



INFORMASI ARTIKEL

Received: June, 23, 2026

Revised: September, 26, 2026

Available online: September, 26, 2026

at: <https://e-jurnal.ipphorr.com/index.php/hjk>

Hubungan *loneliness* dan ansietas dengan kualitas hidup lansia

Selvi Yanti Zebua*, Sri Eka Wahyuni, Evi Karota, Arlinda Sari Wahyuni, Siti Zahara

Program Studi Magister Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Sumatera Utara

Korespondensi penulis: Selvi Yanti Zebua. *Email: selviyanti@students.usu.ac.id

Abstract

Background: Loneliness and anxiety are psychological problems that may affect the quality of life of older adults. Local data regarding the relationship between these factors and quality of life in the working area of Gunungsitoli Community Health Center are limited.

Purpose: To analyze the relationship between loneliness and anxiety with the quality of life of older adults.

Method: A quantitative analytic correlational study used a cross-sectional design. The sample consisted of 64 older adults selected using purposive sampling. Data were collected using the UCLA Loneliness Scale Version 3, Geriatric Anxiety Scale, and WHOQOL-BREF. Data were analyzed using Spearman Rank correlation because the data were not normally distributed.

Results: Most respondents had low loneliness (40.6%), mild anxiety (53.1%), and low quality of life (65.6%). The thesis reported a significant relationship between loneliness and quality of life ($p=0.045$; $r=-0.045$) and between anxiety and quality of life ($p=0.006$; $r=-0.320$).

Conclusion: Loneliness and anxiety were significantly related to the quality of life of older adults. Higher loneliness and anxiety were associated with lower quality of life.

Keywords: Anxiety; Elderly; Loneliness; Quality of Life.

PENDAHULUAN

Lansia merupakan kelompok yang mengalami proses penuaan dengan berbagai perubahan pada aspek fisik, kognitif, psikologis, dan sosial. Perubahan tersebut dapat memengaruhi kemampuan lansia dalam menjalankan aktivitas sehari-hari, mempertahankan hubungan sosial, serta menyesuaikan diri dengan berbagai perubahan yang terjadi selama proses penuaan. Oleh karena itu, peningkatan jumlah penduduk lanjut usia tidak hanya menjadi persoalan demografi, tetapi juga menjadi tantangan dalam pembangunan kesehatan, khususnya dalam mempertahankan kesehatan dan kualitas hidup lansia (Manurung et al., 2020; Huriah, 2021). Kualitas hidup lansia mencakup beberapa aspek yang saling berkaitan, yaitu kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial, dan kondisi lingkungan.

Peningkatan jumlah penduduk lanjut usia di

Indonesia menunjukkan bahwa perhatian terhadap kesejahteraan lansia perlu terus ditingkatkan. Penduduk Indonesia diproyeksikan mengalami peningkatan jumlah penduduk lanjut usia hingga tahun 2045 (Badan Pusat Statistik, 2018). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan bagi lansia perlu memperhatikan bukan hanya masalah penyakit fisik, tetapi juga aspek psikologis dan sosial. Isolasi sosial dan kesepian sebagai salah satu persoalan yang perlu mendapat perhatian dalam upaya mewujudkan penuaan yang sehat (World Health Organization, 2021).

Kualitas hidup merupakan salah satu indikator penting dalam melihat keberhasilan proses penuaan. Pada masa lanjut usia, berbagai perubahan biologis, fisik, psikologis, dan sosial dapat memengaruhi persepsi seseorang terhadap kehidupannya. Lansia yang mengalami penurunan kemampuan fisik atau

memiliki penyakit kronis dapat mengalami keterbatasan dalam melakukan aktivitas, sedangkan perubahan psikologis dan sosial dapat memengaruhi hubungan dengan keluarga maupun lingkungan. Dengan demikian, kualitas hidup lansia tidak dapat hanya dilihat berdasarkan kondisi kesehatan fisik, tetapi juga perlu mempertimbangkan aspek psikologis dan sosial (Arywibowo & Rozi, 2024; Huriah, 2021).

