kepada Yth :
Bapak/Ibu Ketua Jurusan Ilmu Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan
di-
Tempat

Sehubungan dengan Surat saudara Nomor : 750/STIKes/Desa-
Penelitian/VI/2025 Pertanggal 09 Juni 2025, Perihal Permohonan Izin Penelitian
untuk Mahasiswa/i Bapak di Desa Sei Mencirim Kecamatan Sunggal yaitu di :

Nama Mahasiswa : Yosepha Lunat Batnalo Bani
NPM : 032022097
Program Studi : S 1 Ilmu Keperawatan
Judul : Hubungan *Psychological Well Being* dengan Kesehatan
Pada Lansia di Desa Sei Mencirim Tahun 2025.

Pada prinsipnya pihak kami tidak merasa keberatan dan kami memberi izin
kepada Mahasiswa Bapak tersebut untuk melakukan Penelitian di Desa Sei
Mencirim Kecamatan Sunggal sepanjang Mahasiswa/i tersebut dapat mematuhi
aturan dan ketentuan yang berlaku dan benar-benar untuk keperluan Penelitian
bukan untuk kepentingan yang lain.

Demikian Kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.


KEPALA DESA SEI MENCIRIM
KECAMATAN SUNGGAL
SUGENG SUHERI

Tembusan :

1. Bapak Camat Sunggal (Sebagai laporan)
2. Yang bersangkutan
3. Peninggal



 **STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No. 154/KEPK-SE/PE-DT/X/2025

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Yosepha Lunat Batnalo Bani
Principal In Investigator

Nama Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan Judul:
Title

**"Hubungan Psychological Well-Being Dengan Kesepian Pada Lansia
Di Desa Sei Mencirim Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2025"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.
Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 09 Oktober 2025 sampai dengan tanggal 09 Oktober 2026.
This declaration of ethics applies during the period October 09, 2025 until October 09, 2026.


October 09, 2025
Chairperson,
Mestiana Br. Kuro, M.Kep. DNSc.

CS Dipindai dengan CamScanner



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509, Whatsapp : 0813 7678 2565 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 09 Oktober 2025

Nomor : 1425/STIKes/Desa-Penelitian/X/2025

Lamp. : -

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:

Kepala Desa Sei Mencirim

Kecamatan Sunggal

Kabupaten Deli Serdang

di-

Tempat.

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian studi pada Prodi S1 Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin penelitian bagi mahasiswa tersebut di bawah ini, yaitu:

No	Nama	NIM	Judul
1	Yosepha Lunat Batnalo Bani	032022097	Hubungan <i>Psychological Well-Being</i> Dengan Kesenangan Pada Lansia Di Desa Sei Mencirim Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2025

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami ucapkan terimakasih.

Hormat kami,
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan




Mestiana Bf Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

**PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG**
KECAMATAN SUNGGAL
DESA SEI MENCIRIM
Alamat : Jl. Johar / Purwo No. 4 Desa Sei Mencirim Sunggal Kode Pos 20352
website: <http://seimencirim-desa.id>


Nomor : 421.5 / *4430* / 2025
Sei Mencirim, 10 Oktober 2025
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Izin Riset

Kepada Yth :
Bapak/Ibu Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan
di-
Tempat

Sehubungan dengan Surat saudara Nomor : 1425/STIKes/Desa-Penelitian/X2025 tertanggal 09 Oktober 2025, Perihal Permohonan Izin Pelaksanaan Kuliah Kerja Nyata Mahasiswa saudara di Desa Sei Mencirim Kecamatan Sunggal. Adapun Mahasiswa yang akan melakukan Penelitian yaitu :

Nama Mahasiswa : YOSEPHA LUNAT BATNALO BANI
NPM : 032022097
Jurusan : Ilmu Kesehatan
Judul Skripsi : *Hubungan Psychology Wel Being Dengan Kesehian Pada Lansia di Desa Sei Mencirim Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2025.*

Pada prinsipnya pihak kami tidak merasa keberatan dan kami memberi izin kepada Mahasiswa saudara tersebut untuk melakukan Pengambilan Data Awal Penelitian di Desa kami sepanjang Mahasiswa tersebut dapat mematuhi aturan dan ketentuan yang berlaku dan benar-benar untuk keperluan Kerja Praktek bukan untuk kepentingan yang lain.



