



PENGARUH RELAKSASI AUTOGENIK TERHADAP *Loneliness* PADA PASIEN LANSIA DI PUSKESMAS KETAPANG KOTA PROBOLINGGO

Hendri Triprabowo¹, Achmad Kusyairi², Ainul Yaqin Salam³

^{1,2,3} STIKes Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan Probolinggo, Indonesia

Email Korespondensi: hendri.triprabowo@gmail.com

ABSTRAK

Lansia merupakan salah satu kelompok atau populasi berisiko, Masalah psikologis yang paling banyak terjadi pada lansia adalah *loneliness*. Terapi relaksasi autogenik dapat membantu lansia dalam menurunkan *loneliness* atau rasa kesepian. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Relaksasi Autogenik Terhadap *Loneliness* pada Pasien Lansia di Puskesmas Ketapang Kota Probolinggo. Jenis penelitian ini adalah penelitian pra-eksperimen dengan desain one group pre-post design. Populasi sebanyak 44 responden dan sampel sebanyak 40 responden yang memenuhi syarat inklusi penelitian, dipilih melalui teknik *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan adalah lembar kuesioner penilaian *loneliness*, kemudian data dikumpulkan melalui proses Editing, Coding, Scoring, dan Tabulating. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan *uji wilcoxon signed rank test*. Hasil penelitian ini menunjukkan *Loneliness* Lansia Sebelum Terapi Relaksasi Autogenik yang terbanyak adalah kelompok Kesepian ringan yaitu sejumlah 18 responden (55.5%), *Loneliness* Lansia sesudah Terapi Relaksasi Autogenik yang terbanyak adalah kelompok Kesepian ringan yaitu sejumlah 22 responden (55.0%). Hasil uji analisis didapatkan Ada Pengaruh Relaksasi Autogenik Terhadap *Loneliness* Lansia Di Puskesmas Ketapang Kota Probolinggo nilai yaitu $p=0,000$ dengan tingkat signifikan 0,05 ($p=0,000 \leq \alpha 0,05$). Relaksasi autogenik dapat diterapkan sebagai salah satu intervensi dalam asuhan keperawatan untuk mengatasi *Loneliness*. Tujuan utama dari pemberian terapi relaksasi autogenik ini sebagai rehabilitatif pasien *Loneliness* khususnya pada lansia. Hal ini dikarenakan terapi yang dilakukan dapat membantu lansia meningkatkan kebahagiaan, perasaan tenang dan merasa nyaman.

Kata kunci : *Loneliness*, Relaksasi autogenik, Lansia.

ABSTRACT

The elderly are one of the groups or populations at risk. The most common psychological problem in the elderly is loneliness. Autogenic relaxation therapy can help the elderly in reducing loneliness or feelings of loneliness. This study aims to determine the effect of autogenic relaxation on loneliness in elderly patients at the Ketapang Health Center, Probolinggo City. This type of research is a pre-experimental study with a one group pre-post design. A population of 44 respondents and a sample of 40 respondents who met the research inclusion requirements were selected through a purposive sampling technique. The instrument used was a loneliness assessment questionnaire sheet, then data was collected through editing,

coding, scoring and tabulating processes. The data obtained were analyzed using the Wilcoxon signed rank test. The results of this study showed that the Loneliness of the Elderly Before Autogenic Relaxation Therapy was the most in the mild loneliness group, namely 18 respondents (55.5%), the Loneliness in the Elderly after Autogenic Relaxation Therapy, the most was in the Mild loneliness group, namely 22 respondents (55.0%). The results of the analysis test obtained There is an effect of autogenic relaxation on the loneliness of the elderly at the Ketapang Health Center, Probolinggo City, with a value of $p=0.000$ with a significant level of 0.05 ($p=0.000 \leq \alpha 0.05$). Autogenic relaxation can be applied as an intervention in nursing care to overcome loneliness. The main purpose of providing autogenic relaxation therapy is to rehabilitate lonely patients, especially the elderly. This is because the therapy that is carried out can help the elderly increase happiness, feel calm and feel comfortable.

Keywords: *Loneliness, autogenic relaxation, elderly*

PENDAHULUAN

Lansia merupakan salah satu kelompok atau populasi berisiko (*population at risk*) yang semakin meningkat jumlahnya. Populasi berisiko (*population at risk*) merupakan kumpulan orang-orang yang masalah kesehatannya memiliki kemungkinan akan berkembang lebih buruk karena adanya faktor-faktor risiko yang mempengaruhi (Allender, Rector, dan Warner, 2018). *Aging process* atau proses penuaan merupakan suatu proses alami atau proses biologis yang akan dialami oleh setiap orang dan merupakan suatu proses yang tidak dapat dihindari. Dimasa lanjut usia, tubuh akan kehilangan kemampuan jaringan yang berfungsi untuk memperbaiki diri atau mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya secara perlahan-lahan sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang terjadi. Penuaan merupakan proses alamiah seseorang yang telah melalui tiga tahap kehidupan yang antara lain adalah masa anak, masa dewasa dan masa tua. Ketiga tahap ini memiliki perbedaan baik secara psikologis maupun biologis. Ketika memulai masa tua berarti juga mulai mengalami kemunduran secara fisik maupun psikis (Sunaryo,dkk, 2015).

