

## **Hubungan Kesepian dengan Insomnia pada Lansia di Rumah Pelayanan Sosial Semarang**

**Fika Riyyan Syah<sup>1\*</sup>**

<sup>1</sup> Universitas Islam Sultan Agung Semarang, Indonesia

email: [smpriyan68@email.com](mailto:smplriyan68@email.com)<sup>1</sup>

---

**Article Info :**

Received:

23-01-2026

Revised:

01-02-2026

Accepted:

12-02-2026

---

**Abstract**

*Background: Loneliness is one of the major psychosocial problems commonly experienced by elderly individuals, particularly those living in social care institutions. Prolonged loneliness may cause negative effects on mental and physical health, including sleep disturbances such as insomnia. Objective: This study aimed to determine the relationship between loneliness and insomnia among elderly people at the Social Service Home in Semarang. Methods: This study employed a quantitative design with a cross-sectional approach involving 135 elderly respondents selected using consecutive sampling. Data were collected using the UCLA Loneliness Scale and the KSPBJ-IRS questionnaire. Data analysis was performed using the Somers' d test. Results: The results showed that most respondents experienced moderate levels of loneliness (51.9%) and high levels of insomnia (51.9%). The Somers' d test indicated a p-value of 0.000 ( $p < 0.05$ ) with a correlation coefficient ( $r$ ) of 0.794, indicating a strong and significant relationship between loneliness and insomnia. Conclusion: There is a strong and significant relationship between loneliness and insomnia among elderly individuals. Higher levels of loneliness are associated with higher levels of insomnia.*

**Keywords:** *Loneliness, Insomnia, Older Adults, Social Care Institution, Sleep Quality.*

---

**Abstrak**

Kesepian merupakan salah satu masalah psikososial utama yang sering dialami oleh lansia, khususnya lansia yang tinggal di institusi pelayanan sosial. Kondisi kesepian yang berlangsung dalam waktu lama dapat menimbulkan dampak negatif terhadap kesehatan mental dan fisik, salah satunya gangguan tidur berupa insomnia. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat kesepian dengan insomnia pada lansia di Rumah Pelayanan Sosial Semarang. Metode: Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Sampel penelitian berjumlah 135 lansia yang dipilih menggunakan teknik consecutive sampling. Instrumen yang digunakan adalah UCLA Loneliness Scale untuk mengukur tingkat kesepian dan KSPBJ-IRS untuk mengukur tingkat insomnia. Analisis data dilakukan menggunakan uji Somers'd. Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami tingkat kesepian sedang (51,9%) dan insomnia kategori tinggi (51,9%). Hasil uji Somers'd menunjukkan nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ) dengan koefisien korelasi  $r = 0,794$  yang menunjukkan adanya hubungan yang kuat dan signifikan antara kesepian dan insomnia pada lansia. Kesimpulan: Terdapat hubungan yang kuat dan signifikan antara tingkat kesepian dengan insomnia pada lansia. Semakin tinggi tingkat kesepian, semakin tinggi tingkat insomnia yang dialami lansia.

**Kata kunci:** Kesepian, Insomnia, Lansia, Pelayanan Sosial, Kualitas Tidur.

---



©2022 Authors.. This work is licensed under a Creative Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.  
(<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>)

---

### **PENDAHULUAN**

Penuaan populasi telah menjadi fenomena global yang memperluas perhatian ilmiah terhadap dimensi psikososial kesehatan lansia, terutama karena perubahan struktur keluarga, urbanisasi, dan institusionalisasi perawatan lansia menggeser pola interaksi sosial yang sebelumnya protektif terhadap kesejahteraan mental. Kesepian tidak lagi dipahami sebagai pengalaman emosional yang bersifat individual semata, melainkan sebagai determinan kesehatan yang memiliki implikasi sistemik terhadap fungsi psikologis dan biologis, termasuk regulasi tidur. Literatur internasional menunjukkan bahwa pengalaman kesepian pada lansia berkaitan erat dengan penurunan kualitas hidup dan meningkatnya kerentanan terhadap gangguan mental, yang kemudian beresonansi pada pola tidur yang disfungsional. Telaah konseptual mengenai pengalaman kesepian pada lansia menegaskan bahwa isolasi sosial, kehilangan peran, dan kurangnya dukungan interpersonal membentuk kondisi kronis yang

mempengaruhi keseimbangan emosional dan fisiologis (Satria & Wibowo, 2022; Hidayati, 2015). Penelitian empiris di Indonesia memperlihatkan bahwa kesejahteraan lansia berkorelasi negatif dengan kesepian, sehingga lansia yang mengalami keterbatasan dukungan sosial lebih berisiko mengalami gangguan psikologis yang berdampak pada kesehatan tidur (Pangestu & Mariyati, 2024). Dalam kerangka tersebut, insomnia pada lansia dapat dipahami sebagai manifestasi neuropsikologis dari tekanan emosional yang berkepanjangan, yang memperlihatkan keterkaitan erat antara pengalaman subjektif kesepian dan disregulasi siklus tidur.