Tembusan :

1. Bapak Camat Sunggal (Sebagai laporan)
2. Yang bersangkutan
3. Pertiagal



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



**PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG
KECAMATAN SUNGGAL
DESA SEI MENCIRIM**

Alamat : Jl. Johar / Purwo No. 4 Desa Sei Mencirim Sunggal Kode Pos 20352

Nomor : 421.5 / 4999/2025
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Selesai Penelitian

Sei Mencirim, 02 Desember 2025

Kepada Yth :
Bapak/Ibu Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan
di-
Tempat

Sehubungan dengan adanya Mahasiswa/i Bapak/Ibu yang melaksanakan penelitian di Desa Sei Mencirim Kec.Sunggal yaitu :

Nama Mahasiswa : YOSHEPA LUNAT BATNALO BANI
NPM : 032022097
Jurusan : Ilmu Kesehatan
Judul Skripsi : *Hubungan Psychology Wel Being Dengan Kesenian Pada Lansia Di Desa Sei Mencirim Kecamatan Sunggal Kabupaten Del Serdang Tahun 2025.*

Maka dengan ini kami beritahukan kepada Bapak bahwa Mahasiswa/i yang tersebut diatas telah selesai melaksanakan Penelitian di Desa Sei Mencirim Kec.Sunggal.
Demikian Kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.



Tembusan :

1. Bapak Camat Sunggal (Sebagai laporan)
2. Yang bersangkutan
3. Peninggal



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

1

Buku Bimbingan Skripsi Prodi Ners Stikes Santa Elisabeth Medan

Nama Masiswa : Yosepha Lunat Batnalo Bani

Nim : 032022097

Judul : Hubungan Psychological Well-Being Dengan Kesenangan Pada Lansia Di Desa Sei Mencirim Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2025

Nama Pembimbing 1: Ance M. Siallagan, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Nama Pembimbing 2: Amnita A.Y Br Ginting, S.Kep.,Ns.,M.Kep

NO	HARI TANGGAL	PEMBAHASAN	PARAF	
			PEMB 1	PEMB2
1	Jumat, 27/11/2025	- Menunggu Surat Ijin Penelitian dari desa → kode Responden - Cek kembali keabsahan Pertanggung Jangsan Positif dan Negatif	<i>de</i>	
2	Senin 1/12/2025	- Konsul tentang Materi Data - Mulai olah data di SPSS		<i>Amnita</i>

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan					2
3	1/12/2025	<ul style="list-style-type: none">- Metode pengolahan data diperoleh, ehka penelitian juga dirumuskan sebagaimana yg telah dikerjakan dan penelitian- Kategori usia dan karakteristik demografi responden diperoleh sesuai konsep.- Hasil penelitian segera ditabulasi, detail & dianalisis.			
4	Selasa 02/12/2025	<ul style="list-style-type: none">* Pembahasan- Sistematika penulisan			
5	Jumat 05/12/2025	<ul style="list-style-type: none">* Perbaikan Hasil- Jurnal pendukung minimal 3- Perbaiki Error lebih openhand			

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan




Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan				
3				
6	Jumat 05/12/2025	<ul style="list-style-type: none">- Hitung kembali marker data- Pembahasan di Perbaiki		
7	Sabtu, 06/12/2025	<ul style="list-style-type: none">- Pembahasan dan Abstrak- Kesimpulan & saran		





8	Senin, 08/12/2025	Acc yhan skripsi		
9	Senin, 08/12/2025	<ul style="list-style-type: none">- Jurnal Lambakan untuk pembahasan- sistematika penulisan di perbaiki- Abstrak		
5 10	08/12/2025	<p>Pembahasan di Lambakan</p> <ul style="list-style-type: none">- Kesiapan di Paragraf- Jurnal di Lambakan		



 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

5

11	Selasa. 08/12/2025	Perbaikan Abstract - Penambahan kesimpulan		
12	Selasa 09/12/2025	Acc ujian strip		

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners Stikes Santa Elisabeth Medan

BIMBINGAN REVISI SKRIPSI

Nama Masiswa : Yosepha Lunat Batnalo Bani

Nim : 032022097

Judul : Hubungan *Psychological Well-Being* Dengan Kesenian
Pada Lansia Di Desa Sei Mencirim Kecamatan Sunggal
Kabupaten Deli Serdang Tahun 2025

Nama Penguji 1: Ance M. Siallagan, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Nama Penguji 2: Amnita A.Y. Ginting, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Nama Penguji 3 : Mardiaty Barus, S.Kep.,Ns.,M.Kep

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBAHASAN	PARAF		
			PENG 1	PENG 2	PENG 3
1	Kamis 18/12/2025	-Perbaikan pembahasan -saran di tambahkan -referensi perbaiki			
2.	Senin 22/12/2025	Acc akhir dan jilid skripsi.			

