



# Pendampingan *Coping Strategy* Untuk Mengatasi *Loneliness* Pada Lansia Di Jepang

<sup>1</sup>Dhini Rama Dhania, <sup>2</sup>Ruth Natalia Susanti

<sup>1,2</sup>Fakultas Psikologi Universitas Muria Kudus

[Dhini.rama@umk.ac.id](mailto:Dhini.rama@umk.ac.id)

Article Info	Abstract
<b>Article History</b> Received: 22 <sup>th</sup> January 2026 Revised: 21 <sup>th</sup> May 2026 Published: 28 <sup>th</sup> May 2026	<i>Coping Strategy Intervention to Address Loneliness Among Elderly People in Japan. Japan is known as a developed country with advanced and innovative technology. However, Japan is also facing a hyper-aged population issue, which has led to various social problems, including loneliness among older adults. Loneliness has been associated with phenomena such as hikikomori (social withdrawal), kodokushi (lonely death), and jisatsu (suicide). In some cases, loneliness may encourage maladaptive coping strategies, including impulsive or reckless behaviors. Therefore, this community service program aims to help elderly individuals develop adaptive coping strategies to manage loneliness and achieve a more positive aging process. The program applies an emotion-focused coping approach, which emphasizes managing emotional responses to stressful situations. The intervention introduces the 2P Technique, consisting of the Reflection Technique and Diversion Technique, to support emotional regulation and adaptive coping among the elderly.</i>
<b>Keywords:</b> Coping strategy, loneliness, elderly	

Informasi Artikel	Abstrak
<b>Sejarah Artikel</b> Diterima: 22 Januari 2026 Direvisi: 21 Mei 2026 Dipublikasi: 28 Mei 2026	<i>Jepang dikenal sebagai negara maju dengan teknologi yang canggih dan inovatif. Namun, Jepang juga menghadapi masalah hyper-aged population yang memunculkan berbagai permasalahan sosial, termasuk loneliness pada lansia. Loneliness dikaitkan dengan fenomena seperti hikikomori (menarik diri dari lingkungan sosial), kodokushi (kematian dalam kesepian), dan jisatsu (bunuh diri). Dalam beberapa kasus, loneliness dapat mendorong munculnya strategi coping maladaptif, termasuk perilaku impulsif atau nekat. Oleh karena itu, program pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan membantu para lansia mengembangkan strategi coping yang adaptif untuk mengatasi loneliness dan mencapai proses penuaan yang lebih positif. Program ini menerapkan pendekatan emotion-focused coping, yang menekankan pada pengelolaan respons emosional terhadap situasi stres. Intervensi yang diberikan memperkenalkan Teknik 2P, yang terdiri atas Teknik Perenungan dan Teknik Pengalihan, untuk mendukung regulasi emosi dan coping adaptif pada lansia.</i>
<b>Kata kunci</b> Coping strategy, loneliness, lansia	

## PENDAHULUAN

Jepang dikenal sebagai negara maju dengan perkembangan teknologi yang canggih dan inovatif. Namun, di balik kemajuan tersebut, Jepang masih menghadapi masalah populasi berupa *hyper-aged population*. Pada tahun 1950-an, populasi lansia di Jepang hanya sekitar 5%, tetapi meningkat secara signifikan menjadi 28% pada tahun 2017 (Suzuki, 2018). Menurut United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR, 2024), lansia merupakan individu yang berusia 60 tahun atau lebih. Sementara itu, Coulmas (2007) menyatakan bahwa suatu negara dikategorikan sebagai *hyper-aged society* apabila jumlah penduduk lansianya mencapai

lebih dari 21% dari total populasi (Elsy et al., 2023). Peningkatan populasi lansia menjadikan Jepang sebagai negara dengan proporsi lansia tertinggi di dunia pada tahun 2022, yaitu sebesar 29% dari total populasi, dan diperkirakan akan terus meningkat hingga 38,4% pada tahun 2065 (Liu, Kobayashi, Karako, Song, & Tang, 2024).

