



## Gambaran Kesepian dan Strategi Coping pada Lansia di Masa Pandemi COVID-19

### *Loneliness and Coping Strategies on Elderly During COVID-19 Pandemic*

Natasha Christy, Wieka Dyah Partasari  
Fakultas Psikologi Unika Atma Jaya, Jakarta 12930, Indonesia  
Email: [natashagoana@gmail.com](mailto:natashagoana@gmail.com)

**KATA KUNCI** Lansia, Kesepian, Coping, Pandemi COVID-19

**KEYWORDS** Elderly, Loneliness, Coping, COVID-19 Pandemic

#### **ABSTRAK**

Pembatasan sosial yang berlaku selama pandemi COVID-19 membatasi ruang gerak, memicu perasaan terisolasi yang berdampak pada kondisi kesehatan mental masyarakat. Pada kelompok lansia, pembatasan sosial menyebabkan kesulitan untuk mempertahankan relasi dan menimbulkan kesepian. Beberapa penelitian menunjukkan adanya peningkatan kesepian pada lansia selama pandemi COVID-19. Untuk menghadapi permasalahan kesepian yang meningkat di kalangan lansia, diperlukan strategi coping yang sesuai. Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran kesepian dan strategi coping lansia selama pandemi COVID-19. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain deskriptif fenomenologis, metode sampling purposive dengan teknik homogeneous. Ada empat partisipan berusia 65 tahun ke atas, berdomisili di Jabodetabek, tinggal di rumah, dan mampu berkomunikasi dengan baik. Pengumpulan data menggunakan wawancara semi-structured terhadap partisipan utama dan significant others untuk triangulasi. Hasil penelitian menemukan lansia merasakan kesepian karena berkurangnya kepuasan terhadap relasi sosial. Keempat partisipan menggunakan jenis strategi coping: active coping, instrumental dan emotional support, positive reframing, serta religion. Penggunaan teknologi dan pengaturan tempat tinggal bersama keluarga atau tinggal dekat dengan anggota keluarga menjadi faktor yang mendukung lansia untuk dapat mempertahankan relasi selama pandemi COVID-19. Ditemukan pula faktor lain yang mempengaruhi kesejahteraan lansia, yaitu tekanan sebagai caregiver, masalah keuangan akibat penurunan pendapatan, dan terbatasnya akses lansia untuk melakukan pemeriksaan kesehatan.

#### **ABSTRACT**

The social restrictions imposed during the COVID-19 pandemic limits activities and triggers feelings of isolation that impacts on people's mental health. In the elderly group, social restrictions make elderly difficult to maintain relationships, leading them to experience loneliness. Several previous studies have shown an increase of loneliness in elderly during the COVID-19 pandemic. To deal with the increasing problem of loneliness among the elderly, appropriate coping strategies are needed. This study aims to obtain an overview of

*loneliness and coping strategies for the elderly during the COVID-19 pandemic. This study uses a qualitative approach with a phenomenological descriptive design, and a purposive sampling method with homogeneous techniques. There were four participants included that aged 65 years and over, domiciled in Jabodetabek, lived at home, and able to communicate well. The data collection was conducted using semi-structured interviews with the main participants and significant others for triangulation. Results of the study found that the elderly felt lonely due to reduced satisfaction with social relations. Four participants in this study used some types of coping strategies: active coping, instrumental and emotional support, positive reframing, and religion. Factors such as the use of technology and living arrangements with family or living close to family members support elderly to maintain relationships during the COVID-19 pandemic. It was also found that there are other factors that affect the welfare of the elderly during the pandemic, namely caregiver burden, financial problems due to decreased income, and limited access for the elderly to perform health check-ups.*

## **PENDAHULUAN**

Sejak awal tahun 2020, dunia mulai dilanda pandemi COVID-19. COVID-19 merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus baru yang dinamakan *coronavirus* (World Health Organization, 2020), yang menyerang sistem pernafasan dengan gejala berupa demam, batuk, kelelahan, dan kesulitan untuk bernafas (Singh & Singh, 2020). Berdasarkan data WHO (2021), sampai pada bulan Juli 2021 kasus yang sudah terkonfirmasi dan angka kematian akibat COVID-19 mengalami kenaikan drastis. Pada awal tahun 2020 Pemerintah Indonesia menetapkan kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) yang tercantum pada Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 21 tahun 2020 (Badan Pemeriksa Keuangan Republik Indonesia, 2020). Kebijakan tersebut mengatur mengenai pembatasan kegiatan di tempat atau fasilitas umum yang secara otomatis membatasi ruang gerak masyarakat Indonesia untuk beraktivitas secara bebas dan berinteraksi sosial secara langsung dalam waktu yang lama.

Lanjut usia (lansia) merupakan salah satu kelompok yang tergolong berisiko tinggi tertular virus corona. Data bulan Juni 2020 di Indonesia, persentase kematian pada kelompok lansia sebesar 43,60% di

mana angka ini merupakan yang tertinggi dibanding kelompok umur lainnya (Badan Pusat Statistik, 2020). Tingkat kematian yang secara signifikan lebih tinggi terlihat pada lansia dibandingkan dengan anak kecil selama pandemi virus corona 2019 (COVID-19) kemungkinan didorong oleh melemahnya respon imun pada lansia (Kadambari et al., 2020).

Pada dasarnya, semakin bertambahnya usia manusia semakin tinggi peluang untuk mengalami penyakit atau gangguan (Santrock, 2013). Lansia juga dilaporkan lebih rentan untuk mengalami beberapa gangguan di saat yang bersamaan. Lebih dari 46% lansia yang berusia 60 tahun ke atas mengalami disabilitas, dan lebih dari 250 juta lansia mengalami disabilitas tingkat sedang hingga tingkat berat (United Nations, n.d.). Penurunan kesehatan dan fungsi fisik pada lansia menunjukkan dibutuhkan perhatian lebih pada kelompok lansia untuk terus menjaga kesejahteraan dirinya, terutama di masa pandemi COVID-19. WHO menyebutkan lansia menjadi kelompok usia yang paling rentan terpapar virus corona (dalam BPS, 2020). Selain kesehatan fisik, kesehatan mental juga sangat berpengaruh terhadap kesejahteraan lansia. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kesehatan psikologis

atau mental merupakan faktor paling penting yang mempengaruhi kualitas hidup lansia (Sutikno, 2015). Kelompok lansia merupakan kelompok yang semakin terancam kesehatan fisik dan mentalnya akibat pandemi COVID-19.

Dampak pandemi COVID-19 terhadap kesehatan mental lansia dapat memperparah kesehatan fisik lansia yang pada dasarnya sudah melemah, dan berisiko tinggi selama pandemi. Pada masa awal memuncaknya isu pandemi COVID-19, ditemukan perubahan signifikan secara negatif pada kondisi emosi, kualitas hidup dan keterhubungan sosial lansia (Labadi et al., 2021). Gambin et al. (2021) menemukan kelompok lansia mengalami ketakutan terhadap penyebaran virus. Hal tersebut berpengaruh pada kondisi mental lansia yang menyebabkan adanya tekanan emosional. Namun dibandingkan kelompok usia lain, lansia mengalami tekanan emosional yang paling rendah (Gambin et al., 2021; Nwachukwu et al., 2020).