Salah satu masalah psikososial yang dapat dialami lansia adalah *loneliness* atau kesepian. *Loneliness* merupakan pengalaman subjektif ketika hubungan sosial yang dimiliki seseorang tidak sesuai dengan hubungan sosial yang diharapkan. Kondisi tersebut dapat terjadi meskipun seseorang tidak hidup seorang diri. Pada lansia, *loneliness* dapat berkaitan dengan kehilangan pasangan atau orang terdekat, perubahan peran sosial, keterbatasan fisik, berkurangnya aktivitas, perubahan struktur keluarga, serta terbatasnya dukungan sosial (Dahlberg et al., 2022; Victor & Yang, 2012).

Selain perubahan dalam hubungan sosial, kondisi kesehatan juga dapat meningkatkan risiko *loneliness*. Gangguan penglihatan, gangguan pendengaran, keterbatasan mobilitas, maupun penyakit kronis dapat menyebabkan lansia mengurangi aktivitas di luar rumah sehingga kesempatan untuk berinteraksi dengan lingkungan sosial menjadi lebih terbatas (National Institute on Aging, 2024). Demikian pula, perubahan struktur keluarga dan berkurangnya interaksi dengan anggota keluarga dapat membuat lansia merasa kurang mendapatkan dukungan emosional. Keterbatasan dukungan sosial dan partisipasi dalam kegiatan masyarakat juga dapat memperkuat perasaan terasing pada lansia (Lee et al., 2021; World Health Organization, 2021).

Loneliness tidak hanya berkaitan dengan kondisi emosional, tetapi juga dapat berhubungan dengan kesehatan fisik dan mental. Kesepian yang berlangsung dalam waktu lama dapat berkaitan dengan stres, masalah kesehatan mental, penurunan fungsi kognitif, serta penurunan persepsi terhadap kualitas hidup (Cacioppo et al., 2010; Lim et al., 2020). Lansia yang merasa tidak memiliki seseorang untuk berbagi pengalaman atau mendapatkan dukungan emosional dapat menjadi lebih mudah menarik diri dari lingkungan sosial. Kondisi tersebut pada akhirnya dapat membentuk siklus yang membuat interaksi sosial semakin berkurang dan perasaan kesepian semakin kuat (Victor & Yang, 2012).

Masalah psikologis lain yang penting pada lansia

adalah ansietas atau kecemasan. Ansietas dapat muncul sebagai respons terhadap berbagai perubahan yang dialami lansia, termasuk perubahan kondisi kesehatan, penurunan fungsi fisik, ketergantungan terhadap orang lain, kehilangan orang terdekat, maupun kekhawatiran terhadap kehidupan di masa mendatang. Pada lansia, kecemasan dapat terlihat melalui aspek fisik, emosional, kognitif, dan perilaku (Haq & Mariyati, 2025; Stuart, 2012). Kondisi kecemasan yang berlangsung terus-menerus dapat memengaruhi aktivitas sehari-hari dan hubungan sosial lansia.

Loneliness dan ansietas juga dapat berkaitan satu sama lain. Lansia yang merasa kesepian dapat kehilangan sumber dukungan emosional dan rasa aman sehingga lebih mudah mengalami kekhawatiran mengenai kondisi kesehatan, masa depan, maupun kemampuan dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari. Sebaliknya, kecemasan dapat menyebabkan lansia membatasi interaksi dengan lingkungan dan semakin menarik diri dari aktivitas sosial. Dengan demikian, kedua kondisi tersebut dapat saling berkaitan dan berpotensi memengaruhi kualitas hidup lansia (Susanty et al., 2022; Sun et al., 2024).

Kualitas hidup lansia pada akhirnya dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berhubungan. Selain kondisi psikologis, kualitas hidup juga dapat berkaitan dengan status kesehatan, kondisi fisik, dukungan keluarga, kondisi ekonomi, aktivitas sosial, spiritualitas, serta lingkungan tempat tinggal (Rekawati et al., 2022). Oleh karena itu, munculnya *loneliness* dan ansietas perlu menjadi perhatian dalam pelayanan kesehatan lansia karena keduanya dapat memengaruhi pengalaman lansia dalam menjalani kehidupan sehari-hari.