Salah satu permasalahan yang muncul dalam kondisi hyper-aged population adalah loneliness (kesepian). Loneliness berkontribusi terhadap berbagai fenomena sosial di Jepang, seperti hikikomori (mengasingkan diri), kodokushi (kematian dalam kesepian), dan jisatsu (bunuh diri) (Mulyadi, Margie, & Wisesa, 2021). Suwa (2005) menjelaskan bahwa hikikomori merupakan kondisi ketika seseorang menarik diri dari interaksi sosial dan memilih menyendiri di rumah atau kamar (Wardhani, 2020). Kondisi ini relevan dengan kehidupan lansia setelah pensiun yang kehilangan rutinitas dan interaksi sosial sehingga lebih rentan mengalami isolasi sosial. Fenomena hikikomori juga berkaitan dengan kodokushi, yaitu kematian dalam kesendirian (lonely death) (Elsy et al., 2023). Data Kantor Kesehatan Tokyo menunjukkan bahwa pada tahun 2010–2016 terdapat lebih dari 7.000 lansia yang tinggal sendiri dan meninggal dalam kondisi kesepian (Elsy et al., 2023). Selain itu, loneliness yang berkepanjangan dapat menyebabkan stres dan depresi sehingga meningkatkan risiko kodokushi maupun jisatsu pada lansia (Mulyadi et al., 2021).

Loneliness juga dapat mendorong munculnya maladaptive coping strategy, seperti tindakan impulsif dan kriminalitas yang dilakukan lansia agar dapat masuk penjara dan memperoleh interaksi sosial dengan orang lain (Fukada, 2018). Oleh karena itu, diperlukan pendampingan coping strategy yang adaptif guna membantu lansia mengelola stres dan meningkatkan kualitas hidup mereka. Lazarus dan Folkman (1984) menjelaskan bahwa coping merupakan upaya kognitif dan perilaku yang realistis serta fleksibel untuk mengatasi masalah dan mengurangi stres. Mekanisme coping dibedakan menjadi dua, yaitu problem-focused coping dan emotion-focused coping (Maryam, 2017).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa intervensi seperti dukungan keluarga, terapi musik, terapi tawa, mindfulness, dan bimbingan konseling dapat membantu mengurangi loneliness pada lansia (Rahayu, 2021). Namun, keberhasilan intervensi tersebut tetap bergantung pada kemampuan lansia dalam menerapkan strategi coping yang adaptif. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian ini berfokus pada pendampingan coping strategy bagi lansia di Jepang agar mereka mampu mengatasi loneliness dan menjalani masa tua secara lebih positif dan adaptif.

## METODE

Metode dalam artikel ini lebih tepat dijelaskan sebagai metode pelaksanaan program pengabdian masyarakat dibandingkan sebagai penelitian eksperimental murni. Kegiatan pengabdian dilaksanakan dengan pendekatan kuantitatif menggunakan rancangan *one group pre-test and post-test* untuk melihat perubahan tingkat loneliness sebelum dan sesudah program pendampingan diberikan. Pendekatan ini dipilih karena dinilai efektif untuk mengevaluasi perubahan peserta dalam konteks pengabdian masyarakat meskipun tanpa kelompok kontrol (Campbell & Stanley, 1963).

Instrumen yang digunakan adalah *UCLA Loneliness Scale* yang telah banyak digunakan dalam penelitian mengenai loneliness dan memiliki reliabilitas tinggi ( $\alpha > 0,80$ ) pada berbagai studi lintas budaya (Russell, 1996). Dalam pelaksanaannya, instrumen diterjemahkan dan disesuaikan dengan konteks lansia di Jepang agar mudah dipahami oleh peserta. Pengisian kuesioner dilakukan dengan metode wawancara dan pembacaan item oleh fasilitator karena beberapa lansia mengalami kesulitan dalam membaca dan mengisi kuesioner secara mandiri.

Peserta kegiatan berjumlah 10 orang lansia yang diperoleh melalui kerja sama dengan lembaga NICE. Jumlah peserta yang terbatas disebabkan oleh keterbatasan waktu pelaksanaan program, akses peserta, dan karakteristik kegiatan pengabdian yang bersifat pendampingan intensif. Oleh karena itu, kegiatan ini tidak dimaksudkan untuk merepresentasikan seluruh populasi lansia di Jepang, melainkan sebagai bentuk implementasi awal program coping strategy pada kelompok lansia yang mengalami loneliness. Analisis dilakukan dengan membandingkan skor rata-rata (*mean*) loneliness sebelum dan sesudah intervensi untuk melihat kecenderungan perubahan setelah program dilaksanakan.