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



3	Selasa 23/12/2025	Memperbaiki sistematika penulisan + Daftar pustaka di perbaiki			7
4	Senin 19/01/2026	Acc jlid		f.	
5.	Senin 19/01/2026	Acc jlid.			f





Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

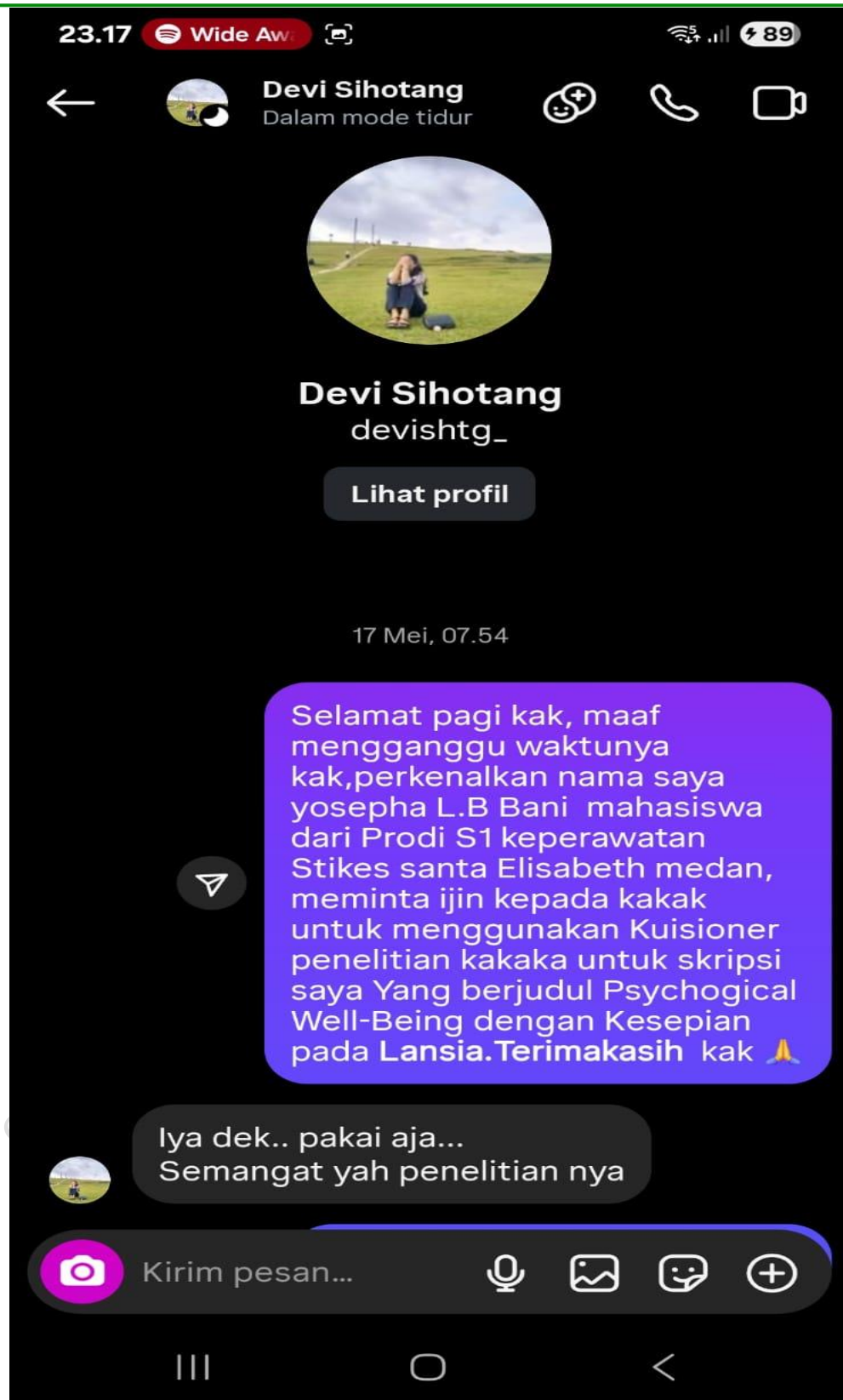


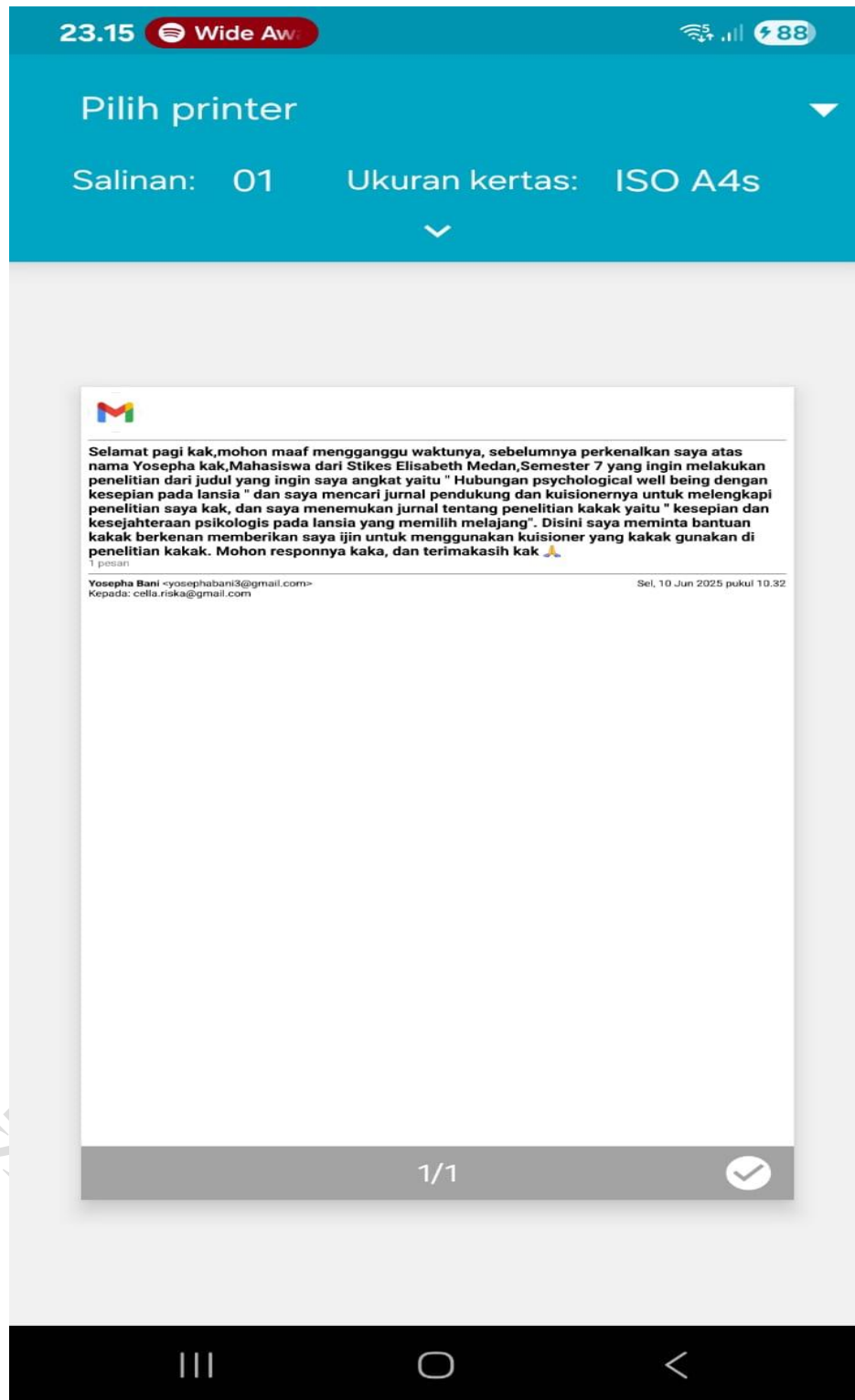
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

