

HUBUNGAN TINGKAT KESEPIAN DENGAN TINGKAT AKTIVITAS FISIK PADA LANSIA DI BANJAR ABIANSOAN, KARANGASEM

I Gusti Putu Eka Raditya^{*1}, Ni Komang Ari Sawitri¹, Putu Ayu Sani Utami¹, Komang Menik Sri Krisnawati¹, Kadek Eka Swedarma¹

¹Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

*korespondensi penulis, e-mail: eraditya0403@gmail.com

ABSTRAK

Lansia akan mengalami beberapa perubahan baik secara fisik maupun psikososial. Perubahan yang biasanya dialami pada seorang lansia seperti masalah melemahnya tubuh, berkurangnya sistem imun, ditinggal keluarga, pasangan, dan teman-teman dapat menyebabkan lansia mengalami masalah kesehatan baik secara fisik maupun psikologis. Salah satu masalah psikologis yang biasanya dialami oleh lansia adalah kesepian. Masalah psikologis seperti kesepian serta perubahan fisik yang lansia alami dapat menyebabkan lansia malas untuk beraktivitas keluar rumah akibatnya risiko lansia mengalami masalah kesehatan fisik meningkat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat kesepian dengan tingkat aktivitas fisik lansia di Banjar Abiansoan Desa Bungaya Kangin Karangasem. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan metode korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Pemilihan sampling menggunakan teknik *aksidental sampling* sebanyak 129 orang lansia berusia ≥ 60 tahun dan dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Penelitian ini menggunakan UCLA *Loneliness Scale Version 3* untuk mengukur tingkat kesepian dan PASE untuk mengukur tingkat aktivitas fisik. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden tidak merasakan kesepian sebanyak 63 (48,8%) orang lansia dan mayoritas responden memiliki aktivitas fisik sedang hingga berat sebanyak 70 (54,3%) orang lansia. Hasil uji *Spearman Rank* menunjukkan *sig. (2-tailed)* $< 0,001$ sehingga *p-value* $< 0,05$ dan $r = -0,320$, yang mengindikasikan bahwa semakin tinggi tingkat kesepian, semakin rendah tingkat aktivitas fisik lansia. Lansia disarankan tetap melakukan aktivitas fisik untuk menjaga kesehatan fisik dan memperkuat hubungan sosial untuk mencegah masalah psikososial seperti kesepian.

Kata kunci: aktivitas fisik, kesepian, lansia

ABSTRACT

Older adults will experience various changes, both physical and psychosocial. Changes commonly experienced by older adults—such as physical frailty, a weakened immune system, and the loss of family, partners, and friends—can lead to both physical and psychological health issues. One of the psychological issues commonly experienced by the elderly is loneliness. Psychological issues such as loneliness, combined with the physical changes the elderly undergo, can make them reluctant to engage in outdoor activities, thereby increasing the risk of physical health problems. This study aims to determine the relationship between the level of loneliness and the level of physical activity among the elderly in Banjar Abiansoan, Bungaya Kangin Village, Karangasem. This is a quantitative study using a correlation method with a cross-sectional approach. Sampling was conducted using accidental sampling, involving 129 older adults aged ≥ 60 years, selected based on inclusion and exclusion criteria. The study utilized the UCLA Loneliness Scale Version 3 to measure loneliness levels and the PASE to measure physical activity levels. The results of the study show that the majority of respondents did not feel lonely 63 (48.8%) elderly individuals and that the majority of respondents engaged in moderate to vigorous physical activity 70 (54.3%) elderly individuals. The results of the Spearman Rank test showed *sig. (2-tailed)* $< 0,001$ meaning *p-value* < 0.05 and $r = -0.320$, indicating that the higher the level of loneliness, the lower the level of physical activity among the elderly. The elderly are advised to continue engaging in physical activity to maintain physical health and strengthen social relationships to prevent psychosocial problems such as loneliness.

Keywords: elderly, loneliness, physical activity

PENDAHULUAN

Menurut Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998, lansia adalah seseorang yang berusia ≥ 60 tahun. Setiap tahun jumlah penduduk lansia di dunia mengalami peningkatan. Peningkatan harapan hidup mendorong pertumbuhan populasi lansia (Masroni et al., 2024). Banyak lansia mengalami perubahan fisik, psikologis, dan sosial misalnya mudah lelah, nyeri otot, emosi labil, kesepian yang menurunkan kemampuan dan kesehatan mereka (Hanifah et al., 2021). Menurut Erikson, lansia berada pada tahap *integrity vs. despair*. *Integrity* berarti puas dengan pencapaian hidup, sedangkan *despair* berarti merasa gagal (Putri et al., 2022). Perubahan ini sering mengurangi mobilitas dan aktivitas sosial lansia (Setyowati et al., 2021).

WHO (2024) memperkirakan populasi usia ≥ 60 tahun akan mencapai 2,1 miliar pada 2050, dan jumlah usia ≥ 80 tahun meningkat pesat antara 2020–2050. BPS (2023) mencatat di Indonesia, sejak 2021 satu dari sepuluh penduduk berstatus lansia proporsinya tumbuh rata-rata 4% per tahun sejak 2010 dan mencapai 11,75% pada 2023. Angka harapan hidup nasional naik dari 69,81 (2010) menjadi 71,85 (2022). BPS (2024) juga mencatat pada 2023 terdapat 30,9 juta penduduk usia 60+ menunjukkan kenaikan hingga 324,05 juta pada 2045. BPS Bali (2022) mencatat harapan hidup 71,41 dengan 12,88% lansia pada 2020 (peringkat ketiga tertinggi nasional). BPS Bali (2025) mencatat jumlah penduduk 60+ diperkirakan 670,4 ribu.

Penuaan menyebabkan perubahan fisik, psikologis, dan sosial yang mengurangi kemampuan lansia melakukan aktivitas sehari-hari dan menurunkan kontak sosial, sehingga meningkatkan risiko kesepian (Bini'matillah et al., 2018). Perasaan kesepian dapat terjadi karena terjadi ketidaksesuaian harapan dengan kenyataan yang terjadi pada seseorang (Marpaung & Sherly, 2017). Kegiatan-kegiatan yang meningkatkan hubungan sosial lansia seperti bergabung dengan komunitas, kelompok minat, menjadi

sukarelawan, dan berpartisipasi dalam kelompok hobi dapat mengurangi tingkat kesepian dari lansia (Sivakumar et al., 2024). Aktivitas fisik dapat mengurangi kesepian dengan meningkatkan interaksi sosial di luar rumah (Shvedko et al., 2018). Kaitan antara aktivitas fisik dan kesepian bersifat timbal balik karena kesepian juga menurunkan motivasi untuk berinteraksi (Ahn et al., 2024). Kesepian pada lansia ditandai oleh rasa terpisah dari orang lain dan berkurangnya makna dalam hubungan sosial (Setyowati et al., 2021). Peristiwa seperti “*empty nest*” sering memicu kondisi ini (Fitriana et al., 2021). CDC (2024a) menjelaskan kesepian meningkatkan risiko berbagai masalah fisik dan mental seperti stroke, penyakit jantung, diabetes, depresi, kecemasan, demensia serta kematian. CDC (2024a) mencatat prevalensi kesepian mencapai 20-34% di Eropa, 25-29% di AS, 25-32% di Amerika Latin, 3,8-29,6% di Tiongkok, dan sampai 44% pada beberapa studi di India. Riskesdas (2019) mencatat gangguan kesehatan emosional termasuk kesepian tercatat 9,8% secara umum; untuk lansia 65–74 tahun 11% dan ≥ 75 tahun 15,8% sementara di Bali 8,4%.