Tabel 1: Tahapan dan Operasional Kegiatan

	Tahapan Kegiatan	Operasional Kegiatan
	Tahap Perencanaan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Mencari informasi melalui lembaga NICE untuk menentukan permasalahan yang dihadapi para lansia</li> <li>b. Metode wawancara digunakan untuk menggali informasi dari lembaga NICE dan para lansia.</li> <li>c. Mencari bahan referensi dan hasil penelitian yang mendukung</li> <li>d. Perencanaan program pengabdian berupa kuesioner loneliness dan materi pelatihan yang akan diberikan kepada lansia</li> </ul>
	Tahap Pelaksanaan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pengisian kuesioner loneliness dengan cara dibacakan karena para lansia kesulitan dalam mengisi</li> <li>b. Pelatihan <i>emotion focused coping</i></li> </ul>
	Tahap <i>follow up</i> Kegiatan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. <i>Emotion focused strategy</i> membekali lansia dengan Penerimaan diri, pemahaman diri, religi dan kekuatan dan juga peningkatan aktifitas untuk mengisi kehidupannya dengan kegiatan yang bermanfaat.</li> </ul>
	Tahap Evaluasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Evaluasi reaksi / respon lansia terhadap pelaksanaan program pengabdian</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>b. Evaluasi pelatihan terhadap penguasaan pengetahuan mengenai merencanakan dan mewujudkan harapan</li> </ul>

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian yang dilaksanakan pada Lansia di Jepang ini diikuti oleh sepuluh orang lansia. Program kegiatan ini terdiri dari beberapa tahap, yaitu (1) Tahap Perencanaan (2) Tahap Pelaksanaan (3) Tahap Follow Up; (4) Tahap Evaluasi. Uraian secara rinci akan tahapan kegiatan tersebut sebagai berikut :

### 1. Tahap Perencanaan

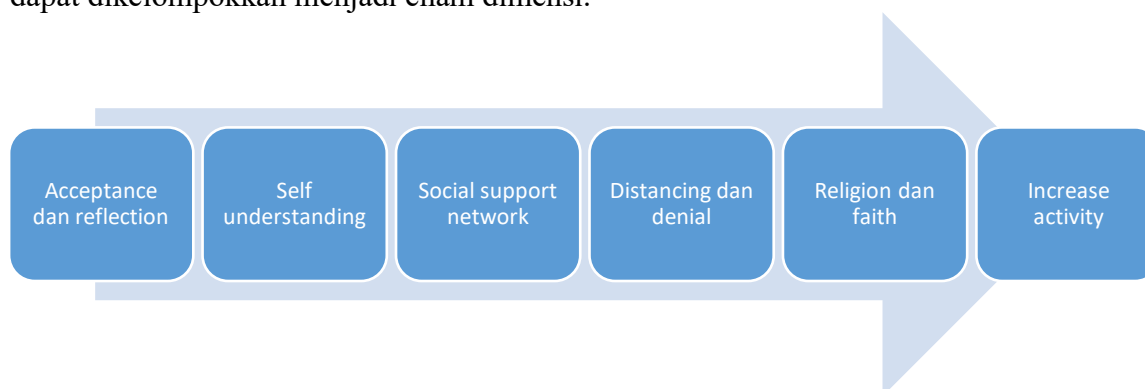
Peneliti melaksanakan survey untuk mengamati dan melakukan wawancara kepada Lansia yang dibantu dari Lembaga NICE. Peneliti berusaha mengidentifikasi kasus-kasus terkait *loneliness* yang dialami lansia yang akan menjadi fokus pelatihan. Salah satunya adalah terkait cara mengatasi *loneliness* yang dirasakan lansia. Dari hasil wawancara tersebut diperoleh kesimpulan bahwa para lansia membutuhkan *strategi coping* terkait emosi

## 2. Tahap pelaksanaan

Pada tahap pelaksanaan ini, tim peneliti memberikan pelatihan berupa kegiatan :

### a. Delivery Penerapan Produk Teknologi dan Inovasi ke Masyarakat

Gambaran Teknologi dan Inovasi dalam program pengabdian masyarakat internasional ini dalam bentuk modul pengabdian. Rokach (2018) mengemukakan bahwa Penelitian yang berfokus pada aspek kualitatif mengatasi kesepian, bertujuan untuk mengeksplorasi bagaimana perasaan orang tentang keefektifan cara strategi dalam mengatasi kesepian. Dalam mempelajarinya ditemukan ragam coping yang efektif strategi dapat dikelompokkan menjadi enam dimensi.