Kondisi lanjut usia yang mengalami berbagai penurunan atau kemunduran baik fungsi biologis maupun psikis dapat mempengaruhi mobilitas dan juga kontak sosial, salah satunya adalah rasa kesepian (*loneliness*). Masalah psikologis yang paling banyak terjadi pada lansia adalah kesepian, kesepian merupakan perasaan terasing (terisolasi atau kesepian) adalah perasaan tersisihkan, terpencil dari orang lain, karena merasa berbeda dengan orang lain. (Lina S, 2016). Kesepian (*loneliness*) merupakan hal yang bersifat pribadi dan akan ditanggapi berbeda oleh setiap orang, bagi sebagian orang kesepian merupakan suatu hal yang bisa diterima secara normal namun bagi sebagian orang kesepian juga bisa menjadi sebuah kesedihan yang mendalam. Kesepian (*loneliness*) terjadi saat klien mengalami keterpisahan dari orang lain dan mengalami gangguan sosial. Pada umumnya masalah yang paling banyak terjadi pada lansia adalah kesepian (*loneliness*), (Amalia AD, 2015 dalam Bini'Matillah, Ulfi dkk, 2018).

Menurut Santrock (1999), lansia juga dimulai sejak 60 tahun hingga maksimal 120 tahun. Pada tahun 2019 WHO (*World Health Organization*) melaporkan masalah kesepian ini adalah masalah yang dialami secara global. Dalam reviewnya terhadap berbagai studi dan eksperimen, *Louse C Hawkey* dan *John T Cacioppo* menyimpulkan gejala kesepian sering ditemukan, sebanyak 80% ditemukan pada remaja di bawah 18 tahun dan 40% ditemukan pada lanjut usia di atas 65 tahun. Berdasarkan data proyeksi penduduk dari Kementerian Kesehatan RI (2017), terdapat 27,08 juta jiwa penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2020, tahun 2025 (33,69 juta jiwa), tahun 2030 (40,95 juta jiwa), dan tahun 2035 (48,19 juta jiwa). Dari data tersebut dapat terlihat bahwa semakin besarnya jumlah penduduk lansia di Indonesia. Secara umum di

Indonesia, individu dikatakan lansia ketika berusia 60 tahun ke atas (Kementerian Kesehatan RI, 2017)

Berdasarkan survey yang dilakukan oleh Cigna, sebuah perusahaan asuransi pada tahun 2018 pada sebanyak 10,000 orang dewasa di Amerika ditemukan bahwa tiga dari lima orang mengalami kesepian dan semakin banyak orang yang mengakui mereka merasa tidak dipahami, ditinggalkan bahkan merasa sendiri. Dan berdasarkan survei lanjutan pada tahun 2020 ditemukan terdapat peningkatan responden yang mengalami kesepian sebanyak 13% dari survey sebelumnya. Hal yang perlu diperhatikan lebih lanjut adalah generasi muda ternyata lebih sering mengalami kesepian dibandingkan dengan generasi- generasi yang lebih tua. Pada generasi Z tercatat sebanyak 79%, atau 8 dari 10 responden mengalami kesepian, dan pada generasi milenial, 7 dari 10 responden mengaku mengalami kesepian. Sedangkan untuk generasi baby boomers, 5 dari 10 responden yang menyatakan mengalami kesepian

Lanjut usia merupakan proses penuaan yang terjadi secara alamiah dengan bertambahnya usia. Maryam, Ekasari, Rosidawati, Jubaedi, dan Batubara (2008) mengatakan bahwa proses penuaan dimana lansia mencapai titik perkembangan maksimal dan mengalami penurunan fungsi tubuh secara perlahan. Menurut Santrock (1999), lansia mengalami penurunan fungsi fisik, fungsi kognitif maupun fungsi sosioemosional. Pada dasarnya proses menua pada lansia ditandai dengan adanya perubahan perilaku & masalah psikologis dan perubahan pada organ. Perubahan perilaku dan munculnya masalah psikologis tersebut dikarenakan lansia kehilangan pasangan hidup, ditinggal anak yang telah menikah, penurunan fungsi penglihatan dan pendengaran, adanya penyakit kronis atau degeneratif, mobilitas terbatas, kesepian, dan penghasilan berkurang (Nugroho, 2006).

Loneliness atau kesepian adalah suatu reaksi emosional dan kognitif individu terhadap sebuah kondisi dimana individu tersebut hanya mempunyai sedikit hubungan sosial dan tidak memuaskannya karena tidak sesuai dengan harapannya (Baron & Byrne, 2005; Archibald, Bartholomew, & Marx, 1995; Peplau & Perlman, 1982). Menurut Peplau & Perlman (1998), kesepian merupakan pengalaman subjektif yang tidak menyenangkan ketika seseorang mengalami penurunan hubungan sosial baik secara kualitas dan kuantitas. Berdasarkan pendapat-pendapat tersebut, maka dapat diambil kesimpulan bahwa kesepian merupakan reaksi emosional dan kognitif individu terhadap sebuah kondisi yang tidak menyenangkan berupa penurunan kualitas dan kuantitas hubungan sosialnya (dalam Nurlayli & Hidayati, 2014)

Fenomena *loneliness* pada lansia merupakan kondisi psikologis yang disebabkan oleh berkurangnya kegiatan dalam mengasuh anak-anak, berkurangnya teman atau relasi akibat kurangnya aktifitas di luar rumah, kurangnya aktifitas sehingga waktu luang bertambah banyak, meninggalnya pasangan hidup, ditinggalkan anak-anak karena menempuh pendidikan yang lebih tinggi atau meninggalkan rumah untuk bekerja, dan anak-anak telah dewasa dan membentuk keluarga sendiri (Septiningsih & Na'imah, 2012)

Merasa kesepian dapat memperburuk kondisi emosi seseorang sehingga memicu stress. Tidak seperti stress pada umumnya, stress yang disebabkan kesepian cenderung bertahan lama dan selalu terjadi berulang saat seseorang sedang mengalami suatu masalah. Stress kronis akibat merasa kesepian dapat menyebabkan kondisi depresi dan fobia sosial, bahkan meningkatkan kecenderungan seseorang untuk bunuh diri. Salah satu permasalahan yang ada pada lansia adalah kurangnya kemampuan dalam beradaptasi secara psikologis terhadap perubahan yang terjadi pada dirinya. Secara umum masalah yang dialami lansia yang berhubungan dengan kesehatan jiwa antara lain gangguan proses pikir, demensia, gangguan perasaan seperti depresi, harga diri rendah, gangguan fisik dan gangguan perilaku. Gangguan psikologis yang paling banyak dialami oleh lansia adalah depresi (Azizah, 2011)