4

11	Selatan 23/12/2024	Abstrak Amanda Sinaga, S.T.M., Pd. 			
12	08/01/25	Pr. Litis Novitatum S.kep, Ns., M.kep Turmitin 			

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan







MASTER DATA *PSYCHOLOGICAL WELL-BEING*

The image displays three screenshots of a data entry application for Psychological Well-Being. The first screenshot shows a list of patients with their IDs and names. The second screenshot shows a detailed view of a patient's data, including their ID, name, and various psychological well-being scores. The third screenshot shows a summary of the data, with a color-coded bar indicating the status of the data entry process.



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

MASTER DATA KESEPIAN

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	
1	RQ	R	N/A	UMR	JK	TGLS	SP	KPEOL	SUKU	AGAMA	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	KODE	KODE	KODE
2	R1	N/P	69	2	3			14TAHU	JAWA	ISLAM	3	4	3	4	4	2	4	1	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	2	4	1	3	
3	R2	N/J	63	2	3			15TAHU	ACEH	ISLAM	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	2	4	2	2	3			
4	R3	N/S	64	2	2			2TK	JAWA	ISLAM	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	4	3	4	2	1	4	2	3		
5	R4	N/M	70	2	3			15TAHU	BATAK	KATOLI	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	3	2	4	3	2	4	3	3				
6	R5	N/S	67	2	3			14TAHU	JAWA	ISLAM	2	3	2	3	2	3	4	3	4	3	4	3	3	4	2	2	4	2	3				
7	R6	N/S	66	2	4			2TK	JAWA	ISLAM	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	2	4	3	2				
8	R7	N/R	68	2	4			2TK	KARO	ISLAM	4	3	3	3	4	2	3	4	3	4	4	4	4	3	4	3	2	4	2	2			
9	R8	N/E	62	2	2			2TK	JAWA	ISLAM	3	3	3	3	4	2	4	3	3	3	3	4	3	4	2	2	4	3	2				
10	R9	T/P	69	1	3			31TAHU	KARO	KRISTE	4	3	3	3	3	2	3	3	4	4	3	4	4	4	3	4	3	2					
11	R10	N/S	71	2	3			14TAHU	JAWA	ISLAM	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	4	2	2	4	2	3				
12	R11	N/M	68	2	3			14TAHU	NAS	KRISTE	3	3	2	3	3	2	2	3	4	3	3	4	3	4	2	3	4	2	2				
13	R12	N/W	60	2	3			15TAHU	JAWA	ISLAM	3	3	3	3	4	3	3	3	3	2	2	3	2	2	4	2	2	4	3	2			
14	R13	T/Y	69	1	3			34TAHU	KARO	ISLAM	3	3	3	2	4	2	4	3	4	4	3	4	3	4	3	2	4	3	2				
15	R14	N/M	60	2	1			15TAHU	JAWA	ISLAM	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	3	4	3	2	4	1	3					
16	R15	N/N	62	2	3			14TAHU	NAS	ISLAM	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	4	3	4	3	2	4	3	1					
17	R16	T/S	62	1	2			2TK	JAWA	ISLAM	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	2	1	3	4	3				
18	R17	T/J	61	1	1			34TAHU	JAWA	ISLAM	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	2	4	3					
19	R18	T/Y	65	1	3			31TAHU	BATAK	KRISTE	3	3	2	3	3	3	1	3	3	3	3	4	3	4	2	3	4	2	3				
20	R19	T/R	70	1	3			35TAHU	JAWA	ISLAM	3	3	3	3	3	3	3	4	2	2	4	3	3	3	3	2	4	2	2				
21	R20	N/M	60	2	2			2TK	KARO	KRISTE	4	2	3	2	2	2	3	4	4	2	3	4	2	2	4	2	4	3	2				
22	R21	N/R	76	2	4			2TK	BATAK	KRISTE	2	2	1	4	2	3	2	2	2	2	1	2	4	2	2	2	4	2	2				
23	R22	N/M	80	2	4			2TK	BATAK	KRISTE	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	2	2	4	3	2				
24	R23	N/T	75	2	3			15TAHU	JAWA	ISLAM	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	4	4	4	2	3	3	2	2				
25	R24	N/M	69	2	3			15TAHU	JAWA	ISLAM	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	2	4	3	2				
26	R25	N/L	60	2	1			14TAHU	KARO	ISLAM	3	2	2	3	4	3	4	3	3	3	4	3	4	4	2	3	4	3	2				
27	R26	N/S	82	2	1			15TAHU	KARO	KRISTE	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	4	1	3	4	2	3	4	4	2			