- (a) *Acceptance dan Reflection*. Refleksi keadaan sekarang dan menerimanya. Penerimaan hanyalah kesediaan untuk mengakui dan menerima bagaimana keadaan. Penerimaan tidak menuntut pengunduran diri untuk kelanjutan keadaan apa pun yang mungkin mengganggu kita, tetapi itu membutuhkan penolakan untuk menyangkal persis bagaimana hal-hal terjadi sekarang. Menerima kesepian (*solitude*) dapat membantu mengatasi rasa kesepian secara efektif karena menghentikan upaya kita untuk menyangkal kesepian, dengan demikian mempromosikan penerimaannya sebagai pengalaman eksistensial dan terkadang, tidak dapat dihindari. *Solitude* memfasilitasi pemahaman yang lebih besar tentang diri kita sendiri, dengan demikian belajar menikmati keberadaan kita sendiri, dan meluangkan waktu dan ruang untuk merencanakan cara mengatasi kondisi yang memicu pengalaman kesepian.
- (b) *Self- Understanding*. Pemahaman akan diri adalah dimensi berikutnya dan menggabungkan peningkatan keintiman dan pertumbuhan diri yang sering kali mengikuti partisipasi aktif dalam kelompok fokus yang terorganisir dan menerima bantuan atau dukungan profesional dan bimbingan dari ahli.
- (c) *Social Support Network*. Jaringan dan dukungan sosial. Meskipun partisipasi sosial yang menurun mungkin pada akhirnya tidak menawarkan hubungan yang langgeng, sangat pribadi, dan intim, partisipasi semacam itu mungkin saja memberikan rasa hubungan, rasa memiliki, dan bimbingan serta nasihat yang didapat dari kenalan dan teman. Dibingkai oleh jaringan kerabat dan teman, partisipasi dalam kegiatan dan hobi, pemberlakuan peran sosial dan sifat hubungan sosial dibentuk dan dimodifikasi oleh pengalaman di sepanjang jalan hidup melalui interaksi dinamis waktu dan tempat.
- (d) *Distancing dan denial*. Menjauh dan menyangkal. Takut stigma dan kecemasan kesepian, yaitu bertahan melawan rasa takut mengalami kesepian, dapat mengakibatkan upaya untuk menyangkal pengalaman baik secara langsung atau dengan menjauhkan diri sendiri dari rasa sakit, perasaan gagal, dan kegelisahan serta keputusan itu kesepian memerlukan.

Meskipun penulis sebelumnya menekankan perlunya menghadapi dan menerima kesepian sebagai langkah awal untuk mengatasi rasa sakitnya dengan sukses, menarik bahwa penelitian Rokach menunjukkan bahwa penyangkalan mungkin, memang, efektif untuk waktu yang terbatas. Penyangkalan dan pelepasan mungkin memberi kita “ruang” atau pelepasan dari orang lain untuk memproses dan memahami situasi dan perasaan kita entah bagaimana terlindungi saat kita lagi dalam kesakitan.

- (e) *Religion dan Faith*. Agama dan Keyakinan. Individu perlu merasa terhubung dengan dan / atau menyembah entitas ilahi, Tuhan, atau Yang Tertinggi. Melalui berafiliasi dengan kelompok agama dan mempraktikkan keyakinan mereka, individu mendapatkan kekuatan, kedamaian batin, dan rasa kebersamaan dan kepemilikan. Ritual, tampaknya, merupakan sumber pelipur lara yang penting bagi manusia karena memberikan koneksi yang bermanfaat ke masa lalu dan masa depan. Agama dan keyakinan menyediakan individu dengan keterhubungan dengan penyembah lainnya, dan dengan demikian meningkatkan lingkaran sosialnya, tetapi juga membantu memberikan hiburan yang berasal dari perasaan terkait kepada entitas tertinggi yang protektif dan kuat.
- (f) *Increased Activity*. Meningkatkan aktivitas. Termasuk strategi itu melawan imobilisasi yang terkait dengan kesepian. Daripada tenggelam dalam rasa sakit, ketidakberdayaan, dan kesedihan, orang yang kesepian mungkin tidak secara aktif mengejar hanya tanggung jawab sehari-hari mereka, tetapi juga waktu luang dan kesenangan tersendiri atau kelompok aktivitas juga, sehingga menciptakan peluang baru untuk aktivitas dan kontak social.

