

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Penelitian menunjukkan bahwa lansia di Desa Bakung Kidul mengalami loneliness dalam intensitas yang bervariasi, bergantung pada kualitas hubungan sosial, penerimaan keluarga, dan tingkat keterlibatan lansia dalam aktivitas sosial. Beberapa lansia merasa dicintai, diperhatikan, dan mendapat dukungan emosional dari keluarga maupun lingkungan sosial, sehingga hanya mengalami kesepian dalam kadar rendah. Namun sebagian lansia lainnya mengalami kesepian yang signifikan akibat minimnya interaksi sosial, jaranganya kunjungan keluarga, perubahan peran dalam keluarga, dan keterbatasan fisik yang menghambat mobilitas sosial. Loneliness muncul bukan hanya karena ketiadaan orang di sekitar lansia, tetapi karena perasaan tidak memiliki kedekatan emosional, tidak dihargai, dan tidak memiliki ruang untuk berkontribusi. Oleh karena itu, loneliness pada lansia di Desa Bakung Kidul merupakan persoalan emosional sekaligus sosial yang berhubungan erat dengan kebutuhan akan kehadiran, keterlibatan, dan penghargaan diri.
2. Kesejahteraan psikologis lansia tercermin dalam kemampuan mereka menjaga kestabilan emosi, membina hubungan sosial secara positif, menerima diri apa adanya, mempertahankan kemandirian, serta menjalankan kehidupan spiritual secara konsisten. Lansia yang memiliki hubungan hangat dalam keluarga, aktif dalam kegiatan sosial dan keagamaan, serta memiliki rutinitas bermakna menunjukkan kondisi psikologis yang stabil, rasa syukur yang kuat, dan kepuasan hidup yang tinggi. Sebaliknya, lansia dengan interaksi sosial terbatas dan minimnya dukungan emosional cenderung mengalami ketidakstabilan emosi, pesimisme, kerap merasa tidak berguna, serta penurunan semangat hidup. Ini menunjukkan bahwa kesejahteraan psikologis lansia bersifat multidimensional dan dipengaruhi oleh aspek emosional, sosial, spiritual, kognitif, hingga ekonomi.

3. Penelitian membuktikan bahwa loneliness memberikan dampak negatif yang signifikan terhadap kesejahteraan psikologis lansia. Semakin tinggi tingkat loneliness, semakin muncul gejala seperti rasa sedih berkepanjangan, penurunan kontrol emosi, kelelahan mental, hilangnya makna hidup, penurunan kepercayaan diri, serta kecenderungan menarik diri dari lingkungan sosial. *Loneliness* memunculkan pikiran negatif mengenai diri sendiri dan kehidupan, yang pada akhirnya memengaruhi motivasi dalam melakukan aktivitas harian. Selain itu, kesepian menghambat hubungan sosial karena lansia enggan berinteraksi atau merasa tidak pantas untuk bersosialisasi, sehingga membentuk siklus isolasi sosial yang makin memperburuk kondisi emosional. Temuan ini mempertegas bahwa loneliness merupakan salah satu faktor dominan yang menyebabkan melemahnya kesejahteraan psikologis lansia secara menyeluruh baik dari aspek emosional, mental, sosial, maupun spiritual.
4. Hasil penelitian menunjukkan bahwa layanan konseling sangat dibutuhkan sebagai bentuk dukungan psikologis dalam membantu lansia mengatasi loneliness. Konseling efektif bila berfokus pada pemberian ruang untuk mengekspresikan perasaan, mengolah pengalaman hidup, mengurangi pikiran negatif tentang diri, serta memperkuat motivasi dan makna hidup. Konseling individual berfungsi menguatkan aspek emosional dan penerimaan diri, sedangkan konseling berbasis kognitif membantu restrukturisasi pikiran negatif yang memperparah kesepian. Konseling kelompok terbukti meningkatkan keterlibatan sosial dan rasa kebersamaan, sementara konseling berbasis spiritual meningkatkan ketenangan batin dan harapan hidup. Efektivitas layanan konseling akan sangat optimal apabila dilaksanakan secara berkelanjutan dan bersinergi dengan dukungan keluarga, kader kesehatan, tokoh masyarakat, serta kegiatan komunitas lansia. Dengan demikian, model konseling multimodal yang menggabungkan aspek emosional, kognitif, sosial, dan spiritual dinilai paling ideal untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis lansia di Desa Bakung Kidul.

B. Saran

a. Bagi Pemerintah Desa Bakung Kidul

Perlu menyediakan program pendampingan psikososial untuk lansia secara berkelanjutan. Hal ini dapat dilakukan melalui pembentukan kelompok kegiatan lansia, pelatihan kader kesehatan mental lansia, dan penyediaan layanan konseling secara terjadwal. Pemerintah desa juga dapat bekerja sama dengan puskesmas, institusi pendidikan, dan tokoh masyarakat untuk memperluas akses layanan kesehatan mental bagi lansia.

b. Bagi Keluarga Lansia

Keluarga diharapkan meningkatkan frekuensi komunikasi emosional, kunjungan, dan keterlibatan lansia dalam aktivitas rumah tangga agar mereka merasa dihargai dan bermakna. Keluarga juga perlu memahami bahwa lansia memerlukan dukungan yang tidak hanya fisik, tetapi juga emosional dan psikologis. Sikap empati, penghargaan, dan penerimaan menjadi faktor penting dalam mencegah dan mengurangi kesepian pada lansia.

c. Bagi Konselor, Tenaga Kesehatan, dan Pelaksana Program Lansia

Layanan konseling hendaknya dirancang dengan pendekatan multimodal yang melibatkan aspek emosional, kognitif, sosial, dan spiritual. Konseling individual, konseling kelompok, serta konseling berbasis spiritual dapat menjadi pilihan intervensi. Pendampingan perlu dilakukan secara terstruktur dan berkelanjutan agar dampaknya signifikan. Kegiatan terintegrasi seperti senam lansia, pengajian, kerajinan tangan, dan aktivitas berbasis komunitas dapat dipadukan untuk memperkuat relasi sosial dan meminimalkan kesepian.

d. Saran untuk Penelitian Selanjutnya

Penelitian berikutnya dapat menguji efektivitas layanan konseling secara langsung dengan menerapkan program intervensi psikologis dan mengukur perubahan loneliness serta kesejahteraan psikologis sebelum dan sesudah konseling. Jumlah partisipan dan wilayah penelitian juga perlu diperluas agar hasil penelitian lebih representatif. Selain itu, kajian

mendalam terkait faktor budaya, gender, lingkungan fisik, serta penggunaan teknologi komunikasi pada lansia dapat menjadi arah penelitian lanjutan untuk memahami secara lebih holistik penyebab dan penanganan loneliness pada masa tua.