Goyal et al. (dalam Ifdil et al., 2020) menemukan situasi ketika individu terisolasi sosial secara berkepanjangan dapat menyebabkan stres, yang akhirnya dapat memunculkan kondisi mental patologis. Pandemi COVID-19 yang berjalan sejak tahun 2020 hingga 2022 (saat laporan dibuat) merupakan situasi yang membatasi aktivitas lansia dalam jangka waktu lama. Penelitian Gambin et al. (2021) menemukan lansia mengalami kesulitan untuk mempertahankan hubungan sosial di masa pandemi COVID-19. Penelitian Justo-Alonso et al. (2020) terhadap 3524 partisipan di Spanyol menemukan adanya permasalahan kesepian pada kelompok lansia di masa pandemi COVID-19.

Permasalahan kesepian pada lansia dapat dijelaskan melalui teori selektivitas sosioemosional, yang menjelaskan bahwa lansia menjadi semakin selektif terhadap jejaring sosialnya (Santrock, 2013). Dengan kata lain, lansia sebenarnya tidak membutuhkan banyak relasi sosial, melainkan lansia cenderung memilih untuk

menghabiskan waktunya bersama dengan orang-orang terdekatnya saja seperti keluarga atau teman-teman dekat. Seiring bertambahnya usia, lansia cenderung lebih peduli pada orang dan aktivitas yang memungkinkan mereka untuk memanfaatkan waktu yang tersisa sebaik-baiknya, menghargai hidup, dan menikmati waktu (Carstensen & Hershfield, 2021). Yang menjadi masalah adalah pandemi COVID-19 menyebabkan relasi sosial lansia menjadi terhambat sepenuhnya.

Lansia ditemukan hampir sepenuhnya melakukan perilaku menghindari ke orang-orang di sekitarnya, bahkan terhadap keluarga, anak, dan cucu karena adanya risiko komplikasi kesehatan yang serius dan ancaman jiwa dari virus COVID-19 (Wu, dalam Gambin et al., 2021; Mousoulidou et al., 2021). Kecenderungan lansia untuk menghindari orang lain dapat menurunkan kualitas relasinya dengan orang-orang terdekat. Faktor lain adalah kesulitan lansia menggunakan teknologi dalam mempertahankan relasi sosial karena kurang pengalaman dengan teknologi baru atau masalah kesehatan terkait usia, misalnya penglihatan yang buruk dan penurunan koordinasi motorik (Gambin et al., 2021). Pada dasarnya adaptabilitas semakin menurun seiring dengan penuaan (Baltes & Smith, dalam Santrock, 2013), sehingga lansia memerlukan proses yang lebih lama untuk beradaptasi pada perubahan pandemi seperti mempelajari penggunaan teknologi dibandingkan dengan kelompok usia yang lebih muda. Oleh karena itu, mempertahankan relasi sosial dengan keluarga maupun dengan teman-teman terdekat menjadi hal yang sulit untuk dilakukan lansia yang tinggal di rumah selama pandemi COVID-19.

Kesepian adalah pengalaman tidak menyenangkan yang terjadi ketika jaringan hubungan sosial seseorang kurang dalam beberapa hal penting, baik secara kuantitatif maupun kualitatif (Perlman & Peplau, dalam Perlman & Peplau, 1982). Kesepian juga dijelaskan sebagai respon akibat adanya kesenjangan antara tingkat kontak

sosial yang diinginkan dan yang ingin dicapai (Perlman & Peplau, 1982). Kesepian dapat terjadi pada individu yang merasa tidak ada relasi intim dengan individu lain (kesepian emosional), dan merasa tidak ada keterhubungan dengan lingkungannya (kesepian sosial). Perasaan sepi dapat dirasakan sesekali (kesepian *transient*), atau menetap dalam waktu lama (kesepian *situational*). Kesepian yang tergolong parah ditandai dengan rasa sepi yang sudah menetap lebih dari 2 tahun (kesepian *chronic*). Berdasarkan fenomena yang ditemukan, lansia mengalami kesepian akibat adanya kesenjangan antara keinginan lansia untuk berfokus pada relasi terdekat yang dimilikinya saat ini, dengan kondisi pandemi COVID-19 saat ini yang menghambat lansia untuk bertemu dan bersosialisasi dengan orang-orang terdekatnya.

Kesepian merupakan isu yang dialami kelompok lansia bahkan sebelum pandemi terjadi. Penelitian yang dilakukan pada tahun 2019 menemukan bahwa kesepian dalam tingkat sedang memiliki prevalensi sebesar 61%, dan kesepian dalam tingkat tinggi memiliki prevalensi sebesar 35% (Gardiner et al., 2020). Data tersebut menunjukkan sejak sebelum adanya pandemi tingkat prevalensi kesepian pada lansia tergolong cukup tinggi. Pada konteks pandemi ditemukan bahwa adanya peningkatan kesepian secara signifikan pada kelompok lansia (Heidinger & Richter, 2020; van Tilburg et al., 2020). Penemuan tersebut menunjukkan adanya peningkatan masalah kesepian di kalangan lansia selama pandemi.

Kesepian memiliki berbagai dampak negatif terhadap kesehatan fisik maupun mental. Kesepian dapat meningkatkan risiko pengembangan penyakit jantung koroner dan stroke (Valtorta, dalam National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine, 2020). Kesepian juga meningkatkan risiko demensia dan penurunan fungsi kognitif pada lansia (National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine,

2020). Berdasarkan aspek mental pada lansia, kesepian berhubungan signifikan dengan peningkatan risiko untuk mengalami depresi, kecemasan, dan keinginan bunuh diri (National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine, 2020).

Kesepian pada lansia dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti data demografi, usia, dan sumber dukungan sosial (Elsayed et al., 2019). Studi yang dilakukan oleh Elsayed et al. (2019) terhadap 150 lansia menemukan bahwa lansia yang bercerai dan berpendapatan yang lebih sedikit memiliki tingkat kesepian yang lebih tinggi dibandingkan lansia yang masih menikah dan berpasangan, dan lansia yang berpendapatan lebih tinggi. Usia juga merupakan faktor kesepian karena seiring bertambahnya usia, lansia mengalami penurunan fungsi, ketakutan terhadap kematian, dan melihat adanya orang-orang di sekitarnya meninggal. Perubahan ini dapat memicu adanya perasaan kehilangan, kesepian, dan terisolasi pada lansia (Elsayed et al., 2019). Penelitian Elsayed et al. (2019) juga menemukan adanya korelasi negatif dan signifikan antara dukungan sosial dengan kesepian. Hal ini berarti dukungan sosial mengurangi kesepian. Sumber dukungan sosial tersebut ditemukan lebih bermakna bagi lansia apabila berasal dari keluarga atau orang-orang terdekat dibandingkan teman-temannya. Berdasarkan pemaparan fenomena pandemi COVID-19 sebelumnya, faktor dukungan sosial lansia tersebut menjadi terhambat karena kesulitan lansia untuk mempertahankan kontak dan hubungan sosialnya selama pandemi.