Aktivitas fisik melibatkan gerakan tubuh dan pengeluaran energi (Wirakhmi & Purnawan, 2023). Manfaatnya meliputi peningkatan kesehatan fisik dan emosional, pengurangan risiko penyakit tidak menular, serta penurunan kesepian dan depresi. Bentuk aktivitas yang umum yaitu kardio ringan, latihan keseimbangan, dan penguatan otot seperti jalan cepat, mengangkat beban ringan, yoga (Olson et al., 2023). WHO (2022) mencatat berdasarkan usia yang tidak memenuhi pedoman WHO di Asia Tenggara (2010–2016) yaitu pada 45-69 tahun proporsi kurang aktif sebanyak 42% wanita dan 30% pria, sedangkan ≥ 70 tahun sebanyak 55% wanita dan 35% pria. Riskesdas (2019) mencatat di Indonesia 31,4% usia 60-64 tahun dan 47,9% usia ≥ 65 tahun memiliki aktivitas fisik yang kurang.

Aktivitas fisik penting untuk mempertahankan kemandirian lansia (kesehatan tulang dan otot) (Olson et al., 2023). Sebaliknya, kesepian menurunkan aktivitas fisik, memperburuk kesehatan, dan menaikkan kemungkinan ketergantungan pada perawatan orang lain (Holt-Lunstad et al., 2015). Penelitian sebelumnya yaitu penelitian dari Fitriana et al (2021) yang telah melakukan penelitian pada 30 orang lansia di komunitas Karang Lansia Bahagia dan menemukan adanya hubungan negatif sedang atantara tingkat aktivitas fisik dengan kesepian. Belum ada lagi penelitian yang membahas hal yang sama di Indonesia maka diperlukan penelitian lebih lanjut untuk mendukung penemuan tersebut.

Dinkes Bali (2024) mencatat terdapat 600.071 lansia pada tahun 2023. Lima kabupaten terbanyak yaitu Buleleng, Tabanan, Gianyar, Badung, Karangasem dimana di Karangasem tercatat 73.089 lansia pada tahun 2023. Karangasem memiliki masalah serius termasuk bunuh diri lansia tercatat 18 kasus pada 2024 (Juniasa, 2024). Laporan DENPOST.id (2 Mar 2023) menyebut seorang lansia di Banjar Abiansoan ditemukan meninggal setelah lima hari sendiri. Kepala dusun Banjar Abiansoan melaporkan beberapa lansia merasa kesepian dan hidup sendiri. Peneliti tertarik mengkaji kesepian lansia di Banjar Abiansoan, Karangasem.

Tanggal 18 Juni 2025 peneliti melakukan studi pendahuluan (n=10) lewat wawancara rumah ke rumah. Lansia yang merasa kesepian melaporkan tidak punya teman dekat, sering merasa sendiri, dan malu. Seorang responden yang tidak merasa kesepian tetap jarang punya teman karena jarang keluar rumah. Beberapa dibatasi keluarga demi keselamatan; yang lain takut pergi karena merasa lemah. Dua responden sering ditinggal keluarga bekerja. Dua lansia yang tinggal sendiri tidak merasa kesepian karena sering beraktivitas di luar rumah dan berkumpul dengan teman.

Dari 10 responden, 4 pernah mengikuti senam banjar (dua kali sebulan) namun tidak rutin, sisanya tidak berolahraga. Lansia yang bekerja

menganggap pekerjaannya sudah cukup sebagai aktivitas, sedangkan beberapa yang tidak bekerja khawatir cedera saat beraktivitas termasuk 2 orang yang takut keluar rumah. Hampir semua melakukan pekerjaan rumah (menyapu, mengepel, mencuci piring, memasak) terdapat 1 orang yang tidak karena masih dirawat keluarganya. Beberapa yang tinggal bersama keluarga sering merawat dan bermain dengan cucunya.

Angka lansia yang selalu meningkat setiap tahunnya di Bali serta tingginya laporan terhadap kasus bunuh diri lansia di Karangasem ditambah dengan hasil studi pendahuluan peneliti yang menunjukkan banyak lansia yang merasa kesepian dan banyak yang jarang beraktivitas fisik menunjukkan pentingnya dilakukan penelitian tentang hubungan tingkat kesepian dengan tingkat aktivitas fisik untuk menambah sumber yang dapat digunakan lansia untuk menjaga kesehatan mereka. Meskipun sudah ada penelitian yang sama dengan penelitian ini, tetapi penelitian ini memiliki beberapa perbedaan seperti lokasi dan kebudayaan responden. Tujuan penelitian ini adalah mendeskripsikan karakteristik demografis lansia (usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan) di Banjar Abiansoan serta menilai tingkat kesepian dan aktivitas fisik dan menentukan hubungan antara tingkat kesepian dan aktivitas fisik lansia di lokasi tersebut.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat kuantitatif korelasi dengan desain *cross-sectional*, dilaksanakan di Banjar Abiansoan, Desa Bungaya Kangin, Karangasem. Responden lansia hanya mengisi kuesioner tanpa intervensi dengan kompensasi mereka menerima minyak urut. Penelitian ini menerapkan etika penelitiain berupa *respect for persons, beneficence, non-maleficence, justice* dan telah disetujui oleh Komisi Etik FK Universitas Udayana dengan No. 2380/UN14.2.2.VII.14/LT/2025. Surat etik telah diserahkan kepada Kepala Dusun.

Data responden dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk analisis penelitian.

Populasi penelitian adalah lansia ≥ 60 tahun di Banjar Abiansoan (N=190). teknik sampling menggunakan *aksidental sampling*. *Aksidental sampling* dipilih untuk memudahkan pengambilan data serta tidak mengeluarkan biaya tambahan atau karena tidak memerlukan data responden seperti pada metode *simple random sampling*. Selain itu, metode ini dipilih karena kondisi penelitian tidak memungkinkan menggunakan *simple random sampling* karena peneliti tidak memiliki data untuk memilih calon responden secara acak karena alasan privasi masyarakat di Banjar Abiansoan. Pemilihan sampel dihitung dengan rumus Slovin pada presisi 5% sehingga diperoleh $n=129$. Kriteria inklusi dari penelitian ini adalah lansia berusia 60 tahun ke atas, secara umum sehat, dan tidak memiliki gangguan pendengaran atau komunikasi. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah lansia dengan gangguan kesehatan jiwa, lansia yang menderita penyakit kronis sehingga harus tirah baring, serta lansia yang tidak dapat beraktivitas fisik karena kelemahan atau gangguan pada ekstremitas.

HASIL PENELITIAN

Responden penelitian ini adalah lansia berusia 60 tahun ke atas yang tinggal di Banjar Abiansoan, mampu membaca atau tidak mengalami gangguan pendengaran, tidak memiliki gangguan jiwa, tidak dalam

Penelitian ini memiliki dua variabel yaitu tingkat kesepian (variabel independen) dan tingkat aktivitas fisik (variabel dependen). Pengambilan sampel dilakukan *door-to-door*. Tahapan pengambilan data diawali dari peneliti menjelaskan tujuan penelitian, kemudian calon responden yang setuju menandatangani *informed consent* lalu mengisi kuesioner, sedangkan calon responden yang menolak langsung peneliti ganti dengan calon responden lainnya.

Instrumen yang digunakan adalah *UCLA Loneliness Scale V3* (UCLA-LS V3) untuk kesepian dan *Physical Activity Scale for the Elderly* (PASE) untuk aktivitas fisik. Validitas dan reliabilitas diuji dengan uji terpakai. UCLA-LS V3 menunjukkan koefisien item $r = 0,359-0,672$ dan Cronbach's alpha = 0,849 (valid dan reliabel). Pada PASE peneliti menghapus item 10a untuk mendapatkan item $r = 0,384-0,665$ dan Cronbach's alpha = 0,854 (valid dan reliabel).

