

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Permasalahan**

Perjalanan hidup individu dimulai dari sejak dilahirkan sampai akhir hayat. Banyak hal yang terjadi dalam setiap tahap perkembangannya, mulai dari masa bayi, kanak-kanak, remaja, dewasa, hingga masa tua. Manusia mengalami perkembangan dalam serangkaian periode yang berurutan, mulai dari periode prenatal hingga lansia. Semua manusia mengikuti pola perkembangan dengan pasti dan dapat diramalkan. Setiap masa yang dilalui merupakan tahap-tahap yang saling berkaitan dan tidak dapat diulang kembali. Setiap tahapnya dihadapkan dengan berbagai tugas perkembang yang diharapkan berjalan secara optimal (Sardiman, 2011). Dalam prosesnya, hal-hal yang terjadi di masa awal perkembangan individu akan memberikan pengaruh terhadap tahap-tahap perkembangan selanjutnya. Salah satu tahap yang akan dilalui oleh individu tersebut adalah masa usia lanjut atau menjadi lansia (Hurlock, 1999).

Berdasarkan hasil Sensus Penduduk tahun 2010 menunjukkan bahwa Indonesia termasuk lima besar negara dengan jumlah penduduk lanjut usia terbanyak di dunia yakni mencapai 18,1 juta jiwa pada 2010 atau 9,6 persen dari jumlah penduduk (Jumlah Lansia Indonesia Lima Besar Terbanyak di Dunia, 2013). Pada tahun 2015, jumlah lansia meningkat menjadi 25 juta jiwa yang kemudian menempatkan Indonesia di posisi ketiga di antara negara dengan jumlah lansia terbanyak setelah Cina dan India (Jumlah Lansia di

Indonesia Sentuh Angka 25 Juta Orang, 2015). Di Yogyakarta, tahun 2012 sebaran jumlah penduduk lanjut usia memiliki jumlah terbanyak dibandingkan dengan provinsi lain yaitu sebesar 13,04% (Kemenkes, 2013).

Data Bappenas menunjukkan bahwa Umur Harapan Hidup (UHH) manusia Indonesia semakin meningkat, dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMN) Kementerian Kesehatan tahun 2014 diharapkan terjadi peningkatan UHH, yaitu dari 70,6 tahun menjadi 72 tahun pada tahun 2014. Hal ini kemudian menyebabkan terjadinya perubahan struktur usia penduduk. Berdasarkan data tersebut, maka Bappenas memroyeksikan jumlah penduduk lansia 60 tahun atau lebih akan meningkat dari 18.1 juta pada 2010 menjadi dua kali lipat (36 juta) pada 2025.

Pada hakikatnya menjadi tua merupakan proses alamiah yang berarti seseorang telah melalui empat tahap kehidupannya, yaitu : masa kanak-kanak, masa remaja, dewasa, dan masa tua. Tiga tahap ini berbeda, baik secara biologis maupun psikologis. Memasuki masa tua berarti mengalami kemunduran baik fisik maupun psikis. Pada saat manusia berkembang, terjadi beberapa perubahan yang ditandai dengan kondisi-kondisi khas yang menyertainya. Munandar (2001) menyebutkan beberapa kondisi khas yang menyebabkan perubahan pada lansia, diantaranya adalah tumbuhnya uban, kulit yang mulai berkeriput, penurunan berat badan, tanggalnya gigi sehingga mengalami kesulitan makan. Selain itu juga muncul perubahan yang menyangkut kehidupan psikologis lansia, seperti perasaan tersisih, tidak

dibutuhkan lagi, ketidakikhlasan menerima kenyataan baru, misalnya penyakit yang tak kunjung sembuh atau kematian pasangan.