Menurut Perlman & Peplau (1982), individu dengan kesepian dapat dibantu dengan perilaku *coping* mereka. *Coping* adalah upaya kognitif dan perilaku yang dilakukan seseorang untuk mengelola stres. Ada dua kategori *coping*, yaitu *coping* yang berfokus pada emosi dan berfokus pada masalah (Lazarus & Folkman, 1984). Dalam hal ini, lansia yang mengalami kesepian perlu memiliki strategi *coping*

yang tepat untuk dirinya agar dapat mengatasi rasa kesepian. Rueggeberg, Wrosch, Miller, & McDade (dalam Cacioppo & Cacioppo, 2018) menyatakan bahwa orang dewasa yang kesepian dan melakukan strategi *coping* dapat terhindar dari peningkatan kortisol. Studi yang dilakukan oleh Zhao et al. (2017) yang melibatkan 312 lansia menemukan bahwa gaya *coping* positif berkorelasi negatif dan signifikan dengan kesepian. Dengan kata lain, *coping* dapat membantu individu menghadapi rasa kesepian.

Ketika menghadapi permasalahan individu dapat melakukan beberapa usaha *coping*, namun di beberapa kasus, *coping* dapat menjadi maladaptif. Carver et al. (1989) membahas mengenai strategi *coping* maladaptif yang dijelaskan sebagai respon individu yang disfungsi karena ia menetap pada suatu strategi *coping* dalam waktu yang cukup lama, sementara terdapat strategi *coping* lain yang lebih efektif. Untuk menghadapi kesepian di masa pandemi COVID-19, diperlukan strategi *coping* yang sesuai dan menghindari strategi *coping* maladaptif pada lansia.

Pandemi COVID-19 menyebabkan adanya perubahan signifikan pada kehidupan masyarakat, khususnya pada kelompok lansia. Penelitian-penelitian yang ada menemukan lansia mengalami permasalahan untuk mempertahankan relasi sosialnya (Gambin et al., 2021). Hambatan tersebut membuat kondisi lansia merasa terisolasi secara sosial (Freak-Poli, 2021), yang dapat memicu timbulnya rasa kesepian. Penelitian terkini oleh Herdian et al. (2022) yang melibatkan 82 lansia menemukan bahwa kondisi mental lansia yang terpengaruh oleh pandemi adalah kesepian. Dengan kata lain, kesepian masih menjadi isu utama bagi lansia sepanjang pandemi hingga tahun 2022.

Kesepian berdampak secara negatif terhadap kesehatan fisik lansia yang sebenarnya sudah terancam karena adanya virus corona. Oleh karena itu,

dibutuhkannya suatu strategi *coping* yang tepat bagi lansia agar mereka dapat bertahan, serta terjaga kondisi fisik dan mentalnya dalam menghadapi pandemi COVID-19. Terdapat studi yang menemukan strategi *coping* positif dapat menurunkan rasa kesepian pada lansia (Zhao et al., 2017). Penelitian terkini oleh Cempaka & Lilyana (2022) terhadap 10 lansia juga menemukan lansia yang memanfaatkan sumber-sumber *coping* dengan baik dapat mengembangkan strategi *coping* yang adaptif pada situasi pandemi COVID-19. Namun, belum banyak studi yang mengkajinya secara kualitatif untuk memperoleh pemaknaan lansia mengenai kesepian dan strategi *coping* yang dilakukan. Dengan kata lain, diperlukan penelitian mengenai kesepian pada lansia beserta dengan strategi *coping* yang telah dikembangkannya selama 2 tahun pandemi terakhir untuk membantu mereka menyesuaikan diri dengan situasi tersebut.

Zhao et al. (2017) menyatakan diperlukannya penelitian lebih lanjut mengenai gaya *coping* dan kesepian yang melibatkan data yang dilaporkan orang terdekat dari partisipan lansia. Maka dari itu, diperlukan juga penelitian yang melibatkan triangulasi dari partisipan utama yang dapat diperoleh melalui penelitian secara kualitatif.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini dilakukan menggunakan pendekatan kualitatif fenomenologis untuk mengeksplorasi suatu permasalahan dan mengembangkan pemahaman rinci mengenai suatu fenomena dari pemaknaan beberapa individu (Creswell, 2013). Pemilihan partisipan pada penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jenis *homogeneous sampling* untuk memperoleh individu-individu dengan karakteristik serupa yang dapat mendeskripsikan suatu fenomena sentral (Creswell, 2012). Terdapat 4 orang partisipan yang dilibatkan dalam penelitian

Tabel 1. Gambaran Umum Partisipan Penelitian

Informasi Partisipan	Partisipan 1	Partisipan 2	Partisipan 3	Partisipan 4
Nama Samaran	Marta	Viktor	Jenny	Thomas
Usia	69 tahun	66 tahun	65 tahun	74 tahun
Jenis Kelamin	Perempuan	Laki-laki	Perempuan	Laki-laki
Status Pernikahan	Menikah	Menikah	Lajang	Menikah
Suku/Ras	Ambon	Jawa	Ambon	Tionghoa
Agama	Kristen	Islam	Kristen	Katolik
Pendidikan	S1	SD	SMA	SMA
Pekerjaan	Konselor Pernikahan	Penjaga Villa	Pensiunan Pramugari	Pengusaha
Domisili	Jakarta Selatan	Bogor	Jakarta Selatan	Jakarta Timur
Tinggal di rumah bersama	Suami	Istri, anak, cucu, dan menantu	Sendiri	Istri, anak, dan cucu
Status Vaksinasi	Vaksin kedua	Vaksin kedua	Vaksin ketiga	Vaksin ketiga
Penyakit Komorbid	Darah tinggi	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

dengan kriteria lansia berusia 65 tahun ke atas, berdomisili di Jabodetabek, tinggal di rumah, dan mampu berkomunikasi dengan baik. Di antara keempat partisipan, dua orang laki-laki dan dua orang perempuan. Selain itu, data pendukung diperoleh melalui wawancara triangulasi dengan *significant others* partisipan masing-masing.

Pengambilan data melalui wawancara *semi-structured* yang bersifat non direktif sehingga memungkinkan partisipan untuk bercerita secara bebas dan terbuka mengenai aspek tertentu dalam kehidupannya dengan arahan pertanyaan dari peneliti (Willig, 2013). Melalui *semi-structured interview*, peneliti dapat membangun *rapport* dengan partisipan, mengajukan pertanyaan terbuka, dan mengarah kepada percakapan yang informal, namun alur wawancara tetap dibatasi seputar panduan wawancara yang telah dirancang peneliti.

Pertanyaan-pertanyaan yang telah dibuat peneliti bersifat terbuka dan tidak terarah (*open-ended*) sesuai dengan Creswell (2013). Pertanyaan wawancara disusun berdasarkan teori kesepian oleh Perlman & Peplau (1984), dan teori *coping* oleh Carver (1989) yang membahas

mengenai *problem-focused*, *emotion-focused*, dan *dysfunctional coping*.

Proses pengambilan data dilakukan secara daring dan luring. Bersangkutan dengan pelaksanaan wawancara, peneliti menyesuaikan dengan ketersediaan masing-masing partisipan. Sebelum pelaksanaan wawancara peneliti memberikan *informed consent* (persetujuan tertulis) secara digital kepada setiap partisipan. Bagi partisipan yang mengalami kendala untuk mengisi *informed consent* secara digital, peneliti menanyakan kesediaan partisipan secara lisan dan direkam sebagai bukti persetujuan *informed consent* tersebut. Pada pertemuan pertama peneliti juga meminta rekomendasi dari partisipan perihal orang terdekat (*significant other*) yang sesuai untuk dijadikan narasumber triangulasi.