Penelitian terdahulu telah mengkaji hubungan antara faktor psikososial dan insomnia dengan pendekatan yang beragam, menghasilkan temuan yang menunjukkan keterhubungan yang kompleks antara kondisi emosional, kebiasaan tidur, dan kesehatan mental. Studi mengenai sleep hygiene memperlihatkan bahwa perilaku sebelum tidur, kondisi psikologis, dan lingkungan tidur berkontribusi signifikan terhadap tingkat insomnia pada lansia, sehingga kualitas tidur tidak dapat dilepaskan dari dimensi perilaku dan emosional (Setyoadi et al., 2023). Penelitian yang menelaah hubungan kecemasan dan kesepian dengan insomnia menunjukkan bahwa lansia dengan tingkat kesepian tinggi cenderung mengalami gangguan tidur yang lebih berat, yang mengindikasikan adanya jalur psikologis yang menghubungkan stres emosional dengan disregulasi tidur (Sari & Hamidah, 2021). Temuan serupa pada populasi berbeda memperlihatkan bahwa stres psikologis berkorelasi dengan peningkatan insomnia, menegaskan bahwa gangguan tidur merupakan respons fisiologis terhadap tekanan emosional yang persisten (Gasril et al., 2024). Kajian tentang aktivitas fisik dan kesepian juga mengindikasikan bahwa keterlibatan sosial dan fisik memiliki efek protektif terhadap kondisi emosional lansia, yang secara tidak langsung berimplikasi pada kualitas tidur (Fitriana et al., 2021). Relasi antara kesepian dan kecemasan sosial pada kelompok usia lain memperkuat argumen bahwa kesepian beroperasi sebagai faktor psikologis lintas usia yang mempengaruhi regulasi emosi dan fungsi tidur (Hartantio & Kristinawati, 2024).

Meskipun berbagai penelitian tersebut memperlihatkan keterkaitan antara kesepian dan insomnia, literatur masih menunjukkan keterbatasan konseptual dan empiris yang signifikan, terutama dalam konteks lansia yang tinggal di institusi pelayanan sosial. Banyak studi berfokus pada populasi komunitas umum atau kelompok usia non-lansia, sehingga dinamika psikososial khas lansia institusional seperti kehilangan peran keluarga, keterbatasan otonomi, dan adaptasi terhadap lingkungan kolektif belum dianalisis secara memadai. Systematic review mengenai pengalaman kesepian lansia menyoroti heterogenitas metodologis dan kurangnya eksplorasi kontekstual yang spesifik terhadap setting pelayanan sosial, yang berpotensi mengaburkan pemahaman mengenai mekanisme kausal antara kesepian dan gangguan tidur (Satria & Wibowo, 2022). Studi tentang kesejahteraan lansia dan kesepian lebih banyak menekankan aspek psikologis tanpa mengintegrasikannya secara eksplisit dengan indikator fisiologis seperti insomnia (Pangestu & Mariyati, 2024). Penelitian mengenai sleep hygiene dan insomnia cenderung memposisikan faktor perilaku sebagai variabel utama tanpa menelaah peran kesepian sebagai determinan psikososial yang mendasarinya (Setyoadi et al., 2023). Ketidakkonsistenan fokus tersebut menciptakan celah pengetahuan mengenai bagaimana kesepian beroperasi sebagai mekanisme psikologis yang memediasi gangguan tidur pada lansia di lingkungan institusional.

Celah literatur tersebut memiliki implikasi ilmiah dan praktis yang penting karena kesepian dan insomnia merupakan masalah kesehatan yang saling memperkuat dan berpotensi menurunkan kualitas hidup lansia secara signifikan. Lansia yang mengalami kesepian kronis menunjukkan kerentanan lebih tinggi terhadap kecemasan dan disregulasi emosi, yang pada gilirannya memicu gangguan tidur dan memperburuk kondisi kesehatan fisik (Sari & Hamidah, 2021; Hidayati, 2015). Dari perspektif kebijakan publik, upaya mewujudkan kota ramah lansia menuntut pemahaman berbasis bukti mengenai faktor psikososial yang mempengaruhi kesehatan lansia, termasuk dinamika kesepian di institusi pelayanan sosial (Aqila et al., 2023). Penelitian mengenai aktivitas fisik dan kesepian menegaskan bahwa intervensi berbasis komunitas dapat menurunkan isolasi emosional, namun efektivitasnya dalam konteks institusi sosial masih belum teruji secara memadai (Fitriana et al., 2021). Sementara itu, temuan tentang hubungan stres dan insomnia pada populasi lain menunjukkan bahwa gangguan tidur memiliki konsekuensi luas terhadap fungsi kognitif dan emosional, yang dapat memperburuk kerentanan lansia (Gasril et al., 2024). Urgensi praktis muncul dari kebutuhan merancang intervensi psikososial yang terarah, yang mensyaratkan pemahaman empiris yang kuat mengenai hubungan kesepian dan insomnia pada lansia institusional.