3. Tahap Follow up

Tahap follow up dilaksanakan dalam bentuk pelatihan mengembangkan *emotion focused copyng*. Selain itu juga diadakan *coaching* yaitu berupa diskusi kecil secara perorangan dengan memberikan gambaran-gambaran serta Solusi

4. Tahap Evaluasi

Bentuk evaluasi yang dilakukan yaitu:

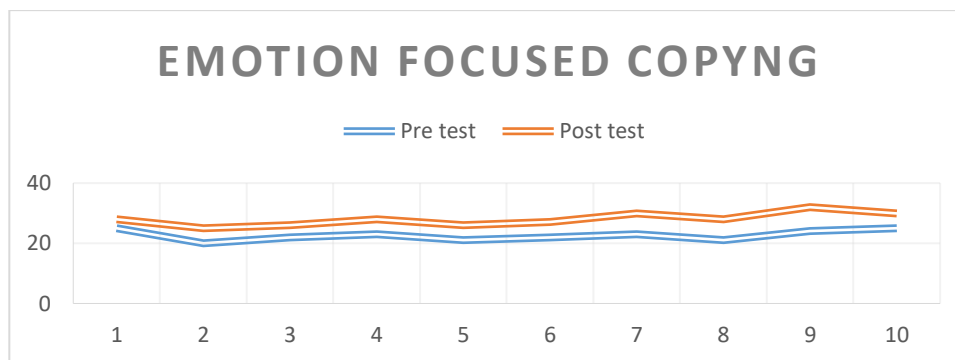
- a. evaluasi reaksi / respon peserta terhadap pelaksanaan program Peneliti memberikan lembar evaluasi yang mengukur reaksi / respon peserta dan harapan. Lembar evaluasi terdiri dari penilaian terhadap aspek (1) Materi (2) Narasumber

Tabel 1 Evaluasi reaksi peserta

Aspek Penilaian	Skor – Dalam %		
	5 Sangat baik	4 Baik	3 Cukup
Isi kegiatan			
Isi kegiatan menarik	17,3	47,8	34,7
Kegiatan berguna	43,5	39,1	17,4
Kegiatan menambah pengetahuan	17,4	60,9	21,7
Fasilitator			
Komunikasi	39,1	43,5	17,4
Interaksi	47,8	39,1	13

- b. Evaluasi *emotion focused copyng* sebelum dan sesudah pelatihan

Evaluasi ini dilakukan oleh peneliti untuk mengetahui keefektifan program. Evaluasi perilaku ini diungkap dengan skala *loneliness* (UCLA) dan diberikan kepada lansia yang berjumlah 10 orang dengan cara dibacakan dengan dibantu fasilitator. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan kemampuan *emotion focused copyng* sebelum dan sesudah program pengabdian, dengan skor mean 22,6 sebelum program pengabdian dan skor mean 28 setelah program pengabdian . Secara detail dapat dilihat pada gambar 6



Gambar 1. Evaluasi *emotion focused copyng*

Persentase pada tabel merupakan hasil akumulasi skor penilaian seluruh aspek evaluasi peserta dan tidak dimaksudkan untuk menunjukkan jumlah individu secara langsung karena jumlah peserta relatif kecil. Evaluasi efektivitas program dilakukan menggunakan *UCLA Loneliness Scale* yang diberikan kepada 10 peserta lansia dengan bantuan fasilitator melalui metode pembacaan item. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan skor mean dari 22,6 sebelum intervensi menjadi 28 setelah pelatihan. Peningkatan skor ini menunjukkan adanya peningkatan kemampuan regulasi emosi dan coping adaptif pada lansia dalam menghadapi loneliness. Dengan demikian, hasil tersebut mengindikasikan penurunan persepsi loneliness setelah program dilaksanakan.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Masi et al. (2011) yang menyatakan bahwa intervensi berbasis coping dan regulasi emosi efektif dalam menurunkan loneliness pada lansia. Selain itu, Windle (2011) menjelaskan bahwa aktivitas refleksi diri, religiusitas, dan keterlibatan dalam aktivitas bermakna dapat meningkatkan *psychological resilience* pada lansia. Dari perspektif *Socioemotional Selectivity Theory*, Carstensen (1992) menyatakan bahwa lansia cenderung memprioritaskan pengalaman emosional yang bermakna dibandingkan relasi sosial yang luas. Oleh karena itu, pendekatan *emotion-focused coping* dinilai sesuai dengan kebutuhan perkembangan psikologis lansia. Respons positif peserta terhadap program juga menunjukkan keberhasilan tahap evaluasi reaksi dalam model evaluasi pelatihan Kirkpatrick (1998). Oleh karena itu, referensi Kirkpatrick perlu ditambahkan ke dalam daftar pustaka agar konsisten dengan kutipan dalam pembahasan.