Data dianalisis secara univariat dan bivariat. Univariat menampilkan karakteristik demografi dan skor kuesioner dalam tabel frekuensi. Uji bivariat menguji hubungan antara kesepian dan aktivitas fisik, menggunakan uji *Spearman Rank*.

keadaan tirah baring, dan mampu melakukan aktivitas fisik. Gambaran karakteristik responden berdasarkan usia dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 1. Karakteristik Lansia di Banjar Abiansoan Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, Status Pernikahan dan Pekerjaan (n=129)

Variabel	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia	Lansia muda (60 – 69 tahun)	75	58,1
	Lansia madya (70 – 79 tahun)	37	28,7
	Lansia tua (>80 tahun)	17	13,2
Jenis Kelamin	Laki-laki	60	46,5
	Perempuan	69	53,5
Tingkat Pendidikan	Tidak Sekolah	70	54,3
	SD/Sederajat	38	29,5
	SMP/Sederajat	11	8,5
	SMA/Sederajat	6	4,7
	Perguruan tinggi	4	3,1
Status Pernikahan	Menikah	104	80,6
	Janda/duda	17	13,2
	Tidak menikah	8	6,2

Variabel	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Pekerjaan	Tidak bekerja	50	38,8
	Pensiunan	4	3,1
	Swasta/wiraswasta	3	2,3
	Ibu rumah tangga	4	3,1
	Petani	41	31,8
	Pedagang	20	15,5
	Buruh	4	3,1
	Peternak	3	2,3
Total		129	100

Rata-rata responden paling banyak berusia 60–69 tahun sebanyak 75 orang (58,1%). Mayoritas perempuan 69 (53,5%). Sebagian besar tinggal bersama pasangan 104 (80,6%). Sebanyak 50 orang (38,8%) tidak bekerja.

Gambaran Tingkat Kesepian Responden

Tingkat kesepian dibagi menjadi 4 kategori, tidak kesepian, kesepian ringan,

kesepian sedang, dan kesepian berat. Rata-rata skor kesepian responden menunjukkan sebagian besar lansia di Banjar Abiansoan tidak merasa kesepian sebanyak 63 orang (48,8%). Skor berkisar 20–67. Kesepian ringan dialami 56 orang (43%), sedang 7 orang (5,4%), dan berat 3 orang (2,3%).

Tabel 2. Hasil Uji Silang Tingkat Kesepian dengan Karakteristik Responden Penelitian (n=129)

Variabel	Tingkat Kesepian									
	Tidak Kesepian		Ringan		Sedang		Berat		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Usia										
Lansia muda (60-69)	48	64	26	34,7	1	1,3	0	0	75	100
Lansia madya (70-79)	14	37,8	20	54,1	2	5,4	1	2,7	37	100
Lansia tua (>80 tahun)	1	5,9	10	58,8	4	23,5	2	11,8	17	100
Jenis Kelamin										
Laki-laki	28	46,7	26	43,3	4	6,7	2	3,3	60	100
Perempuan	35	50,7	30	43,5	3	4,3	1	1,4	69	100
Tingkat Pendidikan										
Tidak Sekolah	28	40	34	48,6	5	7,1	3	4,3	70	100
SD/Sederajat	24	63,2	12	31,6	2	5,3	0	0	38	100
SMP/Sederajat	6	54,5	5	45,5	0	0	0	0	11	100
SMA/Sederajat	4	66,7	2	33,3	0	0	0	0	6	100
Perguruan tinggi	1	25	3	75	0	0	0	0	4	100
Status Pernikahan										
Menikah	54	51,9	44	42,3	4	3,8	2	1,9	104	100
Janda/duda	6	35,3	8	47,1	2	11,8	1	5,9	17	100
Tidak menikah	3	37,5	4	50	1	12,5	0	0	8	100
Pekerjaan										
Tidak bekerja	15	30	26	52	6	12	3	6	50	100
Pensiunan	2	50	2	50	0	0	0	0	4	100
Swasta/wiraswasta	2	66,7	1	33,3	0	0	0	0	3	100
Ibu rumah tangga	2	50	2	50	0	0	0	0	4	100
Petani	22	53,7	18	43,9	1	2,4	0	0	41	100
Pedagang	16	80	4	20	0	0	0	0	20	100
Buruh	2	50	2	50	0	0	0	0	4	100
Peternak	2	66,7	1	33,3	0	0	0	0	3	100
Total	63	48,8	56	43,4	7	5,4	3	2,3	129	100

Tabel 2 menunjukkan mayoritas yang tidak merasa kesepian adalah lansia muda (60–69 tahun) sebanyak 48 orang (64%).

Perempuan mendominasi yang tidak kesepian sebanyak 35 orang (50,7%). Menurut pendidikan, responden tidak

sekolah mengalami kesepian ringan yaitu sebanyak 34 orang (48,6%). Lansia menikah paling banyak tidak merasa kesepian yaitu 54 orang (51,9%). Berdasarkan pekerjaan, petani paling banyak tidak merasa kesepian yaitu 22 orang (53,7%). Responden yang merasakan kesepian sebagian besar menjawab, tidak pernah mendapat bantuan saat dibutuhkan sebesar 37 orang (56,1%), jarang punya tempat mengadu sebesar 32 orang (48,5%), dan jarang ada yang mau diajak bicara saat ada masalah sebesar 29 orang (43,9%).

Gambaran Tingkat Aktivitas Fisik Responden

Tingkat aktivitas fisik dibagi menjadi 3 kategori yaitu skor 0-40 menunjukkan tidak banyak bergerak, 41-90 menunjukkan tingkat aktivitas ringan dan diatas 90 menunjukkan tingkat aktivitas sedang hingga berat. Rata-rata skor aktivitas fisik responden adalah 97,3. Sebagian besar responden beraktivitas sedang hingga berat sebanyak 59 orang (45,7%), beraktivitas ringan sebanyak 31 orang (24,0%) dan tidak banyak bergerak sebanyak 39 orang (31%). Skor responden berkisar dari 0 sampai 440.

Tabel 3. Hasil Uji Silang Tingkat Aktivitas Fisik dengan Karakteristik Responden Penelitian (n=129)

Variabel	Tingkat Aktivitas Fisik							
	Tidak Banyak Bergerak		Ringan		Sedang hingga Berat		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Usia								
Lansia muda (60-69)	15	20,0	17	22,7	43	57,3	75	100
Lansia madya (70-79)	15	40,5	7	18,9	15	40,5	37	100
Lansia tua (>80 tahun)	10	58,8	6	35,3	1	5,9	17	100
Jenis Kelamin								
Laki-laki	19	31,7	12	20,0	29	48,3	60	100
Perempuan	21	30,4	18	26,1	30	43,5	69	100
Tingkat Pendidikan								
Tidak Sekolah	25	35,7	21	30,0	24	34,3	70	100
SD/Sederajat	7	18,4	4	10,5	27	71,1	38	100
SMP/Sederajat	4	36,4	0	0	7	63,6	11	100
SMA/Sederajat	3	50	2	33,3	1	16,7	6	100
Perguruan tinggi	1	25	3	75	0	0	4	100
Status Pernikahan								
Menikah	34	32,7	22	21,2	48	46,2	104	100
Janda/duda	4	23,5	7	41,2	6	35,3	17	100
Tidak menikah	2	25	1	12,5	5	62,5	8	100
Pekerjaan								
Tidak bekerja	30	60	18	36	2	4	50	100
Pensiunan	1	25	3	75	0	0	4	100
Swasta/wiraswasta	2	66,7	1	33,3	0	0	3	100
Ibu rumah tangga	1	25	0	0	3	75	4	100
Petani	5	12,2	3	7,3	33	80,5	41	100
Pedagang	1	5	5	25	14	70	20	100
Buruh	0	0	0	0	4	100	4	100
Peternak	0	0	0	0	3	100	3	100
Total	40	31,0	30	23,3	59	45,7	129	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa responden yang memiliki tingkat aktivitas fisik sedang hingga berat aktivitas sedang hingga berat terdapat pada lansia muda (60–69 th) yaitu 43 orang (57,3%). Perempuan mendominasi aktivitas sedang hingga berat sebanyak 30 orang (43,5%). Menurut pendidikan, lulusan SD paling banyak

dalam kategori sedang hingga berat yaitu 27 orang (71,1%). Lansia menikah mayoritas beraktivitas sedang hingga berat yaitu 48 orang (46,2%). Berdasarkan pekerjaan, petani paling banyak dalam kategori sedang hingga berat sebanyak 33 orang (80,5%). Semua responden yang tidak banyak bergerak sebanyak 40 orang (100%)

melaporkan tidak pernah berolahraga berat, tidak pernah melakukan latihan khusus kekuatan/daya tahan, dan tidak pernah memperbaiki rumah, merawat halaman, atau berkebun.