Lansia yang mengalami perubahan-perubahan dalam kehidupannya cenderung memiliki anggapan bahwa lansia sudah tidak produktif lagi, sehingga perannya dalam kehidupan sosial dan kemasyarakatan semakin berkurang dan secara emosional menjadi kurang terlibat dalam proses interaksi. Hal ini juga terjadi pada lansia di lingkungan keluarga sebagai komponen masyarakat terkecil. Pada umumnya lansia menikmati hari tuanya di lingkungan keluarga. WHO mencatat bahwa di Negara Jepang, Cina, India, dan Amerika Serikat memiliki penduduk yang sudah lansia berkisar umur 60-70 tahun yang hidup dengan keluarganya. Para lansia tersebut menghabiskan waktunya bersama anak dan cucu mereka (Kuntjoro, 2002). Hal ini sesuai dengan nilai budaya yang ada, dimana orangtua yang telah berusia lanjut harus dihormati, dihargai, dan dibahagiakan. Bahkan dalam tuntutan agama, orang yang lebih muda dianjurkan untuk menghormati dan bertanggung jawab atas kesejahteraan orang yang lebih tua, khususnya orangtua sendiri (Departemen Sosial Republik Indonesia, 2004). (Hawari 2007) menjelaskan bahwa belakangan ini di tengah-tengah masyarakat telah terjadi pergeseran nilai, mereka menganggap bahwa keberadaan lansia akan menjadi beban keluarga dan masyarakat, sehingga struktur keluarga (*nuclear family*) tidak lagi memberikan tempat bagi para lansia. Pada umumnya lansia menikmati hari tuanya di lingkungan keluarga. Akan tetapi terdapat pula lansia yang tidak tinggal dengan keluarga, khususnya dengan anak-anak mereka. Hal ini

dikarekan anak-anak tumbuh dan berkembang dengan mandiri serta meninggalkan rumah dan hidup terpisah dengan orangtua (Gunarsa, 2004). Keterpisahan tersebut dapat menimbulkan masalah psikologis tersendiri pada orangtua. Masalah psikologis akibat keterpisahan orangtua dengan anggota keluarga yang dicintai, misalnya anak, merupakan masalah yang relatif sering terjadi, dan kompleksitas masalahnya akan menjadi semakin rumit jika orangtua tersebut adalah lansia.

Peneliti melakukan wawancara pada 30 lansia di Kelompok Lansia Ngudi Waras tepatnya berada di wilayah lingkungan RW 09 dan RW 10, Kelurahan Pakuncen, Kecamatan Wirobrajan, Kota Yogyakarta pada tanggal 25 Maret 2015. Berdasarkan hasil wawancara, banyak lansia yang berada di kelompok lansia Ngudi Waras yang tinggal sendiri dikarenakan pasangan hidupnya sudah meninggal, sedang anak-anak mereka pun sudah berumah tangga dan berdomisili jauh dari orangtua. Lansia di kelompok Ngudi Waras sering merasakan kesepian dan merasa tidak memiliki teman untuk berbagi dan bicara. Walau terkadang para lansia tersebut berkumpul bersama teman-teman mereka tetapi para lansia ini masih tetap merasakan kesepian, terlebih lagi saat mereka kembali ke rumah mereka sendiri, maka perasaan kesepian itu semakin menghambat dikarenakan mereka hanya tinggal sendiri.

Van Baarsen (2002), menyatakan bahwa kesepian pada lansia lebih mengacu pada kesepian dalam konteks “sindrom sarang kosong”, yaitu kesepian yang muncul diakibatkan kepergian anak-anak untuk hidup terpisah dengan mereka dan juga akibat dari kepergian pasangan hidup untuk kembali

kepada Sang Pencipta. Walaupun banyak orang yang berusia lanjut menyadari bahwa suatu ketika pasangan hidup dari lansia akan meninggal, sekarang para lansia berusaha mempersiapkan diri untuk menghadapinya, tetapi belum banyak yang menyadari akan adanya masalah kesepian yang akan muncul dan siap menghadapinya atau siap menyesuaikan diri dengan situasi tersebut (Hurlock, 2000).

Kesepian sendiri merupakan suatu keadaan mental dan emosional yang terutama dicirikan oleh adanya perasaan terasing dan kurangnya hubungan yang bermakna dengan orang lain (Bruno, 2000). Kesepian pada dasarnya mengacu pada ketidaknyamanan subjektif yang dirasakan seseorang ketika beberapa kriteria penting dari hubungan sosial terhambat atau tidak terpenuhi (Bruno, 2000).