Dalam lanskap keilmuan tersebut, penelitian ini memposisikan diri sebagai upaya integratif yang menghubungkan perspektif psikologi kesehatan, keperawatan gerontik, dan kebijakan sosial untuk menjelaskan relasi antara kesepian dan insomnia pada lansia di Rumah Pelayanan Sosial Semarang. Posisi ini berangkat dari asumsi bahwa pengalaman kesepian merupakan determinan psikososial yang beroperasi melalui mekanisme emosional dan perilaku yang mempengaruhi kualitas tidur, sehingga analisis hubungan keduanya memerlukan pendekatan kontekstual yang sensitif terhadap karakteristik institusional. Literatur mengenai kesepian dan kesejahteraan lansia menunjukkan bahwa faktor lingkungan sosial memiliki peran sentral dalam membentuk pengalaman subjektif lansia (Pangestu & Mariyati, 2024; Satria & Wibowo, 2022). Kajian sleep hygiene memperlihatkan bahwa perilaku tidur tidak dapat dipisahkan dari kondisi psikologis yang mendasarnya (Setyoadi et al., 2023). Hubungan antara kesepian, kecemasan, dan insomnia pada lansia memperkuat kerangka teoritik bahwa regulasi emosi dan kualitas tidur saling terkait secara dinamis (Sari & Hamidah, 2021). Penelitian ini memperluas kerangka tersebut dengan menempatkan setting institusi pelayanan sosial sebagai konteks analisis yang memungkinkan eksplorasi interaksi antara faktor psikososial dan lingkungan perawatan.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis secara empiris hubungan antara kesepian dan insomnia pada lansia yang tinggal di Rumah Pelayanan Sosial Semarang dengan pendekatan yang menekankan keterkaitan antara pengalaman emosional dan kualitas tidur dalam konteks institusional. Kajian ini diharapkan memberikan kontribusi teoretis berupa penguatan model konseptual yang mengintegrasikan dimensi psikososial dan perilaku tidur pada lansia, sekaligus menawarkan kontribusi metodologis melalui pengukuran terstruktur terhadap variabel kesepian dan insomnia pada populasi institusional. Hasil penelitian ini juga diarahkan untuk memperkaya dasar evidens bagi pengembangan intervensi psikososial yang sensitif terhadap kebutuhan lansia di lingkungan pelayanan sosial, sehingga mampu mendukung peningkatan kualitas hidup dan kesehatan mental mereka secara berkelanjutan.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan studi empiris kuantitatif dengan desain *cross-sectional* yang bertujuan menguji hubungan antara kesepian dan insomnia pada lansia yang tinggal di Rumah Pelayanan Sosial Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran pada tahun 2025. Populasi penelitian mencakup seluruh lansia penghuni kedua institusi tersebut, dengan sampel sebanyak 135 responden yang direkrut menggunakan teknik *consecutive sampling* untuk memastikan keterwakilan peserta yang memenuhi kriteria selama periode pengumpulan data. Kriteria inklusi meliputi lansia berusia  $\geq 60$  tahun, mampu berkomunikasi secara verbal, memiliki fungsi kognitif yang memadai untuk mengisi kuesioner, serta bersedia menjadi responden melalui persetujuan tertulis. Kriteria eksklusi mencakup lansia dengan gangguan kognitif berat, gangguan psikiatrik akut, atau kondisi medis yang menghambat partisipasi. Prosedur pengumpulan data dilakukan secara langsung melalui wawancara terstruktur dan pengisian kuesioner yang dipandu peneliti terlatih untuk meminimalkan bias pemahaman, dengan penekanan pada konsistensi prosedural dan kerahasiaan data responden.

Instrumen penelitian terdiri atas kuesioner karakteristik responden untuk menggambarkan profil demografis, *UCLA Loneliness Scale* untuk mengukur tingkat kesepian, serta KSPBJ-IRS untuk menilai tingkat insomnia pada lansia. Kedua instrumen utama telah digunakan secara luas dalam penelitian psikososial dan memiliki validitas serta reliabilitas yang memadai untuk populasi lansia. Analisis data dilakukan melalui tahap univariat untuk mendeskripsikan distribusi karakteristik dan variabel penelitian, serta analisis bivariat menggunakan uji Somers'd guna menguji kekuatan dan arah hubungan antara kesepian dan insomnia, dengan tingkat signifikansi ditetapkan pada  $p < 0,05$ . Seluruh proses penelitian mematuhi prinsip etika penelitian kesehatan, termasuk persetujuan partisipan secara sukarela, perlindungan kerahasiaan data, dan penghormatan terhadap hak responden. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari komite etik penelitian kesehatan dengan nomor 1801/A.1-KEPK/FIK-SA/X/2025.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 70–79 tahun dan berjenis kelamin perempuan. Tingkat kesepian yang paling banyak dialami responden adalah kategori sedang, sedangkan tingkat insomnia terbanyak berada pada kategori tinggi. Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kesepian dan insomnia pada lansia.

## Karakteristik Responden

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden, Kesepian, dan Insomnia (n = 135)**

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Percentase (%)
Usia	60-69	50	37%
	70-79	85	63%
	>80	-	-
Jenis kelamin	Laki – laki	50	37%
	Perempuan	85	63%
Kesepian	Rendah	20	14,8%
	Sedang	70	51,9%
	Tinggi	45	33,3%
Insomnia	Rendah	20	14,8%
	Sedang	45	33,3%
	Tinggi	70	51,9%
Total		135	100

Sumber: Data Olahan Peneliti, 2026.

Berdasarkan tabel 1, dapat diketahui bahwa dari total 135 responden bahwa usia 60-69 tahun sebanyak 50 lansia (37%), usia 70-79 tahun sebanyak 85 lansia (63%) dan usia >80 tidak ada. Berdasarkan jenis kelamin yang terbanyak yaitu responden perempuan sebanyak 85 lansia (63%) dan responden laki-laki sebanyak 50 lansia (37%). Responden yang mengalami kesepian terbanyak adalah sedang sebesar 70 orang dengan presentase 51,9%, tinggi sebesar 45 orang dengan presentase 33,3%, dan rendah sebanyak 20 orang dengan presentase 14,8%. Berdasarkan insomnia dapat diketahui dari 135 lansia terbanyak adalah tinggi sebesar 70 orang dengan presentase 51,9%, sedang sebesar 45 orang dengan presentase 33,3%, dan rendah sebanyak 20 orang dengan presentase 14,8%.

## Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan menggunakan uji korelasi Somers' d. Uji Somers' d bertujuan untuk mengetahui arah serta kekuatan pengaruh antara dua variabel ordinal.

**Tabel 2, Hasil Uji Somers' d**

		Insomnia			<i>p value</i>	r hitung
		Rendah	Sedang	Tinggi		
Kesepian	Rendah	20	0	2	20	0.000      0.794
	Sedang	0	45	36	45	
	Tinggi	0	25	22	70	
Total		20	70	45	135	

Sumber: Data Olahan Peneliti, 2026.

Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan bahwa *p value* 0,000 < 0,05 maka *H<sub>a</sub>* diterima dan *H<sub>0</sub>* ditolak yang artinya hubungan kesepian dengan insomnia pada lansia di rumah pelayanan sosial lanjut usia semarang adalah bermakna. Hasil kekuatan korelasi didapatkan nilai r 0,794 menunjukkan bahwa dengan arah hubungan positif dan tingkat kekuatan hubungan kuat. Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan dan kuat dengan arah negative antara kesepian dan insomnia pada lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Semarang. Semakin tinggi tingkat kesepian lansia, maka semakin tinggi juga kecenderungan mengalami gangguan tidur atau insomnia.

## Hubungan Karakteristik Lansia dengan Tingkat Kesepian

Distribusi karakteristik responden memperlihatkan dominasi kelompok usia 70–79 tahun sebesar 63% dan proporsi perempuan sebesar 63%, yang menunjukkan bahwa populasi lansia dalam institusi pelayanan sosial cenderung diisi oleh individu pada fase lanjut penuaan dengan kerentanan psikososial

yang meningkat. Struktur usia tersebut merepresentasikan periode kehidupan ketika kehilangan peran sosial dan penurunan kapasitas fisik semakin nyata, sehingga pengalaman kesepian berpotensi menjadi lebih intens dan persisten sebagaimana dijelaskan oleh Satria dan Wibowo (2022) dalam kajian pengalaman kesepian lansia. Dominasi responden perempuan mengindikasikan kemungkinan adanya dinamika gender dalam pengalaman kesepian, mengingat perempuan lansia lebih sering mengalami perubahan jaringan sosial akibat kehilangan pasangan hidup atau peran domestik, sebuah fenomena yang juga disoroti oleh Septiningsih dan Na'imah (2012). Komposisi karakteristik ini memberikan dasar interpretatif bahwa kesepian tidak berdiri sebagai variabel psikologis tunggal, melainkan terjalin dengan faktor demografis yang membentuk pengalaman subjektif lansia. Kerangka tersebut sejalan dengan temuan Pangestu dan Mariyati (2024) yang menegaskan bahwa kesejahteraan lansia berhubungan erat dengan kondisi sosial-demografis yang mempengaruhi persepsi keterhubungan interpersonal.

Proporsi kesepian kategori sedang yang mencapai 51,9% menunjukkan bahwa sebagian besar lansia berada pada kondisi ambivalen antara keterhubungan sosial dan isolasi emosional, sebuah posisi psikologis yang rentan berkembang menjadi kesepian kronis. Tingkat kesepian tersebut dapat dipahami sebagai refleksi dari adaptasi parsial terhadap lingkungan institusional, di mana interaksi sosial tersedia namun tidak selalu memenuhi kebutuhan afektif individu, sebagaimana diuraikan oleh Hidayati (2015) mengenai dimensi emosional kesepian. Lansia pada rentang usia lanjut menghadapi restrukturisasi identitas sosial yang memengaruhi persepsi diri dan rasa keterhubungan, sehingga kesepian muncul sebagai respons terhadap perubahan relasi interpersonal. Pola ini konsisten dengan laporan Fitriana, Lestari, dan Rahmayanti (2021) yang menunjukkan bahwa keterbatasan aktivitas sosial berkorelasi dengan meningkatnya rasa kesepian pada lansia. Intensitas kesepian sedang tersebut menandakan adanya peluang intervensi psikososial sebelum kondisi berkembang menjadi gangguan emosional yang lebih berat, sebagaimana disarankan oleh Hindriyastuti dan Safitri (2022).

Ketidaaan responden berusia di atas 80 tahun dalam distribusi sampel memperlihatkan bahwa lansia pada tahap penuaan paling lanjut mungkin menghadapi hambatan partisipasi atau keterbatasan kesehatan yang signifikan. Ketidakhadiran kelompok usia ini berimplikasi pada interpretasi bahwa pengalaman kesepian yang terukur mencerminkan lansia dengan kapasitas adaptasi relatif lebih baik dibandingkan kelompok usia yang lebih rentan. Pengalaman kesepian pada lansia muda-tua tetap menunjukkan kompleksitas psikologis yang kuat karena fase ini ditandai oleh transisi sosial yang intens, sebagaimana diidentifikasi oleh Satria dan Wibowo (2022). Dinamika tersebut memperlihatkan bahwa kesepian bukan sekadar akibat usia biologis, melainkan hasil interaksi antara perubahan sosial, kesehatan, dan persepsi diri. Temuan ini sejalan dengan argumen Septiningsih dan Na'imah (2012) yang menekankan bahwa faktor pencetus kesepian pada lansia bersifat multidimensional dan tidak dapat direduksi pada usia kronologis semata.