## ANALISIS & HASIL

Pada Tabel 1. dipaparkan gambaran umum partisipan penelitian. Berikut terdapat paparan mengenai kesepian dan strategi *coping* yang dilakukan partisipan.

### Kesepian pada Lansia selama Pandemi COVID-19

Kesepian emosional ditemukan pada satu orang partisipan, dan kesepian sosial pada satu partisipan lain. Kesepian pada

kedua partisipan ditandai dari perbedaan relasi sosial partisipan sebelum pandemi yang dinilai sudah memuaskan, namun berubah karena adanya pandemi sehingga partisipan merasa relasinya defisien. Partisipan yang mengalami kesepian memaknai rasa rindu dan kehilangan terhadap momen atau aktivitas yang biasanya dapat dilakukan sebelum pandemi bersama dengan orang terdekatnya.

Perbedaan rutinitas komunikasi antara Marta dengan anak perempuannya membuat Marta merasa kehilangan. Sebelum pandemi Marta bisa berkomunikasi dan bertemu anaknya secara bebas kapanpun. Sedangkan semenjak awal pandemi Marta tidak pernah bertemu lagi dengan anak perempuannya, serta jarang komunikasi antara mereka. Hal tersebut menghasilkan penurunan kualitas relasi tersebut.

*Nah tapi dari Gereja ketemu dimana gitu, misalnya makan disini ma makan disana. Jadi kita ketemu.. ketemu disana, terus kita makan dari makan siang, sampai minum kopi sore, sampai makan malam, nah kayak gitu gitu. Nah itu.. sebenarnya area itu sih yang lebih kehilangannya gitu. (Marta)*

Sosok anak perempuan Marta merupakan salah satu orang terdekat Marta. Selama pandemi tidak adanya momen bersama anak perempuannya membuat Marta merasa kesepian emosional.

Kesepian juga terjadi pada Viktor. Momen-momen menghabiskan waktu bersama-sama seperti mengobrol, bertukar pikiran, sambil minum kopi dan merokok bersama dengan teman-temannya dinilai menjadi suatu hiburan bagi Viktor. Momen-momen tersebut adalah salah satu bentuk *coping* bagi Viktor ketika sedang ada banyak beban pikiran. Namun, selama pandemi hal ini tidak pernah dijalankan lagi sehingga Viktor kehilangan suatu bentuk *coping* dan mengalami kesepian sosial terhadap relasinya dengan teman-temannya.

*Iya perasaan saya tetap kurang ci. Jadi yang pertama ya kita.. gak ada ngobrol sama teman, solusi segala sesuatunya. Terus yang kedua ya hiburan, hiburan sama teman kan bagi mas Viktor juga.. menghibur hati. Kadang-kadang siapa yang.. pikirannya ruwet kata orang Jawa ya. Kita lagi ngumpul bercanda sambil ngopi, ngerokok gitu kan kehibur. (Viktor)*

Sedangkan untuk kedua partisipan lainnya tidak mengalami kesepian selama pandemi karena merasa bahwa tidak banyak perubahan dari segi relasi dengan orang-orang di sekitarnya. Berdasarkan pengalaman Jenny di masa pandemi, dapat disimpulkan Jenny tidak mengalami kesepian emosional maupun kesepian sosial. Hal ini dilihat dari pemaknaan Jenny yang merasa cukup dan senang terhadap perbandingan relasi yang dimilikinya sebelum dan selama pandemi, baik dengan keluarga maupun dengan teman-temannya.

*Hubungan sih masih tetep biasa aja ya maksudnya ee..kita ga ga ada waktu yang ditentukan harus ketemu gitu. Tapi pasti ada saat-saat kita ketemu atau cuman telepon-teleponan, apalagi kakakku yang laki. Kalo yang perempuan kan di sini, trus kalo sama ee.. kakak iparku kan juga sepertinya kapan aja juga bisa gitu loh ketemu apa-apa. (Jenny)*

Hal tersebut juga ditemukan dalam Thomas. Meskipun terdapat perubahan situasi dan cara berinteraksi, Thomas mempersepsikan hubungannya dengan teman-temannya tetap terjalin dan berjalan dengan baik selama pandemi. Thomas tidak mengalami kesepian sosial karena tidak terjadi kesenjangan antara ekspektasi dan relasi yang dimiliki dengan teman-temannya saat ini.

*Biasa aja sih, ngga.. ngga.. kayaknya ngga ada sesuatu yang berbeda semasa sebelum pandemi biasa aja gitu,*

*ngobrol. Aktivitas di rumah biasa aja, gaada istilahnya berbeda, 'ooh harus cuci tangan' segala macem. Kalo maskeran ya tetep pake maskeran, tapi ya biasa-biasa aja ga terlalu apa.. yang isti- yang berubah drastis gaada, semuanya biasa berjalan biasa. (Thomas)*

Kedua partisipan yang tidak mengalami kesepian juga sudah menemukan upaya *coping* tersendiri yang membuatnya tidak merasa kesepian sebelum pandemi, dan tetap mempraktekkannya selama pandemi berlangsung.

### **Strategi Coping**

*Coping* yang digunakan oleh keempat partisipan adalah *active coping*, *instrumental support*, *emotional support*, *positive reframing*, dan *religion*. Keempat partisipan memiliki kesibukan tersendiri dan masih berkegiatan secara aktif. Tiga partisipan melakukan *active coping* dengan menyibukkan dirinya dengan kegiatan sehari-hari seperti beraktivitas yang dapat dilakukan di sekitar rumah. Ketiga partisipan yaitu Viktor, Jenny dan Thomas yang melakukan *active coping* merasa terhindar dari perasaan sepi, perasaan dirinya tidak berguna, dan perasaan terkurung.

Viktor melakukan *active coping* dalam bentuk mencari hiburan baru ketika ia merasa kehilangan hiburan berinteraksi dengan temannya. Adapun hiburan baru yang dilakukannya adalah dengan bermain HP dan menonton tontonan kesukaannya di TV, yaitu wayang kulit.

*Ya Mas Viktor gimana ya.. Mas Viktor kadang-kadang sore gak ketemu ya sekarang hiburan Mas Viktor.. karena gak bisa ngumpul sama teman hiburannya apa Ci? Ya itu aja, main HP, ya main seperti itu aja. Anu apa namanya kalau orang Jawa hiburannya kan ada model wayang kulit, ada itu. Nah Mas Viktor setel itu yang di HP kadang-kadang di TV juga*

*ada. Itu wayang kulit, hiburan, kesenian juga ada, seperti itu. (Viktor)*

Tantangan yang sangat dirasakan Jenny adalah keterbatasannya untuk berpergian keluar, mengingat sebelum pandemi Jenny merupakan orang yang gemar untuk pergi jalan-jalan atau beraktivitas di luar. Jenny menyebutkan pada awal pandemi muncul rasa tidak tahan dengan situasinya, dan membuatnya merasa seperti orang yang tidak berguna.