Di Indonesia sendiri, banyak penelitian yang telah dilakukan berkaitan dengan masalah kesepian pada usia lanjut. Kesepian pada usia lanjut diteliti memiliki andil pada resiko kematian dini serta dapat mengakibatkan berbagai masalah dan gangguan kejiwaan serta

kesehatan mental. Lansia yang tinggal di rumah dianggap lebih sejahtera karena mendapat dukungan dan perhatian dari keluarga, dilibatkan dalam kegiatan sehari-hari dan dapat bersosialisasi dengan masyarakat sekitar seperti mengikuti kegiatan posyandu lansia. Selain itu lansia yang tinggal di rumah bersama keluarganya dianggap dapat lebih membahagiakan karena mereka berada ditengah keluarganya (<http://jatim.bps.go.id> 2 Profil Penduduk Lanjut Usia Jawa Timur, 2017)

Berdasarkan hasil wawancara yang peneliti peroleh, beberapa lansia mengatakan bahwa mereka mengalami hal yang sama, khususnya pada lansia yang tidak tinggal bersama keluarga (termasuk pasangan). Mereka merasa sendiri dan merasa kesepian (*loneliness*) karena ditinggalkan anak-anak yang pergi bekerja atau sudah berkeluarga, mereka juga merasa sendiri karena ditinggalkan oleh pasangan yang sudah meninggal, mereka juga mengalami penurunan fisik yang mengakibatkannya kurang mampu dalam melakukan aktifitas sehari-hari. Pada lansia yang tidak tinggal bersama keluarga (termasuk pasangan), mereka cenderung mengalami rasa *loneliness* karena kurangnya dukungan sosial dan emosional baik dari anggota keluarga dan lingkungan sekitar (Gunarsa, 2004).

Berdasarkan hasil Studi Pendahuluan yang dilakukan terhadap lansia di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ketapang pada bulan Januari 2023 dengan menggunakan metode wawancara dan observasi kepada 10 pasien lansia, dari hasil data yang didapatkan Ada yang sudah ditinggalkan oleh pasangannya dan anaknya, ketika ingin berkomunikasi atau bercerita tidak ada yang menemani. Ketika kesepian yang dirasakan hanya sedih dan lansia hanya duduk termenung di depan rumah melihat orang yang berlalulalang di depan rumah Lansia merasa bahwa dirinya tersisihkan sehingga seringkali menganggap bahwa mereka tidak berguna bagi orang-orang di sekitarnya. Lansia juga sering memandangi sesuatu dari sudut pandang negatif. Hal ini terlihat dari hasil wawancara yang peneliti lakukan pada 10 orang lansia, 7 dari 10 mengatakan bahwa mereka merasa tidak berguna dan mengalami rasa kesepian. Terlihat beberapa dari mereka mengatakan bahwa:

“yaa..sudah nda ada harapan lagi mas. Bapak juga udah gak ada, pengen ikut bapak tapi belum waktunya hmm..(menarik napas) anak-anak juga udah pada sibuk sama keluarga mereka masing-masing, jadinya udah gak ada temen ngobrol, saya juga udah tua mas, udah gak kuat, biasanya cuma ngerepotin anak- anak aja, kalo begini udah muncul rasa putus asa mbak.” (Ny. R, 67 tahun, wanita)

“hidup saya udah gak kayak dulu lagi mbak, udah beda semuanya, semua.. dulu mau apa-apa semua bisa, mau ke sini bisa, ke sana bisa, kalo sekarang semuanya susah mas, cuma bisa andelkan bibi aja, badan udah gak kuat lagi, capek, tinggal tunggu waktu aja mas, ikut suami.. kasian juga si bibi biasanya kena omelan dari saya, yaa mklum udah tua (responden tersenyum).” (Ny. N, 73 tahun, wanita)

Menjadi tua merupakan fase kehidupan yang dialami oleh setiap manusia. Secara fisik, orang lanjut usia mengalami kemunduran fungsi alat tubuh, atau disebut juga dengan proses degenerative sehingga diperlukan perhatian dan penanganan yang lebih baik. Pemerintah memberikan perhatian terhadap lansia melalui Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia. Selain daripada itu, perhatian terhadap lansia diberikan oleh Perserikatan bangsa-bangsa (PBB) dengan menjadikan tanggal 1 Oktober sebagai Hari Lansia Sedunia yang tertuang dalam resolusi PBB No. 045/206 tahun 1991. Pemerintah Indonesia menindak lanjuti resolusi PBB tersebut dengan menetapkan Hari Lansia di Indonesia pada tanggal 29 Mei. Diharapkan dengan memperingati Hari Lansia tersebut, pemerintah dan masyarakat lebih peduli terhadap kesejahteraan dan kelangsungan hidup lansia. (<http://jatim.bps.go.id> 2 Profil Penduduk Lanjut Usia Jawa Timur, 2017)

Penanganan kesepian (*loneliness*) ini tidak serta merta tapi harus menjalani diagnosis, dengan menggunakan perangkat penguji. Ada yang disebut dengan skala kesepian UCLA. Alat ukur yang digunakan untuk mengukur *loneliness* adalah *UCLA Loneliness Scale version 2* atau

disebut juga dengan *a revised UCLA Loneliness Scale*. Skala ini berisikan 10 *item* pernyataan positif dan 10 *item* pernyataan negatif, dan menggunakan pendekatan global atau unidimensional untuk mengukur *loneliness* (Russell, Peplau, dan Cutrona, 1980)

Misalnya seberapa sering anda tidak cocok dengan orang-orang di sekitar anda, seberapa sering anda tidak memiliki teman, seberapa sering anda sering merasa tersendiri dan seberapa sering anda merasa menjadi bagian kelompok-kelompok itu. Partisipan akan menjawab tidak pernah, jarang, tidak selalu dan tiap jawaban mempunyai nilai sendiri. Salah satu usaha yang dapat dilakukan untuk mengatasi rasa kesepian adalah dengan memberikan terapi Autogenik, autogenik merupakan sugesti positif berupa kata-kata atau kalimat pendek dan afirmasi positif yang bisa membuat pikiran tenang. Terapi ini merupakan salah satu cara untuk membantu klien yang sedang mengalami ketegangan atau stress fisik dan psikologis yang bersifat ringan atau sedang, dengan menekankan pada latihan mengatur pikiran, posisi yang rileks dan mengatur pola pernafasan (Pratiwi, 2012).