Uji normalitas *Kolmogorov-Smirnov* menghasilkan signifikansi (*2-tailed*) $<0,001$ ($p<0,05$), sehingga data tidak berdistribusi normal dan uji korelasi menggunakan *Spearman Rank*. Hasil uji *Spearman Rank*

mendapatkan hasil *Sig. (2-tailed)* $<0,001$ ($p<0,05$), sehingga H_a diterima berarti ada hubungan antara tingkat kesepian dan aktivitas fisik. Koefisien korelasi $r = -0,320$ menunjukkan korelasi lemah negatif. Kesimpulannya semakin tinggi tingkat kesepian lansia, maka semakin rendah tingkat aktivitas fisiknya. Persebaran data disajikan pada Tabel 4 berikut.

Tabel 4. Hasil Uji Silang Tingkat Kesepian dan Tingkat Aktivitas Fisik pada Lansia di Banjar Abiansoan (n=129)

Tingkat Kesepian	Tingkat Aktivitas Fisik							
	Tidak Banyak Bergerak		Ringan		Sedang hingga Berat		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Tidak Kesepian	12	19,0	13	20,6	38	60,3	63	100
Kesepian Ringan	23	41,1	13	23,2	20	35,7	56	100
Kesepian Sedang	3	42,9	3	42,9	1	14,3	7	100
Kesepian Berat	2	66,7	1	33,3	0	0	3	100
Total	40	31,0	30	23,3	59	45,7	129	100

Tabel 4 menunjukkan mayoritas lansia di Banjar Abiansoan tidak kesepian dengan

tingkat aktivitas fisik sedang hingga berat sebanyak 38 (60,3%) orang.

PEMBAHASAN

Responden adalah lansia yang tinggal di Banjar Abiansoan, Desa Bungaya Kangin, Karangasem. Menurut Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998, lansia berusia diatas 60 tahun; mayoritas responden adalah lansia muda (60–69 tahun) sebanyak 75 orang (58,1%). Peningkatan jumlah lansia terus berlangsung, WHO (2024) memproyeksikan populasi lansia global akan mencapai 2,1 miliar pada 2050. Di Bali tercatat kenaikan 24,6 ribu lansia antara 2024–2025 (Badan Pusat Statistik Provinsi Bali, 2025). Lansia mengalami perubahan fisik, kesehatan, kognitif, psikososial, dan ekonomi (Rahmadani et al., 2024). Kenaikan jumlah lansia disebabkan menurunnya mortalitas dan meningkatnya harapan hidup, yang terkait dengan kemajuan ilmu pengetahuan, perbaikan standar hidup (nutrisi, kebersihan, gaya hidup) serta peningkatan layanan kesehatan dan kesadaran pola hidup sehat (Teh et al., 2025).

Mayoritas responden adalah perempuan 69 orang (53,5%) berselisih 9 orang dibanding laki-laki 60 (46,5%). Hal ini sejalan dengan data BPS Bali (2025)

yang mencatat kelebihan lansia perempuan sekitar 36,2 ribu. Perbedaan ini dipengaruhi faktor biologis seperti *immunosenescence* lebih cepat pada pria sedangkan wanita memiliki estrogen merupakan hormon perlindungan yang efektif (Nair et al., 2021). Tetapi penemuan ini tidak selalu konsisten melihat secara sosial dan psikologis perempuan cenderung mengalami stres lebih tinggi (Mommersteeg et al., 2024). Hal ini dikarenakan peran dan tanggung jawab yang berbeda antara perempuan dan laki-laki (Mirzaei-Alavijeh et al., 2025).

Mayoritas responden yang tidak sekolah sebanyak 70 orang (54,3%). Data BPS 2025 menyebutkan lulusan SD terbanyak di kelompok lansia tidak tamat SD kedua, tidak pernah sekolah keempat (Hartono et al., 2025). Faktor penentu pendidikan meliputi ideologi, sosio-ekonomi, budaya, perkembangan IPTEK, dan psikologi (Hakim, 2023). Kemiskinan menjadi salah satu faktor tingginya angka putus sekolah di Indonesia. Banyak anak-anak di Indonesia terpaksa meninggalkan sekolah karena harus bekerja membantu orang tua mencari nafkah (Datul

& Nailufar, 2022). Beberapa responden mengaku putus sekolah ketika masih anak-anak untuk membantu orang tua mencari nafkah. Hal ini menunjukkan tingginya angka tidak sekolah di Banjar Abiansoan karena banyak lansia putus sekolah saat usia sekolah.

Sebanyak 104 orang (80,6%) responden berstatus menikah, responden janda/duda sebanyak 17 (13,2%) dan belum menikah sebanyak 8 (6,2%). Hasil ini sejalan dengan data BPS (2025) yang menunjukkan mayoritas lansia masih menikah. Tingginya angka pernikahan di generasi tua dapat disebabkan pilihan karir yang terbatas terutama bagi perempuan serta kurangnya informasi tentang pernikahan di masa lalu (Ningtias, 2022).

Sebagian besar responden pada penelitian ini tidak bekerja yaitu sebanyak 50 orang (38,8%) dan yang bekerja mayoritas sebagai petani sebanyak 41 orang (31,8%). Data BPS (2025) menunjukkan banyak lansia masih bekerja (turun 1% dari 2024). Petani merupakan pekerjaan yang umum lansia di Bali (Hartono et al., 2025). Lansia bekerja dipengaruhi status rumah tangga, pernikahan, kesehatan, dan kebutuhan ekonomi serta kurangnya jaminan hari tua (pensiun/asuransi) mendorong tetap bekerja, terutama di sektor informal (Ilaika, 2025).

Mayoritas lansia responden penelitian ini tidak mengalami kesepian. Temuan serupa dilaporkan Budiarti et al. (2020), Eliza et al. (2023), dan Hanifah et al. (2021), yang semuanya menunjukkan sebagian besar lansia yang menjadi responden tidak kesepian. Penelitian dari Budiarti et al. (2020) menjelaskan lansia yang kesepian mengaku jarang dikunjungi oleh keluarganya. Penelitian dari Eliza et al. (2023) menjelaskan bahwa ditinggal, orang-orang terdekat menjadi faktor utama lansia merasakan kesepian. Hasil wawancara dari penelitian dari Hanifah et al (2021) pada lansia yang merasakan kesepian dapat terjadi pada lansia yang memiliki dukungan keluarga yang baik dapat terjadi ketika lansia memiliki harga diri rendah dan tidak berani cerita dengan

keluarganya. Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan dukungan orang terdekat lansia sangat penting untuk mencegah lansia mengalami kesepian walaupun tidak menutup kemungkinan lansia mengalami kesepian meskipun memiliki dukungan yang baik.

Studi di budaya berbeda menunjukkan hasil yang beragam seperti Kotwal et al. (2021) di Amerika melaporkan bahwa banyak responden kadang merasakan kesepian, tetapi Barnes et al (2022) yang juga meneliti di Amerika menemukan hasil sebaliknya. Mayoritas responden Barnes et al. (2022) tidak merasa kesepian. Perbedaan ini tidak sepenuhnya dijelaskan oleh individualis versus kolektivis. Schermer et al. (2023) mengusulkan bahwa dimensi kesetaraan sosial (horizontal vs. vertikal) lebih berperan. Ketidaksetaraan sosial baik dalam budaya individualis maupun kolektivis meningkatkan risiko kesepian karena mempersempit kesempatan bersosialisasi, sehingga menegaskan pentingnya rasa kesetaraan untuk kesejahteraan sosial.

Mayoritas responden yang merasa kesepian melaporkan tidak pernah mendapat bantuan saat membutuhkan, menunjukkan kurangnya dukungan sosial. Mereka juga sering menyatakan jarang ada orang untuk diajak bicara atau dijadikan tempat mengadu, sehingga cenderung menyimpan masalah sendiri. Penarikan diri dan keengganan membebani orang lain dapat menjadi penyebab kurangnya dukungan (Cherry, 2026). Kekurangan hubungan dekat ini dapat meningkatkan stres pada lansia dan berisiko memicu masalah kesehatan mental seperti depresi (Center for Deases Control and Prevention, 2024b).