*Tapi kalau suruh di rumah aja waduh... itu udah dari dulu kali... ngerasa gak berguna haha... Rasa kayak gak ada gunanya gitu loh. Kalo aku...ya udah..kalo aku yang kek gitu, kalo memang ngerasa apa ya..kayak sendiri ngerasa kayak aduh boring ya di rumah, aku suka ngomong sih, aduh gua malas nih di rumah, bosan gitu..gua mau ini ah, mau jalan-jalan gitu. (Jenny)*

Thomas melakukan *active coping* dengan mencari-cari kesibukan selama berada di rumah. Hal ini Thomas lakukan terutama dengan melakukan pekerjaan rumah dan hobinya bersama dengan istri di rumah, yaitu masak-memasak. Selain itu, Thomas juga menyibukkan diri dengan menjalankan kegiatan berdoa sendiri maupun bersama dengan komunitas doanya. Dengan menyibukkan diri Thomas merasa lebih tenang dan terhindar dari perasaan stres.

*Karena saya banyak kesibukan ya masa pandeminya kayaknya sih biasa-biasa aja sih ngga terlalu.. ngga apa.. ngga terlalu stress sekali jadinya, gitu. Kita cari.. kalo ga dicari kan gaada aktivitasnya yakan, kita cari. Jadi kita agak tenang juga. (Thomas)*

Sedangkan satu partisipan, yaitu Marta sudah memiliki kesibukan sehari-hari karena faktor dirinya merupakan *caregiver* bagi suaminya tanpa bantuan asisten rumah



tangga. Marta melakukan *active coping* dengan mencari kesempatan untuk berinteraksi dengan orang terdekatnya untuk menanggulangi perasaan rindu dan kehilangannya.

*Kalau perasaan saya tuh ya, saya tipe orang yang terbuka gitu ya. Jadi kalau misalnya kayak kangen gitu ya, atau pengen ngobrol gitu, terutama kan sebenarnya gitu kan, ibu itu biasanya deket sama anak perempuan ya. Biasanya saya telepon gitu, saya telepon dia terus saya bilang gitu, kamu apa... saya WhatsApp dulu deh, kamu lagi ngapain? punya waktu nggak, mama mau ngobrol. Nah udah kita ngobrol ketawa-ketawa, nah itu sebenarnya salah satu cara saya gitu untuk eeh.. menghilangkan rasa... rasa.. kayak kehilangan. (Marta)*

Keempat partisipan memperoleh bantuan berupa jasa (*instrumental support*) dan barang dari teman-teman dan keluarga selama pandemi. Anak perempuan Marta mengirimkan makanan, belanjaan rumah tangga, ataupun membelikan barang-barang kebutuhan Marta dan suaminya.

*Nah kalau yang perempuan itu mengasahi kita gitu tapi caranya berbeda. Caranya seperti ini nih, ma.. mama perlu apa? Gitu. Jadi ngirimin eeh... makanan, ngirimin buah, ngirimin sayur, ngirimin groceries. Nah kalau yang pertama gitu. Kehadirannya dia tuh lebih eeh... pada barang atau ada apa gitu. (Marta)*

Viktor menerima bantuan dari saudara dan orang di sekitar rumahnya sejak awal pandemi hingga sekarang, karena mereka mengetahui masalah keuangan yang dialaminya. Bantuan tersebut meliputi sumbangan makanan dan uang.

Jenny juga memperoleh *instrumental support* yaitu bantuan dari orang lain yang mendukungnya untuk bertahan selama pandemi. Salah satu bantuan yang

diterimanya adalah dalam bentuk pinjaman internet dan koneksi wifi dari kakaknya dan kakak iparnya.

Thomas dengan istrinya juga mendapatkan bantuan berupa kiriman makanan dari teman-teman komunitas doanya. Hal ini berarti Thomas mendapatkan *instrumental support* sebagai salah satu strategi *coping* yang dialaminya selama pandemi. Menurut istrinya, hal tersebut merupakan salah satu upaya antara Thomas dan istri dengan teman-teman mereka untuk mempertahankan hubungan dan koneksi selama pandemi meskipun tidak bertemu langsung secara tatap muka.

*Dikirim makanan. Katanya apa, "saya kirim" dia kirim lagi. Eeh.. kan kalo biasanya kalo di grup kuliner, grup doa aku kan dip- eeh.. dipanggilnya engkong, aku kan panggilnya emak. Jadi, "mak nih aku kirim makanan" gitu, "entar aku-" "nih aku punya makanan nih, aku kirim" gitu. Kita saling kirim-kiriman makanan, jadi ngga.. ngga.. biarpun ngga ketemu tetep.. eem.. tetep terkoneksi. (Thomas)*

Keempat partisipan juga merasa diterima dan didukung oleh keluarga dan teman-teman (*emotional support*). Marta mendapatkan dukungan emosional dari anak laki-lakinya. Marta merasa paling bisa mendekati diri secara emosi dengan anak laki-lakinya sehingga ia sering bercerita atau curhat kepada anak laki-lakinya itu, terutama seputar menjaga suaminya selama pandemi.

*Kalau sama anak kedua itu share feelings gitu, lebih saya bisa... kasih tau gitu perasaan saya gitu. Kalau sama anak saya, saya bilang ceritain perasaan saya, dia bilang gini, it's ok mom it's life, nah udah titik. (Marta)*

Keluarga dan teman-teman di sekitar Viktor yang juga mengalami hal yang sama memberikan respon kooperatif dan saling mendukung. Melihat respon dan aksi

keluarga dan temannya yang saling memberikan pengertian dan saling memahami menjadi salah satu faktor yang mendorong Viktor untuk menyadari dan dapat menghadapi perasaan kehilangannya itu.

*Ada ya paling.. saling telepon-teleponan, saling bercanda. Itu aja ci kalau lagi nganggur. Selama itu kadang-kadang main teleponan, atau apa.. gitu aja...yang penting semua teman-teman itu keluarganya semua sehat. Mas Viktor sendiri nyadarin senang-senang aja. (Viktor)*

Jenny memperoleh dukungan emosional (*emotional support*) sebagai salah satu bentuk *coping*-nya dari teman-teman di komunitas *bible study*. Jenny merasa dalam komunitasnya telah ditumbuhkan rasa saling percaya sehingga Jenny merasa nyaman dan tidak takut untuk curhat dengan teman-temannya.

*Walaupun kelas depan kita ganti orang ganti suasana gitu umpama ada yang curhat gitu keluarga soal apa soal apa kita nggak bakalan cerita jadi udah memang ini begitunya jadi nggak nggak takut sih maksudnya takut digosipin ato apa. Percaya banget nggak nggak akan digosipin. Jadi gitulah misalnya di komunitas yang ini aku seneng banget sih kayaknya semua semua udah tau gitu loh ini nya apa. (Jenny)*

Kedekatan Thomas dengan teman-teman komunitas jalan paginya menjadi salah satu sumber dukungan emosional selama pandemi. Karena hubungannya yang dekat, Thomas dan teman-temannya lebih rutin berkomunikasi dan saling menjaga melalui media sosial.