Selain itu terapi ini juga merupakan suatu prosedur relaksasi dengan membayangkan (*imagery*) sensasi-sensasi yang menyenangkan pada bagian-bagian tubuh seperti kepala, dada, lengan, punggung, ibu jari kaki atau tangan, pantan, pergelangan tangan. Sensasi-sensasi yang dibayangkan itu seperti rasa hangat, lemas atau rileks pada bagian tubuh tertentu, juga rasa lega karena nafas yang dalam dan pelan. Sensasi yang dirasakan ini diiringi dengan imajinasi yang menyenangkan. Selain itu membangun komunikasi dengan orang-orang terdekat seperti keluarga atau kerabat baik secara langsung atau dengan metode face to face atau dengan menggunakan teknologi komunikasi. Selain itu melakukan aktivitas yang disukai dan dilakukan bersama-sama dengan orang lain menurut berbagai penelitian dapat membantu mengatasi gejala kesepian.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Evangeline dan Dedi Supriadi (2018) dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi relaksasi autogenik terhadap depresi pada lansia di Balai Perlindungan Sosial Tresna Werdha Ciparay Bandung, pada penelitian tersebut masih belum meneliti pengaruh relaksasi autogenik terhadap kesepian (*Loneliness*).

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Pengaruh Relaksasi Autogenik terhadap *Loneliness* Lansia di Puskesmas Ketapang Kota Probolinggo”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian pra-eksperimen dengan desain one group pre-post design. Populasi sebanyak 44 responden dan sampel sebanyak 40 responden yang memenuhi syarat inklusi penelitian, dipilih melalui teknik *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan adalah lembar kuesioner penilaian *loneliness*, kemudian data dikumpulkan melalui proses Editing, Coding, Scoring, dan Tabulating. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan *uji wilcoxon signed rank test*.

HASIL PENELITIAN

Data umum dari penelitian ini meliputi karakteristik responden terdiri dari data umum yakni menampilkan karakteristik responden yang terdiri dari Jenis Kelamin, Usia, Pekerjaan, yaitu sebagai berikut:

Tabel 1 : Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Pekerjaan Pada Lansia Di Puskesmas Ketapang Kota Probolinggo.

Jenis Kelamin	Frekuensi (F)	Presentase (%)
---------------	---------------	----------------

Laki-laki	12	30,0
Perempuan	28	70,0
Total	40	100,0

Usia	Frekuensi (F)	Presentase (%)
40-55 Tahun	18	45,0
56-65 Tahun	22	55,0
Total	40	100,0

Pekerjaan	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Tidak Bekerja	19	47,7
Petani	12	30,0
Wiraswata	8	20,0
Pegawai	1	2,5
Total	40	100,0

Pendidikan Terakhir	Frekuensi (F)	Presentase (%)
SD	8	20,0
SMP	25	62,5
SMA	6	15,0
Perguruan Tinggi	1	2,5
Total	40	100,0

Sumber: Data Primer lembar kuesioner penelitian Juni 2023

Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa jenis kelamin yang terbanyak adalah perempuan sebanyak 28 responden (70.0%) dan laki laki sebanyak 28 responden (30.0%). didapatkan bahwa kelompok usia yang terbanyak adalah 56-65 tahun sebanyak 22 responden (55.5%). Dan usia 40-55 Tahun sebanyak 18 responden (45%). didapatkan bahwa kelompok pekerjaan responden yang terbanyak adalah tidak bekerja sebanyak 19 responden (47.7%). Kelompok pekerjaan paling sedikit adalah Pegawai sebanyak 1 responden (2.5%). didapatkan bahwa pendidikan terakhir yang terbanyak adalah pendidikan SMP sebanyak 25 responden (62.5%). dan kelompok Pendidikan paling sedikit adalah perguruan tinggi sebanyak 1 responden (2.5%).

Identifikasi *Loneliness* Lansia Sebelum Terapi Relaksasi Autogenik Di Puskesmas Ketapang Kota Probolinggo

Tabel 2 : Distribusi Frekuensi *Loneliness* Lansia Sebelum Terapi Relaksasi Autogenik Pada Lansia Di Puskesmas Ketapang Kota Probolinggo.

No	<i>Loneliness</i>	Frekuensi (F)	Prosentase (%)
1	Tidak kesepian	2	5,0
2	Kesepian ringan	18	45,5
3	Kesepian sedang	11	27,5
4	Kesepian berat	9	22,5
Total		40	100,0

Sumber: Data Primer lembar kuesioner penelitian Juni 2023

Berdasarkan tabel 2 didapatkan bahwa karakteristik responden berdasarkan *Loneliness* Lansia Sebelum Terapi Relaksasi Autogenik yang terbanyak adalah kelompok Kesepian ringan yaitu sejumlah 18 responden (55.5%). Dan paling sedikit adalah kesepian berat sebanyak 9 responden (22.5%).