Mayoritas responden memiliki tingkat aktivitas fisik sedang hingga berat. Temuan ini didukung oleh Purnama & Suahta (2019) yang melaporkan kesepian tingkat kesepian respondennya sebaian besar di rentang sedang. Gulo & Sianturi (2025) dan S. N. Putri et al (2024) yang juga menemukan mayoritas aktivitas fisik responden penelitiannya pada tingkat

sedang. Studi di Eropa oleh Musich et al. (2022) melaporkan aktivitas tinggi, yang sejalan dengan penelitian ini. Tingginya aktivitas di Banjar Abiansoan kemungkinan disebabkan oleh pekerjaan fisik warga (petani, buruh, peternak) dan tugas rumah tangga sehari-hari (menyapu, mengepel, memasak) yang menambah beban aktivitas responden.

Semua responden yang kurang bergerak melaporkan tidak pernah melakukan olahraga berat, kegiatan rekreasi, atau latihan khusus untuk kekuatan dan daya tahan, menunjukkan mereka tidak melatih otot. Latihan kekuatan penting untuk mencegah penurunan massa otot dan kemandirian pada lansia (National Institute on Aging, 2022). Kelompok ini juga tidak pernah berkegiatan kegiatan perbaikan rumah, perawatan halaman, atau berkebun, sehingga kurang aktif dalam pekerjaan rumah tangga yang secara fisik setara dengan olahraga (Chalmin-Pui et al., 2021). Responden yang kurang bergerak pada penelitian ini tidak melakukan aktivitas intensitas sedang hingga berat di luar pekerjaan.

Mayoritas responden adalah lansia muda (60–69 tahun) dan memiliki aktivitas sedang hingga berat, sejalan dengan penelitian Lima et al. (2022). Temuan ini juga memperlihatkan pola menurun dimana semakin bertambah usia, jumlah lansia yang kurang bergerak semakin meningkat (Upasen et al., 2025). Penurunan aktivitas seiring usia disebabkan oleh berkurangnya kekuatan ekstremitas, massa otot (termasuk hilangnya serat fast-twitch), menurunnya hormon pertumbuhan dan testosteron, berkurangnya fleksibilitas akibat perubahan ligamen, serta penurunan fungsi jantung dan paru-paru berkontribusi pada menurunnya mobilitas dan ketahanan pada lansia (Rodrigues et al., 2023; Stefanacci, 2024).

Mayoritas responden penelitian ini perempuan dan menunjukkan tingkat aktivitas fisik sedang hingga berat, berbeda dari Y. Zhang et al (2025) yang melaporkan persentase aktivitas fisik berat lebih tinggi pada laki-laki. Perbedaan ini mungkin

terkait faktor biologis dimana laki-laki umumnya memiliki massa otot lebih besar dibandingkan perempuan yang memiliki proporsi lemak lebih tinggi (Pérez et al., 2024). Lansia perempuan di Banjar Abiansoan masih bekerja dan rutin melakukan pekerjaan rumah (menyapu, mengepel, memasak), sehingga total aktivitas harian mereka melebihi laki-laki yang meskipun lebih banyak bekerja di luar, kurang beraktifitas di rumah.

Sebagian besar responden berpendidikan SD menunjukkan tingkat aktivitas fisik sedang hingga berat. Lima et al. (2022) melaporkan hal yang sama dimana lansia dengan pendidikan lebih tinggi (>11 tahun) lebih aktif saat waktu santai dibandingkan yang berpendidikan rendah (0–8 tahun). Temuan ini juga menunjukkan bahwa lansia tanpa sekolah cenderung paling tidak aktif, sedangkan pemilik pendidikan tinggi paling aktif. Pendidikan lebih tinggi berkaitan dengan kemampuan kognitif, self-efficacy, dan status psikososial serta sosioekonomi yang lebih baik, yang meningkatkan akses dan kecenderungan untuk beraktivitas fisik (Sun, 2023).

Mayoritas responden menikah dan menunjukkan tingkat aktivitas fisik sedang hingga berat. Park et al. (2023) melaporkan lansia yang tinggal dengan pasangan cenderung lebih aktif dibanding janda/duda, karena pasangan dapat memengaruhi kebiasaan beraktivitas (Rapp et al., 2023). Penelitian ini menunjukkan tingkat aktivitas sedang hingga berat pada baik kelompok menikah maupun tinggal sendiri. Perbedaan ini mungkin disebabkan lansia yang tinggal sendiri melakukan pekerjaan rumah sendiri, sikap pasangan yang menganggap pekerjaan sehari-hari sudah cukup sebagai pengganti olahraga, serta banyaknya responden yang bekerja termasuk sebagai petani yang merupakan pekerjaan yang berat. Faktor tersebut menyebabkan data aktivitas fisik responden menjadi beragam.

Bekerja tetap dilakukan oleh beberapa lansia di Indonesia. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden tidak bekerja dan cenderung

tidak banyak bergerak. Glasson et al (2023) melaporkan bahwa lansia yang pensiun dari pekerjaan sedentari justru meningkatkan aktivitas fisiknya, sedangkan mereka yang pensiun dari pekerjaan fisik mengalami penurunan aktivitas. Ishizuka-Inoue et al (2023) menemukan bahwa lansia yang kembali bekerja setelah pensiun meningkatkan aktivitas fisik. Pekerjaan terutama yang menuntut tenaga, seperti petani, yang banyak dilakukan responden dapat menjadi sumber aktivitas fisik untuk menjaga lansia tetap aktif menjelaskan tingginya tingkat aktivitas fisik responden (Yamamoto et al., 2021).

Kesepian dapat menyebabkan lansia kehilangan minat untuk beraktivitas dan lebih suka menyendiri (Hanifah et al., 2021). Lansia yang kesepian juga tidak memiliki seseorang yang mendorong untuk melakukan aktivitas fisik (Franke et al., 2021). Aktivitas fisik meningkatkan hubungan sosial dengan memberikan kesempatan bagi individu untuk bersosialisasi ketika memiliki kesamaan minat (Shvedko et al., 2018). Aktivitas fisik kelompok secara langsung dapat meningkatkan hubungan sosial dari kegiatan sosial secara langsung (Lindsay-Smith et al., 2018). Sedangkan aktivitas fisik individu dapat meningkatkan motivasi untuk berhubungan sosial dari peningkatan suasana hati dan kepercayaan diri (Iwon et al., 2021).

Hasil uji korelasi menunjukkan hubungan negatif lemah antara kesepian dan aktivitas fisik yaitu semakin tinggi kesepian, semakin rendah aktivitas fisik lansia. Temuan ini sejalan dengan Fitriana et al (2021) pada 33 lansia di Karang Lansia Banjarmasin yang juga melaporkan hubungan negatif lemah. Studi lain yaitu Musich et al (2022) menemukan aktivitas fisik sedang dan berat berhubungan negatif dengan kesepian dibandingkan aktivitas rendah, dan Afaq (2023) melaporkan hubungan negatif signifikan antara tingkat aktivitas fisik dan kesepian.

Hasil penelitian ini dan studi sebelumnya menunjukkan hubungan negatif antara kesepian dan aktivitas fisik.

Kesepian mengurangi rasa kebersamaan sehingga menurunkan motivasi lansia untuk bersosialisasi, berisiko menuju isolasi sosial dan depresi (Barman et al., 2024). Beberapa aktivitas fisik bersifat komunitas misalnya senam bersama dua kali sebulan di lokasi penelitian yang membantu meningkatkan keterhubungan sosial, kemampuan bersosialisasi, dan mengurangi risiko isolasi serta kesepian pada lansia (Tsai et al., 2022; Z. Zhang et al., 2025).

Teori psikososial penuaan relevan dengan temuan ini, khususnya teori aktivitas (bagian dari teori sosiologis) yang menyatakan lansia perlu tetap aktif dalam komunitas untuk menjaga fungsi fisik dan kesehatan mental (Mujiadi & Rachmah, 2022). Penelitian mendukung bahwa lansia yang lebih aktif secara fisik mengalami tingkat kesepian lebih rendah. Kelemahan teori ini adalah tidak merinci jenis aktivitas yang efektif dan mengabaikan keterbatasan individu (kemampuan fisik, ekonomi, fasilitas, kondisi sosial), sehingga menganggap aktivitas semata cukup untuk memperpanjang kualitas hidup tanpa mempertimbangkan hambatan tersebut (Everitt et al., 2023).