Penelitian sebelumnya mengenai hubungan tingkat kesepian dengan kualitas hidup lansia di Panti Jompo Tresna Werdha Kota Bengkulu menunjukkan adanya hubungan antara tingkat kesepian dengan kualitas hidup lansia (Batubara et al., 2022). Penelitian tersebut melibatkan 68 responden dan memperoleh hasil bahwa 57 responden (93.4%) mengalami tingkat kesepian tinggi dan kualitas hidup buruk, dengan hasil uji *Spearman rho* sebesar $p=0.00$. Temuan tersebut memberikan gambaran bahwa kesepian merupakan salah satu aspek yang perlu diperhatikan dalam upaya mempertahankan kualitas hidup lansia.

Kondisi tersebut menjadi relevan dalam konteks wilayah kerja Puskesmas Gunungsitoli. Masyarakat

Selvi Yanti Zebua*, Sri Eka Wahyuni, Evi Karota, Arlinda Sari Wahyuni, Siti Zahara

Program Studi Magister Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Sumatera Utara
Korespondensi penulis: Selvi Yanti Zebua. *Email: selviyanti@students.usu.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i7.3664>

Nias memiliki hubungan kekeluargaan, aktivitas sosial, keagamaan, dan adat yang masih cukup kuat. Kondisi sosial tersebut dapat menjadi salah satu sumber dukungan bagi lansia. Berdasarkan uraian tersebut, *loneliness* dan ansietas merupakan aspek psikososial yang penting diperhatikan dalam kehidupan lansia. Meskipun penelitian mengenai kesepian, kecemasan, dan kualitas hidup telah dilakukan di beberapa wilayah, data mengenai hubungan *loneliness* dan ansietas dengan kualitas hidup lansia di wilayah kerja Puskesmas Gunungsitoli masih terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hubungan *loneliness* dan ansietas dengan kualitas hidup lansia di wilayah kerja Puskesmas Gunungsitoli Kota Gunungsitoli tahun 2026.

METODE

Penelitian kuantitatif dengan pendekatan analitik korelasional dan *rancangan cross-sectional*. Variabel bebas adalah *loneliness* dan ansietas, sedangkan variabel terikat adalah kualitas hidup lansia. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Gunungsitoli, Desa Lasara Bahili, pada April 2026. Populasi penelitian adalah lansia di wilayah kerja Puskesmas Gunungsitoli. Sampel berjumlah 64 responden lansia yang dipilih menggunakan teknik

purposive sampling. Kriteria inklusi meliputi lansia yang dapat berkomunikasi dengan baik dan kooperatif, bersedia menjadi responden dengan menandatangani informed consent, serta tidak memiliki gangguan pendengaran berat atau gangguan mental berat yang menghambat komunikasi. Lansia yang sakit dan tidak dapat diwawancarai menjadi kriteria eksklusi.

Pengumpulan data menggunakan UCLA *Loneliness Scale Version 3* untuk mengukur *loneliness*, *Geriatric Anxiety Scale* (GAS) untuk mengukur ansietas, dan WHOQOL-BREF untuk mengukur kualitas hidup. UCLA *Loneliness Scale Version 3* terdiri atas 20 item, GAS terdiri atas 30 item, dan WHOQOL-BREF terdiri atas 26 item dengan empat domain utama, yaitu fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan.

Data diolah melalui editing, coding, dan entry data ke dalam SPSS. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi karakteristik responden dan variabel penelitian. Uji normalitas menggunakan *One-Sample Kolmogorov-Smirnov* menunjukkan data tidak berdistribusi normal, sehingga analisis bivariat menggunakan uji korelasi *Spearman Rank* untuk menilai arah dan kekuatan hubungan. Penelitian memperhatikan *informed consent*, anonimitas, kerahasiaan, dan beneficence.