Identifikasi *Loneliness* Lansia Sesudah Terapi Relaksasi Autogenik Di Puskesmas Ketapang Kota Probolinggo

Tabel 3. Distribusi Frekuensi *Loneliness* Lansia Sesudah Terapi Relaksasi Autogenik Pada Lansia Di Puskesmas Ketapang Kota Probolinggo.

No	<i>Loneliness</i>	Frekuensi (F)	Prosentase (%)
1	Tidak kesepian	11	27.5
2	Kesepian ringan	22	55.0
3	Kesepian sedang	6	15.0
4	Kesepian berat	1	2.5
	Total	40	100.0

Sumber: Data Primer lembar kuesioner penelitian Juni 2023

Berdasarkan tabel 3 didapatkan bahwa karakteristik responden berdasarkan *Loneliness* Lansia sesudah Terapi Relaksasi Autogenik yang terbanyak adalah kelompok Kesepian ringan yaitu sejumlah 22 responden (55.0%). Dan paling sedikit adalah kesepian berat sebanyak 1 responden (2.5%).

Identifikasi Motivasi

Tabel 4 Distribusi Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan motivasi pada remaja Kelurahan Pilang Kecamatan Kademangan.

Motivasi	Remaja yang mengikuti posyandu Frekuensi	Remaja yang Tidak mengikuti posyandu Frekuensi
Rendah	4 (13,8%)	10 (34,5)
Sedang	19 (65,5%)	13 (44,8%)
Tinggi	6 (20,7%)	6 (20,7%)
Total	29	29

Sumber: Data Primer lembar kuesioner penelitian Juni 2023

Berdasarkan tabel 4 diatas didapatkan motivasi remaja yang mengikuti posyandu yang terbanyak adalah Sedang sebanyak 19 responden (65,%), tinggi sebanyak 6 responden (20,7%), dan rendah sebanyak 4 responden (13,8%). Motivasi pada remaja yang tidak mengikuti posyandu yang terbanyak adalah sedang sbenayak 13 resoinden (44,8%), rendah sebanyak 10 responden (34,5%), tinggi sebanayk 6 responden (20,7%).

Tabel 4. Pengaruh Relaksasi Autogenik Terhadap *Loneliness* Lansia Di Puskesmas Ketapang Kota Probolinggo

		<i>Loneliness</i> sesudah				Total
		Tidak kesepian	Ringan	Sedang	Berat	
<i>Loneliness</i> sebelum	Tidak kesepian	2	0	0	0	2
	Ringan	9	9	0	0	18
	Sedang	0	11	0	0	11
	Berat	0	2	6	1	9
Total		11	22	6	1	40

p value = 0,000; α = 0,05

Berdasarkan tabel 4 didapatkan menunjukkan tabel silang bahwa *Loneliness* sebelum terapi relaksasi autogenik didapatkan tidak kesepian 2 responden, sesudah terapi relaksasi autogenik didapatkan tidak kesepian 2 responden, *Loneliness* sebelum terapi relaksasi autogenik didapatkan Kesepian ringan sebanyak 18 responden sesudah terapi relaksasi autogenik didapatkan tidak kesepian sebanyak 9 responden, Kesepian ringan 9 responden, *Loneliness* sebelum terapi relaksasi autogenik sedang sebanyak 11 responden, sesudah terapi relaksasi autogenik didapatkan ringan sebanyak 11 responden. sebelum terapi relaksasi autogenik didapatkan kesepian berat sebanyak 9 responden, setelah dilakukan terapi relaksasi autogenik didapatkan Kesepian ringan 2 responden, kesepian sedang 6 responden, kesepian berat 1 responden.

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 4 didapatkan *Loneliness* sebelum terapi relaksasi autogenik didapatkan tidak kesepian 2 responden, sesudah terapi relaksasi autogenik didapatkan tidak kesepian 2 responden, *Loneliness* sebelum terapi relaksasi autogenik didapatkan Kesepian ringan sebanyak 18 responden sesudah terapi relaksasi autogenik didapatkan tidak kesepian sebanyak 9 responden, Kesepian ringan 9 responden, *Loneliness* sebelum terapi relaksasi autogenik sedang sebanyak 11 responden, sesudah terapi relaksasi autogenik didapatkan ringan sebanyak 11 responden. sebelum terapi relaksasi autogenik didapatkan kesepian berat sebanyak 9 responden, setelah dilakukan terapi relaksasi autogenik didapatkan Kesepian ringan 2 responden, kesepian sedang 6 responden, kesepian berat 1 responden. Hasil penelitian didapatkan bahwa ada Pengaruh Relaksasi Autogenik Terhadap *Loneliness* Lansia Di Puskesmas Ketapang Kota Probolinggo. Didapatkan hasil bahwa nilai $p=0,000$ dengan tingkat signifikansi $\alpha=0,05$ ($p<\alpha=0,05$) dengan n (sampel)= 40 responden.

Hal tersebut sesuai dengan pendapat Paredes (2020) adanya *support system* dan teman berbagi cerita bagi lansia sangatlah diperlukan untuk mengurangi rasa *Loneliness*. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan menyatakan bahwa, banyak lansia mengalami *Loneliness* yang kuat dan menyedihkan. Namun, beberapa individu tidak merasa *Loneliness* dan sementara individu lainnya hanya merasa *Loneliness* di periode waktu tertentu. *Loneliness* pada lansia berhubungan dengan faktor pribadi dan lingkungan yang konstan dan saling terikat satu sama lain, hal tersebut menentukan cara lansia dapat menyesuaikan dan mengatasi perasaan *Loneliness*. Menurut (Teguo, 2019) menyatakan bahwa beberapa lansia yang tinggal sendiri tetapi tidak merasakan *Loneliness* dikarenakan dia kuat dan mandiri dan dapat mengimbangi di kehidupan sosial seperti: jaringan sosial yang baik dan melibatkan dirinya di dalam komunitas. Disisi lain lansia yang hidup sendiri dan merasa *Loneliness* adalah mereka yang memiliki situasi tekanan emosional seperti: lansia yang jauh dari keluarga, berpisah dengan pasangan atau yang tidak menemukan pendamping (Paredes, 2020).