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	
34	R33	N/N	70	2	2			2TK	JAWA	ISLAM	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	4	3	3	2	3	4	3	2				
35	R34	N/A	61	2	4			2TK	JAWA	ISLAM	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	4	2	2	4	2	2				
36	R35	N/D	76	2	3			15TAHU	JAWA	ISLAM	3	3	3	2	3	3	3	3	4	3	3	4	2	4	2	2	4	3	3	2			
37	R36	N/S	63	2	4			2TK	BATAK	KATOLI	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	2	4	3	2				
38	R37	N/H	78	2	3			15TAHU	JAWA	ISLAM	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	4	2	2	4	3	2			
39	R38	N/E	84	2	3			15TAHU	BATAK	KRISTE	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	4	2	2	4	2	2					
40	R39	N/S	69	2	3			15TAHU	JAWA	ISLAM	3	3	3	3	4	2	3	3	4	3	4	3	4	2	2	4	3	1					
41	R40	N/P	72	2	1			15TAHU	JAWA	ISLAM	3	2	3	3	2	4	3	2	2	1	2	3	4	2	2	4	2	2					
42	R41	N/J	65	2	2			2TK	JAWA	ISLAM	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	4	2	4	2	2	4	2	2				
43	R42	T/A	80	1	1			15TAHU	JAWA	ISLAM	3	3	2	3	3	2	3	3	2	4	3	3	4	2	2	4	2	2					
44	R43	N/M	69	2	3			15TAHU	JAWA	ISLAM	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3	4	3	2	4	2	2					
45	R44	N/S	68	2	3			11TAHU	JAWA	ISLAM	2	2	3	3	1	4	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	4	2					
46	R45	T/W	79	1	1			11TAHU	BATAK	KRISTE	1	4	4	3	2	3	3	2	3	4	1	1	3	3	3	3	2	3	1				
47	R46	T/H	68	2	3			35TAHU	KARO	KRISTE	3	2	3	2	2	4	3	2	2	1	2	1	2	2	1	1	4	2	2				
48	R47	T/W	80	1	1			34TAHU	KARO	ISLAM	2	3	3	2	3	2	2	4	1	2	3	3	2	2	3	3	3	2					
49	R48	T/P	78	1	3			35TAHU	BATAK	KRISTE	2	3	2	2	2	3	2	2	3	1	1	1	3	2	3	2	2	2					
50	R49	N/S	68	2	3			14TAHU	BATAK	KRISTE	1	4	3	3	3	2	4	3	2	2	2	2	1	4	2	2	3	3					
51	R50	N/Y	64	2	1			11TAHU	BATAK	KRISTE	3	3	3	2	3	2	1	2	3	3	2	4	4	4	3	2	3	4					
52	R51	N/R	70	2	3			15TAHU	KARO	KRISTE	2	3	3	2	3	2	1	2	3	4	1	3	3	2	3	3	3	3					
53	R52	N/H	60	2	4			2TK	KARO	KRISTE	2	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	1	4	4	2	2	3					
54	R53	N/K	69	2	3			14TAHU	JAWA	ISLAM	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	4	4	4	2	2	4	2	2				
55	R54	N/B	72	2	1			14TAHU	KARO	KRISTE	4	3	3	3	3	2	2	3	3	1	1	1	2	3	3	1	1	1					
56	R55	N/A	67	2	3			14TAHU	JAWA	ISLAM	2	3	2	2	3	2	1	4	3	2	2	1	1	4	3	2	2	2					
57	R56	N/R	60	2	4			2TK	BATAK	KRISTE	1	4	4	3	2	3	4	3	2	3	1	1	2	2	3	4	1	1					
58	R57	T/J	70	1	3			35TAHU	JAWA	ISLAM	3	3	4	3	1	3	3	3	1	2	2	2	2	2	2	1	1	4	2				
59	R58	T/A	66	1	3			34TAHU	JAWA	ISLAM	2	2	3	3	2	3	3	3	1	2	2	2	2	3	2	3	4	2	4				
60	R59	N/L	71	2	1			15TAHU	JAWA	ISLAM	3	2	3	2	2	3	4	2	2	1	2	1	2	2	1	2	4	2	2				



