



**KORELASI KESEPIAN DENGAN KECENDERUNGAN  
DEPRESI PADA LANSIA DI PANTI SOSIAL TRESNA  
WERDHA KASIH SAYANG IBU BATUSANGKAR**

**SKRIPSI**

*Ditulis Sebagai Syarat untuk Memperoleh Gelar Sarjana*

*(S-1)*

*Jurusan Psikologi Islam*

**Oleh:**

**Aulia Rahmah**

**NIM. 1830306007**

**JURUSAN PSIKOLOGI ISLAM  
FAKULTAS USHULUDDIN ADAB DAN DAKWAH  
UIN MAHMUD YUNUS BATUSANGKAR**

**2022**

## PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Aulia Rahmah

NIM : 1830366007

Jurusan : Psikologi Islam

Dengan ini menyatakan bahwa SKRIPSI yang berjudul "KORELASI KESEPIAN DENGAN KECENDERUNGAN DEPRESI PADA LANSIA DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA KASHI SAYANG IBU BATUSANGKAR" adalah hasil karya sendiri, bukan plagiat. Apabila di kemudian hari terbukti sebagai plagiat, maka bersedia menerima sanksi sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Batusangkar, 30 Juni 2022

Yang membuat pernyataan



Aulia Rahmah  
NIM 1830366007

#### PERSETUJUAN PEMBIMBING

Pembimbing SKRIPSI atas nama Aulia Rahmah, NIM. 1830306007 dengan judul: "Korelasi Kesepatan dengan Kecenderungan Depresi Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batasongkar" memandang bahwa SKRIPSI yang bersangkutan telah memenuhi persyaratan ilmiah dan dapat disetujui untuk diajukan ke sidang *sesungguhnya*.

Demikian persetujuan ini diberikan untuk dapat digunakan seperlunya.

Batasongkar, 30 Juni 2022

Pembimbing



Siswazeni, S.Pd., I. M.Pd  
NIP. 19810501 201101 2 010

#### PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi atas nama Aulin Rahmah, NIM: 183 0306 007, judul: KORELASI KESEPIAN DENGAN KECENDERUNGAN DEPRESI PADA LANSIA DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA KASIH SAYANG IBU BATUSANGKAR, telah diuji dalam Sidang Manasqayah Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah Universitas Islam Negeri (UIN) Mahmud Yunus Batangkar yang dilaksanakan pada tanggal 19 Juli 2022.

Demikianlah persetujuan ini diberikan untuk dapat digunakan sepenuhnya.

No	Nama/ NIP Penguji	Jabatan dalam Tim	Tanda Tangan	Tanggal Persetujuan
1.	Sirazeni, S. Psi., I., M. Pd NIP. 19810501 201161 2 010	Penguji Pendamping		01 - Agustus - 2022
2.	Dr. Iman, S. Ag., M. Pd NIP. 19710201 200664 1 016	Penguji Utama		28 - Juli - 2022
3.	Dr. Wahidah Titriani, S. Psi., M. A NIP. 19790916 200312 2 003	Anggota Penguji Utama		28 - Juli - 2022

Batangkar, 16 Agustus 2022

Mengetahui



Dr. Akhbar Hanif, M. Ag

NIP. 1975080120 199403 1 004

## **BIODATA PENELITI**



Nama : Aulia Rahmah  
Panggilan : Rahmah  
NIM : 1830306007  
TTL : Dangung-Dangung/ 14 Januari 1999  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Alamat : Jorong Dangung-Dangung Balai Mansiro, nagari Guguak VIII Koto, kecamatan Guguak, kabupaten Lima Puluh Kota, provinsi Sumatera Barat.  
Judul Skripsi : Korelasi Kesepian dengan Kecenderungan Depresi Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar.  
Motto Hidup : Man jadda wa jadda, man shobaru zhofiro (siapa yang bersungguh-sungguh akan mendapatkan hasilnya, dan barangsiapa bersabar maka akan mendapatkan keberuntungan).  
No. HP :082384556638

## KATA PERSEMBAHAN

**“Kamu tak akan bisa menyebrangi lautan  
hanya dengan memandangi airnya”**

Bersama dengan sujud syukur atas kasih sayang dan nikmat yang Allah SWT limpahkan pada hamba Ya Rabb. Serta shalawat & salam untuk junjungan umat Nabi Muhammad SAW. Berkat rahmat itu jualah dan atas izin Allah SWT skripsi untuk memperoleh gelar Sarjana ini hendaknya mengawali karya besar untuk masa depan nanti.

*Artinya: Dan seandainya pohon-pohon di bumi menjadi pena, dan lautan (menjaditinta), ditambahkan kepadanya tujuh lautan (lagi) setelah (kering)nya, niscaya tidak akan habis-habisnya (dituliskan) kalimat-kalimat Allah. Sesungguhnya Allah Maha Perkasa, Maha Bijaksana (QS. Lukman: 27).*

### **Teruntuk (alm) Mama dan Papa tercinta**

Tak ada kata yang bisa mewakili untuk menggambarkan kasih sayang (alm) Mama dan Papa sampai detik ini. Tak ada yang mampu memayungi aku kecuali keteduhan hati Mama dan Papa. Terimakasih karena akutelah lahir dan dibesarkan di rumah kita sederhana yang penuh dengan kenangan. Terimakasih karena menjadi tempat pulang yang paling kurindukan. Terimakasih kepada (alm) Mama tak mampu aku membalas jasa-jasamu, dan belum sempat aku membahagiakanmu di dunia ini, hanya untaian doa yang selalu aku panjatkan kepada Allah SWT, aku yakin Mama sudah bahagia disana dan melihat anaknya ini menyelesaikan studi mendapat gelar Sarjana seperti yang Mama cita-citakan. Dan terimakasih untuk Papa telah menjadi pelindung di kehidupanku. Karya ini ada sebagai wujud kesabaran, perjuangan, dan suka duka selama menuntut ilmu empat tahun lamanya. Ma, Pa inilah kado kecil yang bisa aku berikan saat ini, yang tidak sebanding dengan cucuran keringat (alm) Mama dan Papa selama

membesarkanku. Semoga berkah dan semoga aku bisa memberikan kado yang lebih baik di masa depan. Aamiin Ya Rabbal Alaamiin.

## ABSTRAK

**Aulia Rahmah, NIM. 1830306007.** Judul Skripsi: **“Korelasi Kesepian dengan Kecenderungan Depresi Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar”**. Program Sarjana Psikologi Islam Universitas Islam Negeri (UIN) Mahmud Yunus Batusangkar.

Pokok permasalahan dalam SKRIPSI ini adalah apakah kesepian memiliki hubungan dengan kecenderungan depresi pada lansia. Tujuan pembahasan ini untuk melihat signifikan atau tidaknya kesepian dengan kecenderungan depresi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar.

Jenis penelitian yang penulis gunakan adalah jenis penelitian kuantitatif, metode penelitian korelasi dengan menggunakan rumus *Product Moment*. Teknik pengumpulan data yang penulis gunakan adalah skala. Untuk mendapatkan data yang valid, peneliti menggunakan instrumen skala untuk melihat kesepian dan kecenderungan depresi. Hipotesis dalam penelitian ini adalah kesepian memiliki hubungan yang signifikan dengan kecenderungan depresi ( $H_a$ ) dan kesepian tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kecenderungan depresi ( $H_o$ ).

Dari penelitian yang penulis lakukan di lapangan korelasi kesepian dengan kecenderungan depresi, hasil penelitian menunjukkan bahwa  $r_o$  ( $r$  hitung) lebih besar dari  $r_t$  ( $r$  tabel) pada taraf signifikan 1 % yaitu  $0,390 > 0,368$ . Hipotesis nol ditolak dan hipotesis alternatif diterima. Artinya terdapat hubungan antara kesepian dengan kecenderungan depresi pada lansia.

Kata kunci: kecenderungan depresi, kesepian, lansia



## **ABSTRACT**

***Aulia Rahmah, NIM. 1830306007. Thesis Title: "Correlation of Loneliness with Tendency to Depression in Elderly at Tresna Werdha Social Institution, Ibu Batusangkar's Love". Undergraduate Program in Islamic Psychology at the State Islamic University (UIN) Mahmud Yunus Batusangkar.***

*The main problem in this thesis is whether loneliness has a relationship with a tendency to depression in the elderly. The purpose of this discussion is to see whether or not loneliness is significant with a tendency to depression in the elderly at the Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar Social Home.*

*The type of research that I use is a type of quantitative research, correlation research method using the Product Moment formula. The data collection technique that the author uses is a scaling. To obtain valid data, the researcher used a scale instrument to see loneliness and depression tendencies. The hypothesis in this study is that loneliness has a significant relationship with the tendency to depression ( $H_a$ ) and loneliness does not have a significant relationship with the tendency to depression ( $H_o$ ).*

*From the research that the author conducted in the field of correlation between loneliness and depression tendencies, the results showed that  $r_o$  ( $r$  count) was greater than  $r_t$  ( $r$  table) at a significant level of 1%, namely  $0.390 > 0.368$ . The null hypothesis is rejected and the alternative hypothesis is accepted. This means that there is relationship between loneliness and a tendency to depression in the elderly.*

*Keywords: depression tendency, loneliness, elderly*

## KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis ucapkan kehadirat Allah SWT yang melimpahkan rahmat dan karunia kepada penulis sehingga dapat menyusun SKRIPSI ini. Shalawat serta salam kepada Nabi Muhammad SAW selaku penutup segala Nabi dan Rasul yang diutus dengan sebaik-baik agama, sebagai rahmat untuk seluruh manusia, sebagai personifikasi yang utuh dari ajaran Islam dan sebagai tumpuan harapan pemberi cahaya syari'at di akhirat kelak.

Penulisan SKRIPSI ini adalah untuk melengkapi syarat-syarat dan tugas untuk mencapai gelar Sarjana Psikologi pada Jurusan Psikologi Islam Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah Universitas Islam Negeri (UIN) Mahmud Yunus Batusangkar.

Selanjutnya dalam penulisan SKRIPSI ini banyak bantuan, motivasi, serta bimbingan dari berbagai pihak, baik moril maupun materil yang penulis terima. Dalam konteks ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. Marjoni Imamora selaku Rektor Universitas Islam Negeri (UIN) Mahmud Yunus Batusangkar.
2. Bapak Dr. Akhyar Hanif selaku Dekan Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah
3. Ibu Dr. Rafsel Tas'adi selaku Ketua Jurusan Psikologi Islam
4. Bapak Irman, S. Ag, M. Pd selaku Pembimbing Akademik
5. Ibu Sisrazeni, S. Psi., M. Pd selaku Pembimbing
6. Kepala, karyawan/ karyawan, kakek-nenek PSTW Kasih Sayang Ibu Batusangkar
7. Orang tua tercinta Ayahanda Yulirza Tanjung dan Ibunda (alm) Maiyulma, S.Pd. AUD., Kakanda Yulmaidi Malta Chair, Tia Irmala Sari Se, Sy., Rani Irma Fitria, S. Pd., Nining Irmala Sari, S. Pd., dan adinda Azizah Febriza yang penuh perhatian telah mendampingi, dan memberi dukungan kepada penulis hingga selesainya studi ini.
8. Karib kerabat di Batusangkar Bapak Yas dan Buk Saf, keluarga Buk Mira Eka Novitri yang telah membantu dalam penulisan skripsi ini dan teman-

teman seperjuangan jurusan psikologi yang telah memberi inspirasi, dan seluruh teman-teman yang selalu mendoakan dan menyemangati dalam penyelesaian skripsi ini.

Akhirnya, kepada Allah jualah penulis berserah diri, semoga bantuan, motivasi dan bimbingan serta nasehat dari berbagai pihak menjadi amal ibadah yang ikhlas hendaknya, dan dibalas oleh Allah SWT dengan balasan yang berlipat ganda. Semoga SKRIPSI ini dapat memberi manfaat kepada kita semua. Aamiin.

Batusangkar, 07 Februari 2022

Penulis



**(Aulia Rahmah)**  
**NIM. 183 0306 007**

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b>	
<b>PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI</b>	
<b>PERSETUJUAN PEMBIMBING</b>	
<b>PENGESAHAN TIM PENGUJI</b>	
<b>BIODATA PENELITI</b>	
<b>KATA PERSEMBAHAN</b>	
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>i</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>ii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>iii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>v</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>ix</b>
<b>BAB I</b>	
<b>PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Identifikasi Masalah.....	7
C. Batasan Masalah.....	8
E. Perumusan Masalah.....	8
F. Tujuan Penelitian.....	8
G. Manfaat dan Luaran Penelitian.....	8
H. Definisi Operasional.....	9
<b>BAB II</b>	
<b>KAJIAN PUSTAKA</b> .....	<b>10</b>
A. Landasan Teori.....	10
1. Kecenderungan Depresi.....	10
a. Pengertian Kecenderungan Depresi.....	10
b. Macam-Macam Depresi.....	12
c. Faktor-Faktor Depresi.....	13
d. Gejala Depresi.....	14
2. Kesepian.....	16
a. Definisi Kesepian.....	16
b. Aspek-Aspek Kesepian.....	17
c. Tipe-Tipe Kesepian.....	19
d. Dampak Kesepian.....	21
3. Lansia.....	22
a. Pengertian Lansia.....	22
b. Tipe-tipe Lansia.....	23
c. Karakteristik Lansia.....	23
B. Kajian Penelitian yang Relevan.....	25
C. Kerangka Berfikir.....	29
D. Hipotesis.....	29

<b>BAB III</b>	
<b>METODE PENELITIAN .....</b>	<b>30</b>
A. Jenis Penelitian.....	30
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	30
C. Populasi dan Sampel .....	30
D. Pengembangan Instrumen.....	32
E. Teknik Pengumpulan Data .....	44
F. Teknik Analisis Data.....	46
<b>BAB IV</b>	
<b>HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>51</b>
A. Deskripsi Data.....	51
B. Pengujian Persyaratan Analisis.....	53
C. Pengujian Hipotesis.....	55
D. Pembahasan .....	58
E. Tambahan Analisis.....	61
<b>BAB V</b>	
<b>PENUTUP .....</b>	<b>63</b>
A. Simpulan.....	63
B. Implikasi .....	63
C. Saran.....	63

## **DAFTAR PUSTAKA**

## **LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Jumlah Lansia PSTW .....	31
Tabel 3.2 Pengambilan Sampel .....	31
Tabel 3.3 Kisi-kisi Instrumen Penelitian Kesepian.....	32
Tabel 3.4 Kisi-kisi Instrumen Penelitian Kecenderungan Depresi .....	33
Tabel 3.5 Hasil Validasi Skala Kesepian .....	35
Tabel 3.6 Hasil Validasi Skala Kecenderungan Depresi .....	36
Tabel 3.7 Hasil Uji Validasi Aiken's V Skala Kesepian .....	37
Tabel 3.8 Hasil Uji Validasi Aiken's V Skala Kecenderungan Depresi .....	38
Tabel 3.9 Hasil Uji Validitas Skala Kesepian .....	39
Tabel 3.10 Hasil Uji Validitas Skala Kecenderungan Depresi.....	41
Tabel 3.11 Hasil Uji Reliabilitas Skala Kesepian .....	43
Tabel 3.12 Hasil Uji Reliabilitas Skala Kecenderungan Depresi .....	43
Tabel 3.13 Blueprint Skala Kesepian Setelah Uji Coba.....	44
Tabel 3.14 Blueprint Skala Kesepian Setelah Uji Coba.....	45
Tabel 3.15 Skor Jawaban Skala Likert.....	46
Tabel 3.16 Rumus Skor .....	47
Tabel 3.17 Kriteria Kategorisasi Kesepian.....	48
Tabel 3.18 Kriteria Kategorisasi Kecenderungan Depresi.....	49
Tabel 4.1 Klasifikasi Kesepian Lansia .....	51
Tabel 4.2 Klasifikasi Kecenderungan Depresi Lansia .....	52
Tabel 4.3 Uji Normalitas .....	53
Tabel 4.4 Uji Homogenitas.....	54
Tabel 4.5 Klasifikasi Skor Skala Kesepian .....	55
Tabel 4.6 Klasifikasi Skor Skala Kecenderungan Depresi.....	55
Tabel 4.7 Uji Korelasi .....	55
Tabel 4.8 Taraf Signifikansi .....	57

Tabel 4.9 Korelasi Kesepian dengan Y1 .....	58
Tabel 4.10 Korelasi Kesepian dengan Y2 .....	59
Tabel 4. 11 Korelasi Kesepian dengan Y3 .....	60

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 : Skala Kesepian Sebelum Uji Coba
- Lampiran 2 : Tabulasi Data Kesepian Sebelum Uji Coba
- Lampiran 3 : Hasil Analisis Validitas dan Reliabilitas Skala Kesepian
- Lampiran 4 : Skala Kesepian Setelah Uji Coba
- Lampiran 5 : Tabulasi Data Setelah Uji Coba
- Lampiran 6 : Skala Kecenderungan Depresi Sebelum Uji Coba
- Lampiran 7 : Tabulasi Data Kecenderungan Depresi Sebelum Uji Coba
- Lampiran 8 : Hasil Analisis Validitas dan Reliabilitas Skala Kecenderungan Depresi
- Lampiran 9 : Skala Kecenderungan Depresi Setelah Uji Coba
- Lampiran 10 : Tabulasi Data Setelah Uji Coba
- Lampiran 11 : Data Kategori Skala Kesepian
- Lampiran 12 : Data Kategori Skala Kecenderungan Depresi
- Lampiran 13 : Validasi Instrumen
- Lampiran 14 : Surat Izin Uji Coba Validitas dan Reliabilitas
- Lampiran 15 : Surat Keterangan Telah Melakukan Uji Coba Instrumen
- Lampiran 16 : Surat Izin Penelitian
- Lampiran 17 : Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Negara Indonesia adalah negara dengan penduduk lanjut usia terus mengalami peningkatan, jumlah penduduk Indonesia yang mencapai usia 60 (enam puluh) tahun keatas semakin meningkat. Dalam waktu hampir lima dekade persentase lansia di Indonesia meningkat sekitar dua kali lipat (1971-2020), yakni menjadi 9,92 persen (26, 82 juta) dimana lansia perempuan sekitar satu persen lebih banyak dibandingkan lansia laki-laki (10,43 persen berbanding 9,42 persen). Selain itu, data Susenas 2020 menunjukkan bahwa 9,80 persen lansia tinggal sendiri. Maka dari itu, sangat dibutuhkan perhatian yang cukup tinggi dari seluruh elemen masyarakat karena lansia yang tinggal sendiri membutuhkan dukungan dari lingkungan sekitar mereka (Sari, 2020). Berdasarkan kutipan tersebut dapat dipahami bahwa negara Indonesia memiliki penduduk lansia yang semakin meningkat jumlahnya disetiap tahun. Lansia banyak ditemukan tinggal sendiri mereka tentunya membutuhkan perhatian terutama dari keluarga, anak, cucu, dan lingkungan tempat tinggalnya.

Lansia adalah seseorang yang berusia lebih dari 60 tahun, mengalami penurunan kemampuan beradaptasi, dan tidak berdaya untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Masa penuaan inilah yang kemudian banyak terjadi penurunan-penurunan dilihat dari aspek fisik dan psikologis. Lansia rentan mengalami depresi karena rasa kesepian dan terisolasi, berbagai perubahan fisik dan psikis, dan faktor lainnya dapat menjadi penyebab depresi pada lansia, seperti hidup sendirian, lingkaran sosial yang semakin kecil akibat kematian atau perpindahan tempat tinggal, mobilitas yang menurun karena sakit dapat memicu depresi.

Sesuai dengan teori menurut Hurlock (Hurlock, 1980:380) usia tua adalah periode penutup dalam rentang hidup seseorang, yaitu suatu periode di mana seseorang telah “beranjak jauh” dari periode terdahulu yang lebih menyenangkan, atau beranjak dari waktu yang penuh dengan manfaat. Orang lanjut usia yang kira-kira mulai terjadi pada usia enam puluh tahun ditandai dengan adanya perubahan yang bersifat fisik dan psikologis yang cenderung mengarah ke penyesuaian diri yang buruk dan hidupnya tidak bahagia. Berdasarkan pendapat tersebut dapat dipahami bahwa lansia berada pada tahap akhir siklus perkembangan manusia dimana lansia beranjak jauh dari periode yang penuh manfaat dan terjadinya perubahan fisik serta psikologis.

Pada kenyataannya banyak orang yang dapat menikmati masa tua akan tetapi tidak sedikit pula yang mengalami sakit dan sampai meninggal tanpa dapat menikmati masa tua dengan bahagia. Tentunya agama Islam mempunyai cara pandang suatu aspek dalam kehidupan manusia. Begitupun halnya dengan cara pandang Islam terhadap lansia. Agama Islam memandang lansia dengan pandangan terhormat. Agama Islam memperlakukan dengan baik para lansia dan mengajarkan metode supaya keberadaan mereka tidak dianggap sia-sia dan tidak bernilai oleh masyarakat. Dukungan terhadap para lansia dan penghormatan terhadap mereka adalah hal yang ditekankan dalam Islam. Dalam Islam, penuaan sebagai tanda dan simbol pengalaman dan ilmu.

Terkait lansia Islam pun menjelaskan tentang bagaimana keadaan lansia dalam QS. Ar-Rum ayat 54:

اللَّهُ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ ضَعْفٍ ثُمَّ جَعَلَ مِنْ بَعْدِ ضَعْفٍ قُوَّةً ثُمَّ جَعَلَ  
مِنْ بَعْدِ قُوَّةٍ ضَعْفًا وَشَيْبَةً يَخْلُقُ مَا يَشَاءُ وَهُوَ الْعَلِيمُ الْقَدِيرُ

*“Allah, Dialah yang menciptakan kamu dari Keadaan lemah, kemudian Dia menjadikan (kamu) sesudah keadaan lemah itu menjadi kuat, kemudian Dia menjadikan (kamu) sesudah kuat itu lemah (kembali)*

*dan beruban. Dia menciptakan apa yang dikehendaki-Nya dan Dialah yang Maha mengetahui lagi Maha Kuasa”(Al-Qur’an).*

Dalam ayat tersebut telah dijelaskan bahwa menjadi lansia merupakan keadaan yang lemah, dimana para lansia membutuhkan ketenangan, kedamaian, serta dapat menikmati masa tua bersama anak dan cucu tercinta.