Perilaku kesehatan lansia dipengaruhi oleh mekanisme yang terkait dengan kewaspadaan berlebihan, bermalas-malasan, pola tidur yang buruk yang pada akhirnya menciptakan pola perilaku yang membahayakan kesehatan seperti tidak aktif secara fisik, makan yang tidak sehat, dan merokok. *Loneliness* yang terjadi pada lansia dapat mempengaruhi fisik dan mental lansia, dengan demikian *Loneliness* pada lansia harus teratasi agar tidak timbul perilaku maladaptif yang tidak diinginkan (Gonyea, Dkk 2019). terapi non farmakologi yang dapat dilakukan untuk mengatasi *Loneliness* pada lansia yaitu dengan menggunakan cara non farmakologi salah satunya teknik relaksasi autogenik (Jumriana, 2023).

Teknik relaksasi autogenik adalah suatu relaksasi yang bersumber dari dalam diri sendiri yang berupa kata-kata atau beberapa kalimat pendek bisa juga fikiran yang bisa membuat fikiran kita tenang. Relaksasi autogenik merupakan relaksasi yang berasal dari diri kita sendiri dengan menggunakan kata-kata atau kalimat motivasi seperti “aku tenang dan nyaman” dan

“aku damai di sini” yang bisa membuat pikiran kita tenang. Relaksasi autogenik dilakukan dengan membayangkan diri sendiri berada dalam keadaan damai dan tenang, berfokus pada detak jantung dan pengaturan nafas (Aryani, 2019). Menurut Kristiarini (2020), teknik relaksasi autogenik membawa perintah tubuh melalui autosugesti untuk rileks sehingga pernafasan, tekanan darah, denyut jantung serta suhu tubuh dapat dikendalikan. Standar latihan relaksasi autogenik bersumber dari imajinasi visual dan mantra verbal yang membuat tubuh merasa hangat dan santai. Sensasi hangat ini disebabkan oleh peralihan aliran darah (dari pusat tubuh ke daerah tubuh yang diinginkan), yang menyejukkan dan merelaksasikan otot di sekitarnya. Pada tahap ini, pasien mulai merasakan rileks dan mengikuti secara pasif, keadaan rileks tersebut merangsang saraf simpatik dan parasimpatik menghasilkan hormon betaendorfin sebagai respon dari relaksasi sehingga menimbulkan rasa bahagia dan menurunkan rasa kesepian (Jumriana, 2023).

Pada hasil penelitian ini didapatkan 1 responden sebelum dan sesudah diberikan intervensi tetap memiliki kesepian berat, dan juga terdapat 9 responden yang tetap mengalami kesepian ringan walaupun telah diberikan intervensi relaksasi autogenik, hal tersebut dikarenakan faktor pendidikan dan usia. Didapatkan pendidikan responden tersebut adalah SMP dan berusia 56-65 tahun. Hal tersebut sangat mempengaruhi proses dan hasil pemberian terapi relaksasi autogenik. Hasil penelitian tersebut selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh David *dkk* (2018) yang menyatakan semakin bertambahnya usia pada lansia akan mempengaruhi daya pikir dan pengetahuan lansia tersebut seperti menjadi mudah lupa dan kesulitan dalam memahami informasi yang diberikan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kristiarini (2020) menyatakan bahwa Relaksasi Autogenik merupakan metode relaksasi yang bersumber dari diri sendiri dan kesadaran untuk mengurangi stress dan ketegangan otot. Pemberian terapi relaksasi autogenik secara rutin dan teratur dapat membantu meningkatkan, memulihkan, memelihara kesehatan fisik, mental, emosional, sosial, spiritual dari setiap individu. Hal ini akan mempertahankan keseimbangan yang alami dan harmonis dalam kehidupan lansia. Sehingga pengembangan terapi relaksasi autogenik sebagai salah satu intervensi dalam asuhan keperawatan untuk mengatasi *Loneliness*. Tujuan utama dari pemberian terapi relaksasi autogenik ini sebagai rehabilitatif pasien *Loneliness*. Hal ini dikarenakan terapi yang dilakukan dapat membantu lansia yang *Loneliness* dengan meningkatkan mood, perasaan bahagia. Sebelum diberikan terapi relaksasi autogenik, kondisi lansia lebih banyak diam dan lebih memilih sendiri dibandingkan berinteraksi dengan lansia lainnya dan sesudah diberikan terapi relaksasi autogenik lansia terlihat senang berinteraksi dengan lansia lain dan mengatakan bahwa mereka sudah dapat menyesuaikan diri dengan stresor-stresor yang ada dalam diri lansia.

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian dan pembahasan penelitian di atas dapat disimpulkan sebagai berikut: *Loneliness* Lansia Sebelum Terapi Relaksasi Autogenik yang terbanyak adalah kelompok Kesepian ringan yaitu sejumlah 18 responden (55.5%). *Loneliness* Lansia sesudah Terapi Relaksasi Autogenik yang terbanyak adalah kelompok Kesepian ringan yaitu sejumlah 22 responden (55.0%). Ada Pengaruh Relaksasi Autogenik Terhadap *Loneliness* Lansia Di Puskesmas Ketapang Kota Probolinggo nilai yaitu $p=0,000$ dengan tingkat signifikan 0,05 ($p=0,000 \leq \alpha 0,05$). Saran Bagi Institusi Pendidikan Hasil Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai tambahan referensi dalam proses belajar mengajar baik untuk kalangan mahasiswa, pendidikan sarjana maupun profesi menjadi bukti dasar yang dipergunakan pembelajaran keperawatan jiwa khususnya Relaksasi Autogenik Terhadap *Loneliness* Lansia.