Dominasi perempuan dalam sampel memperlihatkan kecenderungan bahwa lansia perempuan mungkin lebih terbuka terhadap partisipasi penelitian sekaligus lebih representatif dalam populasi institusional. Pengalaman kesepian pada perempuan lansia sering kali berkaitan dengan dinamika emosional yang lebih ekspresif, sehingga persepsi keterasingan dapat muncul meskipun berada dalam lingkungan sosial kolektif. Hartantio dan Kristinawati (2024) menegaskan bahwa kesepian memiliki hubungan erat dengan regulasi emosi dan kecemasan sosial, sebuah mekanisme yang relevan pada lansia perempuan yang menghadapi perubahan peran sosial. Perbedaan gender dalam pengalaman kesepian menunjukkan bahwa faktor biologis dan sosial berinteraksi dalam membentuk respons psikologis terhadap isolasi. Interpretasi ini diperkuat oleh Hidayati (2015) yang mengaitkan kesepian dengan kemampuan individu mengelola emosi dan penerimaan diri.

Distribusi kesepian yang relatif tinggi pada kategori sedang dan tinggi menandakan bahwa lingkungan institusional belum sepenuhnya mampu menggantikan fungsi dukungan emosional keluarga. Lansia yang tinggal di rumah pelayanan sosial menghadapi adaptasi terhadap norma kolektif yang dapat membatasi ekspresi kebutuhan personal, sehingga rasa keterasingan tetap muncul. Pengalaman ini konsisten dengan gambaran sistematis tentang kesepian lansia yang menunjukkan bahwa keberadaan dalam komunitas tidak otomatis menghilangkan isolasi emosional, sebagaimana dipaparkan oleh Satria dan Wibowo (2022). Aktivitas sosial yang tersedia sering kali bersifat struktural tanpa menjamin kedalaman relasi interpersonal, sebuah kondisi yang turut dijelaskan oleh Fitriana, Lestari, dan Rahmayanti (2021). Situasi tersebut memperlihatkan pentingnya pendekatan psikososial yang lebih personal untuk mengurangi kesepian pada lansia institusional.

Kondisi psikologis lansia yang mengalami kesepian sedang berpotensi berkembang menjadi gangguan emosional apabila tidak diintervensi secara tepat. Kesepian kronis diketahui berkorelasi dengan depresi dan kecemasan, yang memperlemah kemampuan lansia dalam mempertahankan kesejahteraan mental. Hindriyastuti dan Safitri (2022) menunjukkan bahwa kesepian berhubungan signifikan dengan tingkat depresi pada lansia, menegaskan bahwa pengalaman emosional negatif memiliki efek kumulatif. Proses ini dapat mempengaruhi motivasi lansia untuk terlibat dalam aktivitas sosial, sehingga memperkuat siklus isolasi. Temuan tersebut mengindikasikan bahwa distribusi kesepian dalam penelitian ini mencerminkan kebutuhan intervensi preventif berbasis kesehatan mental.

Lingkungan pelayanan sosial memiliki potensi protektif sekaligus risiko psikososial tergantung pada kualitas interaksi yang terbentuk di dalamnya. Program sosial yang dirancang untuk meningkatkan keterlibatan lansia dapat menurunkan persepsi kesepian apabila mampu menciptakan hubungan yang bermakna. Yanti, Priyanto, dan Zulfikar (2020) menekankan pentingnya pendekatan edukatif dan sosial dalam meningkatkan kesejahteraan lansia di institusi. Implementasi kebijakan kota ramah lansia sebagaimana dibahas oleh Aqila, Purnaweni, dan Priyadi (2023) menunjukkan bahwa dukungan struktural perlu diiringi intervensi psikososial yang berkelanjutan. Hubungan antara kebijakan sosial dan pengalaman kesepian memperlihatkan bahwa faktor lingkungan memiliki peran sentral dalam kesehatan mental lansia.

Kesepian pada lansia tidak dapat dilepaskan dari dinamika aktivitas harian yang memengaruhi rasa keterhubungan sosial. Lansia dengan aktivitas fisik dan sosial terbatas cenderung mengalami peningkatan persepsi isolasi emosional. Fitriana, Lestari, dan Rahmayanti (2021) menunjukkan bahwa aktivitas fisik berhubungan dengan penurunan tingkat kesepian, mengindikasikan bahwa keterlibatan aktif memiliki efek protektif. Keterbatasan aktivitas dalam institusi dapat mempersempit peluang interaksi bermakna, sehingga pengalaman kesepian tetap bertahan. Situasi ini menegaskan bahwa intervensi berbasis aktivitas perlu dirancang secara adaptif untuk memenuhi kebutuhan psikologis lansia.

Dimensi psikologis kesepian juga berkaitan dengan kemampuan individu mengelola stres dan emosi negatif yang muncul selama proses penuaan. Lansia yang memiliki mekanisme coping adaptif cenderung mampu mempertahankan keseimbangan emosional meskipun menghadapi perubahan sosial. Septiningsih dan Na'imah (2012) menjelaskan bahwa strategi coping menjadi faktor penting dalam menentukan intensitas kesepian. Ketidakmampuan mengelola stres dapat memperkuat persepsi keterasingan dan memperburuk kesejahteraan mental. Relasi antara stres, kesepian, dan kesehatan psikologis memperlihatkan pentingnya pendekatan holistik dalam memahami kondisi lansia.