Selvi Yanti Zebua*, Sri Eka Wahyuni, Evi Karota, Arlinda Sari Wahyuni, Siti Zahara

Program Studi Magister Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Sumatera Utara
Korespondensi penulis: Selvi Yanti Zebua. *Email: selviyanti@students.usu.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i7.3664>

HASIL

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden (N=64)

Variabel	Hasil
Umur (n/%) (Mean±SD)(Rentang)(tahun)	(1.03±0.175)(60-90)
60-74	62/96.9
75-90	2/3.1
Jenis Kelamin (n/%)	
Laki-Laki	20/31.3
Perempuan	44/68.7
Pendidikan (n/%)	
Tidak Sekolah	34/53.1
Tamat SD	13/20.3
Tamat SMP	4/6.3
Tamat SMA	13/20.3
Pekerjaan (n/%)	
Tidak Bekerja	37/57.8
Pensiunan PNS	11/17.2
Petani/Perkebunana	16/25.0
Riwayat Penyakit (n/%)	
Tidak Ada	8/12.5
Diabetes Mellitus	19/29.6
Hipertensi	29/45.3
Rheumatoid Arthritis	2/3.2
Asma	3/4.7
Stroke	3/4.7
Status Tinggal (n/%)	
Sendiri	21/32.8
Dengan Keluarga	43/67.2
Loneliness (n/%)	
Tidak kesepian	6/9.4
Kesepian rendah	26/40.6
Kesepian sedang	21/32.8
Kesepian berat	11/17.2
Ansietas (n/%)	
Kecemasan ringan	34/53.1
Kecemasan sedang	11/17.2
Kecemasan berat	19/29.7
Kualitas hidup (n/%)	
Rendah	42/65.6
Sedang	22/34.4

Selvi Yanti Zebua*, Sri Eka Wahyuni, Evi Karota, Arlinda Sari Wahyuni, Siti Zahara

Program Studi Magister Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Sumatera Utara
Korespondensi penulis: Selvi Yanti Zebua. *Email: selviyanti@students.usu.ac.idDOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i7.3664>

Hubungan *loneliness* dan ansietas dengan kualitas hidup lansia

Berdasarkan Tabel 1. mayoritas usia berada pada kelompok 60–74 tahun yaitu sebanyak 62 responden (96.9%), didominasi perempuan sebanyak 44 responden (68.7%). Sebagian besar responden tidak bekerja sebanyak 37 responden (57.8%), mayoritas responden tidak sekolah sebanyak 34 responden (53.1%), mayoritas tidak bekerja sebanyak 37 responden (57.8%), memiliki riwayat hipertensi sebanyak 29 responden (45.3%), dan tinggal dengan keluarga sebanyak 43 responden (67.2%). Hasil pengukuran menunjukkan bahwa kategori *loneliness* terbanyak adalah kesepian rendah, yaitu 26 responden (40.6%). Ansietas paling banyak berada pada kategori ringan sebanyak 34 responden (53.1%). Kualitas hidup sebagian besar responden berada pada kategori rendah sebanyak 42 responden (65.6%).

Tabel 2. Hubungan *Loneliness* dan Ansietas dengan Kualitas Hidup Lansia (N=64)

Variabel	p-value*	r
<i>Loneliness</i>	0.045	-0.045
Ansietas	0.006	-0.320

Berdasarkan Tabel 2. hasil analisis menunjukkan adanya hubungan signifikan antara *loneliness* dan kualitas hidup lansia dengan $p=0.045$ dan koefisien korelasi $r=-0.045$. Hubungan tersebut berarah negatif dengan kekuatan sangat lemah. Ansietas juga menunjukkan hubungan signifikan dengan kualitas hidup dengan $p=0.006$ dan $r=-0.320$. Arah hubungan negatif menunjukkan bahwa semakin tinggi ansietas, kualitas hidup cenderung semakin rendah.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia 60–74 tahun dan berjenis kelamin perempuan. Sebagian besar responden tidak bekerja dan tinggal bersama keluarga. Kondisi tersebut menggambarkan karakteristik responden yang berada pada fase lanjut usia dengan perubahan peran dan aktivitas. Pada masa lanjut usia, perubahan kondisi fisik dan psikososial dapat memengaruhi kemampuan lansia dalam menjalankan aktivitas serta beradaptasi terhadap perubahan kehidupan (Manurung et al., 2020; Huriah, 2021).