*Kita hanya di WA-an aja ngobrol-ngobrol aja gitu, cerita-cerita. Pokoknya yang ngga kalo... muncul di WA nah itu dikhawatirin. Jangan-*

*jangan lupa udah ngilang lagi dari peredaran. Jadi kita tiap hari harus.. harus WA-an jadinya, harus ngobrol jadinya gitu. (Thomas)*

Keempat partisipan menganggap bahwa tantangan dan perubahan yang dihadapinya merupakan kehendak Tuhan (*religion*). Masing-masing partisipan juga melakukan satu *coping* disfungsional. Dua partisipan melakukan *venting* dengan cara mengeluarkan emosi marahnya. Meskipun begitu seorang partisipan yang melakukan *venting* menyadari bahwa seharusnya ia tidak marah-marah. Satu partisipan melakukan *self-distraction* untuk mengalihkan perasaan kesepiannya dengan mencari-cari kesibukan dan hiburan lain. Satu partisipan lainnya melakukan *behavioral disengagement* dengan tidak melakukan apa-apa dalam menghadapi relasinya yang kurang optimal.

## DISKUSI

Keempat partisipan mampu beradaptasi pada masa pandemi. Secara keseluruhan partisipan lebih banyak menggunakan *problem-focused coping* untuk menghadapi permasalahannya secara langsung, dan juga menggunakan *emotion-focused coping* untuk mengelola perasaan yang dialaminya dibandingkan *coping* disfungsional. Hal ini berarti keempat partisipan mampu memanfaatkan sumber-sumber *coping* untuk mengelola permasalahan dan emosinya.

Hasil penelitian menunjukkan pentingnya peran dukungan sosial dari orang-orang terdekat yang menjadi bagian dari strategi *coping* efektif bagi lansia selama pandemi COVID-19. Hal tersebut dilihat dari adanya *coping emotional support* dan *instrumental support* pada keempat partisipan. Meskipun terdapat partisipan yang tinggal bersama dengan keluarga ataupun tinggal sendiri di rumah, dapat dilihat sebenarnya keempat partisipan tidak ada yang benar-benar hidup sendirian tanpa adanya peran dukungan dari orang-orang terdekat. Dengan adanya dukungan sosial yang memadai, kedua partisipan yang

mengalami kesepian berhasil mengelola rasa sepi yang dialaminya, dan dua partisipan yang tidak mengalami kesepian mampu mempertahankan dirinya agar terhindar dari rasa sepi.

Selama pandemi COVID-19 penggunaan teknologi menjadi faktor penting yang menunjang lansia untuk mempertahankan relasinya secara virtual. Keempat partisipan yang mampu mempertahankan relasinya selama pandemi, memiliki akses terhadap teknologi untuk mengirim pesan (*chatting*), menelepon, dan melakukan *video call*. Ditemukan bahwa lansia cenderung memilih untuk berkomunikasi melalui telepon atau *video call* untuk mengobrol dalam waktu yang lebih lama. Meskipun begitu, lansia tetap memanfaatkan mengirim pesan (*chatting*) namun cenderung digunakan untuk sekedar menanyakan kabar kepada sesama. Hal ini menunjukkan kecenderungan lansia untuk berkomunikasi secara lisan dibandingkan secara tidak langsung melalui *chatting* karena lansia lebih mendapatkan kebersamaan dengan relasinya melalui komunikasi lisan. Maka dari itu, komunikasi lisan yang ditunjang teknologi seperti media sosial, telepon, dan *video call* menjadi hal yang penting bagi lansia untuk bisa memperoleh kepuasan dari interaksi dengan orang terdekatnya dan dapat terhindar dari risiko mengalami kesepian.

Faktor pendidikan mempengaruhi kemampuan lansia dalam menggunakan teknologi selama pandemi. Lansia dengan latar belakang pendidikan SMA ke atas mampu menggunakan *video call* secara rutin dilihat dari rutinitas lansia untuk mengadakan pertemuan dengan teman-teman ataupun komunitas yang diikutinya. Lansia dengan pendidikan di bawah SMA lebih cenderung untuk memanfaatkan komunikasi melalui *chatting*, mengirim gambar atau video, dan berbicara langsung melalui telepon. Kemampuan penggunaan teknologi merupakan faktor penting agar lansia dapat mempertahankan relasinya selama pandemi. Di sisi lain hal ini menjadi hambatan bagi lansia dengan latar belakang

pendidikan yang lebih rendah. Mereka diduga lebih rentan untuk mengalami kesepian karena keterbatasannya untuk mengoperasikan teknologi seperti *video call*.

Ditemukan bahwa lansia yang mengalami kesepian tidak mencari relasi baru, melainkan mempertahankan relasi-relasi yang sudah ada dengan memanfaatkan teknologi untuk berkomunikasi secara daring. Hal ini sesuai dengan teori *socioemotional selectivity* (Santrock, 2013) yang menjelaskan kecenderungan lansia untuk tidak lagi mencari relasi-relasi baru secara luas.

Partisipan yang mengalami kesepian emosional tergolong ke dalam jenis kesepian situasional, karena perasaan sepi tersebut muncul akibat tidak bisa bertemu dengan anaknya semenjak adanya pandemi. Partisipan yang mengalami kesepian sosial tergolong ke dalam jenis kesepian *transient* karena perasaan sepi tersebut dideskripsikan muncul hanya di waktu-waktu tertentu saja dan tidak setiap hari. Pada dasarnya kesepian sosial merupakan rasa sepi yang timbul karena individu merasa tidak adanya keterhubungan dengan komunitas di sekitarnya (Russell et al., 1984). Di sisi lain, teori *socioemotional selectivity* (Santrock, 2013) menjelaskan lansia sendiri sebenarnya tidak membutuhkan jejaring sosial yang luas dan lebih mendapatkan kepuasan emosi dengan orang-orang terdekat saja. Meskipun ada perasaan sepi dan rindu pada partisipan dengan kesepian sosial, kesepian tersebut tidak tergolong parah. Hal ini bisa dilihat dari intensitas muncul perasaan sepi. Sebaliknya, partisipan yang mengalami kesepian emosional mengungkapkan adanya perasaan sepi dan rindu yang berkepanjangan sejak awal pandemi. Maka dari itu, kesepian emosional dapat menjadi risiko bagi lansia daripada kesepian sosial, karena dampak negatif yang dirasakan lebih berat dan menetap pada lansia yang mengalami kesepian emosional. Penemuan ini sejalan dengan penelitian O'Súilleabháin et al. (2019) yang menemukan kesepian

emosional berhubungan erat dengan peningkatan risiko kematian lansia dibandingkan kesepian sosial.

Penelitian ini menemukan partisipan yang melajang tidak mempersepsikan adanya rasa kesepian. Menurut penelitian yang dilakukan Heidinger & Ritche (2020), ditemukan bahwa lansia tinggal sendirian tidak mengalami peningkatan kesepian antara sebelum dan sesudah adanya pandemi COVID-19. Situasi pada partisipan yang melajang sejalan dengan pernyataan yang disampaikan oleh Heidinger & Ritche (2020), mengenai lansia yang melajang cenderung tidak mengalami banyak perubahan karena mereka sudah lebih terbiasa untuk hidup sendiri. Hal tersebut dapat menjadi faktor yang menjelaskan partisipan yang melajang dapat beradaptasi dengan situasi pandemi dan terhindar dari kesepian.