Penurunan fisik biasanya ditandai dengan kesehatan yang menurun. Secara psikologis, ciri-ciri penurunan pada lansia adalah kesepian, duka cita, depresi, gangguan cemas, dan lainnya. Banyaknya penurunan-penurunan ini, masyarakat menganggap lansia lemah dan membebankan. Akhirnya tidak sedikit diantara mereka membawa bapak atau ibunya yang lanjut usia ke panti jompo atau panti werdha, baik yang berada dibawah naungan dinas sosial maupun swasta. Banyak ditemukan lansia yang dikirim ke panti jompo dan tidak terurus oleh keluarga (Kurnianto, 2015:20). Berdasarkan kutipan tersebut dapat dipahami bahwa lansia biasanya rentan akan gangguan-gangguan kesehatan, salah satunya depresi yang biasanya disebabkan oleh stres ketika mengalami perubahan yang terjadi dalam kehidupan seseorang seperti pensiun, kematian pasangan, penyakit atau ketidakmampuan fisik dan ditempatkan dipanti jompo oleh keluarganya.

Menurut Rice PL (Dirgayunita, 2016:4) depresi adalah gangguan *mood*, kondisi emosional berkepanjangan yang mewarnai seluruh proses mental (berpikir, berperasaan, dan berperilaku) seseorang. Pada umumnya mood yang secara dominan muncul adalah tidak berdaya dan kehilangan harapan.

Berdasarkan pendapat tersebut dapat dipahami bahwa depresi bagian dari gangguan mood atau suasana hati yang berubah-ubah dan berkepanjangan pada proses mental seseorang.

Berdasarkan pendapat ahli tersebut dapat dipahami bahwa ada beberapa gejala-gejala depresi, seperti kehilangan anggota keluarga, benda

atau status sosial seseorang. Dari gejala-gejala tersebut memunculkan kecenderungan depresi. Terdapat banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya depresi pada diri. Depresi disebabkan oleh kombinasi beberapa faktor.

Kaplan menyatakan bahwa faktor penyebab depresi dapat secara buatan dibagi menjadi faktor biologi, faktor genetik, dan faktor psikososial.

#### 1. Faktor biologi

Neurotransmitter yang terkait dengan patologi depresi adalah serotonin, epineprin dan estrogen. Penurunan serotonin dapat mencetuskan depresi, dan pada orangbunuh diri, beberapa pada orang tersebut memiliki serotonin yang rendah.

#### 2. Faktor genetik

Penelitian genetik dan keluarga menunjukkan bahwa angka resiko di antara anggota keluarga tingkat pertama dari individu yang menderita depresi berat (unipolar) diperkirakan 2 sampai 3 kali dibandingkan dengan populasi umumnya.

#### 3. Faktor psikososial

Menurut Freud dalam teori psikodinamika, penyebab depresi adalah kehilangan objek yang dicinta (Kaplan, 2010), (dalam Santoso, M. B., Asiah, D. H. S., Kirana, 2017:393-394).

Semua faktor-faktor tersebut sangat berperan penting dalam menentukan depresi. Berdasarkan pendapat di atas dapat dipahami bahwa banyak faktor yang menyebabkan lansia mengalami depresi salah satunya faktor psikososial berhubungan dengan kehilangan memicu timbulnya rasa kesepian. Dalam penelitian lain menyebutkan bahwa kesepian merupakan faktor penyebab individu mengalami depresi (Cacioppo et al., 2006). Kesepian telah diidentifikasi sebagai faktor-faktor resiko dan penyebab depresi (Nolen-Hoeksema & Ahrens, 2002:116). Berdasarkan pendapat beberapa ahli tersebut, dapat dipahami bahwa faktor penyebab

depresi salah satunya adalah kesepian. Menandakan bahwa antara kesepian dan kecenderungan depresi saling keterkaitan.

Menurut Peplau & Perlman (Oguz, E. & Cakir, 2014 dalam Sembiring, 2017:150) kesepian adalah perasaan emosi yang dirasakan ketika individu beranggapan bahwa kehidupan sosialnya lebih kecil daripada apa yang mereka inginkan, atau ketika individu merasa tidak puas dengan kehidupan sosialnya.

Berdasarkan pendapat tersebut dapat dipahami bahwa kesepian erat kaitannya dengan kehidupan sosial seseorang dimana individu tidak mendapatkan kehidupan sosial yang diinginkan pada kehidupan di lingkungannya. Adapun karakteristik kesepian dari ahli antara lain:

Menurut Russell menyatakan karakteristik individu yang kesepian adalah akan cepat marah, lebih suka menyendiri, dan tidak bisa bergaul dengan orang lain di lingkungan sekitarnya atau kaku (Sembiring, 2017:150).

Berdasarkan pendapat di atas, dapat dipahami bahwa karakteristik kesepian cepat marah, suka menyendiri, tidak bergaul dengan orang di lingkungannya. Kesepian dapat menyerang lansia setiap saat, tanpa memilih tempat atau keadaan. Lansia dalam sebuah keramaian dapat mengalami kesepian karena merasa terasing.

Menurut Nevid, Rathus dan Greene (dalam Saputri & Indrawati, 2011:66) menyatakan bahwa tingkat depresi tetap lebih tinggi diantara lanjut usia penghuni rumah perawatan atau panti werdha. Hidup jauh dengan keluarga atau sanak saudara tentunya dapat menimbulkan perasaan kesepian, karena tidak ada lagi orang-orang yang selama ini hidup bersama dan berbagi segala sesuatu.

Berdasarkan pendapat para ahli tersebut dapat dikaitkan dengan kenyataan yang terjadi di panti werdha. Fenomena yang peneliti temukan

di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar, pada umumnya lansia yang tinggal disana disebabkan karena latar belakang permasalahan dalam keluarga seperti diterlantarkan keluarga, hidup sendiri, dipaksa tinggal di panti, kemiskinan, kehendak sendiri, dan masalah dengan keluarga. Berdasarkan paparan teori di atas, penulis melakukan observasi kesepian dan kecenderungan depresi. Hasil wawancara yang peneliti lakukan pada hari Senin, tanggal 6 September 2021 di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Kasih Sayang Ibu Batusangkar. Berdasarkan hasil wawancara dengan salah seorang pengurus di PSTW Kasih Sayang Ibu Batusangkar, bahwa:

Peneliti memperoleh informasi bahwa beberapa lansia cenderung mengalami depresi ringan dengan gejala seperti merasa cemas serta tidak bersemangat. Adapun lansia yang kehilangan orang yang dicintai, istrinya meninggal dunia. Dilihat dari gejala-gejala yang ada pada lansia tersebut, beliau cenderung mengalami depresi karena sering mengalami delusi dan halusinasi. Seakan-akan istri beliau masih hidup yang selalu mendampingi dalam aktivitas sehari-hari.

Hasil observasi yang peneliti lakukan pada hari Jum'at, tanggal 29 Oktober 2021 di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Kasih Sayang Ibu Batusangkar bahwalansia tampak sedih, bermenung, dan menyendiri. Tidak cukup dengan observasi penulis juga melakukan wawancara dengan tiga orang lansia di PSTW Kasih Sayang Ibu Batusangkar. Berdasarkan hasil wawancara penulis dengan tiga orang lansia bahwa:

Lansia yang pertama peneliti wawancara dengan inisial nama AN, berusia 64 tahun, jenis kelamin lak-laki. Kutipan wawancara: "Saya kehilangan pasangan hidup dan mempunyai keluarga namun keluarga tidak ada memberi perhatian sedangkan saya hidup sendirian di rumah. Oleh karena itu saya lebih memilih tinggal di panti jompo".

Lansia yang kedua peneliti wawancara dengan inisial nama M, berusia 67 tahun, jenis kelamin perempuan. Kutipan wawancara: "Suami saya meninggal, sayamempunyai anak-anak namun mereka sibuk dengan

pekerjaan masing-masing. Saya juga mempunyai saudara, namun saudara pun telah meninggal. Sehingga saya merasakan sedih berkepanjangan karena merasa sendiri dan karena itu saya memilih tinggal di panti jompo dengan banyak teman-teman”.

Lansia yang ketiga peneliti wawancara dengan inisial R, berusia 70 tahun, jenis kelamin perempuan. Kutipan wawancara: “Suami saya meninggal dunia, anak-anak pergi merantau, saya tinggal sendiri. Saya merasa tidak mempunyai rasa semangat menjalani aktivitas kehidupan sehari-hari dan badan mudah letih”.

Berdasarkan observasi dan wawancara tersebut, dapat disimpulkan bahwa responden dari tiga orang lansia tersebut mengalami kesepian sesuai dengan paparan teori diatas, bahwa kehilangan pasangan atau anggota keluarga karena tidak ada lagi orang-orang yang selama ini hidup bersama dan berbagi segala sesuatu menimbulkan perasaan kesepian serta tingkat depresi lebih tinggi diantara lansia penghuni panti. Beranjak dari fenomena tersebut, peneliti ingin meneliti apakah ada hubungan antara kesepian dengan kecenderungan depresi lansia, dan untuk lebih lengkapnya peneliti ingin meneliti: **Korelasi Kesepian Dengan Kecenderungan Depresi Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar.**

## **B. Identifikasi Masalah**

Dari latar belakang masalah di atas, maka dapat peneliti kemukakan identifikasi masalah adalah sebagai berikut:

1. Deskripsi kesepian dan kecenderungan depresi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar.
2. Pengaruh kesepian terhadap kecenderungan depresi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar.
3. Korelasi antara kesepian dengan kecenderungan depresi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar.

### **C. Batasan Masalah**

Berdasarkan identifikasi masalah di atas, maka dibatasi permasalahan yang akan diteliti yaitu “Korelasi Kesepian Dengan Kecenderungan Depresi Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar”.

### **D. Perumusan Masalah**

Mengingat banyaknya masalah yang dapat diteliti, maka untuk lebih terarahnya penelitian ini peneliti merumuskan masalah yang akan diteliti yaitu “apakah terdapat korelasi kesepian dengan kecenderungan depresi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar?”.

### **E. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui korelasi kesepian dengan kecenderungan depresi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar.

### **F. Manfaat dan Luaran Penelitian**

Penelitian ini diharapkan mempunyai daya guna sebagai berikut:

1. Guna Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan teori-teori yang berkaitan dengan kesepian dan kecenderungan depresi.
2. Guna Praktis
  - a. Ilmuwan psikologi bisa mengetahui korelasi antara kesepian dengan kecenderungan depresi.
  - b. Dapat digunakan oleh profesi psikologi sendiri sebagai upaya peningkatan mutu organisasi dan profesi psikologi.



## G. Definisi Operasional

Istilah-istilah dalam penelitian ini banyak sekali. Agar tidak menimbulkan kesalahpahaman mengenai judul penelitian ini, maka perlu dijelaskan pengertian istilah berikut:

**Korelasi**, adalah hubungan yang didalamnya terdapat keterkaitan antara dua variabel yang masih diasumsikan, akan tetapi dapat dicari alasan mengapa diperkirakan ada hubungannya (Arikunto, 2006:32). Hubungan yang sejajar yang terdiri dari dua variabel, yaitu variabel kesepian dengan kecenderungan depresi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar.

**Kecenderungan Depresi**, merupakan perilaku yang mengarah pada gangguan depresi. Gangguan depresi yang penulis maksud disini adalah gangguan *mood*, kondisi emosional berkepanjangan yang mewarnai seluruh proses mental (berpikir, berperasaan, dan berperilaku) seseorang (Dirgayunita, 2016:4).

**Kesepian**, adalah perasaan emosi yang dirasakan ketika individu beranggapan bahwa kehidupan sosialnya lebih kecil daripada apa yang mereka inginkan, atau ketika individu merasa tidak puas dengan kehidupan sosialnya (Oguz, E. & Cakir, 2014 dalam Sembiring, 2017:150) Yang peneliti maksud dalam kesepian ini adalah tipe-tipenya, sebagai berikut: *emotional isolation* dan *social isolation* (Weis dalam Santrock, 2003).

## BAB II

### KAJIAN PUSTAKA

#### A. Landasan Teori

##### 1. Kecenderungan Depresi

###### a. Pengertian Kecenderungan Depresi

Depresi merupakan gangguan mental yang sering terjadi ditengah masyarakat. Berawal dari stres yang tidak diatasi, maka seseorang bisa jatuh ke fase depresi. Perubahan-perubahan yang disebabkan oleh suasana hati tersebut dinamakan depresi. Menurut Rice PL(Dirgayunita, 2016:4) depresi adalah gangguan *mood*, kondisi emosional berkepanjangan yang mewarnai seluruh proses mental (berpikir, berperasaan, dan berperilaku) seseorang. Pada umumnya *mood* yang secara dominan muncul adalah tidak berdaya dan kehilangan harapan. Berdasarkan kutipan tersebut dapat dipahami bahwa depresi adalah gangguan mood atau suasana hati yang berubah-ubah dan berkepanjangan pada proses mental seseorang.

Berpikir merupakan proses dinamis, dalam hal ini subjek bersifat abstrak. Pada saat berpikir seseorang akan memperoleh suatu informasi baik informasi yang sudah ada maupun informasi baru yang akan disimpan dalam memori (Djamarah, 2008:34).Sedangkan berperasaan diartikan sebagai keadaan yang dirasakan sedang terjadi dalam diri seseorang. Berperasaan juga sering disebut dengan emosi, emosi merupakan keadaan yang ditimbulkan oleh situasi tertentu dan emosi cenderung terjadi dalam kaitannya dengan perilaku yang mengarah atau menyingkiri terhadap sesuatu, dan perilaku tersebut pada umumnya disertai adanya ekspresi kejasmanian, sehingga orang

lain dapat mengetahui bahwa seseorang sedang mengalami emosi (Saleh, 2018:107). Dan sedangkan berperilaku adalah gerakan yang dapat dilihat melalui indera manusia, gerakan yang dapat diobservasi. Perilaku atau aktivitas yang ada pada individu atau organisme itu tidak timbul dengan sendirinya, tetapi sebagai akibat dari adanya stimulus atau rangsangan yang mengenai individu. Perilaku atau aktivitas merupakan jawaban atau respon terhadap stimulus yang mengenainya (Saleh, 2018:135-137).

Depresi merupakan gejala yang wajar sebagai respon normal terhadap pengalaman hidup negatif, seperti kehilangan anggota keluarga, benda berharga atau status sosial. Dengan demikian, depresi dapat dipandang sebagai suatu kontinum yang bergerak dari depresi normal sampai depresi klinis (Carson & Butcher, 1991 dalam Aditomo, A. & Retnowati, 2004:1-2). Berdasarkan pendapat ahli tersebut dapat dipahami bahwa depresi suatu gejala yang wajar sebagai respon normal dari pengalaman negatif hidup seseorang serta berproses dari depresi normal ke depresi klinis.

Menurut Ratus menyatakan bahwa orang yang mengalami depresi umumnya mengalami gangguan yang meliputi keadaan emosi, motivasi, fungsional, dan gerakan tingkah laku serta kognisi. Dapat dipahami bahwa depresi mempengaruhi fungsi fisik maupun psikologis seseorang.

Sedangkan menurut Atkinson berpendapat bahwa depresi sebagai suatu gangguan *mood* yang dicirikan tak ada harapan dan patah hati, ketidakberdayaan yang berlebihan, tak mampu konsentrasi, tak punya semangat hidup, selalu tegang, dan mencoba bunuh diri (Lumongga, 2016:13). Berdasarkan pendapat tersebut, bahwa depresi merupakan gangguan *mood* atau suasana hati, dan akibat yang paling fatal dari depresi adalah bunuh diri.

Berdasarkan pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa kecenderungan depresi merupakan perilaku yang mengarah pada gangguan depresi. Depresi adalah gangguan *mood* atau suasana hati, kondisi emosional berkepanjangan, dan berpengaruh pada seluruh proses mental (berpikir, berperasaan, dan berperilaku) yang dicirikan dengan tak ada harapan dan patah hati, ketidakberdayaan yang berlebihan, tak mampu konsentrasi, tak punya semangat hidup, selalu tegang, dan mencoba bunuh diri.

#### **b. Macam-macam depresi**

Gangguan depresi menurut Nevid(Nevid, J. S., Rathus S.A. & Greene, 2005)secara khusus, terbagi menjadi dua, yaitu:

##### 1) Gangguan Depresi Mayor (MDD)

Diagnosisgangguan depresi mayor(*major depressive disorder*) juga disebut depresiberat didasarkan pada kemunculan setidaknya satuepisode depresi mayor. Episode depresi mayor melibatkan perubahan yang signifikan secara klinis dalam fungsionalitas seseorang yang melibatkan serangkaian simptom depresif, termasuk mood depresi (merasa sedih, tidak punya harapan, atau terpuruk) dan/atau hilangnya minat atau kesenangan dalam semua atau hampir semua aktivitas paling tidak selama dua minggu. Depresi mayor melumpuhkan kemampuan seseorang untuk memenuhi tanggung jawab umum dalam kehidupan sehari-harinya. Orang dengan depresi mayor dapat kehilangan minat pada hampir semua aktivitas dan hobinya, sulit berkonsentrasi, dan mengambil keputusan, memiliki pikiran akan kematian yang menekannya, dan berusaha mengakhiri hidupnya.

## 2) Gangguan Depresi Persisten (Distimia)

Orang dengan distimia merasa “tidak bersemangat” atau “terpuruk” hampir sepanjang waktu, tetapi mereka tidak mengalami depresi separah mereka dengan gangguan depresif mayor. Sementara gangguan depresi mayor cenderung berat dan terbatas waktu, distimia relatif ringan dan bertahan lama, biasanya sampai bertahun-tahun.

### c. Faktor-faktor depresi

Kaplan menyatakan bahwa faktor penyebab depresi dapat secara buatan dibagi menjadi faktor biologi, faktor genetik, dan faktor psikososial.

#### 1) Faktor biologi

Neurotransmitter yang terkait dengan patologi depresi adalah serotonin, epineprin dan estrogen. Penurunan serotonin dapat mencetuskan depresi, dan pada orang bunuh diri, beberapa pada orang tersebut memiliki serotonin yang rendah.

#### 2) Faktor genetik

Penelitian genetik dan keluarga menunjukkan bahwa angka resiko di antara anggota keluarga tingkat pertama dari individu yang menderita depresi berat (unipolar) diperkirakan 2 sampai 3 kali dibandingkan dengan populasi umumnya.

#### 3) Faktor psikososial

Menurut Freud dalam teori psikodinamika, penyebab depresi adalah kehilangan objek yang dicintai (Kaplan, 2010), (Santoso, M. B., Asiah, D. H. S., Kirana, 2017:393-394).

#### **d. Gejala depresi**

Lumongga (2016:21-25) menjelaskan gejala depresi adalah kumpulan dari perilaku dan perasaan yang secara spesifik dapat dikelompokkan sebagai depresi. Gejala-gejala depresi ini bisa dilihat dari tiga segi, yaitu gejala dilihat dari segi fisik, psikis, dan sosial.

##### **1) Gejala fisik**

Secara garis besar ada beberapa gejala fisik umum yang relatif mudah dideteksi seperti berikut.

- a) Gangguan pola tidur. Misalnya, sulit tidur, terlalu banyak atau terlalu sedikit tidur.
- b) Menurunnya tingkat aktivitas. Pada umumnya, orang yang mengalami depresi menunjukkan perilaku yang pasif, menyukai kegiatan yang tidak melibatkan orang lain seperti menonton TV, makan, dan tidur.
- c) Menurunnya efisiensi kerja. Orang yang terkena depresi akan sulit memfokuskan perhatian atau pikiran pada suatu hal, atau pekerjaan. Sehingga mereka juga akan sulit memfokuskan energi pada hal-hal prioritas. Kebanyakan yang dilakukan justru hal-hal yang tidak efisien dan tidak berguna, seperti ngemil, melamun, merokok terus-menerus, sering menelepon yang tak perlu.
- d) Menurunnya produktivitas kerja. Orang yang terkena depresi akan kehilangan sebagian atau seluruh motivasi kerjanya. Sebab tidak bisa lagi menikmati dan merasakan kepuasan atas apa yang dilakukannya.
- e) Mudah merasa letih dan sakit. Depresi itu sendiri adalah perasaan negatif. Jika seseorang menyimpan perasaan negatif, maka jelas akan membuat letih karena membebani pikiran dan perasaan.

## 2) Gejala psikis

- a) Kehilangan rasa percaya diri. Penyebabnya, orang yang mengalami depresi cenderung memandang segala sesuatu dari sisi negatif, termasuk menilai diri sendiri.
- b) Sensitif. Orang yang mengalami depresi, suka mengaitkan segala sesuatu dengan dirinya. Peristiwa yang netral bisa jadi dipandang dari sudut pandang yang berbeda, bahkan disalah artikan.
- c) Merasa diri tidak berguna. Perasaan tidak berguna ini muncul karena mereka merasa menjadi orang yang gagal terutama di bidang atau lingkungan yang seharusnya mereka kuasai.
- d) Perasaan bersalah. Merasa dirinya menjadi beban bagi orang lain dan menyalahkan diri mereka atas situasi tersebut.
- e) Perasaan terbebani. Mereka merasa terlalu dibebani tanggung jawab yang berat.

## 3) Gejala sosial

Lingkungan akan bereaksi terhadap perilaku yang depresi pada umumnya negatif (mudah marah, tersinggung, menyendiri, sensitif, mudah letih, mudah sakit). *Problem* sosial yang terjadi biasanya berkisar pada masalah interaksi dengan rekan kerja, atasan, atau bawahan. Masalah ini tidak hanya berbentuk konflik, namun masalah lainnya seperti perasaan minder, malu, cemas jika berada di antara kelompok dan merasa tidak nyaman untuk berkomunikasi secara normal. Mereka merasa tidak mampu untuk bersikap terbuka dan secara pasif menjalin hubungan dengan lingkungan sekalipun ada kesempatan.