Kesepian memiliki aspek-aspek dengan ditandai terjadinya isolasi, penolakan, merasa disalah mengerti, merasa tidak dicintai, tidak mempunyai sahabat, malas membuka diri, bosan, dan gelisah. Jika para lansia memiliki beberapa aspek ini di dalam dirinya maka para lansia tersebut benar-benar merasakan kesepian, dikarenakan tidak ada satupun orang yang peduli dengan dirinya (Bruno, 2000).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan ketua kelompok lansia Ngudi Waras di Kelurahan Pakuncen, Kecamatan Wirobrajan, Yogyakarta yaitu pada tanggal 24 Desember 2015, diperoleh informasi bahwa Kelompok Lansia Ngudi Waras memiliki jumlah anggota 70 orang, tetapi anggota yang aktif di Kelompok Lansia Ngudi Waras berjumlah 50 orang (48

wanita dan 2 pria). Berdasarkan hasil observasi peneliti pada 25 Desember 2015 di Pakuncen, pada 50 lansia yang aktif terdapat 14 orang lansia yaitu 12 wanita dan 2 pria yang mengalami kesepian. Hasil observasi lansia yang mengalami kesepian tersebut kebanyakan lansia wanita, terlihat para lansia tersebut menunjukkan perilaku berdasarkan aspek-aspek kesepian menurut Bruno (2000) yaitu seperti tidak mau berbincang dengan para lansia yang lain hanya diam sendiri atau tidak mau membuka diri, merasa terasing (terisolasi), merasa disalah mengerti, merasa tidak dicintai, dan gelisah.

Hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti pada 50 lansia, maka diperoleh pada 14 orang lansia mengatakan bahwa mereka merasa kesepian dan gelisah. 14 lansia tersebut juga merasa, kehidupan yang dijalannya saat ini cenderung diabaikan oleh lingkungannya, sehingga para lansia berasumsi bahwa ketika suatu saat nanti mereka meninggal, tidak akan ada satupun orang yang melayat. Lansia juga mengatakan bahwa diri mereka sering merasa bosan dengan kehidupan yang dijalani merasa tidak menyenangkan dan melakukan semua kegiatan sendiri dan hidup sendiri. Lansia tersebut juga mengatakan bahwa mereka merasa tidak ada yang mencintai karena kebanyakan anak-anak mereka tinggal terpisah dengan para lansia dan jarang mengunjungi mereka, sudah tidak ada teman yang dapat berbagi rasa dan pengalaman disebabkan pasangan dari para lansia tersebut sudah meninggal, merasa tersisihkan dari kelompok dan lingkungan, dan berdasarkan perkataan dari lansia tersebut mengindikasikan bahwa para lansia memiliki perasaan kesepian. Selain itu,

beberapa tetangga para lansia mengatakan bahwa para lansia tersebut tidak mau keluar dan berdiam diri di rumah.

Pada tanggal 04 Februari 2016 di Pakuncen, 14 (empat belas) lansia juga mengatakan bahwa pada waktu siang hari, para lansia sering berada di rumah sendirian. Para lansia juga merasakan perasaan sepi, bosan, merasa diabaikan, bahkan ketika para lansia sedang berkumpul dengan para lansia lainnya dan melakukan beberapa kegiatan. Di bawah ini merupakan contoh hasil wawancara dengan responden NT (60 tahun) yang tinggal seorang sendiri, yang merasa mengalami keadaan kesepian:

*“Saya merasa sedih, karena saya merasa tidak memiliki siapa-siapa lagi. Suami saya sudah meninggal saat anak-anak saya masih kecil-kecil, sekarang ini anak-anak saya sudah berumah tangga dan semua tinggal dengan keluarganya di luar kota, sehingga saya merasa tidak ada yang mencintai saya. Saya sekarang merasa sendiri dan saya tidak mau keluar karena saya tidak mempunyai teman, bosan, gelisah, dan tidak ada yang peduli dengan saya (wawancara personal, 04 Februari 2016).”*

Berdasarkan paparan dari hasil wawancara, maka dapat disimpulkan bahwa secara keseluruhan lansia tersebut mengalami kesepian dan merasa diri para lansia terasing. Hal ini ditunjukkan dengan para lansia selalu sendiri dan tidak mau bergabung dengan para lansia yang lain. Para lansia tersebut juga tidak mau keluar dan berdiam diri di rumah. Para lansia yang mengalami kesepian tersebut ditandai dengan perasaan tidak ada yang mencintai dikarenakan merasa tidak memiliki siapa-siapa lagi, pasangan yang telah meninggal dan anak-anak mereka yang tinggal terpisah dari lansia tersebut. Lansia tersebut merasa tidak memiliki teman sehingga lansia tidak mau keluar rumah, hidup lansia juga merasa bosan dan gelisah dikarenakan lansia tersebut

hidup sendiri dan tidak ada yang peduli dengan diri para lansia, kesepian yang dialami oleh lansia tersebut sesuai dengan aspek-aspek kesepian menurut Bruno (2000).