Teori kebutuhan sosial mendukung temuan ini yaitu kurangnya jaringan sosial atau afiliasi kelompok (persahabatan, ikatan komunitas) memicu kesepian karena melemahkan integrasi sosial dan rasa memiliki (Goldman et al., 2025). Studi ini menunjukkan aktivitas sosial termasuk aktivitas fisik mampu mengurangi kesepian dengan memperkuat hubungan dan menyediakan wadah berkumpul yang meningkatkan rasa komunitas pada lansia (Center for Diseases Control and Prevention, 2023).

Teori penentuan diri yang merupakan bagian dari teori motivasi aktivitas fisik mendukung temuan ini dimana tiga komponen teori ini yaitu keterkaitan, otonomi, dan kompetensi dapat membangun motivasi intrinsik untuk beraktivitas fisik (Rebar et al., 2021). Penelitian ini mendukung peran keterkaitan yaitu lansia yang merasa kesepian kurang terhubung secara sosial sehingga motivasi

beraktivitas fisik menurun (Barman et al., 2024).

Hubungan lemah antara kedua variabel mengindikasikan hasil bisa berubah akibat variabel lain. Contoh pengaruh lansia yang berolahraga di rumah saja tidak mendapat manfaat sosial dari aktivitas fisik. Lansia yang dilarang berolahraga oleh keluarga namun tetap mendapat dukungan sosial dari keluarga sehingga tidak merasa kesepian. Kelemahan ini juga mencerminkan batasan teori aktivitas yang hanya melihat hubungan aktivitas fisik dengan kesepian tanpa mempertimbangkan faktor pendukung lain seperti ekonomi, lingkungan, tingkat pengetahuan, efikasi diri, pengaturan tempat tinggal, hubungan sosial, aktivitas sosial, dan faktor

kontekstual, walaupun lansia yang tidak mampu beraktivitas fisik sudah dikecualikan.

Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan negatif antara kesepian dan aktivitas fisik pada lansia dimana aktivitas fisik dapat berfungsi sebagai sarana sosial yang mengurangi kesepian. Meskipun hubungan tersebut lemah, temuan sebelumnya juga mendukung korelasi negatif. Kelemahan relasi ini menandakan bahwa manfaat aktivitas fisik terhadap kesepian bergantung pada aspek sosialnya. Aktivitas tanpa interaksi sosial tetap membuat lansia merasa kesepian, dan dukungan sosial tanpa fasilitas atau lingkungan yang mendorong aktivitas fisik juga membatasi tingkat aktivitas.

SIMPULAN

Mayoritas responden berusia 60–69 tahun (75 orang; 58,1%), banyak perempuan (69 orang), banyak yang tidak bersekolah (70 orang; 54,3%), berstatus menikah (104 orang; 80,6%), dan tidak bekerja (50 orang; 38,8%). Rata-rata skor kesepian 35,51; 63 responden (48,8%) tidak mengalami kesepian. Rata-rata skor aktivitas fisik yaitu 97,3. Sebagian besar responden memiliki tingkat aktivitas sedang hingga berat yaitu 59 (45,7%) orang.

Hasil temuan pada penelitian ini mendapatkan hasil *p-value* <0,05 dengan koefisien korelasi (*r*) sebesar -0,320. Hal ini menunjukkan terdapat hubungan lemah antara tingkat kesepian dengan tingkat aktivitas fisik dengan arah hubungan yang negatif yang berarti semakin tinggi tingkat kesepian maka semakin rendah tingkat aktivitas fisik.

DAFTAR PUSTAKA

- Afaq, M. (2023). Association of Physical Activity with Loneliness among Middle Aged and Older Adults. *PAKISTAN LANGUAGES AND HUMANITIES REVIEW*, 7(II). [https://doi.org/10.47205/plhr.2023\(7-ii\)72](https://doi.org/10.47205/plhr.2023(7-ii)72)
- Ahn, J., Falk, E. B., & Kang, Y. (2024). Relationships between physical activity and loneliness: A systematic review of intervention studies. In *Current Research in Behavioral Sciences* (Vol. 6). Elsevier B.V. <https://doi.org/10.1016/j.crbeha.2023.100141>
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2019). *Laporan Riskesdas 2018 Nasional*.
- Badan Pusat Statistik. (2025, May 2). *Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin*, 2024. Website. <https://www.bps.go.id/en/statistics-table/3/WVc0%20MGEyMXBkVFUxY25KeE9HdDZkbTQzWkVkb1p6MDkjMw==/juml>

- ah-penduduk-menurut-kelompok-umur-dan-jenis-kelamin--2023.html?year=2024
- Badan Pusat Statistik Provinsi Bali. (2022). *Analisis Profil Penduduk Provinsi Bali*. Badan Pusat Statistik Provinsi Bali.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Bali. (2025). *Proyeksi Penduduk Provinsi Bali Menurut Kelompok Umur (Ribu Jiwa), 2023-2025*. Badan Pusat Statistik. <https://bali.bps.go.id/id/statistics-table/2/MTg0IzI%3D/proyeksi-penduduk-provinsi-bali-menurut-kelompok-umur.html>
- Barman, P., Rahut, D. B., & Mishra, R. (2024). Mediating role of social disengagement and loneliness in the nexus between functional health and mental well-being in older individuals. *Scientific Reports*, 14(1). <https://doi.org/10.1038/s41598-024-66919-9>
- Barnes, T. L., MacLeod, S., Tkatch, R., Ahuja, M., Albright, L., Schaeffer, J. A., & Yeh, C. S. (2022). Cumulative effect of loneliness and social isolation on health outcomes among older adults. *Aging and Mental Health*, 26(7), 1327–1334. <https://doi.org/10.1080/13607863.2021.1940096>
- Bini'matillah, U., Susumaningrum, L. A., Zulfatul A'la, M., Keperawatan, F., Jember, U., & Kalimantan, J. (2018). *Hubungan Spiritualitas dengan Kesepian pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha (PSTW)*. 6(3). <https://doi.org/10.19184/pk.v6i3.11589>
- Budiarti, A., Indrawati, P., Sabarhun, W., Hang, S., & Surabaya, T. (2020). Hubungan Interaksi Sosial Terhadap Tingkat Kesepian dan Kualitas Hidup Pada Lansia. *Journal of Health Sciences*, 13(2). <https://doi.org/10.33086/jhs.v13i02.1217>
- Center for Deases Control and Prevention. (2023). *Strategies for physical activity through community design*. Centers for Disease Control and Prevention. <https://www.cdc.gov/physical-activity/php/strategies/increasing-physical-activity-through-community-design-prevention-strategies.html>
- Center for Deases Control and Prevention. (2024a). *Health Effects of Social Isolation and Loneliness*. CDC Connection. <https://www.cdc.gov/social-connectedness/risk-factors/index.html>
- Center for Deases Control and Prevention. (2024b). *MMWR, Loneliness, Lack of Social and Emotional Support, and Mental Health Issues — United States, 2022*. https://www.cdc.gov/mmwr/mmwr_continuingEducation.html
- Chalmin-Pui, L. S., Griffiths, A., Roe, J., Heaton, T., & Cameron, R. (2021). Why garden? – Attitudes and the perceived health benefits of home gardening. *Cities*, 112. <https://doi.org/10.1016/j.cities.2021.103118>
- Cherry, K. (2026). *What Causes Social Withdrawal?*. Verywellmind. <https://www.verywellmind.com/what-causes-social-withdrawal-7095469>
- Datul, R. A., & Nailufar, F. (2022). Pengaruh Tingkat Kemiskinan Dan Angka Putus Sekolah Terhadap Pekerja Anak Di Indonesia. *Jurnal Ekonomika Indonesia Unimal*, 11. <https://doi.org/10.29103/ekonomika.v11i1.7727>
- DENPOST.id. (2023, March 2). *Tinggal Sendiri, Janda Lansia Ditemukan Membusuk di Rumahnya*. DENPOST.Id. <https://www.google.com/amp/s/www.denpost.id/karangasem/amp/105511624376/tinggal-sendiri-janda-lansia-ditemukan-membusuk-di-rumahnya>
- Dinas Kesehatan Bali. (2024). *Data Jumlah Lansia di Bali pada Tahun 2023*.
- Eliza, Juanita, & Nurhasanah. (2023). Gambaran Kesepian Pada Lanjut Usia dengan Kehilangan Pasangan. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 2023, 7(4), 82–88.
- Everitt, T., Davies, M., Wadsworth, L., & Yantha, B. (2023). Theories of Aging. In L. Wadsworth & T. Everitt (Eds.), *Nutrition in Aging*. St Francis Xavier University.
- Fitriana, L. N., Lestari, D. R., & Rahmayanti, D. (2021). Hubungan Antara Aktivitas Fisik Dengan Tingkat Kesepian Pada Lanjut Usia Di Karang Lansia Bahagia Banjarmasin. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 9(2), 169–179. <https://doi.org/10.20527/dk.v9i2.6544>
- Franke, T., Sims-Gould, J., Nettlefold, L., Ottoni, C., & McKay, H. A. (2021). “It makes me feel not so alone”: features of the Choose to Move physical activity intervention that reduce loneliness in older adults. *BMC Public Health*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10363-1>
- Glasson, L., Panter, J., Ogilvie, D., & Patterson, R. (2023). The physical activity implications of retirement across occupational activity groups. *Preventive Medicine*, 173, 107570. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2023.107570>
- Goldman, N., Qualter, P., Walibhai, W., & Verity, L. (2025). Integrating foundational theories of loneliness to develop effective interventions. In *Current Opinion in Behavioral Sciences* (Vol. 66). Elsevier Ltd. <https://doi.org/10.1016/j.cobeha.2025.101599>
- Gulo, M., & Sianturi, S. R. (2025). Hubungan Aktivitas Fisik dengan Tingkat Kognitif Lansia di Kecamatan Solear Tangerang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Insan Sehat*, 13(1), 18–24. <https://doi.org/https://doi.org/10.54004/jikis.v13i1.280>
- Hakim, A. (2023). The Influence of Duties and Education Experience on New Personnel Duties in the Indonesian National Army's