## 2. Kesepian

### a. Definisi Kesepian

Menurut Peplau & Perlman (Oguz, E. & Cakir, 2014 dalam Sembiring, 2017:150) kesepian adalah perasaan emosi yang dirasakan ketika individu beranggapan bahwa kehidupan sosialnya lebih kecil daripada apa yang mereka inginkan, atau ketika individu merasa tidak puas dengan kehidupan sosialnya. Berdasarkan pendapat tersebut dapat dipahami bahwa kesepian erat kaitannya dengan kehidupan sosial seseorang dimana individu tidak mendapatkan kehidupan sosial yang diinginkan pada kehidupan di lingkungannya.

*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 menurut Baron & Byrne (2005), (Hidayati, 2015:156). Berdasarkan kutipan tersebut, kesepian bentuk dari reaksi emosional dan kognitif individu.

Sedangkan menurut Weis mendefinisikan kesepian sebagai suatu kondisi yang negatif dan seseorang bisa saja merasa kesepian meski berada di tengah kerumunan atau keramaian sekalipun (Garvin, 2017). Berdasarkan pendapat ahli tersebut bahwa kesepian dari kondisi negatif yang menyebabkan menghindar dari hubungan sosial masyarakat.

Menurut Cherry kesepian atau *loneliness* merupakan sebuah perasaan yang umum terjadi pada seseorang dimana sebenarnya perasaan tersebut kompleks dan unik pada masing-masing individu. Berdasarkan hal tersebut, *loneliness* sebagai suatu perasaan yang kompleks dan unik.

Berdasarkan pendapat berbagai ahli di atas, maka dapat disimpulkan bahwa kesepian adalah suatu reaksi emosional dan



kognitif individu, yang dirasakan ketika individu beranggapan bahwa kehidupan sosialnya lebih kecil daripada apa yang mereka inginkan, atau ketika individu merasa tidak puas dengan kehidupan sosialnya. Kesepian dari kondisi negatif yang menyebabkan menghindar dari hubungan sosial masyarakat serta *loneliness* sebagai suatu perasaan yang kompleks dan unik.

#### **b. Tipe-tipe kesepian**

Weis (1997) dalam Santrock (2003) menyebutkan adanya dua bentuk kesepian yaitu:

##### 1) Isolasi emosional (*emotional isolation*)

Isolasi emosional (*emotional isolation*) adalah suatu bentuk kesepian yang muncul ketika seseorang tidak memiliki ikatan hubungan yang intim seperti orang dewasa yang lajang, bercerai, dan ditinggal mati oleh pasangannya.

##### 2) Isolasi sosial (*social isolation*)

Isolasi sosial (*social isolation*) adalah suatu bentuk kesepian yang muncul ketika seseorang tidak memiliki keterlibatan yang terintegrasi dalam dirinya seperti tidak ikut berpartisipasi dalam kelompok atau komunitas yang melibatkan adanya kebersamaan, minat yang sama, aktivitas yang terorganisasi, serta tidak adanya peran-peran yang berarti yang akan membuat seseorang merasadiasingkan, bosan, dan cemas. Sedangkan Weiten (2009) membagi kesepian menjadi 3 bentuk berdasarkan durasi kesepian yang dialaminya, yaitu:

##### 1) *Transient loneliness*

*Transient loneliness* yaitu perasaan kesepian yang singkat dan muncul sesekali, banyak dialami individu ketika kehidupan sosialnya sudah cukup layak. Mengemukakan bahwa *transcient loneliness* memiliki jangka waktu yang pendek, seperti

ketika mendengarkan sebuah lagu atau ekspresi yang mengingatkan pada seseorang yang dicintai yang telah pergi jauh.

2) *Transitional loneliness*

*Transitional loneliness* yaitu ketika individu yang sebelumnya sudah merasa puas dengan kehidupan sosialnya menjadi kesepian setelah mengalami gangguan dalam jaringan sosialnya (misalnya meninggalnya orang yang dicintai, bercerai atau pindah ke tempat baru).

3) *Chronic loneliness*

*Chronic loneliness* adalah kondisi ketika individu merasa tidak dapat memiliki kepuasan dalam jaringan sosial yang dimilikinya setelah jangka waktu tertentu. *Chronic loneliness* menghabiskan waktu yang panjang dan tidak dapat dihubungkan dengan stresor yang spesifik. Orang yang mengalami *chronic loneliness* bisa saja berada dalam kontak sosial namun tidak memperoleh tingkat intimasi dalam interaksi tersebut dengan orang lain. Sebaliknya, individu yang memiliki kemampuan sosial tinggi, yaitu meliputi mampu bersahabat, kemampuan komunikasi, kesesuaian perilaku nonverbal dan respon terhadap orang lain memiliki sistem dukungan sosial yang lebih baik dan tingkat kesepian yang rendah.

Sedangkan (Perlman, D., & Peplau, 1998) membagi kesepian menjadi dua tipe:

1) Kesepian emosional

Kesepian emosional merupakan jenis kesepian yang terjadi ketika seseorang tidak memiliki figur *attachment* yang intim, seperti yang mungkin diberikan oleh orang tua kepada anak-anak mereka atau orang dewasa dengan pasangannya atau teman dekat.

## 2) Kesepian sosial

Kesepian sosial ialah jenis kesepian yang terjadi ketika seseorang tidak memiliki rasa integrasi sosial atau keterlibatan masyarakat yang mungkin disediakan oleh jaringan teman-teman, tetangga, atau rekan kerja (Agusti & Leonardi, 2015:11).

### c. Penyebab kesepian

Peplau & Perlman dalam (Astutik, 2019:17-20) membagi penyebab kesepian dalam dua kelompok yaitu:

#### 1) *Precipitate event*

Terdapat dua perubahan umum yang menimbulkan terjadinya kesepian. Perubahan yang paling umum adalah menurunnya hubungan sosial seseorang sampai dibawah tingkat optimal. Contoh dari perubahan ini antara lain, berakhirnya hubungan dekat akibat kematian, perceraian atau putus hubungan cinta. Perubahan juga dapat terjadi saat seseorang pindah ke suatu lingkungan baru dan berpisah secara fisik dengan orang-orang. Perubahan yang kedua adalah perubahan pada kebutuhan atau keinginan sosial seseorang. Perubahan ini biasanya terjadi sering dengan bertambahnya usia seseorang dan akan menimbulkan kesepian jika tidak diikuti dengan penyesuaian pada hubungan sosial yang aktual.

#### 2) *Predisposing and maintaning factor*

Penyebab individu lebih rentan terhadap kesepian adalah adanya keberagaman dari faktor personal dan situasional individu. Kedua faktor inilah yang meningkatkan kecenderungan seseorang merasakan kesepian dan juga mempersulit seseorang untuk mendapatkan kepuasan hubungannya kembali. Terdapat beberapa karakteristik

personal yang dapat dihubungkan dengan kesepian. Individu yang mengalami kesepian biasanya pemalu, introvert, dan tidak punya cukup keinginan untuk mengambil resiko dalam berhubungan sosial. Kesepian juga sering dihubungkan dengan pencelaan terhadap diri (*self-deprecation*) dan *self-esteem* yang rendah.

Tingkat sosial dan usia seseorang juga dapat memperbesar kemungkinan kesepian. Kesepian cenderung lebih sering dialami oleh orang yang berasal dari tingkat sosial rendah atau miskin. Individu dengan tingkat penghasilan rendah cenderung mengalami kesepian lebih tinggi daripada individu dengan tingkat penghasilan tinggi. Brehm, Miller, Perlman (2002) menambahkan bahwa gender berinteraksi dengan status pernikahan juga mengalami kesepian. Pernikahan mengurangi kemungkinan laki-laki mengalami kesepian. Diantara pasangan yang menikah dilaporkan bahwa perempuan lebih sering mengalami kesepian dibandingkan dengan laki-laki.

Sedangkan menurut Brehm, Miller, Perlman (2002) terdapat empat hal yang dapat menyebabkan seseorang mengalami kesepian, yaitu:

- a) Ketidakadekuatan dalam hubungan yang dimiliki, yaitu hubungan seseorang yang tidak adekuat akan menyebabkan seseorang tidak puas akan hubungan yang dimiliki. Ada banyak alasan seseorang merasa tidak puas dengan hubungan yang dimiliki.
- b) Terjadi perubahan terhadap pada yang diinginkan seseorang dari suatu hubungan, yaitu kesepian juga dapat muncul karena terjadi perubahan terhadap apa yang diinginkan seseorang dari suatu hubungan. Pada saat tertentu hubungan sosial yang dimiliki seseorang cukup memuaskan. Sehingga orang tersebut tidak

mengalami kesepian. Tetapi disaat lain hubungan tersebut tidak lagi memuaskan karena orang itu telah merubah apa yang diinginkannya dari hubungan tersebut.

- c) *Self-esteem*, yaitu kesepian berhubungan dengan *self-esteem* yang rendah. Orang yang memiliki *self-esteem* yang rendah cenderung merasa tidak nyaman pada situasi yang beresiko secara sosial. Dalam keadaan seperti ini orang tersebut akan menghindari kontak-kontak sosial tertentu secara terus menerus akibatnya akan mengalami kesepian.
- d) Perilaku interpersonal, yaitu perilaku interpersonal akan menentukan keberhasilan individu dalam membangun hubungan yang diharapkan.

#### **d. Dampak kesepian**

Dibandingkan dengan orang yang tidak mengalami kesepian, orang yang mengalami kesepian akan menilai orang lain secara negatif, tidak begitu menyukai orang lain, tidak mempercayai orang lain, menginterpretasikan tindakan orang lain secara negatif, dan cenderung memegang sikap-sikap yang bermusuhan. Orang yang mengalami kesepian cenderung terhambat dalam keterampilan sosial, cenderung pasif bila dibandingkan dengan orang yang tidak mengalami kesepian dan ragu-ragu dalam mengekspresikan pendapat di depan umum. Orang yang mengalami kesepian cenderung tidak responsif dan tidak sensitif secara sosial. Orang yang mengalami kesepian juga cenderung lambat dalam membangun keintiman dalam hubungan yang dimilikinya dengan orang lain. Perilaku ini akan membatasi kesempatan orang itu untuk bersama dengan orang lain dan

memiliki kontribusi terhadap pola interaksi yang tidak memuaskan (Peplau & Perlman) dalam (Astutik, 2019:20).

### **3. Lansia**

#### **a. Pengertian Lansia**

Usia lanjut adalah suatu proses alami yang tidak dapat dihindari (A. Azwar, 2006). Menurut Hurlock (Hurlock, 1980:380)usia tua adalah periode penutup dalam rentang hidup seseorang, yaitu suatu periode di mana seseorang telah “beranjak jauh” dari periode terdahulu yang lebih menyenangkan, atau beranjak dari waktu yang penuh dengan manfaat. Orang lanjut usia yang kira-kira mulai terjadi pada usia enam puluh tahun ditandai dengan adanya perubahan yang bersifat fisik dan psikologis yang cenderung mengarah ke penyesuaian diri yang buruk dan hidupnya tidak bahagia. Berdasarkan pendapat tersebut dapat dipahami bahwa lansia berada pada tahap akhir siklus perkembangan manusia dimana lansia beranjak jauh dari periode yang penuh manfaat dan terjadinya perubahan fisik serta psikologis.

Batasan usia pada lansia dari waktu ke waktu berbeda. Menurut *World Health Organization* dalam (Maryam, 2008) usia lansia meliputi:

- 1) Usia pertengahan (*middle age*) antara usia 45 sampai 59 tahun.
- 2) Lanjut usia (*elderly*) antara usia 60 sampai 74 tahun.
- 3) Lanjut usia tua (*old*) antara usia 75 sampai 90 tahun.
- 4) Usia sangat tua (*very old*) diatas usia 90 tahun.

## **b. Tipe-tipe Lansia**

Menurut Nugroho (2008) dalam(Astutik, 2019:11-12) tipe lansia ada 5 yaitu:

- 1) Tipe arif bijaksana: yaitu kaya pengalaman, menyesuaikan diri dengan perubahan zaman, ramah, rendah hati, dan menjadi panutan.
- 2) Tipe mandiri: yaitu tipe bersifat selektif terhadap pekerjaan, dan mempunyai kegiatan.
- 3) Tipe tidak puas: yaitu tipe konflik lahir batin, menentang proses penuaan yang menyebabkan hilangnya kecantikan, daya tarik jasmani, kehilangan kekuasaan, jabatan, dan teman.
- 4) Tipe pasrah: yaitu lansia yang menerima dan menunggu nasib baik.
- 5) Tipe bingung: yaitu lansia yang kehilangan kepribadian, mengasingkan diri, minder, pasif, dan kaget.

## **c. Karakteristik lansia**

Menurut (Hurlock, 1980:380-385) karakteristik lansia adalah sebagai berikut:

- 1) Usia lanjut merupakan periode kemunduran

Periode selama usia lanjut, ketika kemunduran fisik dan mental terjadi secara perlahan dan bertahap. Penyebab fisik kemunduran ini merupakan suatu perubahan pada sel-sel tubuh bukan karena penyakit khusus tapi karena proses menua. Kemunduran dapat juga mempunyai penyebab psikologis. Sikap tidak senang terhadap diri sendiri, orang lain, pekerjaan, dan kehidupan pada umumnya.

2) Perbedaan individual pada efek manusia

Orang menjadi tua secara berbeda karena mereka mempunyai sifat bawaan yang berbeda, sosioekonomi dan latar pendidikan yang berbeda dan pola hidup yang berbeda.

3) Usia tua dinilai dengan kriteria yang berbeda

Penampilan dan apa yang dapat dan tidak dapat dilakukannya, dengan mengetahui dua kriteria tersebut secara umum untuk menilai usia tua.

4) Berbagai stereotip orang lanjut usia

Terdapat banyak stereotip orang lanjut usia tentang kemampuan fisik dan mental.

5) Sikap sosial terhadap usia lanjut

Sikap sosial terhadap usia lanjut yang tidak menyenangkan mempengaruhi cara mereka memperlakukan orang usia lanjut.

6) Orang usia lanjut mempunyai status kelompok minoritas

Status yang dalam beberapa hal mengecualikan mereka untuk tidak berinteraksi dengan kelompok lainnya, dan memberinya sedikit kekuasaan.

7) Menua membutuhkan perubahan peran

Orang lanjut usia mengurangi peran aktif dalam urusan masyarakat dan sosial.

8) Penyesuaian yang buruk merupakan ciri-ciri usia lanjut

Banyak usia lanjut mengembangkan konsep diri yang tidak menyenangkan.

9) Keinginan menjadi muda kembali sangat kuat pada usia lanjut

Keinginan untuk tetap muda selama mungkin dan ingin dipermuda apabila tanda-tanda menua tampak.



## B. Kajian Penelitian yang Relevan

1. Mela Brig Murdanita, NIM : 201402090, Hubungan Kesepian Lansia dengan Interaksi Sosial pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Magetan.

Tahun pelaksanaan penelitian 2018. Dalam rangka memperoleh gelar Sarjana (S1). Aspek yang diteliti adalah tingkat kesepian dan tingkat interaksi sosial. Hasil temuan penelitian adalah kesepian pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Magetan, mayoritas mengalami kesepian sedang.

Penelitian peneliti relevan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mela Brig Murdanita dengan judul Hubungan Kesepian Lansia dengan Interaksi Sosial pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Magetan. Isi penelitian yang dilakukan terkait hubungan kesepian dengan interaksi sosial. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, beberapa jawaban lansia yang sedang mengalami kesepian adalah jauh dari anak dan sanak keluarga. Penelitian tersebut relevan dengan penelitian yang akan peneliti lakukan adalah Korelasi antara Kesepian dengan Kecenderungan Depresi pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar.

Perbedaan penelitian peneliti dengan Mela yaitu, penulis menggunakan kecenderungan depresi sebagai variabel Y dalam penelitian ini, pengambilan sampel menggunakan *total sampling* sedangkan Mela menggunakan interaksi sosial dalam penelitiannya sebagai variabel Y (variabel Y berbeda), dalam pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*, yaitu pengambilan sampel secara acak tanpa memperhatikan strata dalam populasi. Persamaan penelitian peneliti dengan penelitian Mela terdapat pada variabel X yaitu kesepian (Murdanita, 2018).

2. Maya Rosmanawati, NIM : 04/02/00060, Hubungan Kesepian dengan Depresi pada Lanjut Usia (Lansia) di RW V Kebroan Kelurahan Pandeyan Sekecamatan Umbulharjo V Yogyakarta.

Tahun pelaksanaan penelitian 2009. Dalam rangka memperoleh gelar Sarjana (S1). Aspek yang diteliti adalah tingkat kesepian dan tingkat depresi. Hasil temuan penelitian adalah sebagian besar lansia di Desa Kebrokan Umbulharjo V Yogyakarta memiliki tingkat kesepian sedang dan lansia mengalami depresi ringan.

Penelitian peneliti relevan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maya Rosmanawati dengan judul Hubungan Kesepian dengan Depresi pada Lanjut Usia (Lansia) di RW V Kebroan Kelurahan Pandeyan Sekecamatan Umbulharjo V Yogyakarta. Isi penelitian yang dilakukan terkait hubungan kesepian dengan depresi. Penelitian tersebut relevan dengan penelitian yang akan peneliti lakukan adalah Korelasi antara Kesepian dengan Kecenderungan Depresi pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar.

Perbedaan penelitian peneliti dengan Maya yaitu, peneliti menggunakan teknik analisa data menggunakan analisis statistik dengan korelasi *Product Moment* dari Karl Pearson sedangkan Maya menggunakan teknik analisa data *Kendall Tau*. Persamaan penelitian peneliti dengan penelitian Maya terdapat pada variabel X dan variabel Y, serta teknik pengambilan sampel (Rosmanawati & Publikasi, 2009).

3. Dwi Astutik, NIM : 131711123078, Hubungan Kesepian dengan *Psychological Well-Being* pada Lansia di Kelurahan Sananwetan Kota Blitar.

Tahun pelaksanaan penelitian 2019. Dalam rangka memperoleh gelar Sarjana (S1). Aspek yang diteliti adalah tingkat kesepian dan tingkat *Psychological Well-Being*. Hasil temuan penelitian adalah sebagian besar lansia di Kelurahan Sananwetan Kota Blitar memiliki

tingkat kesepian ringan karena lansia tinggal bersama keluarga sehingga mendapatkan dukungan sosial yang cukup.

Penelitian peneliti relevan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dwi Astutik dengan judul Hubungan Kesepian dengan *Psychological Well-Being* pada Lansia di Kelurahan Sananwetan Kota Blitar. Isi penelitian yang dilakukan terkait hubungan kesepian dengan *Psychological Well-Being*. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, bahwa ada hubungan kesepian dengan tingkat depresi. Penelitian tersebut relevan dengan penelitian yang akan peneliti lakukan adalah Korelasi antara Kesepian dengan Kecenderungan Depresi pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar.

Perbedaan penelitian peneliti dengan Dwi yaitu, peneliti menggunakan kecenderungan depresi sebagai variabel Y, sampel menggunakan *total sampling* sedangkan Dwi menggunakan *Psychological Well-Being* dalam penelitiannya sebagai variabel Y (variabel Y berbeda), dalam pengambilan sampel menggunakan *probability sampling* dengan cara *cluster random sampling*, yaitu pengambilan sampel dengan cara mengelompokkan berdasarkan wilayah atau lokasi penelitian. Persamaan penelitian peneliti dengan penelitian Dwi terdapat pada variabel X yaitu kesepian (Astutik, 2019).

4. Lovi Mailina, NIM : 220110120141, Gambaran Tingkat Kesepian dan Tingkat Depresi pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Karitas Cimahi.

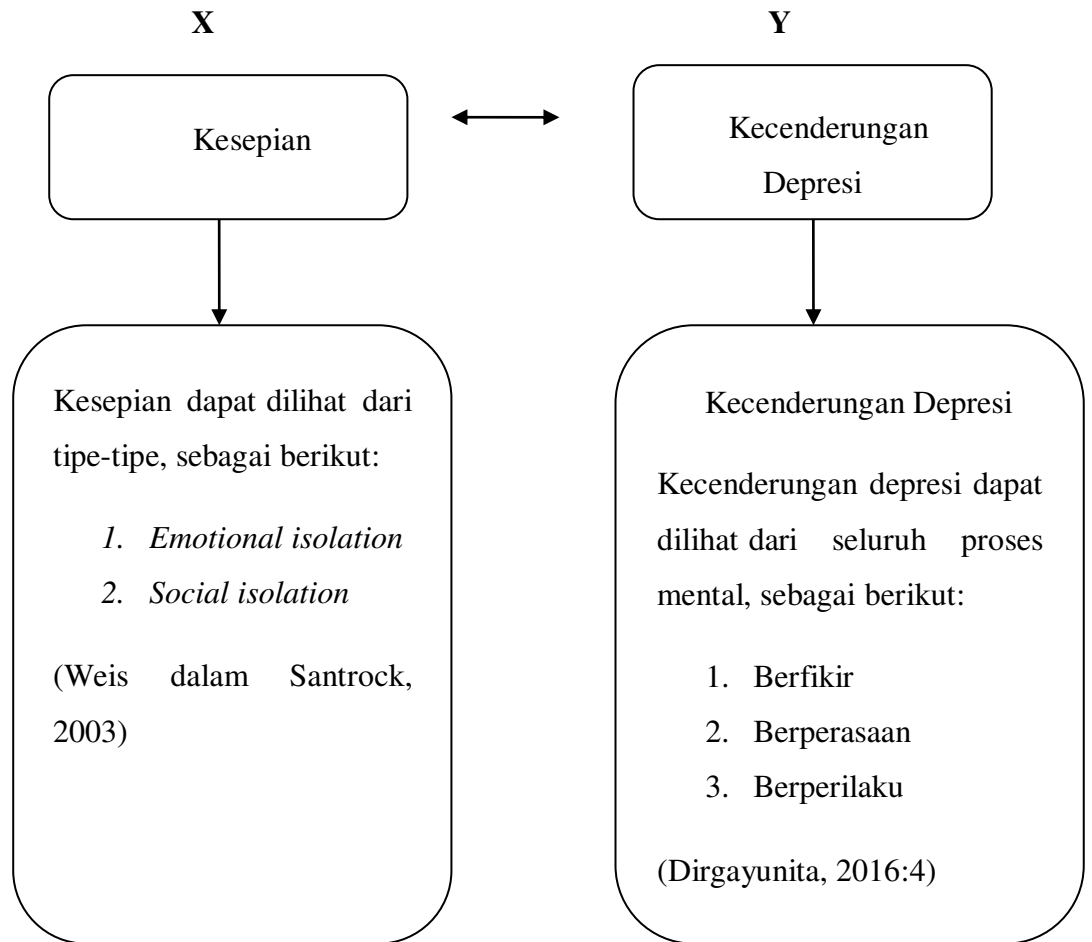
Tahun pelaksanaan penelitian 2016. Dalam rangka memperoleh gelar Sarjana (S1). Aspek yang diteliti adalah tingkat kesepian dan tingkat depresi. Hasil temuan penelitian adalah sebagian lansia yang tinggal di PSTW Karitas Cimahi mengalami kesepian dan depresi. Maka dari itu menjadi penting bagi pihak untuk mengembangkan

program yang dapat meminimalisir kondisi tersebut, diantaranya dengan mempererat hubungan dan interaksi sesama penghuni panti.