Secara umum menurut Bruno (2000) para lansia memiliki banyak harapan yaitu pada saat para lansia tersebut menjalani masa tuanya, para lansia ingin hidup bersama keluarga dan memiliki orang-orang yang selalu ada disampingnya untuk mendengarkan keluh kesah para lansia, sehingga para lansia tersebut dapat hidup tenang dan tidak merasa kesepian lagi. Harapan lansia juga dengan lingkungan sosial dan lingkungan yang ada di dekat para lansia dapat menerima kondisi dan keberadaan para lansia di lingkungan tersebut. Para lansia juga berharap agar dirinya merasa tenang dan nyaman saat berada di lingkungan sekitarnya, walau para lansia tersebut tinggal terpisah dengan anak-anaknya sehingga para lansia tersebut tidak merasa kesepian.

Lansia yang mengalami kesepian dapat diturunkan dengan beberapa terapi yaitu, antara lain dengan dukungan sosial yaitu menciptakan rasa kenyamanan, penghargaan yang dilakukan oleh orang terdekat terhadap para lansia tersebut merasa dicintai (Marini & Hayati, 2009), latihan keterampilan sosial merupakan kegiatan untuk melatih para lansia dalam keterampilan sosial sehingga para lansia merasa nyaman dalam situasi sosial dan melakukan interaksi sosial serta lansia tersebut tidak merasa kesepian lagi (Mashitoh, 2011), dan terapi musik angklung dapat mempengaruhi kesepian yaitu sebuah terapi yang menggunakan alat musik tradisional yang dapat memberi pengaruh terhadap fungsi fisiologis dan psikologi terutama pada lansia yang mengalami

keseharian (Ariani, 2012). Terapi kelompok untuk mengurangi keseharian dan menurunkan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi yaitu terapi yang menggunakan pendekatan interaktif, maksud pendekatan interaktif adalah terapis mengangkat sebuah tema dan kemudian tema tersebut didiskusikan lebih luas dalam kelompok, faktor-faktor penyebab keseharian pada lansia dijadikan landasan untuk menentukan tema-tema apa yang akan diangkat dalam terapi kelompok (Putra, Nashori, dan Sulistyarini, 2012). Terapi aktivitas kelompok adalah metode pemberian terapi yang menggunakan beberapa bentuk yang dilakukan secara bersama-sama dan untuk menguatkan hubungan interpersonal antar individu (Setyoadi & Kushariyadi, 2011). Penelitian ini memfokuskan penurunan keseharian pada lansia dengan terapi aktivitas kelompok. Alasan peneliti menggunakan terapi aktivitas kelompok untuk menurunkan keseharian pada lansia adalah dengan terapi aktivitas kelompok ini para lansia dapat melakukan kegiatan bersama-sama dengan para lansia yang lain, sehingga para lansia tersebut tidak merasa sendirian, merasa nyaman, dan dapat membangun suatu hubungan yang akrab antar para lansia (Keliat, 2005). Alasan tersebut diperkuat berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Putra, Nashor, dan Sulistyarini (2012) tentang terapi kelompok untuk mengurangi keseharian dan menurunkan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi.

Tujuan terapi aktivitas kelompok diberikan kepada lansia untuk menurunkan keseharian yaitu untuk memantau dan meningkatkan hubungan interpersonal, memberi tanggapan terhadap orang lain, mengekspresikan ide dan tukar persepsi, untuk menerima stimulus eksternal yang berasal dari

lingkungan, mengekspresikan ide serta menerima stimulus eksternal (Yosep, 2009). Terapi aktivitas kelompok juga dapat membantu para lansia untuk tidak menjadi merasa kesepian secara emosional dan sosial, dikarenakan dengan terapi aktivitas kelompok tersebut para lansia diajak untuk melakukan kegiatan bersama-sama dengan para lansia yang lain sehingga para lansia tersebut tidak merasa kesepian. Kegiatan terapi aktivitas kelompok tersebut dapat mengurangi kesepian, karena para lansia dapat berbagi dengan berbincang pada lansia lainnya sehingga mereka tidak merasa sendiri (Keliat, 2005).