- Operating Staff Environment. *International Journal of Social Science and Business*, 7(1), 199–207.
<https://doi.org/10.23887/ijssb.v7i1.57654>
- Hanifah, Maydinar, D. D., & Marsiah. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kesepian (Lonliness) pada Lansia di Puskesmas Karang Dapo. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia (JIKSI) E-ISSN*, 2(2), 114–121.
<https://doi.org/https://doi.org/10.57084/jiksi.v2i2.802>
- Hartono, A., Avenzora, A., Rachmawati, Y., Sinang, R., Santoso, B., Sari, N. R., Nugroho, S. W., Sulistyowati, R., Agustina, R., Yulianto, K. T., Anggraeni, G., Heykal, & Sari, N. R. (2024). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2024*. Badan Pusat Statistik.
- Hartono, A., Avenzora, A., Rachmawati, Y., Sinang, R., Santoso, B., Sari, N. R., Yulianto, K. T., Agustina, R., Wilson, H., Nugroho, S. W., Anggraeni, G., Dewi, F. W. R., & Heykal. (2023). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2023* (Vol. 20). Badan Pusat Statistik.
- Hartono, A., Avenzora, A., Santoso, B., Girsang, A. P. L., Sari, N. R., Dewi, F. W. R., Yulianto, K. T., Trisnani, D., Zoraya, E., Purbowati, A., Heykai, & Lubis, D. B. (2025). *Statistik penduduk lanjut usia 2025* (Vol. 22).
- Holt-Lunstad, J., Smith, T. B., Baker, M., Harris, T., & Stephenson, D. (2015). Loneliness and Social Isolation as Risk Factors for Mortality: A Meta-Analytic Review. *Perspectives on Psychological Science*, 10(2), 227–237.
<https://doi.org/10.1177/1745691614568352>
- Ilaika, D. I. (2025). Pengaruh Faktor Sosial Ekonomi dan Demografi Terhadap Keputusan Lansia Bekerja di Provinsi Jambi. *Integrative Perspectives of Social and Science Journal*, 2(6), 8684.
<https://ipssj.com/index.php/ojs/article/view/1010>
- Ishizuka-Inoue, M., Kawaguchi, A., Kashima, S., Nagai-Tanima, M., & Aoyama, T. (2023). Differences in physical activity and mental function according to the employment status of elderly Japanese. *Journal of Occupational Health*, 65(1). <https://doi.org/10.1002/1348-9585.12411>
- Iwon, K., Skibinska, J., Jasielska, D., & Kalwarczyk, S. (2021). Elevating Subjective Well-Being Through Physical Exercises: An Intervention Study. *Frontiers in Psychology*, 12.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.702678>
- Juniasa, I. W. S. (2024, December 27). *Angka Bunuh Diri di Karangasem Tinggi, Mayoritas Lansia*. DetikBali.
<https://www.detik.com/bali/hukum-dan-kriminal/d-7706164/angka-bunuh-diri-di-karangasem-tinggi-mayoritas-lansia>
- Kotwal, A. A., Cenzer, I. S., Waite, L. J., Covinsky, K. E., Perissinotto, C. M., Boscardin, W. J., Hawkey, L. C., Dale, W., & Smith, A. K. (2021). The epidemiology of social isolation and loneliness among older adults during the last years of life. *Journal of the American Geriatrics Society*, 69(11), 3081–3091.
<https://doi.org/10.1111/jgs.17366>
- Lima, D. F., Lima, L. A., & Sampaio, A. A. (2022). Recreational physical activity in Brazilian older adults: secondary analysis of the 2018 Vigitel survey. *Geriatrics Gerontology and Aging*, 16.
<https://doi.org/10.53886/gga.e0220015>
- Lindsay-Smith, G., O'Sullivan, G., Eime, R., Harvey, J., & Van Uffelen, J. G. Z. (2018). A mixed methods case study exploring the impact of membership of a multi-activity, multicentre community group on social wellbeing of older adults. *BMC Geriatrics*, 18(1). <https://doi.org/10.1186/s12877-018-0913-1>
- Marpaung, W., & Sherly. (2017). Affiliation Need Viewed From Loneliness on Students Living at Dormitory of University of Sari Mutiara Indonesia Indonesia Medan. *Jurnal Psychomutiara*, 1(1), 51–58.
- Masroni, O., Izzah, U., Anitarin, F., Latiffa Dewi, R., Hermanto, A., Banyuwangi, S., & Sakit Al Huda, R. (2024). Hubungan Kesepian Pada Lansia Dengan Activity of Dially Living (ADL) di UPT Pelayanan Sosial Tresna Wredha. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 3(5).
<http://bajangjournal.com/index.php/JCI>
- Mirzaei-Alavijeh, M., Najafi, F., Veis, R. G., Moradinazar, M., Farasati, F., & Jalilian, F. (2025). Psychological distress and its association with gender, socioeconomic status, education and health conditions. *Scientific Reports*, 15(1).
<https://doi.org/10.1038/s41598-025-14848-6>
- Mommersteeg, P. M. C., van Valkengoed, I., Lodder, P., Juster, R. P., & Kupper, N. (2024). Gender roles and gender norms associated with psychological distress in women and men among the Dutch general population. *Journal of Health Psychology*, 29(8), 797–810.
<https://doi.org/10.1177/13591053231207294>
- Mujiadi, & Rachmah, S. (2022). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. STIKES Majapahit Mojokerto.
- Musich, S., Wang, S. S., Schaeffer, J. A., Kraemer, S., Wicker, E., & Yeh, C. S. (2022). The association of physical activity with loneliness, social isolation, and selected psychological protective factors among older adults. *Geriatric Nursing*, 47, 87–94.
<https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2022.07.006>
- Nair, S., Sawant, N., Thippeswamy, H., & Desai, G. (2021). Gender Issues in the Care of Elderly: A Narrative Review. In *Indian Journal of Psychological Medicine* (Vol. 43, Number 5_suppl, pp. S48–S52). SAGE Publications