Penelitian peneliti relevan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lovi Mailina dengan judul Gambaran Tingkat Kesepian dan Tingkat Depresi pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Karitas Cimahi. Isi penelitian yang dilakukan terkait hubungan kesepian dengandepresi. Penelitian tersebut relevan dengan penelitian yang akan penelitulakukan adalah Korelasi Kesepian dengan Kecenderungan Depresi pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar.

Perbedaan penelitian penelidengan Lovi yaitu, penelitimengukur kecenderungan depresi dengan menggunakan teknik pengumpulan data Skala Kecenderungan Depresi, sedangkan Lovi mengukur tingkat depresi menggunakan *GDS-Short Form*. Persamaan penelitian peneliti dengan penelitian Lovi terdapat pada variabel X dan Y. (Meilina et al., 2016).

### C. Kerangka Berfikir



Skema : Variabel X (variabel yang mempengaruhi)  
 Variabel Y (variabel yang dipengaruhi)

### D. Hipotesis

Hipotesis yang penulis ajukan dalam penelitian ini adalah:

Ha = Ada korelasi dan signifikan kesepian dengan kecenderungan depresi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar.

Ho = Tidak ada korelasi dan signifikan kesepian dengan kecenderungan depresi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian yang digunakan penulis adalah korelasional. Pendekatan penelitian ini berkaitan dengan tujuan utama penelitian yaitu mengkorelasikan antara dua variabel.

#### **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini bertempat di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar dan memakan waktu selama delapan bulan yaitu mulai bulan September 2021 sampai Mei 2022.

#### **C. Populasi dan Sampel**

##### **1. Populasi**

Suatu penelitian membutuhkan adanya suatu objek yang akan dijadikan sebagai sasaran penelitian, yang sering disebut dengan objek penelitian. Oleh karena itu sebelum penelitian dilaksanakan maka penulis perlu untuk menetapkan terlebih dahulu objek penelitian yang disebut populasi dan sampel.

Menurut Sugiyono populasi adalah “Wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya” (Sugiyono, 2010). Berdasarkan pendapat di atas dapat dipahami bahwa, populasi merupakan keseluruhan dari apa yang diteliti. Adapun yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan lansia yang ada di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar berjumlah 50 orang.

**Tabel 3.1 Jumlah Lansia PSTW  
Kasih Sayang Ibu Batusangkar**

<b>Populasi</b>		
<b>Laki-laki</b>	<b>Perempuan</b>	<b>Total</b>
28 orang	22 orang	<b>50 orang</b>

## 2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang dijadikan subjek dalam penelitian (Periantalo, 2016). Maka dari itu penting untuk mendapatkan sampel yang representatif bagi populasinya dan juga membutuhkan teknik pengambilan sampel yang tepat.

Teknik penulisan sampel yang dipilih oleh peneliti dalam penelitian ini adalah *Nonprobability Sampling* dengan *Total Sampling* yaitu cara pengambilan sampel dilakukan dengan cara mengambil seluruh anggota populasi sebagai responden atau sampel. Menurut Sugiyono, (2013) dalam (Yunitasari, E., Triningsih, A., Pradanie, 2019:96), jumlah populasi yang kurang dari 100, seluruh populasi dapat dijadikan sampel penelitian. Hasil sampel yang diperoleh dengan menggunakan teknik ini adalah sebagai berikut:

**Tabel 3.2 Pengambilan Sampel**

<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Jumlah</b>
Laki-laki	28 orang
Perempuan	22 orang
<b>Jumlah</b>	<b>50 orang</b>

## D. Pengembangan Instrumen

### 1. Menyusun kisi-kisi

Instrumen penelitian dalam penelitian ini adalah dengan penyebaran skala berupa sejumlah pernyataan berstruktur yang harus diisi oleh responden. Dalam penelitian ini menggunakan skala kesepian dan skala kecenderungan depresi. Untuk memudahkan peneliti dalam menyusun instrumen penelitian maka terlebih dahulu peneliti harus merancang kisi-kisi instrumen.

**Tabel 3.3 Kisi-kisi Instrumen Penelitian Kesepian**

No	Aspek	Indikator	Nomor Aitem		Jumlah
			<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
1.	<i>Emotional isolation</i>	Individu tidak merasakan hadirnya hubungan emosional yang intim	1, 2, 3	<b>4, 5, 6</b>	6
2.	<i>Social isolation</i>	Individu tidak memiliki keterlibatan dalam kelompok	7, 8, 9,	<b>10, 11, 12</b>	6
		Individu tidak ikut berpartisipasi dalam kelompok	13, 14, 15	<b>16, 17, 18</b>	6
		Individu merasa di kucilkan dengan sengaja dari jaringan	19, 20, 21	<b>22, 23, 24</b>	6



		sosial			
<b>Total</b>			<b>12</b>	<b>12</b>	<b>24</b>

**Tabel 3.4 Kisi-kisi Instrumen Penelitian Kecenderungan Depresi**

No	Aspek	Indikator	Nomor Aitem		Jumlah
			<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
1.	Berpikir	Kesulitan konsentrasi	1, 2, 3	<b>4, 5, 6</b>	6
		Tidak mampu mengambil keputusan	7, 8, 9	<b>10, 11, 12</b>	6
2.	Berperasaan	Perasaan sedih	13, 14, 15	<b>16, 17, 18</b>	6
		Perasaan pesimis	19, 20, 21	<b>22, 23, 24</b>	6
3.	Berperilaku	Keinginan untuk bunuh diri	25, 26, 27	<b>28, 29, 30</b>	6
		Gangguan tidur	31, 32, 33	<b>34, 35, 36</b>	6
<b>Total</b>			<b>18</b>	<b>18</b>	<b>36</b>

## 2. Validitas Instrumen

Kualitas suatu skala penelitian dapat dilihat dari beberapa segi di antaranya dengan melihat kevaliditasan suatu instrumen. Validitas instrumen didefinisikan dengan sejauh mana instrumen itu dapat mengukur apa yang dimaksudkan untuk diukur. Kevaliditasan suatu instrumen dapat dilihat melalui; didasarkan pada isinya, didasarkan pada kesesuaiannya dengan *constructnya* dan didasarkan pada

kesesuaiannya dengan kriteria, yaitu instrumen lain yang dimaksud untuk mengukur hal yang sama.

a. Validitas Konstruk

Kebanyakan dilakukan peneliti dengan cara analisis faktor. Hal tersebut karena mudahnya penggunaan jasa komputer. Banyak program komputer yang telah tersedia untuk melakukan analisis faktor ini, salah satu program yang populer adalah SPSS (Suryabrata, 1995:61).

Menurut Noor (2011) validitas konstruk merupakan “analisis butir kuesioner untuk membuktikan seberapa bagus hasil yang diperoleh dari penggunaan ukuran sesuai dengan teori yang hendak diukur”. Dapat dipahami bahwa validitas konstruk merupakan suatu validitas yang membuktikan seberapa bagus hasil yang diperoleh dari penggunaan ukuran sesuai dengan teori yang hendak diukur.

Menguji validitas konstruk dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan pendapat dari ahli setelah instrumen tersebut dikonstruksi tentang aspek-aspek yang akan diukur berlandaskan teori tertentu, kemudian mengkonsultasikan dengan ahli. Dalam melakukan uji validasi konstruk peneliti menggunakan pendapat dari ahli (*professional judgement*) yaitu Ibu Dr. Wahidah Fitriani, S. Psi., MA. Peneliti melakukan sebanyak lima kali, hasilnya ada beberapa item yang valid dan ada juga dari beberapa aitem yang valid dengan revisi.

Adapun hasil uji validasi instrumen skala kesepian dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

**Tabel 3.5 Hasil Validasi Skala Kesepian**

<b>No. Item</b>	<b>Penilaian</b>	<b>No. Item</b>	<b>Penilaian</b>
1	Valid tanpa revisi	13	Valid tanpa revisi
2	Valid tanpa revisi	14	Valid tanpa revisi
3	Valid dengan revisi	15	Valid tanpa revisi
4	Valid tanpa revisi	16	Valid dengan revisi
5	Valid tanpa revisi	17	Valid tanpa revisi
6	Valid tanpa revisi	18	Valid tanpa revisi
7	Valid tanpa revisi	19	Valid dengan revisi
8	Valid tanpa revisi	20	Valid tanpa revisi
9	Valid tanpa revisi	21	Valid tanpa revisi
10	Valid tanpa revisi	22	Valid tanpa revisi
11	Valid tanpa revisi	23	Valid tanpa revisi
12	Valid dengan revisi	24	Valid dengan revisi

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa terdapat 24 butir aitem terdiri dari dua macam penilaian yaitu valid tanpa revisi dan valid dengan revisi. Penilaian item pernyataan dengan valid tanpa revisi terdapat 19 butir aitem dan valid dengan revisi 5 butir aitem. Selanjutnya adalah hasil validitas instrumen skala kecenderungan depresi dengan ahli dilihat pada tabel berikut ini:

**Tabel 3.6 Hasil Validasi Skala Kecenderungan Depresi**

<b>No. Item</b>	<b>Penilaian</b>	<b>No. Item</b>	<b>Penilaian</b>
1	Valid tanpa revisi	19	Valid dengan revisi
2	Valid tanpa revisi	20	Valid dengan revisi
3	Valid tanpa revisi	21	Valid dengan revisi
4	Valid tanpa revisi	22	Valid tanpa revisi

5	Valid tanpa revisi	23	Valid tanpa revisi
6	Valid dengan revisi	24	Valid tanpa revisi
7	Valid tanpa revisi	25	Valid tanpa revisi
8	Valid tanpa revisi	26	Valid dengan revisi
9	Valid dengan revisi	27	Valid tanpa revisi
10	Valid tanpa revisi	28	Valid tanpa revisi
11	Valid tanpa revisi	29	Valid tanpa revisi
12	Valid tanpa revisi	30	Valid tanpa revisi
13	Valid tanpa revisi	31	Valid tanpa revisi
14	Valid dengan revisi	32	Valid tanpa revisi
15	Valid tanpa revisi	33	Valid tanpa revisi
16	Valid tanpa revisi	34	Valid dengan revisi
17	Valid tanpa revisi	35	Valid tanpa revisi
18	Valid tanpa revisi	36	Valid tanpa revisi

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa terdapat 36 butir aitem yang terdiri dari dua macam penilaian yaitu valid tanpa revisi dan valid dengan revisi. Penilaian item pernyataan dengan valid tanpa revisi terdapat 28 butir aitem dan valid dengan revisi 8 butir aitem.

Hasil dari penilaian panel *expert* ini kemudian dianalisis dengan menggunakan formula Aiken's V. Nilai Aiken's V berkisar 0 sampai 1. Aitem yang layak digunakan yaitu aitem yang memiliki nilai Aiken's V di atas 0,5. Namun, dalam penelitian ini standar nilai Aiken's V yang digunakan adalah 0,5, artinya nilai aitem-aitem yang berada di bawah 0,5 tidak relevan. Adapun rinciannya sebagai berikut:

**Tabel 3.7 Hasil Uji Validasi Aiken's V Skala Kesepian**

Nomor Aitem	Nilai Aiken's V	Kriteria	Nomor Aitem	Nilai Aiken's V	Kriteria
1	1	Valid	13	1	Valid
2	1	Valid	14	1	Valid
3	0,33	Tidak Valid	15	1	Valid
4	1	Valid	16	0,33	Tidak Valid
5	1	Valid	17	1	Valid
6	1	Valid	18	1	Valid
7	1	Valid	19	0,66	Valid
8	1	Valid	20	1	Valid
9	1	Valid	21	1	Valid
10	1	Valid	22	1	Valid
11	1	Valid	23	1	Valid
12	0,66	Valid	24	0,33	Tidak Valid

Berdasarkan hasil analisis Aiken's V dari 24 aitem skala kesepian, sebanyak 3 aitem yang gugur. Jadi jumlah aitem untuk skala kesepian yang siap untuk uji coba berjumlah 21 aitem.

**Tabel 3.8 Hasil Uji Validasi Aiken's V Skala Kecenderungan Depresi**

Nomor Aitem	Nilai Aiken's V	Kriteriaa	Nomor Aitem	Nilai Aiken's V	Kriteria
1	1	Valid	19	0,33	Tidak Valid
2	1	Valid	20	0,33	Tidak Valid
3	1	Valid	21	0,33	Tidak Valid
4	1	Valid	22	1	Valid
5	1	Valid	23	1	Valid
6	0,33	Tidak Valid	24	1	Valid
7	1	Valid	25	1	Valid
8	1	Valid	26	0,33	Tidak Valid
9	0,33	Tidak Valid	27	1	Valid
10	1	Valid	28	1	Valid
11	1	Valid	29	1	Valid
12	1	Valid	30	1	Valid
13	1	Valid	31	1	Valid
14	0,33	Tidak Valid	32	1	Valid
15	1	Valid	33	1	Valid
16	1	Valid	34	1	Valid
17	1	Valid	35	1	Valid
18	1	Valid	36	1	Valid

Berdasarkan hasil Aiken's V dari 36 aitem skala kecenderungan depresi, sebanyak 7 aitem yang gugur. Jadi jumlah aitem untuk skala kecenderungan depresi yang siap untuk uji coba berjumlah 29 aitem.

b. Validitas isi

Setelah dilakukan validasi dengan ahli selanjutnya penulis memberikan skala kesepian dan skala kecenderungan depresi kepada sampel penelitian di Panti Jompo Jasa Ibu berjumlah 30 orang lansia sebagai *try out* penelitian, dan selanjutnya pengolahan data dan menguji validitas instrumen dalam penelitian, maka digunakan *corrected item total correlation* dengan bantuan komputer SPSS 20 for Windows. Adapun hasil uji validitas dengan menggunakan SPSS 20 dapat di lihat pada tabel 3.9 di bawah ini:

**Tabel 3.9 Hasil Uji Validitas Skala Kesepian**

Item-Total Statistics					
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted	Keteran gan
KS1	45.6667	126.713	.392	.919	Valid
KS2	45.8000	128.234	.329	.920	Valid
KS3	44.3667	113.413	.852	.908	Valid
KS4	44.6667	116.299	.769	.911	Valid
KS5	44.4000	117.007	.811	.910	Valid
KS6	45.7000	125.941	.364	.920	Valid
KS7	45.7000	125.872	.584	.916	Valid
KS8	45.6667	128.023	.367	.919	Valid
KS9	44.6000	115.834	.688	.913	Valid
KS10	44.7333	115.306	.706	.912	Valid
KS11	44.6000	116.731	.740	.911	Valid
KS12	45.7333	129.995	.253	.921	Tidak Valid
KS13	45.6667	126.989	.470	.917	Valid

KS14	45.9333	131.306	.216	.921	Tidak Valid
KS15	44.6000	114.938	.772	.910	Valid
KS16	44.5333	117.292	.832	.910	Valid
KS17	45.9667	129.344	.276	.921	Tidak Valid
KS18	45.8000	130.648	.249	.921	Tidak Valid
KS19	45.9667	131.275	.252	.920	Tidak Valid
KS20	44.5667	114.530	.827	.909	Valid
KS21	44.6667	115.885	.737	.911	Valid

Penelitian ini nilai *corrected item total correlation* (CITC) yang diambil adalah 0,30 ke atas, tapi jika jumlah aitem yang lolos sudah sesuai dengan yang diinginkan dan sudah mewakili keseluruhan indikator dari tiap aspek masing-masing variabel penelitian nilai CITC menjadi 0,30. Jadi, nilai CITC aitem di bawah 0,3 akan dinyatakan gugur dan tidak digunakan dalam penelitian ini karena daya bedanya tidak baik.

Berdasarkan tabel di atas dapat dipahami bahwa terdapat 5 aitem yang tidak valid yaitu nomor 12, 14, 17, 18, dan 19. Aitem yang dinyatakan tidak valid ini dinyatakan gugur dalam uji coba instrumen sehingga aitem yang dipakai untuk penelitian ini berjumlah 16 aitem pernyataan.



Tabel 3.10 Hasil Uji Validitas Skala Kecenderungan Depresi

Item-Total Statistics					
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted	Keterangan
KD1	68.8667	278.395	.394	.942	Valid
KD2	68.9667	280.723	.318	.943	Valid
KD3	68.8333	278.144	.363	.942	Valid
KD4	68.0333	267.482	.574	.941	Valid
KD5	68.1333	265.430	.670	.939	Valid
KD6	68.6667	274.644	.555	.941	Valid
KD7	68.7000	277.252	.284	.944	Tidak Valid
KD8	67.9667	261.620	.767	.938	Valid
KD9	67.9333	264.823	.700	.939	Valid
KD10	67.9000	261.610	.711	.939	Valid
KD11	68.8667	280.809	.253	.943	Tidak Valid
KD12	68.6333	271.275	.500	.941	Valid
KD13	68.2000	267.476	.541	.941	Valid
KD14	68.1333	268.533	.649	.940	Valid
KD15	67.8667	262.602	.795	.938	Valid
KD16	68.1333	265.913	.710	.939	Valid
KD17	68.0333	262.654	.747	.939	Valid
KD18	68.2333	267.840	.637	.940	Valid
KD19	68.4333	272.185	.412	.943	Valid
KD20	68.7667	278.047	.344	.943	Valid

KD21	67.8000	260.441	.802	.938	Valid
KD22	67.8333	256.420	.811	.938	Valid
KD23	68.1667	264.351	.654	.940	Valid
KD24	68.7333	277.168	.366	.943	Valid
KD25	68.5667	270.116	.595	.940	Valid
KD26	68.8333	276.971	.469	.942	Valid
KD27	68.0000	262.552	.786	.938	Valid
KD28	68.0000	263.241	.795	.938	Valid
KD29	68.2333	270.116	.560	.941	Valid

Penelitian ini nilai *corrected item total correlation* (CITC) yang diambil adalah 0,30 ke atas. Jadi nilai CITC aitem di bawah 0,3 akan dinyatakan gugur dan tidak digunakan dalam penelitian ini. Berdasarkan tabel di atas dapat dipahami bahwa terdapat 2 aitem yang tidak valid yaitu nomor 7 dan 11. Aitem yang dinyatakan tidak valid ini dinyatakan gugur dalam uji coba instrumen sehingga aitem yang dipakai untuk penelitian ini berjumlah 27 aitem pernyataan.

#### c. Reliabilitas Instrumen

Reliabilitas dapat diartikan bahwa “Suatu instrumen dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen tersebut sudah baik” (Arikunto, 2006:174). Menurut Sukardi, “Suatu instrumen penelitian dikatakan mempunyai nilai reliabilitas yang tinggi apabila tes yang dibuat mempunyai hasil yang konsisten dalam mengukur yang hendak diukur (Sukardi., 2010:127). Untuk menguji reliabilitas instrumen peneliti menggunakan SPSS 20 alasannya agar data yang peneliti peroleh

memiliki tingkat reliabel yang akurat dibandingkan dengan cara manual.

Semakin tinggi koefisien reliabilitas mendekati angka 1,00 berarti semakin tinggi reliabilitas. Sebaliknya koefisien yang semakin rendah mendekati 0 berarti semakin rendah reliabilitasnya (Azwar, 2011). Berdasarkan hasil pengujian reliabilitas yang telah dilakukan diperoleh hasil sebagai berikut:

**Tabel 3.11 Hasil Uji Reliabilitas Skala Kesepian**

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.931	16

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa hasil uji reliabilitas skala kesepian yaitu 0,931 dengan jumlah aitem sebanyak 16 butir. Hal ini berarti bahwa skala kesepian memiliki reliabilitas yang tinggi.

**Tabel 3.12 Hasil Uji Reliabilitas Skala Kecenderungan Depresi**

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.945	27

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa hasil uji reliabilitas skala kecenderungan depresi yaitu 0,945 dengan jumlah aitem sebanyak 27 butir. Hal ini berarti bahwa skala kecenderungan depresi memiliki reliabilitas yang tinggi.

### E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah prosedur yang sistematis dan standar untuk memperoleh data yang diperlukan dalam suatu penelitian. Dalam penelitian ini teknik pengumpulan data menggunakan skala. Menurut Sugiyono (2010) skala pengukuran merupakan kesepakatan yang digunakan sebagai acuan untuk menentukan panjang pendeknya interval yang ada dalam alat ukur, sehingga alat ukur tersebut bila digunakan dalam pengukuran akan menghasilkan data kuantitatif. Teknik pengumpulan data (instrumen) yang peneliti gunakan dalam penelitian ini yaitu sama-sama menggunakan skala sebagai instrumen untuk mengukur variabel X (Kesepian) dan variabel Y (Kecenderungan Depresi).