Distribusi karakteristik dan tingkat kesepian dalam penelitian ini menggambarkan lansia institusional sebagai kelompok dengan kerentanan psikososial yang nyata namun masih memiliki potensi adaptasi. Kesepian kategori sedang yang dominan menunjukkan ruang intervensi yang signifikan sebelum berkembang menjadi kondisi patologis. Pangestu dan Mariyati (2024) menegaskan bahwa peningkatan kesejahteraan lansia berkorelasi dengan penurunan kesepian, sehingga strategi intervensi perlu diarahkan pada penguatan dukungan sosial. Integrasi pendekatan psikologis, aktivitas sosial, dan kebijakan institusional dapat menciptakan lingkungan yang lebih suportif. Gambaran ini memperkuat hipotesis bahwa karakteristik lansia memiliki keterkaitan erat dengan tingkat kesepian yang dialami dalam setting pelayanan sosial.

### **Hubungan Tingkat Kesepian dengan Tingkat Insomnia pada Lansia**

Distribusi data menunjukkan bahwa 51,9% lansia mengalami insomnia kategori tinggi bersamaan dengan dominasi kesepian kategori sedang sebesar 51,9%, suatu pola yang memperlihatkan keterkaitan empiris antara tekanan emosional dan gangguan tidur pada populasi institusional. Struktur distribusi ini mengindikasikan bahwa insomnia pada lansia tidak muncul sebagai fenomena fisiologis yang berdiri sendiri, melainkan sebagai manifestasi dari kondisi psikologis yang berlapis. Sari dan Hamidah (2021) menjelaskan bahwa kesepian berasosiasi langsung dengan gangguan tidur melalui mekanisme kecemasan dan aktivasi kognitif yang menghambat relaksasi sebelum tidur. Lansia yang mengalami kesepian cenderung menunjukkan peningkatan ruminasi mental pada malam hari yang memperpanjang latensi tidur. Aisyah, Puja, dan Winata (2024) menegaskan bahwa kualitas tidur lansia menurun ketika kebutuhan afektif tidak terpenuhi, sehingga insomnia menjadi indikator penting dari kesejahteraan psikososial.

Hasil tabulasi silang memperlihatkan bahwa kelompok kesepian rendah hampir seluruhnya berada pada insomnia rendah, sementara kesepian sedang dan tinggi terkonsentrasi pada insomnia sedang hingga tinggi, suatu pola yang menunjukkan gradien risiko yang konsisten. Struktur hubungan tersebut mencerminkan mekanisme sebab-akibat di mana peningkatan kesepian memperkuat ketegangan psikologis yang mengganggu ritme sirkadian. Safitri, Syuhada, Hidayati, dan Setiarini (2023) menunjukkan bahwa kesepian dan kecemasan secara simultan meningkatkan kemungkinan insomnia pada lansia melalui aktivasi respons stres kronis. Aktivasi fisiologis yang berkepanjangan memicu hiper-arousal yang menghambat proses tidur restoratif. Gasril, Devita, dan Fadli (2024) menguatkan temuan tersebut dengan menunjukkan bahwa stres psikologis berkorelasi kuat dengan gangguan tidur pada populasi dewasa muda, yang secara konseptual relevan untuk memahami lansia.

Nilai korelasi Somers'd sebesar 0,794 dengan signifikansi  $p < 0,05$  menunjukkan hubungan kuat yang bermakna antara kesepian dan insomnia, menandakan bahwa peningkatan satu variabel sejalan dengan peningkatan variabel lainnya. Kekuatan korelasi ini mencerminkan keterkaitan psikobiologis yang dalam antara regulasi emosi dan kualitas tidur. Hidayati (2015) memaparkan bahwa kesepian berkaitan dengan rendahnya kemampuan regulasi diri yang berperan penting dalam stabilitas emosional sebelum tidur. Lansia dengan kesepian tinggi lebih rentan mengalami aktivasi kognitif negatif yang memperpanjang periode terjaga. Sari et al. (2022) menunjukkan bahwa gangguan pola tidur pada lansia hipertensi berkaitan erat dengan kesepian, memperluas pemahaman bahwa insomnia merupakan fenomena multidimensional.

Hubungan positif yang kuat antara kesepian dan insomnia menggambarkan bahwa isolasi emosional berfungsi sebagai faktor predisposisi gangguan tidur pada lansia. Mekanisme ini bekerja melalui peningkatan kecemasan dan depresi yang memperburuk kualitas tidur. Nofus (2018) menunjukkan bahwa depresi berhubungan signifikan dengan insomnia pada lansia, memperlihatkan jalur psikologis yang saling memperkuat. Kesepian dapat menjadi pemicu awal dari spektrum gangguan emosional tersebut. Sitopu, Pakpahan, dan Wau (2023) menambahkan bahwa kecemasan memiliki korelasi langsung dengan insomnia, mempertegas interaksi antara faktor psikologis dan fisiologis.

Lansia dengan kesepian tinggi cenderung mengalami disrupti sleep hygiene yang memparah gangguan tidur. Perasaan tidak aman dan ketidaknyamanan emosional memengaruhi rutinitas sebelum tidur. Setyoadi, Purnamawati, dan Sari (2023) menekankan bahwa sleep hygiene buruk berkaitan erat dengan insomnia pada lansia, menunjukkan bahwa perilaku dan kondisi psikologis saling mempengaruhi. Lansia yang kesepian lebih mungkin menunjukkan pola tidur tidak teratur akibat kurangnya struktur aktivitas sosial. Kondisi tersebut memperlihatkan bahwa intervensi sleep hygiene perlu mempertimbangkan dimensi emosional.