- Ltd.
<https://doi.org/10.1177/02537176211021530>
 National Institute on Aging. (2022). *How can strength training build healthier bodies as we age?*. National Institutes of Health (NIH). <https://www.nia.nih.gov/news/how-can-strength-training-build-healthier-bodies-we-age>
- Ningtias, I. S. (2022). Faktor yang Mempengaruhi Penurunan Angka Pernikahan di Indonesia. *Jurnal Registratie*, 4(2), 87–98. <https://doi.org/10.33701/jurnalregistratie.v4i2.2819>
- Olson, R. D., Piercy, K. L., Troiano, R. P., Ballard, R. M., Fulton, J. E., Galuska, D. A., Pfohl, S. Y., Vaux-Bjerke, A., Quam, J. B., George, S. M., Sprow, K., Carlson, S. A., Hyde, E. T., & Olscamp, K. (2023). *Physical Activity Guidelines for Americans* (HHS, Ed.; 2nd edition).
- Park, J. H., Prochnow, T., Amo, C., Curran, L., & Smith, M. L. (2023). Differences in Physical Activity, Sedentary Behavior, and Mental Health of the Older Population in South Korea Based on Marital Status and Gender. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(3). <https://doi.org/10.3390/ijerph20031726>
- Pérez, M. A., Urrejola-Contreras, G. P., Hernández, J., Silva, P., & Torres-Banduc, M. (2024). Sex differences in upper and lower strength and their association with body composition among university students. *Physical Activity and Nutrition*, 28(3), 64–71. <https://doi.org/10.20463/pan.2024.0025>
- Purnama, H., & Suahda, T. (2019). Tingkat Aktivitas Fisik pada Lansia di Provinsi Jawa Barat, Indonesia. *Jurnal Keperawatan Komprehensif*, 5(2), 64–126. <https://doi.org/https://doi.org/10.33755/jkk.v5i2.145>
- Putri, F. A. A., Nurfitriana, F., & Putra, B. H. S. (2022). Eksplorasi Kesenian Pada Lansia Di Masa Pandemi COVID-19. *Flourishing Journal*, 2(3), 172–178. <https://doi.org/10.17977/um070v2i32022p172-178>
- Putri, S. N., Ma'Rufa, S. A., & Rosidah, N. (2024). Hubungan Tingkat Aktivitas Fisik Terhadap Level Keseimbangan Lansia di Kecamatan Lowokwaru Kota Malang. In *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan* (Vol. 11, Number 11). <https://doi.org/https://doi.org/10.33024/jikk.v11i11.15695>
- Rahmadani, Z., Putri, I. Y., & Yarni, L. (2024). Perkembangan Usia Lanjut. *Jurnal Pendidikan Dan Ilmu Sosial (JUPENDIS)*, 2(4), 39–50. <https://doi.org/10.54066/jupendis.v2i4.2112>
- Rapp, I., Gruhler, J., & Ambiel, B. (2023). Why Do Romantic Relationships Affect Physical Activity? An Analysis of the Time Use of Couples and Singles Over a 3-Day Period. *Journal of Physical Activity and Health*, 20(12), 1143–1151. <https://doi.org/10.1123/jpah.2023-0130>
- Rebar, A., Alfrey, K.-L., & Gardner, B. (2021). Theories of physical activity motivation. In *Essentials of exercise and sport psychology: An open access textbook* (pp. 15–36). Society for Transparency, Openness, and Replication in Kinesiology. <https://doi.org/10.51224/b1002>
- Rodrigues, F., Monteiro, A. M., Forte, P., & Morouço, P. (2023). Effects of Muscle Strength, Agility, and Fear of Falling on Risk of Falling in Older Adults. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(6). <https://doi.org/10.3390/ijerph20064945>
- Schermer, J. A., Branković, M., Čekrlja, Đ., MacDonald, K. B., Park, J., Papazova, E., Volkodav, T., Iliško, D., Włodarczyk, A., Kwiatkowska, M. M., Rogoza, R., Oviedo-Trespalacios, O., Ha, T. T. K., Kowalski, C. M., Malik, S., Lins, S., Navarro-Carrillo, G., Aquino, S. D., Doroszuk, M., ... Kruger, G. (2023). Loneliness and vertical and horizontal collectivism and individualism: A multinational study. *Current Research in Behavioral Sciences*, 4. <https://doi.org/10.1016/j.crbeha.2023.100105>
- Setyowati, S., Sigit, P., & Ihsani Maulidiyah, R. (2021). Spiritualitas Berhubungan Dengan Kesenian Pada Lanjut Usia. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 4, 67–78. <https://doi.org/https://doi.org/10.32584/jikj.v4i1.853>
- Shvedko, A. V., Thompson, J. L., Greig, C. A., & Whittaker, A. C. (2018). Physical Activity Intervention for Loneliness (PAIL) in community-dwelling older adults: Protocol for a feasibility study. *Pilot and Feasibility Studies*, 4(1). <https://doi.org/10.1186/s40814-018-0379-0>
- Sivakumar, P. T., Harbishettar, V., Pandey, N. M., & Tiwari, S. C. (2024). Clinical practice guidelines for promoting mental health and well-being of older adults: A special focus on strategies for coping with social isolation and loneliness. *Indian Journal of Psychiatry*, 66(Suppl 2). <https://doi.org/10.4103/indianjpsychiatry.indianjpsychiatry.757.23>
- Stefanacci, R. G. (2024). *Perubahan pada Tubuh dengan Penuaan* (Vol. 2024). Manual MSD. <https://www.msdmanuals.com/id/home/masal-ah-kesehatan-lansia/tubuh-yang-menua/perubahan-pada-tubuh-dengan-penuaan>
- Sun, Y. (2023). Physical activity's impact on rural older adult health: The multiple mediating effects of education, income, and

- psychological capital. *Frontiers in Public Health*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1173217>
- Teh, W. S., Ling, G. L. H. T., Rusli, N., Teh, H. H., Tan, K. P., Faisal, S., Hu, J., Bai, N., & Abdullh Mohamed, M. S. (2025). Factors Influencing Life Expectancy: Global Evidence from 125 Countries. *International Journal of Built Environment and Sustainability*, 12(2), 17–28. <https://doi.org/10.11113/ijbes.v12.n2.1294>
- Tsai, H., Wong, A. M., Lee, H. F., & Tseng, K. C. (2022). A Study on the Motivation of Older Adults to Participate in Exercise or Physical Fitness Activities. *Sustainability (Switzerland)*, 14(10). <https://doi.org/10.3390/su14106355>
- Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998. (1998).
- Upasen, R., Saengpanya, W., Awa, W., Prasitvej, P., & Stithyudhakarn, S. (2025). Understanding how older adults sustain mental well-being when facing challenging in later life. *Acta Psychologica*, 259. <https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2025.105293>
- Wirakhmi, I. N., & Purnawan, I. (2023). Hubungan Aktivitas Fisik dengan Hipertensi Pada Lanjut Usia di Puskesmas Kutasari. 7(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.52643/jukmas.v7i1.2385>
- World Health Organization. (2022). *Global status report on physical activity 2022*.
- World Health Organization. (2024, October 1). *Ageing and health*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Yamamoto, N., Asai, H., & Hagi, Y. (2021). Relationships between work and objectively measured sedentary time and physical activity in older adults: a descriptive cross-sectional study. *Environmental and Occupational Health Practice*, 3(1). <https://doi.org/10.1539/eohp.2021-0003-OA>
- Zhang, Y., Sun, S., & Jin, Z. (2025). Mind the gap! addressing gender inequality in physical activities among older adults in China and India. *BMC Public Health*, 25(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-025-25095-9>
- Zhang, Z., Zhang, J., Fu, C., & Fan, C. (2025). The Effects of Physical Exercise on the Social Adaptation of Older Adults—With Reference to the Mediating Effect of Aging Identity. *Behavioral Sciences*, 15(11). <https://doi.org/10.3390/bs15111491>