## KESIMPULAN

Kesimpulan kegiatan pengabdian ini menunjukkan bahwa pelatihan *emotion-focused coping* mampu membantu lansia dalam mengelola loneliness secara lebih adaptif. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan skor mean peserta dari 22,6 sebelum intervensi menjadi 28 setelah intervensi, yang menunjukkan adanya perubahan positif dalam kemampuan lansia menghadapi perasaan kesepian. Selain itu, peserta juga memberikan respons yang positif terhadap program pendampingan yang diberikan, terutama pada materi penerimaan diri, pengelolaan emosi, dan peningkatan aktivitas positif dalam kehidupan sehari-hari.

Hasil kegiatan ini mendukung teori Lazarus dan Folkman (1984) yang menyatakan bahwa regulasi emosi merupakan strategi coping adaptif, khususnya dalam menghadapi situasi yang sulit diubah. Melalui pendekatan *emotion-focused coping*, lansia dapat lebih mampu memahami kondisi dirinya, mengurangi tekanan emosional, serta membangun cara pandang yang lebih positif terhadap masa tua. Loneliness pada lansia tidak hanya menjadi persoalan individual, tetapi juga merupakan isu kesehatan masyarakat yang memerlukan perhatian

bersama. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan berbasis komunitas yang melibatkan dukungan sosial dari pemerintah lokal, lembaga sosial, keluarga, dan komunitas keagamaan guna memperkuat keberlanjutan program intervensi bagi lansia. Dengan adanya dukungan tersebut, diharapkan lansia dapat menjalani masa tua dengan kualitas hidup yang lebih baik, sehat secara psikologis, dan tetap memiliki keterhubungan sosial dengan lingkungannya.

## PENGHARGAAN

Ucapan terimakasih kepada Lembaga NICE Jepang yang memfasilitasi proses penelitian ini dapat berjalan dengan baik dan lancar

## DAFTAR PUSTAKA

- Suzuki, T. (2018). Health status of older adults living in the community in Japan: Recent changes and significance in the super-aged society. *Geriatrics & Gerontology International*, 18(5).  
United Nations High Commissioner for Refugees. (2024). *Older persons*. Retrieved from <https://www.unhcr.org/older-persons.html>
- Coulmas, F. (2007). Population decline and ageing in Japan: The social consequences. Routledge.
- Elsy, P. (2023). Karyuu roujin sebagai golongan lansia miskin di Jepang. *Japanology: The Journal of Japanese Studies*, 10(2). <https://doi.org/10.20473/jjs.v10i2.54496>
- Liu, Y., Kobayashi, S., Karako, K., Song, P., & Tang, W. (2024). The latest policies, practices, and hotspots in research in conjunction with the aging of Japan's population. *BioScience Trends*, 18(3), 219–223.
- Mulyadi, B., Margie, Y. T., & Wisesa, U. B. (2021). Refleksi isu sosial di Jepang dalam empat karya fiksi: Hiyama Kentarou no Ninshin, Sanjyu Mariko, Sensei no Kaban, dan Death Sweeper. *Kiryoku: Jurnal Studi Kejepangan*, 5(1). <https://doi.org/10.14710/kiryoku.v5i1.34-4>
- Suwa, M., & Suzuki, K. (2005). The concept of “hikikomori” in mass media and psychiatry. *Japanese Journal*.
- Wardhani, G. (2020). Fenomena “Hikikomori 8050 Mondai” pada kaum paruh baya di Jepang (Undergraduate thesis). Universitas Airlangga, Surabaya.
- Kino, S., Stickley, A., Nishioka, D., Ueno, K., Saito, M., Ojima, T., & Kondo, N. (2022). Suicidal ideation and suicide attempts among older recipients of public welfare assistance in Japan. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 76(10), 873–879. <https://doi.org/10.1136/jech-2022-218893>
- Fukada, S. (2018, March 16). Japan's prisons are a haven for elderly women. Bloomberg.
- Maryam, S. (2017). Strategi coping: Teori dan sumberdayanya. *JURKAM: Jurnal Konseling Andi Matappa*, 1(2), 101. <https://doi.org/10.31100/jurkam.v1i2.12>
- Rahayu, W. (2021). Tingkat kesepian pada lansia di panti sosial. *Jurnal Keperawatan Komprehensif*, 7(1), 22–29.
- Campbell, D. T., & Stanley, J. C. (1963). Experimental and quasi-experimental designs for research. Houghton Mifflin.
- Russell, D. W. (1996). UCLA Loneliness Scale (Version 3): Reliability, validity, and factor structure. *Journal of Personality Assessment*, 66(1), 20–40.
- Suardiman, S. P. (2011). Psikologi usia lanjut. Gadjah Mada University Press.
- Sawitri, E. (2018). Hubungan spiritualitas dengan kecemasan pada lansia. *Motorik*, 13(27), 65.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). Stress, appraisal, and coping. Springer Publishing Company.
- Rokach, A. (2018). Effective coping with loneliness: A review. *Open Journal of Depression*, 7, 61–72. <https://doi.org/10.4236/ojd.2018.74005>