#### 1. Skala Kesepian

Skala kesepian pada penelitian ini terdiri dari *emotional isolation* dan *social isolation* Weis dalam Santrock (2003). Aspek *emotional isolation* terdiri dari Individu tidak merasakan hadirnya hubungan emosional yang intim. Sedangkan aspek *social isolation* terdiri dari individu tidak memiliki keterlibatan dalam kelompok, individu tidak ikut berpartisipasi dalam kelompok, dan individu merasa di kucilkan dengan sengaja dari jaringan sosial.

**Tabel 3.13 Blueprint Skala Kesepian setelah uji coba**

No	Aspek	Indikator	Nomor Aitem		Jumlah
			<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
1	<i>Emotional isolation</i>	Individu tidak merasakan hadirnya hubungan emosional yang intim	1, 2,	4, 5, 6	5
2	<i>Social isolation</i>	Individu tidak memiliki keterlibatan dalam kelompok	7, 8, 9,	10, 11	5

		Individu tidak ikut berpartisipasi dalam kelompok	13, 15	-	2
		Individu merasa di kucilkan dengan sengaja dari jaringan sosial	20, 21	22, 23	4
Total			9	7	16

## 2. Skala Kecenderungan Depresi

Skala kecenderungan depresi pada penelitian ini terdiri dari berpikir, berperasaan, dan berperilaku (Dirgayunita, 2016:4). Aspek berpikir terdiri dari kesulitan konsentrasi dan tidak mampu mengambil keputusan. Sedangkan aspek berperasaan terdiri dari perasaan sedih dan perasaan pesimis. Dan aspek berperilaku terdiri dari keinginan untuk bunuh diri dan gangguan tidur.

**Tabel 3.14 Blueprint Skala Kecenderungan Depresi setelah uji coba**

No	Aspek	Indikator	Nomor Aitem		Jumlah
			<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
1.	<b>Berpikir</b>	Kesulitan konsentrasi	1, 2, 3	4, 5	5
		Tidak mampu mengambil keputusan	8	10, 12	3
2.	<b>Berperasaan</b>	Perasaan sedih	13, 15	16, 17, 18	5
		Perasaan pesimis	-	22, 23, 24	3
3.	<b>Berperilaku</b>	Keinginan untuk bunuh diri	25, 27	28, 29, 30	5
		Gangguan tidur	31, 32, 33	34, 35, 36	6

Total	11	16	27
-------	----	----	----

Pada penelitian ini penulis menggunakan skala sikap model Likert. Skala Likert merupakan teknik mengukur sikap di mana subjek diminta untuk mengindikasikan tingkat kesetujuan atau ketidaksetujuan mereka terhadap masing-masing pernyataan. Dalam pembuatan skala Likert, periset membuat beberapa pernyataan yang berhubungan dengan suatu isu atau objek, lalu subjek atau responden diminta untuk mengindikasikan tingkat kesetujuan atau ketidaksetujuan mereka terhadap masing-masing pernyataan (Noor, 2011:128).

Berdasarkan pendapat tersebut maka jelaslah skala Likert adalah salah satu alat ukur dalam penelitian yang mana variabel yang akan diukur dijabarkan menjadi indikator variabel. Kemudian indikator tersebut dijadikan sebagai titik tolak untuk menyusun aitem-aitem instrumen yang dapat berupa pernyataan atau pertanyaan.

**Tabel 3.15 Skor Jawaban Skala Likert**

No.	Alternatif Jawaban	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>
1	Tidak Pernah	4	1
2	Kadang-Kadang	3	2
3	Sering	2	3
4	Selalu	1	4

#### **F. Teknik Analisis Data**

Sebelum data diolah maka masing-masing aitem baik positif dan negatif dari skala diberi skor terlebih dahulu agar mudah dalam mengelompokkan jawaban responden. Jumlah aitem instrumen skala kesepian sebanyak 16 aitem dan skala kecenderungan depresi sebanyak 27 aitem, sehingga interval kriteria skala kesepian tersebut dapat

dikategorikan, hasil pengukuran menjadi tiga kategori pedoman / rumus yang digunakan sebagai berikut:

**Tabel 3. 16 Rumus Skor**

<b>Kriteria</b>	<b>Rumus Skor</b>
Rendah	$X < M - 1SD$
Sedang	$M - 1SD \leq X < M + 1SD$
Tinggi	$M + 1SD \leq X$

Kerangan

M : Mean

SD : Standar Deviasi(Azwar, 2012)

Skala kesepian model skala likert dengan jumlah aitem 16 dikategorikan ke dalam 3 kelompok yaitu rendah, sedang, dan tinggi. Dengan demikian, subjek menjawab nilai paling rendah yakni 1, maka skor yang didapatkan adalah  $1 \times 16 = 16$  (Xmin). Sedangkan subjek menjawab nilai paling tinggi yakni 4, maka skor yang didapatkan adalah  $4 \times 16 = 64$  (Xmaks). Dengan demikian range dari data tersebut adalah  $64 - 16 = 48$ . Karena kurva normal terdiri atas 6 standar deviasi, maka setiap standar deviasi nilainya adalah  $48 / 6 = 8$ . Bahwa dalam kurva normal, nilai mean selalu berada di tengah, dengan demikian  $mean = (64 + 16) / 2 = 40$ .

$$X_{min} = 16$$

$$X_{maks} = 64$$

$$Range = X_{maks} - X_{min}$$

$$= 64 - 16 = 48$$

$$\begin{aligned} \text{Mean} &= (X_{\text{maks}} + X_{\text{min}}) / 2 \\ &= (64 + 16) / 2 = 40 \\ \text{SD} &= \text{Range} / 6 \\ &= 48 / 6 = 8 \end{aligned}$$

**Tabel 3.17 Kriteria Kategorisasi Kesenjangan**

Kriteria	Rumus Skor
	$X < M - 1SD$
Rendah	$X < 40 - 8$ $X < 32$
	$M - 1SD \leq X < M + 1SD$
Sedang	$40 - 8 \leq X < 40 + 8$ $32 \leq X < 48$
	$M + 1SD \leq X$
Tinggi	$40 + 8 \leq X$ $48 \leq X$

Skala kecenderungan depresi model skala likert dengan jumlah aitem 27 dikategorikan ke dalam 3 kelompok yaitu rendah, sedang, dan tinggi. Dengan demikian, subjek menjawab nilai paling rendah yakni 1, maka skor yang didapatkan adalah  $1 \times 27 = 27$  ( $X_{\text{min}}$ ). Sedangkan subjek menjawab nilai paling tinggi yakni 4, maka skor yang didapatkan adalah  $4 \times 27 = 108$  ( $X_{\text{maks}}$ ). Dengan demikian range dari data tersebut adalah  $108 - 27 = 81$ . Karena kurva normal terdiri atas 6 standar deviasi, maka setiap standar deviasi nilainya adalah  $81 / 6 = 13,5$ . Bahwa dalam kurva



normal, nilai mean selalu berada di tengah, dengan demikian mean =  $(108 + 27) / 2 = 67,5$ .

$$X_{\min} = 27$$

$$X_{\max} = 108$$

$$\begin{aligned} \text{Range} &= X_{\max} - X_{\min} \\ &= 108 - 27 = 81 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Mean} &= (X_{\max} + X_{\min}) / 2 \\ &= (108 + 27) / 2 = 67,5 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{SD} &= \text{Range} / 6 \\ &= 81 / 6 = 13,5 \end{aligned}$$

**Tabel 3.18 Kriteria Kategorisasi Kecenderungan Depresi**

Kriteria	Rumus Skor
	$X < M - 1SD$
Rendah	$X < 67,5 - 13,5$ $X < 54$
	$M - 1SD \leq X < M + 1SD$
Sedang	$67,5 - 13,5 \leq X < 67,5 + 13,5$ $54 \leq X < 81$
	$M + 1SD \leq X$
Tinggi	$67,5 + 13,5 \leq X$ $81 \leq X$

Selanjutnya dalam menganalisis data yang telah didapatkan peneliti menggunakan analisis statistik dengan korelasi *Product Moment* dari Karl Pearson karena data yang penulis peroleh adalah data berbentuk interval. Penggunaan rumus-rumus korelasi ini tergantung pada jenis data yang dihubungkan, misalnya jenis data interval atau ratio dapat menggunakan rumus *Product Moment* ( $r$ ). Secara umum persyaratan rumus-rumus tersebut adalah data yang dihubungkan berpola linear, berdistribusi normal, mempunyai pasangan yang sama sesuai dengan subjek yang sama (Hanafi, 2015:78).

Berdasarkan syarat-syarat tersebut, penulis menetapkan untuk menggunakan rumus *Product Moment* karena rumus ini sesuai dengan apa yang akan penulis teliti yaitu “Korelasi Kesepian dengan Kecenderungan Depresi Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar.

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Deskripsi Data

##### 1. Data Kesepian

Data tentang kesepian diperoleh dengan menyebarkan skala kesepian kepada lansia yang menjadi sampel penelitian. Tingkat kesepian terbagi 3 kategori, yaitu tinggi, sedang, rendah. Lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 4.1 frekuensi sampel berikut ini:

**Tabel 4.1 Klasifikasi Kesepian Lansia**

**n = 50**

<b>Rumus</b>	<b>Skor</b>	<b>Kategorisasi</b>	<b>F</b>	<b>Persentase (%)</b>
$X < M - 1SD$	$X < 32$	Rendah	14	28
$M - 1SD \leq X < M + 1SD$	$32 \leq X < 48$	<b>Sedang</b>	<b>35</b>	<b>70</b>
$M + 1SD \leq X$	$48 \leq X$	Tinggi	1	2
<b>Total</b>			<b>50</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.1 di atas dapat diketahui bahwa jumlah lansia yang berada pada kategori rendah 14 lansia, kategori sedang 35 lansia, dan kategori tinggi 1 lansia. Artinya pada umumnya lansia berada pada kategori sedang kesepian lansia.

## 2. Data Kecenderungan Depresi

Data tentang kecenderungan depresi diperoleh dengan menyebarkan skala kecenderungan depresi kepada lansia yang menjadi sampel penelitian. Tingkat kecenderungan depresi terbagi kepada 3 kategori, yaitu tinggi, sedang dan rendah. Lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 4.2 frekuensi sampel berikut ini:

**Tabel 4.2 Klasifikasi Kecenderungan Depresi Lansia**

Rumus	Skor	Kategorisasi	F	Persentase (%)
$X < M - 1SD$	$X < 54$	Rendah	15	30
$M - 1SD \leq X < M + 1SD$	$54 \leq X < 81$	<b>Sedang</b>	<b>35</b>	<b>70</b>
$M + 1SD \leq X$	$81 \leq X$	Tinggi	0	0
<b>Total</b>			<b>50</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.2 di atas dapat diketahui bahwa jumlah lansia yang berada pada kategori rendah 15 lansia, kategori sedang 35 lansia, dan tidak ada kategori tinggi. Artinya pada umumnya lansia berada pada kategori sedang kecenderungan depresi lansia.

## B. Pengujian Persyaratan Analisis

Peneliti menggunakan analisis statistik dengan rumus korelasi Product Moment dari Karl Pearson karena data yang peneliti peroleh adalah data berbentuk interval. Penggunaan rumus-rumus korelasi ini tergantung pada jenis data yang dihubungkan, misalnya jenis data interval atau rasio dapat menggunakan rumus Product Moment. Secara umum persyaratan rumus-rumus tersebut adalah 1) data yang dihubungkan berpola linear, 2) berdistribusi normal, 3) mempunyai pasangan yang sama sesuai dengan subjek yang sama (Hanafi, 2015:78).

Berdasarkan pendapat di atas dapat dipahami bahwa syarat menggunakan rumus Product Moment yaitu data tersebut harus berdistribusi normal, data harus bersifat homogen, dan data harus menggunakan interval atau rasio. Penelitian ini sudah sesuai dengan persyaratannya yaitu:

### 1. Data berdistribusi normal

Penulis dalam penelitian ini menggunakan data yang berdistribusi normal. Hal ini dapat dilihat pada tabel 4.3 tentang uji normalitas di bawah ini.

**Tabel 4.3 Uji Normalitas**

**One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test**

		Unstandardized Residual
N		50
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	0E-7
	Std. Deviation	5.83150698
	Absolute	.114
Most Extreme Differences	Positive	.086
	Negative	-.114
Kolmogorov-Smirnov Z		.805
Asymp. Sig. (2-tailed)		.535

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

*Sumber: Data olahan SPSS 20.0*

### **Interpretasi**

Data akan memiliki distribusi normal jika  $p > 0,05$ . Hasil tabel di atas, sig, untuk kedua variabel memiliki nilai 0,535. Jadi kedua variabel tersebut, baik variabel kesepian dan kecenderungan depresi lansia memiliki distribusi data yang normal.

## **2. Data harus homogen**

Data dalam penelitian ini sudah bersifat homogen. Hal ini terbukti dengan hasil homogenitas yang dicapai yaitunya 0,538. Dalam menentukan homogenitasnya data harus besar dari 0,05. Adapun hasil dari homogenitas data dapat dilihat pada tabel 4.6 di bawah ini:

**Tabel 4.4 Uji Homogenitas**

Test of Homogeneity of Variances			
HASIL			
Levene Statistic	df1	df2	Sig.
.924	12	27	.538

*Sumber: Data olahan SPSS 20.0*

### **Interpretasi**

Berdasarkan output SPSS diketahui nilai signifikansi variabel kesepian (variabel X) dengan kecenderungan depresi (variabel Y) = 0,538 > 0,05 artinya data variabel kesepian memiliki varian yang sama dengan kecenderungan depresi.

## **3. Tipe data interval atau rasio**

Data penulis dalam penelitian ini sudah menggunakan data interval. Hal ini terbukti dalam penelitian ini penulis menggunakan klasifikasi skor dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

**Tabel 4.5 Klasifikasi Skor Skala Kesepian**

No.	Skor	Klasifikasi
1	$X < 32$	Tinggi
2	$32 \leq X < 48$	Sedang
3	$48 \leq X$	Rendah

**Tabel 4.6 Klasifikasi Skor Skala Kecenderungan Depresi**

No.	Skor	Klasifikasi
1	$X < 54$	Tinggi
2	$54 \leq X < 81$	Sedang
3	$81 \leq X$	Rendah

Dengan demikian dapat dipahami bahwa dalam menganalisis data dalam penelitian ini dapat dilakukan dengan menggunakan rumus *Product Moment*. Hal ini karena seluruh persyaratan untuk menggunakan *Product Moments* sudah terpenuhi untuk melakukan penganalisaan data dengan menggunakan *Product Moment*.

### C. Pengujian Hipotesis

Setelah data didapatkan, selanjutnya data tersebut dikorelasikan dengan menggunakan SPSS dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 4.7 Uji Korelasi

		Correlations	
		Kesepian	Kecenderungan Depresi
Kesepian	Pearson Correlation	1	.390**
	Sig. (2-tailed)		.005
	N	50	50
Kecenderungan Depresi	Pearson Correlation	.390**	1
	Sig. (2-tailed)	.005	
	N	50	50

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

Sumber: Data olahan SPSS 20.0

### Interpretasi

Berdasarkan data di atas korelasi antara kesepian dengan kecenderungan depresi menggunakan SPSS 20 dan rumus Pearson hasilnya  $r_{xy}$  adalah 0,390 maka dapat disimpulkan antara variabel x dan y terdapat hubungan yang signifikan.

Berdasarkan nilai korelasi dari *ouput* tabel di atas diperoleh nilai korelasi sebesar 0,390 dengan nilai signifikansi 0,005. Selanjutnya membandingkan  $r_{hitung}$  dengan  $r_{tabel}$  maka terlebih dahulu dicari derajat bebasnya (db) atau *degree of freedom*-nya (df). Derajat bebas ini dicari dengan rumus:

$$df = n - nr$$

df = Degree of reedom

n = Number of cases

nr = Banyaknya variabel yang dikorelasikan

Dengan demikian:

$$df = N - nr$$

$$df = 50 - 2$$

$$df = 48$$



Perolehan db atau df dapat digunakan untuk mencari besarnya “r” yang tercantum dalam tabel nilai “r” *product moment* pada taraf signifikan 1 %. Dalam tabel nilai df = 48, dengan rincian sebagai berikut:

**Tabel 4.8 Taraf Signifikansi**

Df (degress of fredom) atau: db. (derajat bebas)	Banyak Variabel yang dikorelasikan
	2
	Harga “r” Pada Taraf Signifikan
	1 %
48	0,368

Sumber: Sugiyono Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D, Bandung: PT Alfabeta: 2010:333.

Berdasarkan hasil perhitungan di atas, diketahui  $r_{xy}$  yaitu sebesar 0,390 sedangkam  $r_t$  0,368. Nilai  $r_{hitung}$  lebih besar dari pada  $r_{tabel}$  pada taraf signifikan 1 % yaitu  $0,390 > 0,368$ . Hal ini berarti  $H_0$  ditolak sedangkan  $H_a$  diterima, maksudnya terdapat hubungan antara kesepian dengan kecenderungan depresi pada lansia dengan taraf signifikan. Hubungan kedua variabel tersebut adalah hubungan yang positif artinya, semakin tinggi kesepian maka semakin tinggi kecenderungan depresi pada lansia di PSTW Kasih Sayang Ibu Batusangkar.

#### D. Analisis Tambahan

Analisis tambahan dalam penelitian ini bertujuan untuk melihat dan mengetahui lebih dalam hubungan antara variabel kesepian (X) dengan aspek-aspek variabel kecenderungan depresi (Y). Selain itu, analisis tambahan juga bertujuan untuk mempertajam hasil penelitian dan membantu peneliti selanjutnya dalam mempertimbangkan pilihan fokus penelitian agar lebih sesuai dengan penelitian yang dilakukan.

Analisis tambahan yang dilakukan adalah uji hipotesis untuk mengetahui hubungan variabel kesepian dengan aspek-aspek kecenderungan depresi (aspek pertama adalah berpikir, aspek kedua adalah berperasaan, dan aspek ketiga adalah berperilaku). Uji hipotesis tambahan dilakukan dengan bantuan SPSS versi 20.0 dengan korelasi *product moment* dari Pearson.

##### 1. Korelasi kesepian dengan berpikir

Uji hipotesis tambahan dilakukan dengan aspek-aspek variabel Y (berpikir) berikut adalah hasil korelasi antara keduanya yang disediakan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

**Tabel 4.9 Korelasi Variabel X dengan Y<sub>1</sub>**

Correlations			
		kesepian X	berpikir Y1
kesepian X	Pearson Correlation	1	.437**
	Sig. (2-tailed)		.002
	N	50	50
berpikir Y1	Pearson Correlation	.437**	1
	Sig. (2-tailed)	.002	
	N	50	50

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

### Interpretasi

Berdasarkan data yang diperoleh dari data dalam tabel di atas yaitu adanya hubungan antara kesepian dengan aspek berpikir dengan nilai koefisiennya sebesar  $0,002 < 0,05$  yang artinya ada hubungan searah yang sangat signifikan antara keduanya. Hal ini menunjukkan adanya hubungan searah pada keduanya karena memiliki koefisien positif. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel kesepian dengan aspek berpikir pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar.

### 2. Korelasi kesepian dengan berperasaan

Selanjutnya, uji hipotesis tambahan dilakukan pada variabel kesepian dengan aspek berperasaan. Hasil korelasi antara keduanya yang disediakan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

**Tabel 4.10 Korelasi Variabel X dengan Y<sub>2</sub>**

Correlations			
		kesepian X	berperasaan Y2
kesepian X	Pearson Correlation	1	.262
	Sig. (2-tailed)		.066
	N	50	50
berperasaan Y2	Pearson Correlation	.262	1
	Sig. (2-tailed)	.066	
	N	50	50

### Interpretasi

Berdasarkan data yang diperoleh dari data dalam tabel di atas yaitu adanya hubungan antara kesepian dengan aspek berpikir dengan nilai koefisiennya sebesar  $0,066 > 0,05$  dengan nilai signifikansi sebesar 0,066 besar dari

0,05. Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel kesepian dengan aspek berperasaan pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar.

### 3. Korelasi kesepian dengan berperilaku

Selanjutnya, uji hipotesis tambahan dilakukan pada variabel kesepian dengan aspek berperilaku. Hasil korelasi antara keduanya yang disediakan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

**Tabel 4.11 Korelasi Variabel X dengan Y<sub>3</sub>**

		Correlations	
		kesepian X	berperilaku Y3
kesepian X	Pearson Correlation	1	.232
	Sig. (2-tailed)		.105
	N	50	50
berperilaku Y3	Pearson Correlation	.232	1
	Sig. (2-tailed)	.105	
	N	50	50

#### Interpretasi

Berdasarkan data yang diperoleh dari data dalam tabel di atas yaitu adanya hubungan antara kesepian dengan aspek berpikir dengan nilai koefisiennya sebesar  $0,105 > 0,05$  dengan nilai signifikansi sebesar  $0,105$  besar dari  $0,05$ . Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel kesepian dengan aspek berperilaku pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar.

## E. Pembahasan

Penelitian ini dilakukan bertujuan untuk mengetahui hubungan yang terdapat antara kesepian dan kecenderungan depresi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar. Berdasarkan analisis yang telah dilakukan, penelitian ini memperoleh hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kesepian dengan kecenderungan depresi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar. Hal ini ditunjukkan dari nilai korelasi sebesar 0,390 dengan nilai signifikansi 0,005 sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis penelitian ini diterima maksudnya terdapat korelasi yang signifikan antara kesepian dengan kecenderungan depresi lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar.

Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa kesepian pada lansia secara keseluruhan berada pada kategori sedang dan kecenderungan depresi lansia berada pada kategori sedang sehingga dapat disimpulkan hasil penelitian ini memiliki korelasi yaitu, semakin rendah kesepian lansia maka semakin rendah pula kecenderungan depresi lansia dan semakin tinggi kesepian maka semakin tinggi pula kecenderungan depresi lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar.

Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian lain yang juga menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kesepian dengan kecenderungan depresi adalah hasil penelitian dari Cacioppo et al., (2006) yang menyatakan: “kesepian merupakan faktor penyebab individu mengalami depresi”. Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan menunjukkan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi depresi lansia yaitu kesepian.

Pendapat lain menyatakan bahwa kesepian telah diidentifikasi sebagai faktor-faktor resiko dan penyebab depresi (Nolen-Hoeksema & Ahrens, 2002:116).Berdasarkan pendapat beberapa ahli tersebut, dapat dipahami bahwa faktor penyebab depresi salah satunya adalah kesepian.

Menandakan bahwa antara kesepian dan kecenderungan depresi saling keterkaitan.

Berdasarkan hasil penelitian peneliti dengan fenomena dan juga teori yang telah dikemukakan, maka dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kesepian dengan kecenderungan depresi lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar. Berdasarkan penjelasan di atas yang didukung oleh teori-teori yang diungkapkan oleh beberapa ahli dan relevan dengan hasil uji hipotesis yang telah dilakukan disimpulkan bahwa kesepian mempunyai hubungan yang signifikan dengan kecenderungan depresi lansia.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Simpulan**

Berdasarkan paparan hasil penelitian dan pembahasan di atas, penelitian ini dapat disimpulkan bahwa: Nilai  $r_{hitung}$  lebih besar dari pada  $r_{tabel}$  hal ini berarti  $H_0$  ditolak sedangkan  $H_a$  diterima, maksudnya terdapat hubungan antara kesepian dengan kecenderungan depresi pada lansia. Hubungan kedua variabel tersebut adalah hubungan yang positif artinya, semakin tinggi kesepian maka semakin tinggi kecenderungan depresi pada lansia di PSTW Kasih Sayang IbuBatusangkar. Penelitian ini mengungkapkan bahwa interpretasi koefisien antara variabel X dan variabel Y terdapat korelasi yang signifikan.

#### **B. Implikasi**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah peneliti peroleh tentu akan mempunyai arah tindak lanjutnya. Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi tentang kesepian dan kecenderungan depresi serta aspek-aspek yang terkandung di dalam pembahasannya. Penelitian ini dapat dikembangkan untuk kemajuan ilmu terutama bidang Psikologi Islam. Hasil penelitian ini dapat menjadi wacana bagi calon ilmuan psikologi dan pembaca lainnya sebagai bahan atau referensi.

#### **C. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah penulis lakukan di atas, untuk kedepannya peneliti mengharapkan dan menyarankan:

1. Bagi subjek penelitian

Kepada subjek penelitian diharapkan dapat bersosialisasi dengan baik kepada teman-teman yang ada di panti dan juga subjek diharapkan untuk dapat mengikuti kegiatan atau program yang diberikan oleh panti.

2. Bagi keluarga lansia

Bagi keluarga lansia yang menitipkan orang tuanya ke panti, diharapkan keluarga dapat memberikan kasih sayang, perhatian, sering menjenguk orang tuanya di panti agar tidak merasa kesepian.

3. Bagi pihak panti sosial

Pihak panti diharapkan dapat mempertahankan program yang ada karena cukup efektif untuk mengatasi kesepian pada lansia atau menambah kegiatan-kegiatan yang positif untuk lansia agar bisa menjaga kelangsungan hidupnya dihari tua.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti lebih lanjut mengenai kesepian dan kecenderungan depresi dengan melibatkan subjek yang berbeda serta melakukan penelitian lebih lanjut di panti sosial lain yang ada di Indonesia.



## DAFTAR PUSTAKA

- Aditomo, A. & Retnowati, S. (2004). Perfeksionisme, harga diri, dan kecenderungan depresi pada remaja akhir. *Jurnal Psikologi*, 1, 1–15.
- Agusti, R. D. C. W., & Leonardi, T. (2015). Hubungan Antara Kesepian dengan Problematic Internet Use pada Mahasiswa. *Jurnal Psikologi Klinis Dan Kesehatan Mental*, 04(1), 9–13.
- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.
- Astutik, D. W. I. (2019). *Hubungan Kesepian dengan Psychological Well-Being Pada Lansia di Kelurahan Sananwetan Kota Blitar*. Universitas Airlangga Surabaya.
- Azwar. (2012). *Penyusunan Skala Psikologi Edisi 2*. Pustaka Pelajar.
- Azwar, A. (2006). *Pedoman Pembinaan Kesehatan Usia Lanjut Bagi Petugas Kesehatan*. Depkes.
- Azwar, S. (2011). *Penyusunan Skala Psikologi*. Pustaka Pelajar.
- Baron, R. A., & Byrne, D. (2005). *Psikologi Sosial Edisi Kesepuluh*. Erlangga.
- Brehm, Miller, Perlman, & C. (2002). *Intimate Relationship (3th ed)*. Mc Graw-Hill.
- Cacioppo, J. T., Hughes, M. E., Waite, L. J., Hawkley, L. C., & Thisted, R. A. (2006). Loneliness as a specific risk factor for depressive symptoms: Cross-sectional and longitudinal analyses. *Psychology and Aging*, 21(1), 140–151. <https://doi.org/10.1037/0882-7974.21.1.140>
- Dirgayunita, A. (2016). Depresi: Ciri, Penyebab dan Penangannya. *Journal An-Nafs: Kajian Penelitian Psikologi*, 1(1), 1–14. <https://doi.org/10.33367/psi.v1i1.235>
- Djamarah, S. B. (2008). *Psikologi Belajar*. Rineka Cipta.
- Garvin. (2017). Hubungan Kecerdasan Sosial dengan Kesepian pada Remaja. *Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora, Dan Seni*, 1 (2), 93–99.
- Hanafi, A. H. (2015). *Metodologi Penelitian Kependidikan*. Batusangkar Press.
- Hidayati, D. S. (2015). Self Compassion dan Loneliness. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 3 (1), 154–164.
- Hurlock, E. (1980). *Psikologi Perkembangan : Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan, Edisi Kelima*. Alih Bahasa : Istiwidayanti & Soedjarwo.

Erlangga.

- Kaplan HI, Sadock BJ, Grebb JA, K. & S. (2010). Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry, 10th Edition. *Clinical Psychiatry*, 528–562.
- Kurnianto, D. (2015). Menjaga Kesehatan di Usia Lanjut. *Jurnal Olahraga Prestasi*, 11(2), 19–30.
- Lumongga, N. (2016). *Depresi (Tinjauan Psikologis)*. KENCANA.
- Maryam, S. (2008). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Salemba Medika.
- Meilina, L., Padjadjaran, U., & Keperawatan, F. I. (2016). *Gambaran tingkat kesepian dan tingkat depresi pada lansia di panti sosial tresna werdha karitas cimahi*.
- Murdanita, M. B. (2018). *Hubungan Kesepian Lansia dengan Interaksi Sosial Pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Magetan*.
- Nevid, J. S., Rathus S.A. & Greene, B. (2005). *Psikologi Abnormal. Edisi Kelima, Jilid Dua*. Erlangga.
- Nolen-Hoeksema, S., & Ahrens, C. (2002). Age differences and similarities in the correlates of depressive symptoms. *Psychology and Aging*, 17(1), 116–124. <https://doi.org/10.1037/0882-7974.17.1.116>
- Noor, J. (2011). *Metode Penelitian: Skripsi, Tesis, Disertasi dan Karya Ilmiah*. Kencana.
- Nugroho. (2008). *Gerontik dan Geriatrik*. EGC.
- Oguz, E. & Cakir, O. (2014). Relationship Between The Levels Of Loneliness And Internet Addiction. *Antropologist*, 18, 183–189.
- Periantalo, J. (2016). *Penelitian Kuantitatif Untuk Psikologi*. Pustaka Pelajar.
- Perlman, D., & Peplau, L. A. (1998). Loneliness. *Encyclopedia of Mental Health*, 2, 571–581.
- Rosmanawati, M., & Publikasi, N. (2009). *HUBUNGAN KESEPIAN DENGAN DEPRESI PADA LANJUT USIA (LANSIA) DI RW V KEBROKAN KELURAHAN PANDEYAN KECAMATAN UMBULHARJO V YOGYAKARTA*.
- Saleh, A. A. (2018). *Pengantar Psikologi*. Aksara Timur.
- Santoso, M. B., Asiah, D. H. S., Kirana, C. I. (2017). Bunuh Diri dan Depresi dalam Perspektif Pekerjaan Sosial. *Jurnal Prosiding Penelitian & Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(3), 390–447.

- Santrock, J. W. (2003). *Adolescence, Perkembangan Remaja*. (S. B Adelar, & S. Saragih, Trans). Rineka Cipta.
- Saputri, M. A. W., & Indrawati, E. S. (2011). Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Depresi pada Lanjut Usia yang Tinggal di Panti Wreda Wening Wardoyo Jawa Tengah. *Jurnal Psikologi Undip*, 9(1), 65–72.
- Sari, N. R. (2020). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2020*. Badan Pusat Statistik.
- Sembiring, K. D. R. (2017). Hubungan Antara Kesepian Dan Kecenderungan Narsistik Pada Pengguna Jejaring Sosial Media Instagram. *Jurnal Psikologi*, 16(2), 147. <https://doi.org/10.14710/jp.16.2.147-154>
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2013). *Statistika untuk Penelitian*. Alfabeta.
- Sukardi. (2010). *Metodologi Penelitian Pendidikan (Kompetensi dan Praktiknya)*. Bumi Aksara.
- Suryabrata, S. (1995). *Metodologi Penelitian*. Raja Grafindo Persada.
- Weiten, W. B. (2009). *Person-environment fit*. In S. J. Lopez (Eds.), *The Encyclopedia of Positive Psychology*. Blackwell Publishing.
- Yunitasari, E., Triningsih, A., Pradanie, R. (2019). Analysis of mother behavior factor in following program of breastfeeding support group in the region of asemrowo health center surabaya. *NurseLine Journal*, 4 (2), 94–102.

## **LAMPIRAN 1**

### **Skala Kesepian Sebelum Uji Coba**

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN UJI COBA**

***(INFORMED CONSENT)***

Saya yang bertandatangan di bawah ini, menyatakan bersedia menjadi responden atas uji coba validitas dan reliabilitas skala penelitian yang dilakukan oleh Aulia Rahmah NIM. 1830306007, mahasiswa S1 Jurusan Psikologi Islam Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Batusangkar yang berjudul: **“Korelasi Kesepian dengan Kecenderungan Depresi Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar”**.

Persetujuan ini saya buat dengan sadar dan tanpa paksaan dari manapun. Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

SitujuahBatua, 16 Maret 2022

Yang membuat pernyataan

(.....)

Tanggal :.....

No. Responden :.....

## KARAKTERISTIK RESPONDEN

### Petunjuk pengisian:

Isilah dengan memberikan tanda ceklis (✓) **hanya pada satu** pertanyaan yang sesuai.  
i. Bacalah dengan teliti dan diharapkan **tidak ada soal yang terlewatkan**. Selamat mengerjakan.

---

Tanggal pengisian :  
Nama (inisial) : Asald daerah:  
Usia : tahun  
Jenis kelamin :  Laki-laki  Perempuan  
Agama :  Islam  
Status marital :  Janda/Duda\*  Menikah  Belum menikah  
Jumlah anak :  
Penyakit yg diderita :  
saat ini  
Lama tinggal di panti:  < 2 tahun  ≥ 2 tahun

Keterangan: \*) coretsalah satu

## SKALA UJI COBA PSIKOLOGI

Nama (inisial) :

Jenis Kelamin :

Usia :

### PETUNJUK PENGISIAN SKALA

- A. Pilihlah satu pernyataan dalam masing-masing kelompok yang paling menggambarkan perasaan Anda.
- B. Berilah **tanda checklist**(√) yang terdapat di samping pernyataan yang paling sesuai dengan perasaan Anda. Pastikan bahwa Anda hanya memilih satu pernyataan setiap nomor.

No.	Pernyataan	Jawaban			
		Tidak Pernah	Kadang-Kadang	Sering	Selalu
1.	Saya mendapatkan bantuan orang lain ketika membutuhkan				
2.	Saya merasa ada orang yang benar-benar memahami saya				
3.	Saya tidak mendapatkan bantuan orang lain ketika saya mempunyai masalah				
4.	Saya tidak mempunyai teman dekat				

5.	Saya memilih menghindari orang yang tertarik dengan saya				
6.	Saya merasa cocok dengan orang-orang di sekitar				
7.	Saya merasa berani turut andil dalam kelompok				
8.	Saya merasa mempunyai peran penting terlibat dalam kelompok				
9.	Hubungan sosial saya dengan orang lain tidak berarti				
10.	Saya merasa tidak percaya diri terlibat dalam kelompok				
11.	Saya merasa menjadi orang yang tidak berguna dalam kelompok				
12.	Saya merasamenjadi bagian dari teman-teman				
13.	Saya merasa ada orang yang mau diajak bicara bila ada masalah				
14.	Saya merasa ada orang-orang yang bisa dijadikan sebagai tempat mengadu				
15.	Saya tidak ditanggapi oleh orang lain disekitar saya ketika ada masalah				
16.	Saya merasa bahwa tidak ada orang-orang yang dapat saya hubungi untuk berkeluh kesah				
17.	Saya merasa menjadi orang yang mudah bergaul				
18.	Saya merasa bahwa banyak orang yang benar-benar mengenal saya dengan baik				



19.	Saya merasa orang-orang di sekitar saya bersama saya				
20.	Saya merasa dijauhkan dari orang lain				
21.	Saya merasa orang lain beranggapan buruk terhadap saya				

## **LAMPIRAN 2**

### **Tabulasi Data Kesepian Sebelum Uji Coba**

No	Nama (Inisial)	Jenis Kelamin	Usia	Apakah anda bersedia dalam penelitian ini?	KS1	KS2	KS3	KS4	KS5	KS6	KS7	KS8	KS9	KS10
1	N	Laki-laki	82	Ya	3	2	4	1	4	1	1	1	4	1
2	H	Laki-laki	76	Ya	1	3	4	3	4	1	3	3	4	3
3	N	Perempuan	73	Ya	1	1	4	4	4	4	2	3	4	4
4	D	Laki-laki	77	Ya	2	2	4	3	3	1	1	1	4	4
5	M	Perempuan	65	Ya	2	1	4	2	3	1	2	1	4	3
6	S	Laki-laki	70	Ya	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	L	Laki-laki	71	Ya	3	3	4	4	4	3	2	2	3	4
8	J	Laki-laki	60	Ya	2	1	4	4	4	3	1	1	3	4
9	A	Laki-laki	63	Ya	1	1	4	4	4	1	2	2	4	3
10	D	Perempuan	75	Ya	3	2	4	4	4	4	3	2	4	4
11	K	Laki-laki	66	Ya	1	2	4	3	3	1	2	1	4	4
12	B	Laki-laki	68	Ya	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
13	R	Laki-laki	79	Ya	1	2	1	2	3	1	1	1	1	2
14	G	Laki-laki	67	Ya	3	1	4	3	3	1	2	2	4	4
15	E	Perempuan	70	Ya	1	1	3	4	3	3	2	3	3	4
16	A	Perempuan	69	Ya	1	1	3	3	3	2	1	2	2	1
17	N	Perempuan	65	Ya	3	2	4	4	4	2	3	1	4	3
18	I	Laki-laki	61	Ya	1	3	4	3	4	1	2	2	2	4
19	G	Perempuan	64	Ya	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
20	A	Laki-laki	68	Ya	2	2	4	3	4	2	1	2	2	2
21	K	Perempuan	60	Ya	1	1	3	3	3	1	2	2	2	2
22	R	Laki-laki	75	Ya	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1
23	Y	Laki-laki	72	Ya	2	1	2	2	3	2	1	2	3	2

24	F	Laki-laki	78	Ya	3	3	4	4	4	2	2	3	3	3
25	T	Perempuan	62	Ya	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
26	S	Perempuan	69	Ya	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
27	C	Perempuan	65	Ya	2	2	3	3	3	2	2	1	4	4
28	K	Perempuan	66	Ya	2	1	3	2	3	2	2	2	4	4
29	Z	Laki-laki	65	Ya	1	1	3	3	3	3	2	2	4	3
30	C	Perempuan	75	Ya	3	3	3	4	3	1	2	3	1	2

KS11	KS12	KS13	KS14	KS15	KS16	KS17	KS18	KS19	KS20	KS21	Emotional Isolation	Social Isolation
4	1	1	2	4	4	1	1	1	4	4	15	34
4	1	3	1	4	4	2	1	1	4	4	16	42
4	2	2	2	4	4	1	2	1	4	4	18	43
4	2	2	1	4	4	2	2	1	4	4	15	40
4	3	3	1	4	4	1	2	1	4	4	13	41
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	15
3	1	2	1	4	3	1	2	2	3	4	21	37
4	2	1	1	3	3	1	2	2	4	4	18	36
4	2	1	1	3	3	1	1	2	4	4	15	37
3	2	2	1	3	3	1	1	2	4	4	21	39
3	2	1	1	4	4	2	2	2	4	3	14	39
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	15
2	2	1	1	3	3	1	2	1	1	2	10	24
4	2	2	2	4	3	2	2	1	2	2	15	38
3	3	2	2	4	4	2	2	1	3	4	15	42

2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	13	26
3	3	2	2	4	4	3	2	2	4	4	19	44
4	1	1	2	3	3	1	1	1	3	3	16	33
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	12	30
2	1	2	1	3	3	2	1	2	3	2	17	29
3	2	2	2	3	3	1	1	1	3	3	12	32
2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	10	25
1	3	2	2	2	3	1	1	2	3	3	12	31
3	1	2	2	3	3	2	1	2	3	3	20	36
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	12	30
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	15
4	2	2	2	1	3	1	2	2	2	1	15	33
3	1	3	2	3	3	1	2	1	3	3	13	37
3	2	2	1	2	3	1	3	2	3	2	14	35
3	1	3	3	4	3	4	3	2	4	2	17	40

**LAMPIRAN 3**

**Hasil Analisis Validitas dan Reliabilitas Skala**

**Kesepian**

## Hasil Uji Validitas Skala Kespian

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted	Keterangan
KS1	45.6667	126.713	.392	.919	Valid
KS2	45.8000	128.234	.329	.920	Valid
KS3	44.3667	113.413	.852	.908	Valid
KS4	44.6667	116.299	.769	.911	Valid
KS5	44.4000	117.007	.811	.910	Valid
KS6	45.7000	125.941	.364	.920	Valid
KS7	45.7000	125.872	.584	.916	Valid
KS8	45.6667	128.023	.367	.919	Valid
KS9	44.6000	115.834	.688	.913	Valid
KS10	44.7333	115.306	.706	.912	Valid
KS11	44.6000	116.731	.740	.911	Valid
KS12	45.7333	129.995	.253	.921	Tidak Valid
KS13	45.6667	126.989	.470	.917	Valid
KS14	45.9333	131.306	.216	.921	Tidak Valid
KS15	44.6000	114.938	.772	.910	Valid
KS16	44.5333	117.292	.832	.910	Valid
KS17	45.9667	129.344	.276	.921	Tidak Valid
KS18	45.8000	130.648	.249	.921	Tidak Valid
KS19	45.9667	131.275	.252	.920	Tidak Valid
KS20	44.5667	114.530	.827	.909	Valid

KS21	44.6667	115.885	.737	.911	Valid
------	---------	---------	------	------	-------



## Hasil Uji Reliabilitas Skala Kesepian

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.931	16

## **LAMPIRAN 4**

### **Skala Kesepian Setelah Uji Coba**

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN**

***(INFORMED CONSENT)***

Saya yang bertandatangan di bawah ini, menyatakan bersedia menjadi responden atas penelitian yang dilakukan oleh Aulia Rahmah NIM. 1830306007, mahasiswa S1 Jurusan Psikologi Islam Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Batusangkar yang berjudul: **“Korelasi Kesepian dengan Kecenderungan Depresi Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar”**.

Persetujuan ini saya buat dengan sadar dan tanpa paksaan dari manapun. Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Batusangkar, 28 April 2022

Yang membuat pernyataan

(.....)

Tanggal :.....

No. Responden :.....

## KARAKTERISTIK RESPONDEN

### Petunjuk pengisian:

Isilah dengan memberikan tanda ceklis (✓) **hanya pada satu** pertanyaan yang sesuai.  
i. Bacalah dengan teliti dan diharapkan **tidak ada soal yang terlewatkan**. Selamat mengerjakan.

---

Tanggal pengisian :  
Nama (inisial) : Asald daerah:  
Usia : tahun  
Jenis kelamin :  Laki-laki  Perempuan  
Agama :  Islam  
Status marital :  Janda/Duda\*  Menikah  Belum menikah  
Jumlah anak :  
Penyakit yg diderita :  
saat ini  
Lama tinggal di panti:  < 2 tahun  ≥ 2 tahun

Keterangan: \*) coretsalah satu

## SKALA PSIKOLOGI

Nama (inisial) :

Jenis Kelamin :

Usia :

### PETUNJUK PENGISIAN SKALA

- C. Pilihlah satu pernyataan dalam masing-masing kelompok yang paling menggambarkan perasaan Anda.
- D. Berilah **tanda checklist** (✓) yang terdapat di samping pernyataan yang paling sesuai dengan perasaan Anda. Pastikan bahwa Anda hanya memilih satu pernyataan setiap nomor.