Pada penelitian Heidinger & Ritche (2020) ditemukan lansia yang hidup melajang dan tinggal sendiri memiliki tingkat kesepian yang lebih tinggi dibandingkan lansia yang tinggal dengan *significant others*. Kesimpulan dari penelitian tersebut bertentangan dengan penemuan dalam penelitian ini yang menemukan lansia melajang tidak merasa kesepian selama pandemi. Hal ini dapat dijelaskan karena partisipan dalam penelitian ini meskipun tinggal sendiri, ia tinggal berdekatan dengan keluarganya yang lain yaitu kakak, kakak ipar, dan keponakannya sehingga memudahkannya untuk mengunjungi ataupun berinteraksi secara langsung dengan keluarganya.

Menyambung hal tersebut, dapat dilihat relasi partisipan dengan keluarganya dipengaruhi oleh *living arrangement* lansia selama pandemi. Dua partisipan lansia yang tinggal serumah bersama dengan keluarganya lebih terpapar oleh *support* dari keluarga karena adanya akses untuk bertemu dengan keluarganya secara langsung. Hal yang sama juga dialami oleh partisipan lansia yang tinggal sendiri karena meski tinggal sendiri, ia tetap memiliki akses untuk bertemu dengan keluarganya

karena tinggal bersebelahan. Berbeda dengan satu partisipan lansia yang tinggal terpisah dengan anaknya, yang merasakan rasa sepi karena jarang bertemu dengan anak perempuannya. Hal tersebut berarti jarak tempat tinggal dan akses untuk bertemu dengan keluarga menjadi faktor yang mempengaruhi persepsi lansia terkait dukungan sosial dari keluarga.

Kegiatan beragama menjadi hal yang berkontribusi terhadap strategi *coping* efektif bagi lansia. Lansia ditemukan memperoleh rasa tenang ketika mengikuti aktivitas keagamaan seperti berdoa selama pandemi. Pada ketiga partisipan ditemukan mereka mengikuti kegiatan yang diadakan komunitas keagamaan secara rutin. Hal ini juga berkontribusi sebagai salah satu akses lansia untuk bersosialisasi selama pandemi.

Selama pandemi, beberapa lansia ditemukan mengalami keterbatasan akses kesehatan. Pada masa-masa puncak pandemi, tiga lansia yang sebelumnya rutin melakukan pemeriksaan kesehatan sudah tidak pernah lagi melakukan pemeriksaan di instansi kesehatan secara langsung untuk menghindari penyebaran virus corona. Namun, satu lansia tetap melakukan pemeriksaan secara rutin di puskesmas dekat rumahnya. Alternatifnya, terdapat lansia melakukan konsultasi ke dokter secara daring melalui panggilan video. Meskipun begitu, akses kesehatan lansia tetap terbatas karena tidak bisa menggunakan fasilitas di instansi kesehatan secara langsung. Keterbatasan akses kesehatan tersebut menjadi salah satu faktor yang menyebabkan lansia terus melakukan perilaku menghindar ataupun dihindari oleh keluarganya. Hal ini menjadi faktor yang berkontribusi terhadap peningkatan kesepian lansia.

Semenjak awal tahun 2022, sesuai dengan kebijakan pemerintah terkait pandemi COVID-19, kota-kota besar seperti Jabodetabek sudah mulai diperbolehkan untuk beraktivitas di tempat umum dengan tetap mengikuti protokol kesehatan. Keempat partisipan lansia juga sudah mendapatkan vaksin sesuai dengan

arahan pemerintah. Partisipan juga sudah mulai melakukan aktivitas di luar rumah seperti pergi ke rumah sakit, pasar, dan jalan-jalan di luar area rumah mereka.

Hasil tambahan yang ditemukan dalam penelitian adalah terdapat faktor-faktor lain yang menjadi permasalahan bagi partisipan. Hal tersebut terjadi pada salah satu partisipan yang merupakan *caregiver* bagi suaminya yang tinggal di rumah. Selain itu, salah satu partisipan juga mengalami kesulitan ekonomi akibat dampak dari pandemi.

## SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan lansia yang mengalami kesepian adalah lansia yang mempersepsikan adanya perubahan kepuasan pada relasi sosialnya. Hal ini diakibatkan oleh faktor seperti tidak bisa bertemu atau menghabiskan waktu dengan orang terdekat lansia selama pandemi, berbeda dengan situasi sebelum pandemi yang memungkinkan lansia untuk dapat bertemu dengan orang terdekat secara lebih leluasa. Lansia yang tidak kesepian mempersepsikan bahwa tidak ada banyak perubahan kualitas relasi dengan orang terdekatnya meskipun adanya perubahan cara berkomunikasi selama pandemi.

Selama pandemi, lansia cenderung melakukan strategi *coping* berupa *active coping*, *instrumental* dan *emotional support*, *positive reframing*, serta *religion*. Lansia yang tidak merasa kesepian juga sudah menemukan upaya *coping* tersendiri yang membuatnya tidak merasa kesepian sebelum pandemi, dan tetap mempraktekannya selama pandemi berlangsung. Pemanfaatan teknologi adalah faktor utama yang dapat mendukung lansia untuk dapat mempertahankan relasinya selama pandemi. Selain itu, *living arrangement* lansia untuk tinggal dekat atau bersama dengan keluarga juga menjadi faktor yang mendukung lansia untuk terhindar dari kesepian.

## SARAN

Berdasarkan penemuan dari penelitian ini, peneliti menyarankan bagi lansia untuk memanfaatkan penggunaan teknologi yang bervariasi untuk membantu lansia menemukan hiburan lain dan dapat tetap terkoneksi dengan orang-orang di sekitarnya meskipun tidak bisa bertemu secara langsung selama pandemi. Orang-orang terdekat seperti keluarga dan *caregiver* dapat mengajarkan penggunaan media sosial dan teknologi untuk mendukung proses adaptasi lansia pada penggunaan teknologi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pemeriksa Keuangan Republik Indonesia. (2020). *Pembatasan sosial berskala besar dalam rangka percepatan penanganan corona virus disease 2019 (COVID-19)*.  
<https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/135059/pp-no-21-tahun-2020>
- Badan Pusat Statistik. (2020). *Statistik penduduk lanjut usia*.  
<https://www.bps.go.id/-publication/2020/12/21/0fc023221965624a644c1111/statistik-penduduk-lanjut-usia-2020.html>
- Cacioppo, J. T., & Cacioppo, S. (2018). Loneliness in the modern age: An evolutionary theory of loneliness (ETL). *Advances in Experimental Social Psychology*.  
<https://doi.org/10.1016/bs.aesp.2018.03.003>
- Carstensen, L. L., & Hershfield, H. E. (2021). Beyond stereotypes: Using socioemotional selectivity theory to improve messaging to older adults. *Current Directions in Psychological Science*, 30(4), 327–334.  
<https://doi.org/10.1177/096372142111011468>
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. (1989). Assessing *coping* strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(2), 267 – 283.
- Cempaka, A. A., & Lilyana, M. T. A. (2022). A qualitative study: Stress adaptation in elderly during the COVID- 19 pandemic era. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan*, 7(1), 54 – 64.