Bagi Profesi Keperawatan Bagi bidang ilmu keperawatan khususnya keperawatan jiwa hendaknya hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan mengembangkan keilmuan terkait Pengaruh Relaksasi Autogenik Terhadap *Loneliness* Lansia. Bagi Tempat Penelitian Bagi pihak Puskesmas, penelitian ini diharapkan dapat sebagai masukan dan kerja sama bagi pihak Puskesmas terutama programer prolansis untuk melakukan penyuluhan sebulan sekali kepada lansia dan keluarga yang mengantar saat pengobatan. Harapannya setelah dilakukan penyuluhan ini lansia tidak mengalami kesepian. Jika terdapat lansia yang tidak datang saat jadwal pengobatan petugas puskesmas bisa menjemput pasien atau petugas dapat datang langsung ke rumah lansia untuk memastikan kesehatannya. Bagi Responden Bagi responden mengetahui dan mengaplikasikan Teknik relaksasi autogenik dalam kehidupan sehari-hari agar tidak merasa kesepian dan Melalui penelitian ini diharapkan teknik relaksasi dapat dipakai sebagai pengobatan alternatif menurunkan rasa kesepian khususnya bagi lansia yang hidup sendiri atau jauh dari keluarganya. Bagi Peneliti Selanjutnya Bagi peneliti selanjutnya bisa melakukan penelitian terkait faktor-faktor yang mempengaruhi *Loneliness* pada lansia seperti pendidikan, usia, peran keluarga, serta dapat menghubungkan dengan *variable* Peran penting perawat untuk mengatasi *Loneliness* pada lansia, selain itu dapat melakukan penelitian terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi *Loneliness* pada lansia

DAFTAR PUSTAKA

- Afrizal, A. (2018). Permasalahan Yang Dialami Lansia Dalam Menyesuaikan Diri Terhadap Penguasaan Tugas-Tugas Perkembangannya. *Islamic Counseling: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 2(2), 16. <https://doi.org/10.29240/jbk.v2i2.462>
- Allender, J.A., Rector C., dan Warner K.D. (2014). *Community and public health nursing promoting the public's health* (8th Ed). Philadelphia: Lippincott Williams dan Wilkins.
- Amalia, A. D. (2015). Kesepian dan isolasi sosial yang dialami lanjut usia: tinjauan dari perspektif sosiologis *Loneliness And Social Isolation Experienced By The Elderly: A Sociological Perspective Review* Ayu Diah Amalia. *Jurnal Informasi*.18(2): 203–210.
- Aristawati, E., Ratnawati, R., & Imavike, F. (2015). Studi fenomenologi : pengalaman kesepian pada lansia yang tinggal dirumah seorang diri di desa Tunggul Wulung – Pandaan. *The Indonesian Journal Of Health Science*, 6(1), 18–25. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.32528/the.v5i2.5>
- Badan Pusat Statistik. (2019). Statistik penduduk lanjut usia 2019. In *Statistik Penduduk Lanjut Usia di Indonesia 2019*.
- Baetz, M., & Toews, J. (2009). Clinical implications of research on religion, spirituality, and mental health. *Canadian Journal of Psychiatry*, 54(5), 292–301. <https://doi.org/10.1177/070674370905400503>
- Baron, R. A., & Bryne, D. (2005). *Psikologi sosial edisi kesepuluh Jilid 2*. (E. w. C. Kristiaji, & R. Madya (ed.)). PT. Gelora Aksara Pratama.
- Bini' Matillah U., Aini L.S dan A'la Z.M (2018). Hubungan spiritualitas dengan kesepian pada lansia di UPT pelayanan sosial Tresna werdha (PSTW) (correlation between spirituality and loneliness in elderly in the UPT pelayanan sosial Tresna Werdha (PSTW)). *Fakultas Keperawatan Universitas Jember. E-Jurnal pustaka Kesehatan*, Vol. 6 (no.3), September, 2018.
- Desmita. (2017). *Psikologi perkembangan cetakan kesebelas*. PT Remaja Rosdakarya.
- Hayulita S., Bahasa A dan Sari A.N (2018). Faktor dominan yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia. *Afiyah*. Vol. V NO 2 Bulan Juli tahun 2018.
- Insani, W.R.A., Widiastuti, Ani. (2020). Pengaruh Relaksasi Autogenik Terhadap Gula Darah Pada Pasien DM Tipe 2. *Indonesian Journal of Health Development* Vol. 2 No. 2