No.	Pernyataan	Jawaban			
		Tidak Pernah	Kadang-Kadang	Sering	Selalu
1.	Saya mendapatkan bantuan orang lain ketika membutuhkan				
2.	Saya merasa ada orang yang benar-benar memahami saya				
3.	Saya tidak mendapatkan bantuan orang lain ketika saya mempunyai masalah				
4.	Saya tidak mempunyai teman dekat				
5.	Saya memilih menghindari orang yang tertarik dengan saya				
	Saya merasa cocok dengan orang-orang				

6.	di sekitar				
7.	Saya merasa berani turut andil dalam kelompok				
8.	Saya merasa mempunyai peran penting terlibat dalam kelompok				
9.	Hubungan sosial saya dengan orang lain tidak berarti				
10.	Saya merasa tidak percaya diri terlibat dalam kelompok				
11.	Saya merasa menjadi bagian dari teman-teman				
12.	Saya merasa ada orang-orang yang bisa dijadikan sebagai tempat mengadu				
13.	Saya merasa bahwa banyak orang yang benar-benar mengenal saya dengan baik				
14.	Saya merasa orang-orang di sekitar saya bersama saya				
15.	Saya merasa dijauhkan dari orang lain				
16.	Saya merasa orang lain beranggapan buruk terhadap saya				

**LAMPIRAN 5**  
**Tabulasi Data Setelah Uji Coba**





No	Nama (Inisial)	KS 1	KS 2	KS 3	KS 4	KS 5	KS 6	KS 7	KS 8	KS 9	KS 10	KS 11	KS 12	KS 13	KS 14	KS 15	KS 16	Total
1	S	3	3	2	3	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	29
2	M	3	3	2	1	3	3	3	4	1	3	2	2	2	2	1	1	36
3	J	2	3	2	1	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	1	1	33
4	N	2	2	1	1	1	4	2	2	3	1	2	2	2	2	1	1	29
5	Z	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	28
6	D	2	3	3	2	2	3	3	2	3	1	2	2	2	2	1	3	36
7	Z	2	2	3	1	1	3	3	2	1	1	2	2	2	2	1	1	29
8	N	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	24
9	A	2	2	1	3	3	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	29
10	H	3	3	2	4	1	2	2	2	1	1	2	4	2	2	1	1	33
11	A	3	3	2	3	1	3	3	2	1	1	2	1	2	2	1	1	31
12	Y	3	2	2	3	3	2	2	4	2	3	3	3	3	3	3	3	44
13	M	3	4	2	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	1	1	44
14	S	3	3	2	1	3	2	2	2	3	1	2	3	3	3	2	2	37
15	M	2	3	2	2	3	3	2	3	2	2	2	4	3	4	1	2	40
16	E	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2	4	3	3	3	2	2	42
17	F	2	2	3	2	3	2	1	2	3	2	4	3	2	3	3	2	39
18	R	3	2	3	4	3	2	1	2	3	2	3	2	2	1	2	2	37
19	C	2	3	1	2	3	2	1	1	2	3	2	1	2	3	2	1	31
20	I	2	2	2	1	1	2	3	2	1	2	2	1	2	3	2	1	29
21	K	3	2	1	2	3	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	27
22	L	3	2	1	2	3	2	1	4	1	2	3	2	1	1	2	2	32
23	W	2	3	2	1	2	1	1	2	2	3	2	2	1	1	2	3	30
24	Q	2	3	2	1	2	3	2	3	2	3	3	2	2	1	2	3	36

25	J	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	1	1	2	1	34
26	S	2	3	2	3	3	2	1	2	3	2	1	2	3	3	2	1	35
27	D	2	2	2	3	3	2	1	1	2	2	3	2	3	3	2	1	34
28	Y	2	2	3	3	4	3	2	1	2	2	3	3	2	2	3	2	39
29	H	3	4	3	4	3	3	2	1	2	3	4	3	2	3	3	2	45
30	G	3	3	3	4	2	3	3	4	3	3	3	2	3	3	4	3	49
31	V	2	3	4	2	1	2	3	3	4	2	3	2	3	3	1	1	39
32	U	2	2	3	3	3	2	2	1	1	2	2	3	3	2	4	3	38
33	Y	2	1	1	2	2	3	3	4	3	2	1	2	3	2	3	2	36
34	H	2	3	2	2	1	1	2	2	3	3	4	3	2	1	2	2	35
35	B	2	2	1	2	2	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	3	37
36	T	3	2	3	2	1	1	2	2	3	2	1	2	2	3	2	1	32
37	A	2	2	2	3	2	1	4	3	2	3	3	2	1	2	3	2	37
38	F	2	3	3	2	2	2	1	2	3	4	3	2	1	2	3	3	38
39	P	2	2	2	1	1	1	2	3	2	1	2	3	2	2	2	1	29
40	O	2	3	3	2	3	4	3	2	3	2	3	4	3	2	1	2	42
41	D	3	3	2	2	1	2	3	4	3	2	1	2	2	1	1	2	34
42	G	2	3	2	3	2	1	2	3	3	2	2	1	2	3	2	1	34
43	J	3	4	2	1	2	3	2	2	1	2	3	2	2	1	2	3	35
44	Z	3	2	1	2	2	3	2	1	1	1	2	3	2	2	1	2	30
45	N	2	2	2	1	1	1	2	3	4	3	2	1	2	3	2	1	32
46	M	2	2	3	3	2	1	2	2	1	1	2	2	3	2	1	2	31
47	L	2	2	3	3	1	2	1	2	3	2	3	2	1	3	2	3	35
48	F	3	2	3	1	2	3	2	2	1	2	2	1	2	3	3	2	34
49	A	2	2	2	3	3	3	1	1	1	2	3	2	1	2	3	2	33
50	R	1	2	3	2	1	2	3	2	3	2	4	2	2	2	1	2	34

## **LAMPIRAN 6**

**Skala Kecenderungan Depresi Sebelum Uji**

**Coba**

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN UJI COBA**

***(INFORMED CONSENT)***

Saya yang bertandatangan di bawah ini, menyatakan bersedia menjadi responden atas uji coba validitas dan reliabilitas skala penelitian yang dilakukan oleh Aulia Rahmah NIM. 1830306007, mahasiswa S1 Jurusan Psikologi Islam Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Batusangkar yang berjudul: **“Korelasi Kesepian dengan Kecenderungan Depresi Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar”**.

Persetujuan ini saya buat dengan sadar dan tanpa paksaan dari manapun. Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

SitujuahBatua, 16 Maret 2022

Yang membuat pernyataan

(.....)

Tanggal :.....

No. Responden :.....

### KARAKTERISTIK RESPONDEN

#### **Petunjuk pengisian:**

Isilah dengan memberikan tanda ceklis (✓) **hanya pada satu** pertanyaan yang sesuai.  
i. Bacalah dengan teliti dan diharapkan **tidak ada soal yang terlewatkan**. Selamat mengerjakan.

---

Tanggal pengisian :

Nama (inisial) : Asal daerah:

Usia : tahun

Jenis kelamin :  Laki-laki  Perempuan

Agama :  Islam

Status marital :  Janda/Duda\*  Menikah  Belum menikah

Jumlah anak :

Penyakit yg diderita

:

saat ini

Lama tinggal di panti:  < 2 tahun  ≥ 2 tahun

Keterangan: \*) coretsalhsatu

## SKALA UJI COBA PSIKOLOGI

Nama (inisial) :

Jenis Kelamin :

Usia :

### PETUNJUK PENGISIAN SKALA

- A. Pilihlah satu pernyataan dalam masing-masing kelompok yang paling menggambarkan perasaan Anda selama 2 minggu terakhir termasuk hari ini.
- B. Berilah **tanda *checklist*** (√) yang terdapat di samping pernyataan yang paling sesuai dengan perasaan Anda. Pastikan bahwa Anda hanya memilih satu pernyataan setiap nomor.

No.	Pernyataan	Jawaban			
		Tidak Pernah	Kadang-Kadang	Sering	Selalu
1.	Saya dapat berkonsentrasi seperti biasanya				
2.	Saya mampu fokus memperhatikan sesuatu				
3.	Saya mampu mengerjakan sesuatu yang rumit				

4.	Saya tidak dapat berkonsentrasi dalam jangka waktu yang lama				
5.	Saya susah memperhatikan sesuatu				
6.	Saya mengambil keputusan-keputusan sama baiknya dengan sebelumnya				
7.	Saya memilih suatu alternatif untuk penyelesaian masalah				
8.	Saya mempunyai kesulitan yang lebih besar dalam mengambil keputusan daripada sebelumnya				
9.	Saya tidak mampu memilih alternatif untuk penyelesaian masalah				
10.	Saya menghindar jika ada masalah				
11.	Saya merasa bahagia sepanjang waktu				
12.	Saya tertarik melakukan aktivitas baru				
13.	Saya merasa sedih sepanjang waktu dan saya tidak dapat menghilangkannya				
14.	Saya merasa kehilangan seseorang yang dicintai				
15.	Saya tidak tertarik dalam mengerjakan hal apapun				
16.	Saya merasa tidak ada sesuatu yang saya nantikan				
17.	Saya merasakan kemungkinan terburuk yang akan terjadi				

18.	Saya terlalu fokus pada kekurangan diri				
19.	Saya tidak punya pikiran untuk bunuh diri				
20.	Saya perlu hidup di dunia mencari bekal untuk akhirat sebanyak-banyaknya				
21.	Saya ingin bunuh diri				
22.	Saya merasa putus asa				
23.	Saya merasa tidak ada gunanya hidup di dunia				
24.	Saya dapat tidur nyenyak seperti biasanya				
25.	Saya mudah tidur dengan melakukan relaksasi				
26.	Saya mudah untuk mengatur pola tidur				
27.	Saya bangun beberapa jam lebih awal dari biasanya lalu tidak dapat tidur kembali				
28.	Saya stress sehingga sulit tidur				
29.	Saya tidur dengan pola yang tidak beraturan				



## **LAMPIRAN 7**

### **Tabulasi Data Kecenderungan Depresi Sebelum Uji Coba**

No	Nama (Inisial)	Jenis Kelamin	Usia	Apakah anda bersedia dalam penelitian ini?	KD1	KD2	KD3	KD4	KD5	KD6	KD7	KD8	KD9	KD10	KD11	KD12	KD13	KD14	KD15
1	N	Laki-laki	82	Ya	2	2	3	1	4	2	1	4	3	3	1	3	4	4	4
2	H	Laki-laki	76	Ya	3	3	3	3	2	3	1	4	4	4	1	2	4	4	3
3	N	Perempuan	73	Ya	1	1	3	3	3	1	4	4	4	4	1	2	3	4	3
4	D	Laki-laki	77	Ya	3	1	2	3	1	1	1	4	4	4	1	2	4	3	3
5	M	Perempuan	65	Ya	2	1	1	3	3	3	2	4	4	4	2	2	4	4	4
6	S	Laki-laki	70	Ya	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	L	Laki-laki	71	Ya	1	2	1	4	4	2	2	4	4	4	2	1	4	3	3
8	J	Laki-laki	60	Ya	3	3	3	1	1	3	1	4	3	3	1	1	2	3	3
9	A	Laki-laki	63	Ya	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
10	D	Perempuan	75	Ya	2	2	1	4	3	3	4	2	3	4	2	4	3	2	3
11	K	Laki-laki	66	Ya	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
12	B	Laki-laki	68	Ya	2	2	1	3	3	3	2	3	3	2	4	2	4	3	4
13	R	Laki-laki	79	Ya	2	1	1	3	3	3	3	3	4	4	2	2	4	3	3
14	G	Laki-laki	67	Ya	1	2	2	3	4	3	4	4	3	4	2	4	2	3	3
15	E	Perempuan	70	Ya	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	4
16	A	Perempuan	69	Ya	3	2	2	4	4	2	3	4	4	4	2	4	4	3	4
17	N	Perempuan	65	Ya	2	2	2	4	4	3	4	4	3	2	3	3	1	2	3
18	I	Laki-laki	61	Ya	1	2	1	2	1	2	3	2	1	2	1	1	1	1	2
19	G	Perempuan	64	Ya	1	2	3	4	3	2	1	2	3	4	2	2	2	3	4
20	A	Laki-laki	68	Ya	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
21	K	Perempuan	60	Ya	2	2	2	4	3	2	1	3	2	3	3	1	3	2	3
22	R	Laki-laki	75	Ya	2	1	1	3	3	1	2	3	4	3	3	2	4	3	2

23	Y	Laki-laki	72	Ya	1	2	2	4	3	2	2	3	2	1	3	1	2	1	3
24	F	Laki-laki	78	Ya	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	3	1
25	T	Perempuan	62	Ya	2	3	2	2	4	2	3	3	4	4	2	2	2	3	4
26	S	Perempuan	69	Ya	2	1	3	3	3	2	2	2	3	4	2	3	1	2	3
27	C	Perempuan	65	Ya	2	1	2	3	2	2	1	2	3	3	1	2	2	3	2
28	K	Perempuan	66	Ya	1	2	1	2	2	2	1	2	3	2	1	3	2	3	4
29	Z	Laki-laki	65	Ya	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
30	C	Perempuan	75	Ya	3	2	3	4	3	2	1	2	2	2	2	2	2	3	4

KD16	KD17	KD18	KD19	KD20	KD21	KD22	KD23	KD24	KD25	KD26	KD27	KD28	KD29	Berpikir	Berperasaan	Berperilaku
4	4	4	4	1	4	4	4	1	2	2	2	4	4	29	42	14
2	3	3	4	1	4	4	4	1	2	3	3	4	3	33	37	15
3	4	4	4	1	4	4	4	1	2	2	4	4	3	31	39	15
3	3	4	1	1	4	4	4	2	1	2	2	4	4	27	36	13
3	4	3	2	2	4	4	4	2	1	1	3	3	3	31	40	11
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	12	5
3	3	3	4	2	4	4	3	2	3	2	3	3	3	31	38	14
2	2	2	2	2	4	4	3	3	3	3	3	3	3	27	32	15
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24	24	10
2	1	1	3	2	4	1	3	3	2	1	3	3	2	34	28	11
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24	24	10

4	3	2	4	3	3	4	2	2	4	2	4	3	4	30	38	17
3	3	2	3	4	3	4	2	2	4	3	3	4	3	31	36	17
2	3	4	2	3	2	3	4	2	3	2	4	3	2	36	33	14
3	4	3	3	2	4	4	3	2	3	3	4	2	3	36	38	15
4	4	3	1	2	4	4	3	4	3	2	4	3	2	38	40	14
3	4	4	2	4	4	3	2	4	3	2	4	4	3	36	36	16
2	2	1	3	2	2	1	2	1	2	2	2	2	3	19	20	11
4	3	3	2	3	3	4	3	3	3	2	4	3	2	29	37	14
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	12	5
3	4	3	3	1	3	2	2	2	3	1	2	3	2	28	31	11
2	3	2	1	3	3	2	1	3	2	1	3	2	1	28	29	9
2	2	3	1	2	2	2	3	2	1	2	2	3	2	26	25	10
2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	18	17	6
3	2	3	1	2	2	3	4	2	3	2	4	3	2	33	31	14
4	3	2	4	2	3	4	2	1	2	3	2	3	4	30	31	14
3	4	3	3	2	3	3	2	3	2	1	3	2	3	24	33	11
1	2	2	2	2	3	3	1	2	1	2	3	2	1	22	27	9
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24	24	10
4	3	2	2	2	4	4	4	2	2	3	3	4	4	28	36	16

## **LAMPIRAN 8**

### **Hasil Analisis Validitas dan Reliabilitas Skala Kecenderungan Depresi**

**Tabel 3.10 Hasil Uji Validitas Skala Kecenderungan Depresi**

<b>Item-Total Statistics</b>					
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted	Keterangan
KD1	68.8667	278.395	.394	.942	Valid
KD2	68.9667	280.723	.318	.943	Valid
KD3	68.8333	278.144	.363	.942	Valid
KD4	68.0333	267.482	.574	.941	Valid
KD5	68.1333	265.430	.670	.939	Valid
KD6	68.6667	274.644	.555	.941	Valid
KD7	68.7000	277.252	.284	.944	Tidak Valid
KD8	67.9667	261.620	.767	.938	Valid
KD9	67.9333	264.823	.700	.939	Valid
KD10	67.9000	261.610	.711	.939	Valid
KD11	68.8667	280.809	.253	.943	Tidak Valid
KD12	68.6333	271.275	.500	.941	Valid
KD13	68.2000	267.476	.541	.941	Valid
KD14	68.1333	268.533	.649	.940	Valid
KD15	67.8667	262.602	.795	.938	Valid
KD16	68.1333	265.913	.710	.939	Valid
KD17	68.0333	262.654	.747	.939	Valid
KD18	68.2333	267.840	.637	.940	Valid
KD19	68.4333	272.185	.412	.943	Valid
KD20	68.7667	278.047	.344	.943	Valid

KD21	67.8000	260.441	.802	.938	Valid
KD22	67.8333	256.420	.811	.938	Valid
KD23	68.1667	264.351	.654	.940	Valid
KD24	68.7333	277.168	.366	.943	Valid
KD25	68.5667	270.116	.595	.940	Valid
KD26	68.8333	276.971	.469	.942	Valid
KD27	68.0000	262.552	.786	.938	Valid
KD28	68.0000	263.241	.795	.938	Valid
KD29	68.2333	270.116	.560	.941	Valid

## Hasil Uji Reliabilitas Skala Kecenderungan Depresi

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.945	27



## **LAMPIRAN 9**

### **Skala Kecenderungan Depresi Setelah Uji Coba**

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN**

***(INFORMED CONSENT)***

Saya yang bertandatangan di bawah ini, menyatakan bersedia menjadi responden atas penelitian yang dilakukan oleh Aulia Rahmah NIM. 1830306007, mahasiswa S1 Jurusan Psikologi Islam Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Batusangkar yang berjudul: **“Korelasi Kesepian dengan Kecenderungan Depresi Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar”**.

Persetujuan ini saya buat dengan sadar dan tanpa paksaan dari manapun. Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Batusangkar, 28 April 2022

Yang membuat pernyataan

(.....)

Tanggal :.....

No. Responden :.....

## KARAKTERISTIK RESPONDEN

### Petunjuk pengisian:

Isilah dengan memberikan tanda ceklis (✓) **hanya pada satu** pertanyaan yang sesuai.  
i. Bacalah dengan teliti dan diharapkan **tidak ada soal yang terlewatkan**. Selamat mengerjakan.

---

Tanggal pengisian :  
Nama (inisial) : Asald daerah:  
Usia : tahun  
Jenis kelamin :  Laki-laki  Perempuan  
Agama :  Islam  
Status marital :  Janda/Duda\*  Menikah  Belum menikah  
Jumlah anak :  
Penyakit yg diderita :  
saat ini  
Lama tinggal di panti:  < 2 tahun  ≥ 2 tahun

Keterangan: \*) coretsalah satu

## SKALA PSIKOLOGI

Nama (inisial) :

Jenis Kelamin :

Usia :

### PETUNJUK PENGISIAN SKALA

- E. Pilihlah satu pernyataan dalam masing-masing kelompok yang paling menggambarkan perasaan Anda selama 2 minggu terakhir termasuk hari ini.
- F. Berilah **tanda *checklist*** (✓) yang terdapat di samping pernyataan yang paling sesuai dengan perasaan Anda. Pastikan bahwa Anda hanya memilih satu pernyataan setiap nomor.