- Creswell, J. W. (2012). *Educational research: Planning, conducting, and evaluating quantitative and qualitative research* (4th ed.). Pearson.
- Creswell, J.W. (2013). *Qualitative inquiry & research design* (3rd ed.). Sage.
- Daoust, J. F. (2020). Elderly people and responses to COVID-19 in 27 countries. *PLOS ONE*, 15(7). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0235590>
- Elsayed, E. B. M., Etreby, R. R. E., & Ibrahim, A. A. W. (2019). Relationship between social support, loneliness, and depression among elderly people. *International Journal of Nursing Didactics*, 9(1). 39 – 47. <https://doi.org/10.15520/ijnd.v9i01.2412>
- Freak-Poli, R., Ryan, J., Tran, T., Owen, A., Power, J. M., Berk, M., Stocks, N., Gonzalez-Chica, D., Lowthian, J. A., Fisher, J., & Byles, J. (2021). Social isolation, social support and loneliness as independent concepts, and their relationship with health-related quality of life among older women. *Aging & Mental Health*, 1 – 10. <https://doi.org/10.1080/13607863.2021.1940097>
- Gambin, M., Sękowski, M., Woźniak-Prus, M., Wnuk, A., Oleksy, T., Cudo, A., Hansen, K., Huflejt-Łukasik, M., Kubicka, K., Łyś, A. E., Gorgol, J., Holas, P., Kmita, G., Łojek, E., & Maison, D. (2021). Generalized anxiety and depressive symptoms in various age groups during the COVID-19 lockdown in Poland: Specific predictors and differences in symptoms severity. *Comprehensive Psychiatry*, 105, 152222. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2020.152222>
- Gardiner, C., Laud, P., Heaton, T., & Gott, M. (2020). What is the prevalence of loneliness amongst older people living in residential and nursing care homes? A systematic review and meta-analysis. *Age Ageing*, 49(5), 748 – 757. doi: 10.1093/ageing/afaa049
- Heidinger, T., & Ritcher, L. (2020). The effect of COVID-19 on loneliness in the elderly: An empirical comparison of pre-and peripandemic loneliness in community-dwelling elderly. *Frontiers in Psychology*, 18. doi: 10.3389/fpsyg.2020.585308
- Herdian, H., Suwarti, S., & Estria, S. R. (2022). Psychological wellbeing and psychological distress in the elderly during the COVID-19 pandemic. *Consortium Psychiatricum*, 3(2), 88 – 96. doi: 10.17816/CP176
- Ifdil, I., Yuca, V., & Yendi, F. M. (2020). Stress and anxiety among late adulthood in Indonesia during COVID-19 outbreak. *Jurnal Penelitian Pendidikan Indonesia*, 6(2), 31 – 46. <https://doi.org/10.29210/02020612>
- Justo-Alonso, A., García-Dantas, A., González-Vázquez, A. I., Sánchez-Martín, M., & del Río-Casanova, L. (2020). How did different generations cope with the covid-19 pandemic? early stages of the pandemic in Spain. *Psicothema*, 32(4), 490 – 500. doi: 10.7334/psicothema2020.168
- Kadambari, S., Klenerman, P., & Pollard, A. J. (2020). Why the elderly appear to be more severely affected by COVID-19: The potential role of immunosenescence and CMV. *Reviews in Medical Virology*, 30(5), 1 – 5. DOI:10.1002/rmv.2144
- Labadi, B., Arató, N., Budai, T., Inhof, O., Stecina, D. T., Sík, A., & Zsidó, A. N. (2021). Psychological well-being and coping strategies of elderly people during the COVID-19 pandemic in Hungary. *Aging & Mental Health*, 26(3), 570 – 577. <https://doi.org/10.1080/13607863.2021.1902469>
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer Publishing Company Inc.
- Mousoulidou, M., Siakalli, M., Christodoulou, A., & Argyrides, M. (2021). The impact of the COVID-19 pandemic on mental health: Evidence from Cyprus. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18, 3868. <https://doi.org/10.3390/ijerph18083868>
- National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. (2020). *Social isolation and loneliness in older adults: Opportunities for the health care system*. The National Academic Press. <https://doi.org/10.17226/25663>
- Nwachukwu, I., Nkire, N., Shalaby, R., Hrabok, M., Vuong, W., Gusnowski, A., Surood, S., Urichuk, L., Greenshaw, A. J., & Agyapong, V. I. O. (2020). COVID-19 pandemic: Age-related differences in measures of stress, anxiety and depression in Canada. *International Journal of*

- Environmental Research and Public Health*, 17, 6366. doi:10.3390/ijerph17176366
- O'Súilleabháin, P. S., Gallagher, S., & Steptoe, A. (2019). Loneliness, living alone, and all-cause mortality: The role of emotional and social loneliness in the elderly during 19 years of follow-up. *Psychosomatic Medicine*, 81, 521 – 526. DOI: 10.1097/PSY.0000000000000710
- Perlman, D., & Peplau, L. A. (1982). Loneliness: A sourcebook of current theory, research, and therapy. In L. A. Peplau & D. Perlman (Eds.), *Perspective of loneliness* (pp. 1 – 18). John Wiley & Sons, Inc.
- Perlman, D., & Peplau, L. A. (1984). Preventing the harmful consequences of severe and persistent loneliness. In L. A. Peplau, & S. E. Goldston (Eds.), *Loneliness research: A survey of empiric findings* (pp. 13 – 46). National Institute of Mental Health.
- Russell, D., Cutrona, C. E., Rose, J., & Yurko, K. (1984). Social and emotional loneliness: An examination of Weiss's typology of loneliness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46(6), 1313 – 1321. doi:10.1037/0022-3514.46.6.1313
- Santrock, J.W. (2013). *Life-span development* (14th ed.). McGraw-Hill Companies.
- Singh, J., & Singh, J. (2020). COVID-19 and its impact on society. *Electronic Research Journal of Social Sciences and Humanities*, 2(1), 168 – 172.
- Sutikno, E. (2015). Faktor-faktor yang berhubungan dengan gangguan kesehatan mental pada lansia: Studi cross-sectional pada kelompok jantung sehat surya group kediri. *Jurnal Wiyata: Penelitian Sains dan Kesehatan*, 2(1), 1-8.
- United Nations. (n.d.). *Ageing and disability*. <https://www.un.org/development/desa/disabilities/disability-and-ageing.html>
- van Tilburg, T. G., Steinmetz, S., Stolte, E., van der Roest, H., & de Vries, D. H. (2020). Loneliness and mental health during the COVID-19 pandemic: A study among dutch older adults. *Journals of Gerontology Social Sciences*, 76(7), e249 – e255. doi:10.1093/geronb/gbaa111
- World Health Organization. (2020). *Coronavirus*. [https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1)
- World Health Organization. (2021). *Indonesia situation*. <https://covid19.who.int/region-searo/country/id>
- Willig, C. (2013). *Introducing qualitative research in psychology* (3rd ed.). McGraw-Hill.
- Zhao, L., Zhang, X., & Ran, G. (2017). Positive coping style as a mediator between older adults' self-esteem and loneliness. *Social Behavior and Personality*, 45(10), 1619 – 1628. <https://dx.doi.org/10.2224/sbp.6486>