- Kanji, N, White, A, Ernst, E. (2004). Autogenic Training Reduces Anxiety After Coronary Angioplasty : A Randomized Clinical Trial. *American Heart Journal*, 147(10).
Doi:10.1111/j.1365-2648.2006.03779.x. Diakses 28 Februari 2021
- Kaplan, H. I., Sadock, B. J. (2010). *Sinopsis Psikiatri*, Jilid 2 (Dr. Widjaja Kusuma, Trans). Ciputat - Tangerang: Binarupa Aksara.
- Kartinah, & Sudaryanto, A. (2008). Masalah Psikososial pada Lanjut Usia. *Berita Ilmu Perawatan*, 1(2), 93–96. <https://doi.org/https://doi.org/10.23917/bik.v1i2.3743>
- Kemenkes RI. (2017). Pusat data dan informasi kementerian kesehatan RI situasi dan analisis lanjut usia. Jakarta: Kemenkes RI
- Kiik M.S., Sahar J dan Permatasari H (2018). Peningkatan kualitas hidup lanjut usia (lansia) di Kota Depok dengan Latihan Keseimbangan. *Fakultas Keperawatan Universitas Indonesia. Jurnal Keperawatan Indonesia*, Volume 21 No, 2, Juli 2018, hal 109-116
- Koenig, H. G. (2009). Research on religion, spirituality, and mental health: A review. *Canadian Journal of Psychiatry*, 54(5), 283–291.
<https://doi.org/10.1177/070674370905400502>
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. Springer Publishing Company, Inc.
- Lim, L. L., & Kua, E. H. (2011). Living alone, loneliness, and psychological well-being of older persons in Singapore. *Current Gerontology and Geriatrics Research*, 2011, 1–8.
<https://doi.org/10.1155/2011/673181>
- Maryam, S. (2017). Strategi Coping: Teori Dan Sumberdayanya. *JURKAM: Jurnal Konseling Andi Matappa*, 1(2), 101. <https://doi.org/10.31100/jurkam.v1i2.12>
- Nurhayati, S. R. (2012). Dukungan Sosial dan Strategi Coping para Lansia. *Jurnal Penelitian Humaniora*17(1), 43–60.
- Nofitri. (2009). Gambaran Kualitas Hidup Lansia Pada Lima Wilayah Jakarta. *Jurnal Psikologi Nuraini.*, Kusuma Dyah F.H dan Rahayu H.W (2018). Hubungan interaksi sosial dengan kesepian lansia di Tlogomas Kota Malang.
- Nursing news*, Volume 3, No 1, 2018. Peplau and Russel. UCLA Loneliness Scale. <http://www.psychology.iastate.edu/~ccutrona/uclalone.html>
- Osei-Waree, J. D. M. W. (2016). A qualitative study of the meaning for older people of living alone at home in rural Ghana. *International Journal of Nursing Student Scholarship*, 3, 1–16. <https://cdm.ucalgary.ca/index.php/ijnss/article/view/56807>
- Perlman, D. (1988). Loneliness: a life-span, family perspective new perspectives on family. families and social networks. (R. M. Milardo (ed.)). Sage Publications.
- Rahmi, F. (2016). Religiusitas Dan Kesepian Pada Lansia Pwri Cabang Koperindag Sumatera Barat. *Jurnal Antropologi: Isu-Isu Sosial Budaya*, 17(2), 175–185.
<https://doi.org/10.25077/jantro.v17i2.39>
- Safarina L (2016). Hubungan tingkat kesepian dengan kualitas hidup lansia di panti sosial di bandung. Volume 3 No, 1, Februari 2016.
- Santrock, J. W. (2012). *Perkembangan masa hidup edisi ketigabelas jilid 2*. (N. 1. Sallama (ed.)). PT. Gelora Aksara Pratama.
- Sears, D. o., Freedman, J. L., & Peplau, L. A. (1999). *Psikologi sosial jilid 1 edisi kelima*. (T. M. Andryanto, & S. Savitri soekrisno (ed.)). PT. Gelora Aksara Pratama.
- Septiningsih, D. S., & Na'imah, T. (2012). Kesepian pada lanjut usia: studi tentang bentuk, faktor pencetus dan strategi koping. *Jurnal Psikologi*, 11(2), 1–9.
<https://doi.org/https://doi.org/10.14710/jpu.11.2.9>
- Sunaryo, dkk. 2016. *Asuhan Keperawatan Gerontik*. CV Andi Offset. Yogyakarta
- Sunaryo, Wijayanti R, Kuhu MM, Sumed T, Widayanti ED, Sukrilla UA, et al., editors. *Asuhan keperawatan gerontik*. Yogyakarta: ANDI; 2015.

- Yuliati A., Baroya, N., dan Ririyanti, M. (2014). Perbedaan kualitas hidup lansia yang tinggal di komunitas dengan di pelayanan sosial lanjut usia (The different of quality of life among the elderly who living at community and social services). *Jurnal pustaka kesehatan*.
- Sessiani, L. A. (2018). Studi fenomenologis tentang pengalaman kesepian dan kesejahteraan subjektif pada janda lanjut usia. *Sawwa: Jurnal Studi Gender*, 13(2), 203. <https://doi.org/10.21580/sa.v13i2.2836>
- Stroebe, W., Abakoumkin, G., & Stroebe, M. (2010). Beyond depression: Yearning for the loss of a loved one. *Omega: Journal of Death and Dying*, 61(2), 85–101. <https://doi.org/10.2190/OM.61.2.a>
- Suardiman, S. P. (2016). *Psikologi lanjut usia*. Gadjah Mada University Press.
- Subekti, I. (2017). Perubahan Psikososial Lanjut Usia yang Tinggal Sendiri Di Rumah. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia (JIKI)*, 3(1), 23. [https://doi.org/10.31290/jiki.v\(3\)i\(1\)y\(2017\).page:23-35](https://doi.org/10.31290/jiki.v(3)i(1)y(2017).page:23-35)
- Sugiyono. (2018). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Susanti. (2014). Pengaruh latihan pasrah diri terhadap tingkat stress dan kontrol gula darah pada pasien DM tipe 2 di Yogyakarta. Diakses melalui journal.umy.ac.id/index.php/mjn/article/download/646/801
- Tindall, L. (2009). J.A. Smith, P. Flower and M. Larkin (2009), Interpretative Phenomenological Analysis: Theory, Method and Research. *Qualitative Research in Psychology*, 6(4), 346–347. <https://doi.org/10.1080/14780880903340091>
- Vibriyanti, D. (2018). Surabaya menuju kota ramah lansia: peluang dan tantangan. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 13(2), 117–132. <https://doi.org/https://doi.org/10.14203/jki.v13i2.321>
- W.Creswell, J. (2015). *Penelitian kualitatif & desain riset memilih diantara lima pendekatan*. pustaka pelajar.
- Zebhauser, A., Baumert, J., Emeny, R. T., Ronel, J., Peters, A., & Ladwig, K. H. (2015). What prevents old people living alone from feeling lonely? Findings from the KORA-Age-study. *Aging and Mental Health*, 19(9), 773–780. <https://doi.org/10.1080/13607863.2014.977769>