Terapi aktivitas kelompok ini menciptakan hubungan harmonis antar individu dengan melalui kegiatan bersama-sama, sehingga lansia tersebut tidak merasa kesepian dan tidak merasa sendiri (Yosep, 2007). Terapi aktivitas kelompok merupakan suatu kegiatan yang diberikan kepada lansia dan untuk dilakukan secara bersama-sama dan untuk menciptakan hubungan interpersonal yang baik agar para lansia tidak merasa kesepian dan tidak merasa terasing dari lingkungan (Keliat, 2005). Terapi aktivitas kelompok ini lebih mengarah terhadap kegiatan-kegiatan seperti terapi okupasi yaitu terapi ini dilakukan agar para lansia dapat menciptakan hubungan interpersonal antar lansia dengan melakukan kegiatan bersama-sama, *life review therapy* yaitu sebuah terapi yang bertujuan agar para lansia tidak merasa kesepian, sendiri, merasa dihargai dan dicintai, dan saling mengenal dengan cara menceritakan pengalaman-pengalaman di masa lalu, dan psikodrama yaitu terapi yang bertujuan agar para lansia dapat mengekspresikan perasaan-perasaan yang sedang dialami oleh para lansia, sehingga dengan beberapa bentuk terapi

tersebut individu atau lansia lebih bersemangat (Setyoadi & Kushariyadi, 2011).

Berdasarkan uraian permasalahan di atas, maka dirumuskan permasalahan penelitian sebagai berikut: Adakah pengaruh terapi aktivitas kelompok terhadap penurunan kesepian pada lansia anggota kelompok lansia Ngudi Waras Kelurahan Pakuncen Kecamatan Wirobrajan Yogyakarta?

### **B. Tujuan dan Manfaat Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi aktivitas kelompok terhadap penurunan kesepian pada lansia anggota kelompok lansia Ngudi Waras Kelurahan Pakuncen Kecamatan Wirobrajan Yogyakarta.

Manfaat yang diharapkan penelitian ini, meliputi manfaat teoritis dan praktis.

#### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian diharapkan dapat memberi sumbangan bagi pengembangan teori-teori dalam bidang psikologi klinis dan perkembangan, khususnya tentang kesepian pada lansia.

#### **2. Manfaat Praktis**

Jika hipotesis penelitian ini terbukti, maka terapi aktivitas kelompok dapat direkomendasikan sebagai terapi untuk mengurangi masalah kesepian pada lansia.

### C. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang penanganan kesepian pada lansia memang sudah banyak dilakukan, begitu juga tentang terapi aktivitas. Namun penelitian yang menguji tentang terapi aktivitas kelompok untuk penurunan kesepian, khususnya pada lansia, sejauh pengetahuan penulis belum ada.

1. Marini & Hayati (2009) dalam penelitiannya berjudul “Pengaruh Dukungan Sosial terhadap Kesepian pada Lansia di Perkumpulan Lansia Habibi dan Habibah”, hasilnya menunjukkan bahwa ada pengaruh negatif antara dukungan sosial dengan kesepian yang diperoleh dari analisis linier sederhana dengan nilai ( $R = -0,371$ ) dan nilai koefisien determinasi ( $R\text{-Square} = 0,137$ ) dengan  $p < 0,05$ . Hal tersebut menunjukkan bahwa ada pengaruh variabel dukungan sosial terhadap penurunan kesepian pada lansia adalah sebesar 13,7% dan sisanya yaitu 86,3% dipengaruhi oleh faktor-faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah peneliti ini menggunakan metode korelasi dengan menggunakan analisis regresi. Pada penelitian yang akan dilakukan, peneliti menggunakan metode parametrik dengan menggunakan uji *paired sample T Test*.

Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah sama-sama menggunakan subjek lansia yang mengalami kesepian.

2. Mashitoh (2011), dalam penelitiannya yang berjudul “Pengaruh Latihan Keterampilan Sosial terhadap Kemampuan Sosialisasi Pada Lansia dengan Kesepian di Panti Wredha di Kabupaten Semarang”, hasilnya menunjukkan

ada perbedaan kemampuan sosialisasi lansia antara sebelum dan setelah dilakukan latihan keterampilan sosial ( $z=6,38$ ;  $p<0,01$ ). Terdapat peningkatan kemampuan sosialisasi pada lansia yang diberi intervensi ( $z= 8,15$ ;  $p<0,01$ ).

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah peneliti ini tempat penelitiannya di panti Wredha. sedangkan pada penelitian ini, tempat penelitiannya di kelompok Lansia.

Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah sama-sama menggunakan subjek lansia yang mengalami kesepian dan menggunakan *quasi eksperimental*.