OUTPUT HASIL SPSS

UMUR

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	60	9	14.1	14.1	14.1
	61	3	4.7	4.7	18.8
	62	7	10.9	10.9	29.7
	63	2	3.1	3.1	32.8
	64	2	3.1	3.1	35.9
	65	3	4.7	4.7	40.6
	66	3	4.7	4.7	45.3
	67	2	3.1	3.1	48.4
	68	5	7.8	7.8	56.3
	69	6	9.4	9.4	65.6
	70	7	10.9	10.9	76.6
	71	2	3.1	3.1	79.7
	72	2	3.1	3.1	82.8
	75	1	1.6	1.6	84.4
	76	2	3.1	3.1	87.5
	78	2	3.1	3.1	90.6
	79	1	1.6	1.6	92.2
	80	3	4.7	4.7	96.9
	82	1	1.6	1.6	98.4
	84	1	1.6	1.6	100.0
Total		64	100.0	100.0	

JENIS KELAMIN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	15	23.4	23.4	23.4
	2	49	76.6	76.6	100.0
Total		64	100.0	100.0	

TGLS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	12	18.8	18.8	18.8
	2	7	10.9	10.9	29.7
	3	35	54.7	54.7	84.4
	4	9	14.1	14.1	98.4
	5	1	1.6	1.6	100.0
	Total	64	100.0	100.0	



STATUS PERKAWINAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	36	56.3	56.3	56.3
	2	17	26.6	26.6	82.8
	3	11	17.2	17.2	100.0
	Total	64	100.0	100.0	

KPDBL

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<1TAHUN	6	9.4	9.4	9.4
	>1TAHUN	1	1.6	1.6	10.9
	>4TAHUN	1	1.6	1.6	12.5
	>5TAHUN	22	34.4	34.4	46.9
	3TAHUN	2	3.1	3.1	50.0
	4 TAHUN	3	4.7	4.7	54.7
	4TAHUN	12	18.8	18.8	73.4
	TK	17	26.6	26.6	100.0
	Total	64	100.0	100.0	

SUKU

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ACEH	1	1.6	1.6	1.6
	BATAK	14	21.9	21.9	23.4
	JAWA	32	50.0	50.0	73.4
	KARO	15	23.4	23.4	96.9
	NIAS	2	3.1	3.1	100.0
	Total	64	100.0	100.0	

AGAMA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ISLAM	39	60.9	60.9	60.9
	KATOLIK	2	3.1	3.1	64.1
	KRISTEN	23	35.9	35.9	100.0
	Total	64	100.0	100.0	



KLASIFIKASI

		PWB			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	RENDAH	24	37.5	37.5	37.5
	SEDANG	25	39.1	39.1	76.6
	TINGGI	15	23.4	23.4	100.0
	Total	64	100.0	100.0	

		KESEPIAN			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	RINGAN	9	14.1	14.1	14.1
	SEDANG	55	85.9	85.9	100.0
	Total	64	100.0	100.0	

Correlations

			PWB	KESEPIAN
Spearman's rho	PSYCHOLOGICAL WELL-BEING	Correlation Coefficient	1.000	.569**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	64	64
	KESEPIAN	Correlation Coefficient	.569**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	64	64

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

PWBS * KSP Crosstabulation

		KSP		Total
		SEDANG	BERAT	
PWBS	RENDAH	% within PWBS	100.0%	100.0%
		% within KSP	34.9%	34.4%
		% of Total	34.4%	34.4%
	SEDANG	% within PWBS	100.0%	100.0%
		% within KSP	42.9%	42.2%
		% of Total	42.2%	42.2%
	TINGGI	% within PWBS	93.3%	100.0%
		% within KSP	22.2%	23.4%
		% of Total	21.9%	23.4%
Total	% within PWBS		98.4%	100.0%
	% within KSP		100.0%	100.0%
	% of Total		98.4%	100.0%



DOKUMENTASI