Sebagian besar responden dalam penelitian ini tinggal bersama keluarga. Kondisi tersebut dapat menjadi salah satu sumber dukungan sosial bagi lansia. Namun, tinggal bersama keluarga tidak selalu berarti bahwa lansia tidak mengalami *loneliness*, karena kesepian merupakan pengalaman subjektif yang berkaitan dengan kualitas dan kedekatan hubungan sosial. Penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa *loneliness* pada lansia berkaitan dengan kondisi sosial dan pengalaman keterhubungan seseorang dengan lingkungan sosialnya (Dahlberg et al., 2022).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa *loneliness* paling banyak berada pada kategori rendah, yaitu sebanyak 26 responden (40.6%), diikuti kategori

sedang sebanyak 21 responden (32.8%), kategori berat sebanyak 11 responden (17.2%), dan tidak mengalami kesepian sebanyak 6 responden (9.4%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami *loneliness* pada tingkat rendah hingga sedang, meskipun masih terdapat responden yang mengalami *loneliness* berat.

Tingkat *loneliness* yang relatif rendah pada sebagian besar responden dapat berkaitan dengan kondisi sosial masyarakat setempat. Dukungan keluarga dan keterlibatan dalam lingkungan sosial merupakan aspek yang dapat berkaitan dengan tingkat *loneliness* pada lansia. Penelitian pada lansia di Indonesia menunjukkan adanya hubungan antara dukungan sosial keluarga dan tingkat kesepian lansia (Putri et al., 2024; Hanifah et al., 2021). Selain itu, penelitian lain di Indonesia menunjukkan bahwa lansia yang tinggal di lingkungan keluarga memiliki tingkat kesepian yang relatif lebih rendah dibandingkan lansia yang tinggal di panti sosial (Riski et al., 2022). Namun, penelitian ini tidak secara khusus mengukur dukungan keluarga atau tingkat partisipasi sosial sehingga kondisi tersebut tidak dapat dinyatakan sebagai faktor penyebab rendahnya *loneliness*.

Loneliness pada lansia dapat berkaitan dengan berbagai kondisi sosial, termasuk perubahan hubungan sosial dan keterbatasan keterlibatan dalam kehidupan sosial (Dahlberg et al., 2022). Sementara itu, penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa perubahan kehidupan dan berkurangnya hubungan sosial dapat meningkatkan kemungkinan munculnya kesepian pada kelompok usia lanjut (Victor & Yang, 2012). Dengan demikian, keberadaan hubungan sosial yang masih terjaga pada responden penelitian

Selvi Yanti Zebua*, Sri Eka Wahyuni, Evi Karota, Arlinda Sari Wahyuni, Siti Zahara

Program Studi Magister Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Sumatera Utara
Korespondensi penulis: Selvi Yanti Zebua. *Email: selviyanti@students.usu.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i7.3664>

ini dapat menjadi salah satu konteks yang perlu dipertimbangkan dalam memahami tingkat *loneliness* yang ditemukan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami ansietas ringan sebanyak 34 responden (53.1%), sedangkan 11 responden (17.2%) mengalami ansietas sedang dan 19 responden (29.7%) mengalami ansietas berat. Temuan tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami kecemasan pada tingkat ringan, tetapi masih terdapat proporsi responden yang mengalami kecemasan berat.

Kecemasan pada lansia dapat berkaitan dengan berbagai perubahan yang dialami selama proses penuaan. Perubahan fungsi fisik, penyakit kronis, ketergantungan terhadap orang lain, kehilangan orang terdekat, serta kekhawatiran terhadap kondisi kesehatan dapat menjadi bagian dari pengalaman yang dihadapi lansia. Kecemasan pada lansia dapat terlihat melalui aspek fisik, perilaku, dan kognitif (Haq & Mariyati, 2025). Sementara itu, ansietas merupakan respons emosional terhadap kondisi yang dipersepsikan sebagai ancaman (Stuart, 2012).