Lingkungan institusional dapat memperkuat atau mereduksi hubungan antara kesepian dan insomnia tergantung pada kualitas interaksi sosial yang tersedia. Lansia yang merasa terasing dalam komunitas tetap mengalami tekanan emosional meskipun berada dalam lingkungan kolektif. Satria dan Wibowo (2022) menyoroti bahwa pengalaman kesepian bersifat subjektif dan tidak selalu berkurang oleh keberadaan sosial formal. Ketegangan emosional tersebut berkontribusi pada gangguan tidur kronis. Andari dan Lestari (2025) menunjukkan bahwa kombinasi kecemasan dan kesepian berhubungan dengan penurunan kualitas tidur lansia.

Kesepian berfungsi sebagai stresor psikososial yang memperpanjang aktivasi sistem saraf simpatis, sehingga menghambat onset tidur. Respons fisiologis ini menjelaskan mengapa lansia dengan kesepian tinggi mengalami insomnia berat. Gasril, Devita, dan Fadli (2024) mengidentifikasi bahwa stres kronis meningkatkan hiper-arousal yang merusak siklus tidur. Mekanisme serupa dapat terjadi pada lansia yang menghadapi isolasi emosional. Safitri et al. (2023) memperkuat temuan tersebut dengan menunjukkan hubungan simultan antara kesepian, kecemasan, dan insomnia.

Gangguan tidur pada lansia yang kesepian berimplikasi pada penurunan fungsi kognitif dan emosional yang memperkuat siklus kerentanan psikologis. Kurang tidur memperburuk regulasi emosi dan meningkatkan sensitivitas terhadap stres. Hidayati (2015) menjelaskan bahwa ketidakseimbangan emosional memperdalam pengalaman kesepian. Kondisi tersebut menciptakan lingkaran umpan balik negatif antara kesepian dan insomnia. Aisyah, Puja, dan Winata (2024) menekankan bahwa kualitas tidur yang buruk memperlemah kesejahteraan psikologis lansia.

Intervensi psikososial yang menargetkan kesepian berpotensi memperbaiki kualitas tidur lansia secara tidak langsung. Aktivitas sosial dan dukungan emosional dapat menurunkan kecemasan sebelum tidur. Fitriana, Lestari, dan Rahmayanti (2021) menunjukkan bahwa keterlibatan aktivitas fisik

menurunkan kesepian, yang secara teoritis dapat memperbaiki pola tidur. Terapi psikososial di lingkungan institusi dapat memperkuat rasa keterhubungan. Pambudi, Dewi, dan Anggraeni (2020) memperlihatkan bahwa terapi musik mampu menurunkan depresi lansia, yang relevan untuk memperbaiki kualitas tidur.

Hasil korelasi yang kuat memperlihatkan bahwa kesepian merupakan determinan penting insomnia pada lansia institusional. Hubungan ini menunjukkan bahwa kesehatan tidur tidak dapat dipisahkan dari kesejahteraan emosional. Marzuki dan Lestari (2018) menunjukkan bahwa intervensi berbasis terapi musik menurunkan depresi, yang secara konseptual mendukung perbaikan tidur. Integrasi pendekatan psikologis dan perilaku menjadi kebutuhan strategis dalam pelayanan lansia. Temuan ini menegaskan bahwa pengelolaan kesepian memiliki implikasi langsung terhadap pencegahan insomnia pada lansia.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian pada 135 lansia yang dilakukan di Panti Werdha Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran, maka dapat disimpulkan bahwa Terdapat hubungan yang kuat dan signifikan antara tingkat kesepian dengan insomnia pada lansia di Rumah Pelayanan Sosial Semarang. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di Rumah Pelayanan Sosial Semarang dengan jenis kelamin responden perempuan sebanyak 85 lansia (63%) dan responden laki-laki sebanyak 50 lansia (37%). Dengan rata-rata lansia memiliki usia 70-79 sebanyak 85 lansia (63%). Tingkat kesepian di Rumah Pelayanan Sosial Semarang sebagian besar masuk dalam kategori sedang, sebanyak 70 lansia (51,9%). Insomnia di Rumah Pelayanan Sosial Semarang sebagian besar masuk dalam kategori tinggi sebanyak 70 lansia (51,9%). Terdapat hubungan kesepian dengan insomnia pada lansia di Rumah Pelayanan Sosial Semarang dengan arah korelasi hubungan positif dan keeratan hubungan kuat. Semakin tinggi tingkat kesepian, semakin tinggi tingkat insomnia yang dialami lansia. Diperlukan intervensi keperawatan berbasis psikososial untuk mengurangi kesepian dan meningkatkan kualitas tidur lansia.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah, S. A., Puja, S., & Winata, S. G. (2024). Hubungan Loneliness (Perasaan Kesepian) Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia Di Panti Griya Werdha Jambangan Surabaya. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 10(3), 504-513. <https://doi.org/10.33023/jikep.v10i3.2281>.
- Andari, U., & Lestari, I. P. (2025). Hubungan Kecemasan Dan Kesepian Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kenanga Sungailiat Tahun 2024. *I Care Jurnal Keperawatan STIKes Panti Rapih*, 6(1), 102-111. <https://doi.org/10.46668/jurkes.v6i1.318>.
- Aqila, A. R., Purnaweni, H., & Priyadi, B. P. (2023). Kebijakan Pemerintah Kota Semarang Dalam Mewujudkan Kota Ramah Lansia. *Journal of Public Policy and Management Review*, 12(3), 645-665. <https://doi.org/10.14710/jppmr.v12i3.39935>.
- Fitriana, L. N., Lestari, D. R., & Rahmayanti, D. (2021). Hubungan antara aktivitas fisik dengan tingkat kesepian pada lanjut usia di Karang Lansia Bahagia Banjarmasin. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 9(2), 169-179. <https://doi.org/10.20527/jdk.v9i2>.
- Gasril, P., Devita, Y., & Fadli, N. (2024). Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Insomnia pada Mahasiswa Keperawatan Tingkat Awal. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 4(3), 847-855. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i3.13759>.
- Hartantio, E. I., & Kristinawati, W. (2024). Hubungan Kesepian dengan Kecemasan Sosial pada Remaja Korban Perceraian Orang Tua. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 4(4), 2540-2550. <https://doi.org/10.31004/innovative.v4i4.10826>.
- Hidayati, D. S. (2015). Self compassion dan loneliness. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 3(1), 154-164. <https://doi.org/10.22219/jipt.v3i1.2136>.
- Hindriyastuti, S., & Safitri, F. (2022). Hubungan Kesepian dengan Tingkat Depresi pada Lansia di Posyandu Lansia Desa Geritan Kecamatan Pati. *Jurnal Profesi Keperawatan*, 9(2), 110-126. <https://doi.org/10.31596/jprokep.v9i2.126>.
- Marzuki, M. B., & Lestari, P. (2018). Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Tingkat Depresi Pada Lansia Di Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo Kecamatan Ungaran Kabupaten Semarang. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 2(2), 81-86.