No.	Pernyataan	Jawaban			
		Tidak Pernah	Kadang-Kadang	Sering	Selalu
1.	Saya dapat berkonsentrasi seperti biasanya				
2.	Saya mampu fokus memperhatikan sesuatu				
3.	Saya mampu mengerjakan sesuatu yang rumit				

4.	Saya tidak dapat berkonsentrasi dalam jangka waktu yang lama				
5.	Saya susah memperhatikan sesuatu				
6.	Saya memilih suatu alternatif untuk penyelesaian masalah				
7.	Saya mempunyai kesulitan yang lebih besar dalam mengambil keputusan daripada sebelumnya				
8.	Saya menghindar jika ada masalah				
9.	Saya merasa bahagia sepanjang waktu				
10.	Saya tertarik melakukan aktivitas baru				
11.	Saya merasa sedih sepanjang waktu dan saya tidak dapat menghilangkannya				
12.	Saya merasa kehilangan seseorang yang dicintai				
13.	Saya tidak tertarik dalam mengerjakan hal apapun				
14.	Saya merasa tidak ada sesuatu yang saya nantikan				
15.	Saya merasakan kemungkinan terburuk yang akan terjadi				
16.	Saya terlalu fokus pada kekurangan diri				
17.	Saya tidak punya pikiran untuk bunuh diri				
18.	Saya perlu hidup di dunia mencari bekal untuk akhirat sebanyak-banyaknya				

19.	Saya ingin bunuh diri				
20.	Saya merasa putus asa				
21.	Saya merasa tidak ada gunanya hidup di dunia				
22.	Saya dapat tidur nyenyak seperti biasanya				
23.	Saya mudah tidur dengan melakukan relaksasi				
24.	Saya mudah untuk mengatur pola tidur				
25.	Saya bangun beberapa jam lebih awal dari biasanya lalu tidak dapat tidur kembali				
26.	Saya stress sehingga sulit tidur				
27.	Saya tidur dengan pola yang tidak beraturan				

## **LAMPIRAN 10**

### **Tabulasi Data Setelah Uji Coba**





No	Nama (Inisial)	KD 1	KD 2	KD 3	KD 4	KD 5	KD 6	KD 7	KD 8	KD 9	KD 10	KD 11	KD 12	KD 13	KD 14
1	S	2	3	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1
2	M	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	3
3	J	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1
4	N	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	3	3	1	1
5	Z	2	2	2	2	2	2	2	3	1	1	1	3	1	3
6	D	2	2	2	2	2	2	1	3	3	3	3	3	2	3
7	Z	2	2	2	1	2	3	1	1	2	2	1	4	1	1
8	N	1	1	3	1	3	1	3	2	3	2	3	3	1	1
9	A	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	4	1	1
10	H	3	3	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1
11	A	2	3	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1
12	Y	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2
13	M	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	1	1
14	S	2	2	3	2	3	3	1	3	3	3	3	3	2	1
15	M	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2
16	E	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2
17	F	2	2	3	2	1	2	3	2	2	1	2	3	2	2
18	R	1	3	2	3	4	3	2	2	1	1	2	2	3	3
19	C	2	1	2	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	1

20	I	3	2	2	1	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2
21	K	2	3	2	3	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1
22	L	3	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	3	3
23	W	2	2	2	1	2	2	3	2	3	2	2	1	2	2
24	K	3	2	3	2	3	2	3	2	1	1	3	4	2	1
25	J	3	3	3	2	2	1	2	2	2	2	2	3	3	2
26	S	2	3	4	2	3	1	2	3	2	3	2	3	4	2
27	D	2	2	2	3	3	3	1	2	3	2	2	2	2	3
28	Y	2	2	3	3	1	1	2	3	2	2	2	2	4	2
29	H	3	2	3	3	2	1	2	1	1	2	3	2	1	2
30	G	2	2	3	3	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1
31	S	3	3	2	2	1	1	2	2	3	2	4	2	1	2
32	U	2	2	3	3	2	1	2	2	2	2	4	2	3	2
33	D	3	2	3	1	2	3	2	1	2	2	2	3	2	3
34	H	2	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	3	4	3
35	B	3	3	2	2	1	2	1	2	3	4	3	2	1	1
36	T	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	1	2	3	1
37	A	2	2	2	3	1	2	3	4	3	2	1	2	2	3
38	F	3	3	2	1	2	2	3	2	3	2	1	2	3	2
39	P	3	2	3	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	3

40	N	3	3	3	3	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2
41	D	3	3	2	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2
42	G	2	2	2	1	1	1	2	3	2	3	3	2	2	3
43	J	2	2	3	3	1	2	3	2	1	2	4	2	1	1
44	Z	2	2	3	3	3	3	2	1	2	3	2	2	2	4
45	N	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3
46	M	2	3	3	2	3	1	2	3	2	2	3	1	2	4
47	L	3	3	2	1	2	3	2	2	2	1	1	2	2	2
48	F	3	2	1	2	3	4	3	2	1	2	3	2	3	3
49	A	1	2	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1
50	R	3	3	2	3	1	2	3	3	2	2	4	3	2	1

	KD 16	KD 17	KD 18	KD 19	KD 20	KD 21	KD 22	KD 23	KD 24	KD 25	KD 26	KD 27	Total
	1	4	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	43
	2	4	2	1	1	1	3	2	2	3	3	3	56
	1	4	2	1	1	2	2	2	2	3	2	2	50
	1	4	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	43
	2	4	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	47
	2	4	2	1	1	1	3	3	3	1	1	1	58

3	1	4	1	1	1	1	1	2	2	1	1	47
1	4	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	46
1	4	1	1	1	1	3	2	2	2	1	1	41
1	4	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	45
1	4	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	44
1	2	2	1	1	1	3	3	3	1	1	1	60
1	3	2	1	1	1	3	2	2	1	3	1	57
1	2	2	1	1	1	3	3	3	3	1	1	57
1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	3	1	58
2	2	2	1	2	1	4	3	3	2	2	2	65
2	2	2	1	2	2	4	3	3	2	3	2	60
3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	63
1	1	1	2	2	2	3	2	1	2	3	2	50
1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	53
1	4	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	44
3	1	3	2	1	3	2	1	3	2	1	2	54
3	3	3	2	2	2	3	1	2	3	2	1	59
2	1	2	3	2	1	2	3	4	2	2	1	60
2	4	3	2	1	2	2	2	1	2	2	3	61
2	3	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	63

3	1	3	2	3	2	1	2	3	2	1	2	60
2	3	2	1	2	3	2	2	1	2	3	2	57
1	1	1	1	2	2	1	2	3	2	2	1	48
2	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3	2	49
2	1	2	2	2	3	2	1	2	3	2	1	56
2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	60
3	1	4	2	2	1	2	3	2	1	2	3	59
2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	3	2	56
3	2	1	2	3	2	2	4	2	3	2	1	59
3	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	1	58
2	2	3	3	3	2	2	1	2	3	2	1	60
2	3	2	2	2	2	3	1	1	1	2	2	55
1	2	4	3	2	1	2	3	2	1	2	3	56
2	3	2	3	2	1	2	3	2	2	2	3	57
2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	56
1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	3	2	51
2	2	1	2	2	2	3	2	3	3	3	2	60
1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	62
1	2	3	2	3	2	3	3	2	1	2	3	58
2	1	2	3	2	1	2	3	2	2	2	3	61

3	4	2	2	1	2	3	2	1	2	3	3	59
2	2	1	2	3	4	3	2	1	2	3	2	64
3	2	1	2	3	2	1	2	2	3	3	1	54
3	4	3	2	1	2	1	2	1	2	3	2	62

## **LAMPIRAN 11**

### **Data Kategori Skala Kesenian**

### Data Kategori Skala Kesenian

n = 50

No.	Inisial	Skor	Kategori Kesenian Lansia
1	S	29	Rendah
2	M	36	Sedang
3	J	33	Sedang
4	N	29	Rendah
5	Z	28	Rendah
6	D	36	Sedang
7	Z	29	Rendah
8	N	24	Rendah
9	A	29	Rendah
10	H	33	Sedang
11	A	31	Rendah
12	Y	44	Sedang
13	M	44	Sedang
14	S	37	Sedang
15	M	40	Sedang
16	E	42	Sedang
17	F	39	Sedang
18	R	37	Sedang
19	C	31	Rendah
20	I	29	Rendah
21	K	27	Rendah
22	L	32	Sedang
23	W	30	Rendah
24	K	36	Sedang



25	J	34	Sedang
26	S	35	Sedang
27	D	34	Sedang
28	Y	39	Sedang
29	H	45	Sedang
30	G	49	Tinggi
31	S	39	Sedang
32	U	38	Sedang
33	D	36	Sedang
34	H	35	Sedang
35	B	37	Sedang
36	T	32	Sedang
37	A	37	Sedang
38	F	38	Sedang
39	P	29	Rendah
40	N	42	Sedang
41	D	34	Sedang
42	G	34	Sedang
43	I	35	Sedang
44	Z	30	Rendah
45	N	32	Sedang
46	M	31	Rendah
47	L	35	Sedang
48	F	34	Sedang
49	A	33	Sedang
50	R	34	Sedang

## **LAMPIRAN 12**

### **Data Kategori Skala**

### **Kecenderungan Depresi**

### Data Kategori Skala Kecenderungan Depresi

n = 50

No.	Inisial	Skor	Kategori Kecenderungan Depresi Lansia
1	S	43	Rendah
2	M	56	Sedang
3	J	50	Rendah
4	N	43	Rendah
5	Z	47	Rendah
6	D	58	Sedang
7	Z	47	Rendah
8	N	46	Rendah
9	A	41	Rendah
10	H	45	Rendah
11	A	44	Rendah
12	Y	60	Sedang
13	M	57	Sedang
14	S	57	Sedang
15	M	58	Sedang
16	E	65	Sedang
17	F	60	Sedang
18	R	63	Sedang
19	C	50	Rendah
20	I	53	Rendah
21	K	44	Rendah
22	L	54	Sedang
23	W	59	Sedang
24	K	60	Sedang
25	J	61	Sedang

26	S	63	Sedang
27	D	60	Sedang
28	Y	57	Sedang
29	H	48	Rendah
30	G	49	Rendah
31	S	56	Sedang
32	U	60	Sedang
33	D	59	Sedang
34	H	56	Sedang
35	B	59	Sedang
36	T	58	Sedang
37	A	60	Sedang
38	F	55	Sedang
39	P	56	Sedang
40	N	57	Sedang
41	D	56	Sedang
42	G	51	Rendah
43	I	60	Sedang
44	Z	62	Sedang
45	N	58	Sedang
46	M	61	Sedang
47	L	59	Sedang
48	F	64	Sedang
49	A	54	Sedang
50	R	62	Sedang

## **LAMPIRAN 13**

### **Validasi Instrumen**

## LEMBAR VALIDASI SKALA

### A. IDENTITAS PENELITIAN

Peneliti : Aulia Rahmah  
Nim : 1830306007  
Jurusan : Psikologi Islam  
Fakultas : Ushuluddin Adab dan Dakwah  
Judul : Korelasi Kesejiaan dengan Kecenderungan Depresi Pada Lansia di Pantii Sosial Tresna Wertha Kusih Soyang Ibu Batasangkar

### B. PETUNJUK PENILAIAN

1. Untuk memberikan penilaian terhadap skala, Bapak/Ibu cukup memberikan tanda *checklist* (✓) pada kolom yang disediakan
2. Angka-angka yang terdapat pada kolom yang dimaksud berarti: 1: Tidak Valid 2: Kurang Valid 3: Cukup Valid 4: Valid 5: Sangat Valid
3. Huruf-huruf yang terdapat pada kolom tersebut berarti:  
A: Dapat digunakan tanpa revisi  
B: Dapat digunakan dengan revisi sedikit  
C: Dapat digunakan dengan revisi sedang  
D: Dapat digunakan dengan revisi banyak sekali  
E: Tidak dapat digunakan

## LEMBAR VALIDASI

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Dr. Wahidah Fitriani, S. Psi., M. A

NIP : 19790916 200312 2 003

Menerangkan bahwa telah memvalidasi instrument penelitian berupa skala  
kecenderungan seperti:

No.	Aspek Penilaian	Skor Penilaian					Ket.
		1	2	3	4	5	
1.	Format skala a. Menentukan bentuk baku penulisan sebuah skala				✓		
2.	Bahasa yang digunakan a. Penyusunan kalimat sesuai dengan tata bahasa yang baik dan benar				✓		
	b. Ketepatan pemilihan bahasa dalam menuraikan indikator				✓		
3.	Baur pernyataan skala n. Pernyataan skala mudah dipahami				✓		
	b. Pernyataan skala mudah diukur				✓		
	c. Kesesuaian baur pernyataan skala terhadap aspek yang dinilai				✓		
	d. Baur skala sudah dapat mengukur indikator				✓		

Penilaian secara umum

No.	Aspek Penilaian	Skor Penilaian					Ket.
		A	B	C	D	E	
1.	Penilaian secara umum terhadap skala		✓				

Saran-saran *instrumen layak digunakan.*

Batusangkar, Februari 2022  
Validator

  
Dr. Wahidah Fitriani, S. Psi., M. A  
 NIP: 19790916 200312 2 003

## LEMBAR VALIDASI

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Dr. Wahidah Fitriani, S. Psi., M. A

NIP : 19790916 200312 2 003

Menerangkan bahwa telah memvalidasi instrument penelitian berupa skala *Respect*.

No.	Aspek Penilaian	Skor Penilaian					Ket.
		1	2	3	4	5	
1.	Format skala a. Memenuhi bentuk, baik penulisan seluruh skala				✓		
2.	Bahasa yang digunakan a. Penyusunan kalimat sesuai dengan tata bahasa yang baik dan benar b. Kejelasan penulisan bahasa dalam menggunakan indikator				✓		
3.	Batu pernyataan skala a. Pernyataan skala mudah dipahami b. Pernyataan skala mudah diukur c. Kesesuaian batu pernyataan skala terhadap aspek yang diukur d. Batu skala mudah dapat mengukur indikator				✓		

Penilaian secara umum

No.	Aspek Penilaian	Skor Penilaian					Ket.
		A	B	C	D	E	
1.	Penilaian secara umum terhadap skala		✓				

Sama-sama  
Pisahkan 1 pernyataan yang mengukur 1 buah indikator penelitian

Batasungkar, Februari 2022  
Validator

  
Dr. Wahidah Fitriani, S. Psi., M. A  
NIP: 19790916 200312 2 003



## **LAMPIRAN 14**

### **Surat Izin Uji Coba Validitas dan Reliabilitas**

Batusangkar, Maret 2022

Nomor : Istimewa  
Lamp. : -  
Hal : **Mohon Izin Uji Coba Validitas dan Reliabilitas Skala**

Kepada Yth  
Rektor IAIN Batusangkar  
UP. Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM)

Di-  
Batusangkar

*Assalamu'alaikum, Wa, Wa,*

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama/NIM : Aulia Rahmah/1830306007  
NIK : 1307025401090002  
Jurusan : Psikologi Islam  
Fakultas : Ushuluddin Adab dan Dakwah  
Lokasi Uji Coba : Panti Jompo Jass Ibu Situjuh Batas Kab. Lima Puluh Kota

Dengan ini mengajukan permohonan kepada Bapak untuk dapat kiranya mengizinkan saya melakukan uji coba di Panti Jompo Jass Ibu dengan proposal skripsi yang berjudul :

**"Korelasi Ketepatan dengan Kecenderungan Depresi Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar"**

Demikianlah surat permohonan ini saya sampaikan, atas pertimbangan Bapak saya ucapkan terimakasih.

*Wassalamu'alaikumWa, Wa,*

Saya yang bermohon

  
**Aulia Rahmah**  
NIM. 1830306007



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI BATUSANGKAR  
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT

Jl. Sudirman No.137 Kelurahan Lima Koto Batusangkar 27213, Telp. (0752) 74155, Ext.135, Fax. (0752) 74157  
Website: www.iainbatusangkar.ac.id Email: iainb@iainbatusangkar.ac.id

Nomor : E-307/In.27/LJ/TL.00/03/2022  
Sifat : Biasa  
Lampiran : 1 Rangkap  
Perihal : *Mohon Izin Uji Coba Validitas dan Realibilitas Skala*

10 Maret 2022

Yth. Pimpinan Panti Jompo Jasa Ibu Sibujuh Batu  
di Lima Puluh Kota

Assalamu 'alaikum Wr. Wb.  
Dengan hormat,

Dengan ini disampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa Mahasiswa yang tersebut di bawah ini:

Nama/NIM : Aulia Rehmah/1830336007  
Tempat/Tanggal Lahir : Danguang-danguang/14 Januari 1999  
Kartu Identitas : 130702540199002  
Fakultas : Ushuluddin Adab dan Dakwah  
Program Studi : Psikologi Islam  
Alamat : Jorong Balai Mansise Negeri Guguk VIII Koto Kecamatan  
Guguk Kabupaten Lima Puluh Kota

akan melakukan pengumpulan data untuk proses Penulisan Laporan Hasil Penelitiannya sebagai berikut:

Judul Penelitian : Korelasi Kepuasan dengan Kecenderungan Depresi pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar  
Lokasi : Sibujuh Batu Kab. Lima Puluh Kota  
Waktu : 14 Maret s.d 21 Maret 2022  
Dosen Pembimbing : Sirazini, S.Psi.,M.Pd

Untuk itu, diharapkan kiranya Bapak/Ibu berkenan memberikan izin penelitian mahasiswa yang bersangkutan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian disampaikan, atas bantuan dan kejasamanya diucapkan terima kasih.

Ketua,

Dr. H. Muhammad Fazis, M. Pd

Tembusan:

1. Rektor IAIN Batusangkar (Sebagai Laporan)
2. Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam IAIN Batusangkar (Sebagai Laporan)

## **LAMPIRAN 15**

### **Surat Keterangan Telah Melakukan Uji Coba Instrument**

**PENGURUS PANTI JOMPO  
"JASA IBU"**

Alamat: Situajah Batus, Kab. Lima Puluh Kota (26273)

---

**SURAT KETERANGAN**

Nomor:

Yang bertanda tangan di bawah ini:

**Nama** : Dewi Mahyuni

**Jabatan** : Ketua Panti Jompo "Jasa Ibu"

Dengan ini menyatakan bahwa saudara

**Nama** : Aulia Rahmah

**NIM** : 1830306007

**Jurusan** : Psikologi Islam

**Fakultas** : Ushuluddin Adab dan Dakwah

Telah menyelesaikan uji coba validitas dan reliabilitas skala di Panti Jompo "Jasa Ibu" dengan judul "Hubungan kesepian dengan kecenderungan depresi pada lansia di Panti Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar".

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya dan sebenar-benarnya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Situajah Batus, 17 Maret 2022

Ketua Panti Jompo "Jasa Ibu"



## **LAMPIRAN 16**

### **Surat Izin Penelitian**



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI BATUSANGKAR  
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT

Jl. Sidamanik No. 127 Kabupaten Lingsar Batusangkar 27113 Telp: (0773) 71101 Fax: (0773) 71102  
Website: www.iainbatungkar.ac.id Email: iainbatungkar@iainbatungkar.ac.id

Nomor : B- 1108 An.27A.UTL.03/12/2021 20 Desember 2021  
Sifat : Biasa  
Lampiran : 1 Rangkap  
Perihal : **Mohon Izin Penelitian**

Yth. Pimpinan Partisipasi Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu  
Batusangkar

Assalamu 'alaikum W. Wb.  
Dengan hormat,

Bersama ini disampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa mahasiswa yang tercantum di  
bawah ini,

Nama/NIM : Aulia Rahmah / 1630301007  
Tempat/Tanggal Lahir : Dangang-Dangung, 14 Januari 1999  
Kartu Identitas : KTP: 1307025401990002  
Fakultas : Ushuluddin Adab dan Dakwah  
Jurusan : Psikologi Islam  
Alamat : Balai Mansam Nagari Guguk VIII Koto Kecamatan Guguk  
Kabupaten Lima Puluh Kota

akan melakukan pengumpulan data untuk proses penulisan laporan hasil penelitiannya  
sebagai berikut:

Judul Penelitian : Korelasi Kesepian dengan Kecenderungan Depresi  
pada Lansia di Partisipasi Sosial Tresna Werdha Kasih  
Sayang Ibu Batusangkar  
Lokasi : Partisipasi Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar  
Waktu : 30 Desember 2021 s.d 30 Februari 2022  
Dosen Pembimbing 1 : Sariswani, S.Psi.L., M.Pd  
2 : -

untuk itu, diharapkan kiranya Bapak/Ibu berkenan memberi izin dalam rangka pelaksanaan  
penelitian mahasiswa yang bersangkutan

Demikian disampaikan, atas bantuannya diucapkan terimakasih.

Tembusan:

1. Rektor IAIN Batusangkar (Sebagai Laporan)
2. Dekan Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah IAIN Batusangkar (Sebagai Laporan)







PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT  
**DINAS SOSIAL**

Jalan Khatib Sulaiman No. Telip, (0751) 7051465 Fax: (0751) 9 7057284 Padang 25137

Nomor : 070 / 44 / Dinas / LK-2022  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Perihal : Jasa Penelitian

Padang, 30 Januari 2022

Keranda Yth :

Scr. Ketua Lembaga Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat  
Institut Agama Islam Negeri Batunagor  
di  
Tempat

Berkaitan dengan rekomendasi Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sumatera Barat Nomor : 570 / 2543 -PER/20/PMS/PTSPW/2022 tanggal 10 Januari 2022 dan surat Saatcha Nomor : B-1103/Me.775.L/TL.0012/2021 tanggal 29 Desember 2021 Perihal Jasa Penelitian, maka disampaikan bahwa pada prinsipnya kami memberikan izin kepada mahasiswa Saudara untuk melaksanakan Penelitian di UPTD Pant Sosial Tesna Werdha (PSTW) Kasih Sayang Ibu Batunagor dari tanggal 30 Desember 2021 s.d 30 Februari 2022 dengan memperhatikan hasil tes Covid-19 (Tes swab) sebelum masuk ke UPTD dimaksud :

NO	NAMA	BP/NIK	JUDUL
1.	Aulia Rahmah	151C306007	Kontrol Keaktifan dengan Kecenderungan Depresi Pada Lansia di Pant Sosial Tesna Werdha Kasih Sayang Ibu Batunagor.

Dapat kami sampaikan bahwa, untuk kelengkapan diharapkan adanya kerjasama ( MOU ) antara Dinas Sosial Provinsi Sumatera Barat dengan IAIN Batunagor, untuk lebih memperkuat hubungan dinas yang akan datang.

Selanjutnya diharapkan kepada Saudara kiranya dapat memberi arahan kepada yang bersangkutan agar selama melaksanakan Penelitian, dapat mematuhi Protokol Kesehatan Covid-19 yang berlaku pada UPTD Pant Sosial Tesna Werdha (PSTW) Kasih Sayang Ibu Batunagor, serta mematuhi ketentuan dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sumatera Barat.

Demikian disampaikan untuk dimaklumi, terimakasih.



Tertutup

1. Kepala UPTD Pant Sosial Tesna Werdha Kasih Sayang Ibu Batunagor.
2. Perihal

## **LAMPIRAN 17**

### **Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian**



DINAS SOSIAL PROVINSI SUMATERA BARAT  
**PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA  
KASIH SAYANG IBU BATUSANGKAR**

Alamat : Jln. Raya Batusangkar – Padang Panjang Km6 Telp./Fax.(0752) 73080 Batusangkar - 27216

**SURAT – KETERANGAN**

Nomor : 070/ 157 /PKJ/2022

Yang bertanda tangan di bawah ini, Kepala Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar, berdasarkan surat dari Dinas Sosial Provinsi Sumatera Barat Nomor : 070/44/ Dimsos/ UK-2022 tanggal 20 Januari 2022. Perihal Surat Izin Penelitian, maka dengan ini menyetujui bahwa :

Nama : **AULIA RAHMAH**  
Tempat/Tanggal Lahir : **Dangung-Dangung / 14 Januari 1999**  
Pekerjaan : **Mahasiswa**  
Kartu Identitas : **BP 1830306007**  
Maksud dan objek : **Izin Penelitian**  
Judul Penelitian : **Korelasi Kepuasan dengan Kecenderungan Depresi pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar**  
Tempat : **PSTW Kasih Sayang Ibu Batusangkar**  
Waktu Penelitian : **April 2022**

adalah benar bahwa yang bersangkutan telah melakukan Penelitian untuk keperluan penulisan Skripsi pada jurusan Psikologi Islam Institut Agama Islam Negeri Batusangkar sesuai dengan judul dan waktu tersebut di atas.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana

Batusangkar, 03 Juni 2022

Kepala Panti Sosial Tresna Werdha  
Kasih Sayang Ibu Batusangkar



**Tambahan disampaikan kepada :**

- Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat IAIN Batusangkar.
- Arsip.