Dalam penelitian ini, sebagian besar responden memiliki riwayat penyakit, terutama hipertensi sebanyak 29 responden (45.3%) dan diabetes mellitus sebanyak 19 responden (29.6%). Kondisi tersebut dapat menjadi bagian dari pengalaman kesehatan yang dihadapi responden. Namun, karena penelitian ini tidak menganalisis hubungan masing-masing penyakit dengan ansietas, riwayat penyakit tersebut tidak dapat dinyatakan sebagai penyebab ansietas pada responden.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas hidup rendah, yaitu 42 responden (65.6%), sedangkan 22 responden (34.4%) memiliki kualitas hidup sedang. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori kualitas hidup rendah meskipun mayoritas memiliki *loneliness* rendah dan ansietas ringan.

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kualitas hidup lansia tidak hanya ditentukan oleh *loneliness* dan ansietas. Kualitas hidup merupakan konsep multidimensional yang mencakup aspek fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan (Huriah, 2021). Lansia dapat memiliki tingkat kesepian yang rendah tetapi tetap memiliki kualitas hidup yang rendah karena adanya penyakit kronis, keterbatasan fisik, kondisi ekonomi, keterbatasan aktivitas, atau

faktor lingkungan lainnya. Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa kualitas hidup lansia dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor yang tidak terbatas pada kondisi psikologis (Rekawati et al., 2022).

Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan antara *loneliness* dengan kualitas hidup lansia dengan nilai $p=0.045$ dan koefisien korelasi $r=-0.045$. Arah korelasi negatif menunjukkan kecenderungan bahwa semakin tinggi *loneliness*, kualitas hidup cenderung semakin rendah. Namun, nilai koefisien korelasi menunjukkan bahwa kekuatan hubungan yang ditemukan sangat lemah.

Temuan tersebut dapat dipahami karena *loneliness* berkaitan dengan pengalaman subjektif seseorang terhadap hubungan sosialnya. Lansia yang merasa tidak memiliki hubungan yang bermakna dapat mengalami berkurangnya dukungan emosional, berkurangnya motivasi untuk melakukan aktivitas sosial, dan perasaan kurang puas terhadap kehidupan. Penelitian juga menjelaskan bahwa *loneliness* dapat memberikan dampak pada aspek psikologis, fisik, sosial, serta persepsi lansia terhadap kualitas hidup (Cacioppo et al., 2010; Lim et al., 2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menemukan adanya hubungan antara tingkat kesepian dengan kualitas hidup lansia di Panti Jompo Tresna Werdha Kota Bengkulu (Batubara et al., 2022). Penelitian tersebut menunjukkan bahwa lansia dengan tingkat kesepian tinggi cenderung memiliki kualitas hidup yang buruk.

Meskipun demikian, hubungan yang sangat lemah dalam penelitian ini menunjukkan bahwa *loneliness* bukan satu-satunya aspek yang berkaitan dengan kualitas hidup lansia. Beberapa faktor lain yang belum dianalisis secara mendalam, antara lain dukungan keluarga, spiritualitas, status ekonomi, fungsi kognitif, aktivitas fisik, depresi, partisipasi sosial, kepuasan hidup, dan dukungan komunitas (Sulandari et al., 2024). Oleh karena itu, kualitas hidup lansia perlu dipahami sebagai kondisi yang bersifat multidimensional.

Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan antara ansietas dengan kualitas hidup lansia dengan nilai $p=0.006$ dan koefisien korelasi $r=-0.320$. Arah hubungan negatif menunjukkan kecenderungan bahwa semakin tinggi tingkat ansietas, semakin rendah kualitas hidup lansia. Nilai koefisien korelasi menunjukkan hubungan yang lebih kuat dibandingkan hubungan antara *loneliness* dan kualitas hidup pada penelitian ini.

Selvi Yanti Zebua*, Sri Eka Wahyuni, Evi Karota, Arlinda Sari Wahyuni, Siti Zahara

Program Studi Magister Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Sumatera Utara
Korespondensi penulis: Selvi Yanti Zebua. *Email: selviyanti@students.usu.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i7.3664>

Ansietas dapat memengaruhi kehidupan lansia melalui berbagai aspek. Kekhawatiran mengenai kondisi kesehatan, ketergantungan, perubahan fungsi fisik, serta masa depan dapat menyebabkan lansia merasa tidak nyaman dan membatasi aktivitasnya. Kondisi tersebut pada akhirnya dapat memengaruhi aspek psikologis, aktivitas sehari-hari, dan hubungan sosial. Kecemasan pada lansia dapat muncul bersama berbagai perubahan fisik dan psikologis yang terjadi selama proses penuaan (Haq & Mariyati, 2025; Stuart, 2012).