- Nofus, M. (2018). Hubungan Tingkat Depresi Dengan Insomnia Pada Lanjut Usia Lebih Dari 60 Tahun. *Jurnal Kebidanan*, 116-126. <https://doi.org/10.35872/jurkeb.v10i02.284>.
- Pambudi, H. A., Dewi, C. C., & Anggraeni, H. (2020). Pengaruh Terapi Musik Suara Air Mengalir Dengan Brainwave Terhadap Penurunan Tingkat Depresi Pada Lansia Di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran. *Bali Medika Jurnal*, 7(1), 125-137. <https://doi.org/10.36376/bmj.v7i1.122>.
- Pangestu, A. B. A., & Mariyati, L. I. (2024). Kesepian Berkurang Seiring dengan Meningkatnya Kesejahteraan Lansia di Indonesia. *Journal of Islamic Psychology*, 1(1), 10-10. <https://doi.org/10.47134/islamicpsychology.v1i1.57>.
- Safitri, K., Syuhada, I., Hidayati, S., & Setiarini, R. (2023). Hubungan Tingkat Kesepian Dan Kecemasan Dengan Insomnia Pada Lansia Di Puskesmas Cakranegara Kota Mataram. *Cakrawala Medika: Journal of Health Sciences*, 1(2), 71-81. <https://doi.org/10.59981/6y201091>.
- Sari, D. P., & Hamidah, H. (2021). Hubungan antara Kecemasan dan Kesepian dengan Insomnia pada Lansia. *Buletin Riset Psikologi Dan Kesehatan Mental (BRPKM)*, 1(1), 595–606. <https://doi.org/10.20473/brpkm.v1i1.26779>
- Sari, I. P., Susumaningrum, L. A., Rasni, P. H., Susanto, T., & Kholida, D. (2022). Hubungan Kesepian dengan Gangguan Pola Tidur pada Lansia Hipertensi dan Tekanan Darah Normal di UPT PSTW Banyuwangi. *Ners Jurnal Keperawatan*, 18(1), 8-16. <https://doi.org/10.25077/njk.v18i1.100>.
- Satria, R. P., & Wibowo, N. Y. (2022). Pengalaman Kesepian Pada Lansia: Systematic Review. *Bhamada: Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan (E-Journal)*, 13(1), 90-99. <https://doi.org/10.36308/jik.v13i1.358>.
- Septiningsih, D. S., & Na'imah, T. (2012). Kesepian pada lanjut usia: studi tentang bentuk, faktor pencetus dan strategi coping. *Jurnal psikologi*, 11(2), 9. <https://doi.org/10.14710/jpu.11.2.9>.
- Setyoadi, S., Purnamawati, N. P. I., & Sari, E. K. (2023). Hubungan Sleep Hygiene Terhadap Tingkat Insomnia pada Lanjut Usia. *Jurnal Keperawatan Malang*, 8(1), 290-300. <https://doi.org/10.36916/jkm.v8i1.197>.
- Sitopu, S. D., Pakpahan, H. M., & Wau, N. (2023). Hubungan Kecemasan Dengan Insomnia Pada Lansia Di Pusat Pelayanan Orang Tua Sejahtera (Ppos) Gbkp Sukamakmur Sibolangit. *Jurnal Darma Agung Husada*, 10(2), 42-50. <http://dx.doi.org/10.46930/darmaagunghusada.v10i2.3861>.
- Yanti, B., Priyanto, H., & Zulfikar, T. (2020). Sosialisasi Waspada Infeksi Corona Virus Pada Lansia Di Panti Jompo Rumoh Seujastra Geunaseh Sayang, Dinas Sosial Aceh. *Martabe: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(1), 67-72. <https://doi.org/10.31604/jpm.v3i1.67-72>.