3. Ariani (2012), dalam penelitiannya yang berjudul “Pengaruh Terapi Musik Angklung terhadap Kesepian pada Lansia di Rumah Perlindungan Sosial Tresna Werdha GARUT”, hasilnya menunjukkan bahwa tingkat kesepian sebelum dilakukan terapi musik angklung masuk ke dalam kategori kesepian rendah dan berat, dan setelah dilakukan terapi musik angklung masuk kedalam kategori tidak kesepian. Hasil uji statistik menggunakan *t-test* diperoleh nilai  $23,773 > 2,064$ , dengan  $p<0,01$ .

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah peneliti ini menggunakan teknik purposive sampling dengan 25 orang. Pada penelitian yang akan dilakukan, peneliti menggunakan secara *random sampling* (acak) yang memiliki tingkat kesepian yang tinggi.

Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah sama-sama menggunakan subjek lansia yang mengalami kesepian dan sama-sama menggunakan quasi eksperimental.

4. Hestiwana (2014), dalam penelitian yang berjudul “Pengaruh Terapi Kebermaknaan Hidup terhadap Penurunan Perasaan Kesepian (Loneliness) pada Lansia”, hasilnya menunjukkan ada perbedaan tingkat perasaan kesepian antara sebelum dan setelah diberikan terapi dengan nilai  $Z = -3,130$  ( $p < 0,01$ ). Pada pascates dan tindak lanjut kelompok penelitian terdapat perbedaan kesepian pada lansia ( $Z = -1,962$ ;  $p < 0,01$ ).

Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah peneliti ini menggunakan terapi kebermaknaan hidup untuk menurunkan kesepian pada lansia. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan terapi aktivitas kelompok untuk menurunkan kesepian pada lansia.

Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah sama-sama menggunakan subjek lansia yang mengalami kesepian.

5. Dewi (2010) melakukan penelitian dengan judul “Rancangan Terapi Musik Angklung untuk Menurunkan Penghayatan Perasaan Kesepian (*Loneliness*) lansia”, dengan model rancangan *before after two group design*. Penelitian ini merupakan *true experimental*. Penelitian ini dilakukan terhadap 12 orang lansia kelompok eksperimen dan 15 orang lansia kelompok kontrol, yang mengalami penghayatan perasaan kesepian (*loneliness*) tinggi berdasarkan UCLA Loneliness scale v.3 dari Daniel Russell, observasi dan wawancara yang telah dilakukan. Berdasarkan hasil Uji Mann Withney maka diperoleh ( $z = 15,05$ ,  $p < 0,05$ ). Hasilnya menunjukkan adanya perbedaan antara sebelum dan sesudah diberi traetment ( $z = 21,50$ ;  $p < 0,05$ ).

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah peneliti menggunakan model rancangan *before after two group design* yang merupakan *true experimental*. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan model rancangan *One Group Pretest Posttest Desain* yang merupakan bentuk dari quasi eksperimen yaitu hanya menggunakan kelompok eksperimen, dimana semua subjek diberi perlakuan, sehingga pembandingnya adalah diri sendiri yaitu keadaan sebelum dan setelah diberi intervensi.

Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah sama-sama menggunakan subjek lansia yang mengalami kesepian.

6. Putra, Nashori, dan Sulistyarini (2012) melakukan penelitian dengan judul “Terapi Kelompok Untuk Mengurangi Kesepian dan Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi”, alat ukur dalam penelitian ini adalah skala kesepian dengan desain penelitian *non-equivalent control group design* yaitu kelompok kuasi-eksperimen. Analisis data menggunakan K-smirnov untuk mengetahui apakah ada pengaruh terapi kelompok untuk kesepian menurun dan orang lansia yang menderita hipertensi. Hasil penelitian menunjukkan nilai  $p = 0,000$  yang berarti nilai  $p < 0,05$ . Nilai  $p$  menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan rasa kesepian antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol setelah pemberian terapi kelompok.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada peneliti ini menggunakan desain penelitiannya menggunakan *non-equivalent control group design*. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan

model rancangan *One Group Pretest Posttest Desain*. Peneliti ini menggunakan kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, sedangkan pada penelitian ini hanya menggunakan kelompok eksperimen sehingga tidak ada pembandingan.

Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah sama-sama menggunakan subjek lansia yang mengalami kesepian.

Dalam penelitian ini, penelitian "*Terapi Aktivitas Kelompok untuk Menurunkan kesepian pada Lansia di Ngudi Waras*", terbukti belum pernah dilakukan sebelumnya. Jadi penelitian ini adalah asli dan berbeda dari penelitian yang telah disebutkan.