Hubungan negatif antara ansietas dan kualitas hidup juga dapat dipahami dari karakteristik responden yang sebagian besar memiliki riwayat penyakit. Penyakit kronis dapat membuat lansia lebih sering memikirkan kondisi kesehatan dan kemungkinan ketergantungan terhadap orang lain. Namun demikian, penelitian ini tidak menguji secara khusus apakah jenis penyakit tertentu berhubungan dengan tingkat ansietas, sehingga faktor tersebut tidak dapat dinyatakan sebagai penyebab hubungan yang ditemukan.

Selain *loneliness* dan ansietas, penelitian ini menganalisis beberapa karakteristik yang dapat berkaitan dengan kualitas hidup. Seleksi awal menunjukkan bahwa pendidikan, status tinggal, *loneliness*, dan ansietas memenuhi kriteria untuk masuk ke pemodelan. Pada model akhir, status tinggal menjadi variabel yang berpengaruh signifikan terhadap kualitas hidup. Namun, karena fokus penelitian ini adalah hubungan *loneliness* dan ansietas dengan kualitas hidup, hasil multivariat tidak dijadikan fokus utama pembahasan.

SIMPULAN

Penelitian menunjukkan bahwa mayoritas lansia mengalami *loneliness* rendah, ansietas ringan, dan kualitas hidup rendah. Terdapat hubungan signifikan antara *loneliness* dan kualitas hidup dengan arah negatif serta kekuatan hubungan sangat lemah. Ansietas juga berhubungan signifikan dengan kualitas hidup dengan arah negatif dan hubungan yang lebih kuat dibandingkan *loneliness*. Temuan ini menunjukkan pentingnya memperhatikan aspek psikososial dalam pelayanan kesehatan lansia di tingkat primer.

SARAN

Penelitian selanjutnya disarankan memperluas jumlah dan lokasi responden serta

mempertimbangkan faktor lain yang dapat memengaruhi kualitas hidup lansia, termasuk dukungan keluarga, spiritualitas, kondisi ekonomi, aktivitas sosial, dan faktor budaya masyarakat setempat.

DAFTAR PUSTAKA

- Arywibowo, J. D., & Rozi, H. F. (2024). Kualitas hidup lansia yang tinggal di panti wreda dan faktor-faktor yang memengaruhinya: Tinjauan pustaka pada lansia di Indonesia. *Jurnal Empati*, 13(2), 129-142.
- Badan Pusat Statistik. (2018). *Proyeksi penduduk Indonesia 2015–2045 hasil SUPAS 2015*. Diakses dari: https://www.bps.go.id/id/publication/2018/10/19/78d24d9020026ad95c6b5965/proyeksi-penduduk-indonesia-2015-2045-hasil-supas-2015.html?utm_source
- Batubara, S., Siregar, J. H., & Fuad, A. (2022). *Hubungan tingkat kesepian dengan kualitas hidup pada lansia di panti jompo tresna werda kota bengkulu*. Zona Kedokteran: Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Batam, 12(1), 79-87.
- Cacioppo, J. T., Hawkley, L. C., & Thisted, R. A. (2010). Perceived social isolation makes me sad: 5-year cross-lagged analyses of loneliness and depressive symptomatology in the Chicago Health, Aging, and Social Relations Study. *Psychology and aging*, 25(2), 453.
- Dahlberg, L., McKee, K. J., Lennartsson, C., & Rehnberg, J. (2022). A social exclusion perspective on loneliness in older adults in the Nordic countries. *European Journal of Ageing*, 19(2), 175-188.
- Hanifah, H., Maydinar, D. D., & Marsiah, M. (2021). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kesepian (*lonliness*) pada lansia di Puskesmas Karang Dapo. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia (JIKSI)*, 2(2).

Selvi Yanti Zebua*, Sri Eka Wahyuni, Evi Karota, Arlinda Sari Wahyuni, Siti Zahara

Program Studi Magister Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Sumatera Utara
Korespondensi penulis: Selvi Yanti Zebua. *Email: selviyanti@students.usu.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i7.3664>

- Haq, I., & Mariyati, L. (2025). Religiosity and Social Support as Determinants of Death Anxiety Among the Elderly: Kekuatan Keagamaan dan Dukungan Sosial sebagai Faktor Penentu Kecemasan Kematian di Kalangan Lansia. *Indonesian Journal of Islamic Studies*, 13(1), 10-21070.
- Huriah, T. (2021). *Keperawatan gerontik dan kualitas hidup lansia*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Lee, S. L., Pearce, E., Ajnakina, O., Johnson, S., Lewis, G., Mann, F., Pitman, A., Solmi, F., Sommerlad, A., Steptoe, A., Tymoszuk, U., & Lewis, G. (2021). The association between loneliness and depressive symptoms among adults aged 50 years and older: A 12-year population-based cohort study. *The Lancet Psychiatry*, 8(1), 48–57.
- Lim, M. H., Eres, R., & Vasan, S. (2020). Understanding loneliness in the twenty-first century: An update on correlates, risk factors, and potential solutions. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 55(7), 793–810.
- Manurung, S., Simamora, R. and Siregar, N. (2020). *Keperawatan gerontik*. Jakarta: Trans Info Media.
- National Institute on Aging. (2024). *Loneliness and social isolation—Tips for staying connected*. National Institutes of Health, U.S. Department of Health and Human Services. Diakses dari: https://www.nia.nih.gov/health/loneliness-and-social-isolation/loneliness-and-social-isolation-tips-staying-connected?utm_source
- Putri, M., Bachri, Y., & Damaiyanti, S. (2024). Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kesepian Yang Dialami Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Nan Balimo. *Al-Asalmiya Nursing: Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Sciences)*, 13(1), 107-112.
- Rekawati, E., Sahar, J., Kusumawati, D. N., & Andriyanto, A. (2022). Determinant factors of quality and life satisfaction of the older people. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 25(1), 1-8.
- Riski, R. S. A., & Hamid, A. (2022). The comparison of feelings of loneliness and family support in the elderly in pstw and the family environment: perbandingan perasaan kesepian dan dukungan keluarga pada lansia di pstw dan lingkungan keluarga. *Jurnal Keperawatan Hang Tuah (Hang Tuah Nursing Journal)*, 2(1), 114-128.
- Stuart, G. W. (2012). Principles and practice of psychiatric nursing-e-book: principles and practice of psychiatric nursing-e-book. *Elsevier Health Sciences*.
- Sun, S., Wang, Y., Wang, L., Lu, J., Li, H., Zhu, J., Qian, S., Zhu, L. and Xu, H. (2024). Social anxiety and loneliness among older adults: a moderated mediation model. *BMC Public Health*, 24(1), 483.
- Sulandari, S., Coats, R. O., Miller, A., Hodgkinson, A., & Johnson, J. (2024). A systematic review and meta-analysis of the association between physical capability, social support, loneliness, depression, anxiety, and life satisfaction in older adults. *The Gerontologist*, 64(11), gnae128.
- Susanty, S., Chung, M. H., Chiu, H. Y., Chi, M. J., Hu, S. H., Kuo, C. L., & Chuang, Y. H. (2022). Prevalence of loneliness and associated factors among community-dwelling older adults in Indonesia: A cross-sectional study. *International journal of environmental research and public health*, 19(8), 4911.
- Victor, C. R., & Yang, K. (2012). The prevalence of loneliness among adults: A case study of the United Kingdom. *The Journal of Psychology*, 146(1–2), 85–104
- World Health Organization. (2021). Social isolation and loneliness among older people: Advocacy brief. Diakses dari: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240030749>

Selvi Yanti Zebua*, Sri Eka Wahyuni, Evi Karota, Arlinda Sari Wahyuni, Siti Zahara

Program Studi Magister Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Sumatera Utara
Korespondensi penulis: Selvi Yanti Zebua. *Email: selviyanti@students.usu.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i7.3664>