- Kirkpatrick, D. L. (1998). *Evaluating training programs: The four levels* (Ed. ke-2). San Francisco: Berrett-Koehler Publishers.
- Masi, C. M., Chen, H., Hawkey, L. C., & Cacioppo, J. T. (2011). A meta-analysis of interventions to reduce loneliness. *Personality and Social Psychology Review*, 15(3), 219–266.
- Windle, G. (2011). What is resilience? *Reviews in Clinical Gerontology*, 21(2), 152–169.
- Carstensen, L. L. (1992). Social and emotional patterns in adulthood. *Psychology and Aging*, 7(3), 331–338.
- Salari, N., Najafi, H., Rasoulpoor, S., Canbary, Z., Heidarian, P., & Mohammadi, M. (2025). The global prevalence and associated factors of loneliness in older adults: A systematic review and meta-analysis. *Humanities and Social Sciences Communications*, 12(1), 1–24.
- Thoits, P. A. (2011). Mechanisms linking social ties and support to physical and mental health. *Journal of Health and Social Behavior*, 52(2), 145–161.
- Garabrant, A. A., & Liu, C. J. (2021). Loneliness and activity engagement among rural homebound older adults with and without self-reported depression. *The American Journal of Occupational Therapy*, 75(5), 7505205100.
- Chen, Y., & Feeley, T. H. (2014). Social support, social strain, loneliness, and well-being among older adults: An analysis of the Health and Retirement Study. *Journal of Social and Personal Relationships*, 31(2), 141–161.
- Zahrotunnikha, E., & Adetya, S. (2025). Emotion focused coping and its role in alleviating loneliness among adolescents with working parents. *Jurnal Psikologi Wijaya Putra (Psikowipa)*, 6(1), 17–26.
- Hidayati, D. S. (2015). Self compassion dan loneliness. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 3(1), 154–164.
- Septiana, A. B., & Priyanto, P. H. (2019). Loneliness lansia (pp. 63–80).
- Novitasari, R., & Aulia, D. (2019). Kebersyukuran dan kesepian pada lansia yang menjadi janda/duda. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 7(2), 146–157.
- Kristlyna, E., & Sudagijono, J. S. (2020). Perbedaan intensitas loneliness pada mahasiswa Indonesia yang melanjutkan studi di luar negeri ditinjau dari tipe kepribadian. *EXPERIENTIA: Jurnal Psikologi Indonesia*, 8(2), 104–111.
- Weiss, R. S. (1973). *Loneliness: The experience of emotional and social isolation*. MIT Press.
- Hawkey, L. C., & Cacioppo, J. T. (2010). Loneliness matters: A theoretical and empirical review of consequences and mechanisms. *Annals of Behavioral Medicine*, 40(2), 218–227.
- Hanifah, H., Maydinar, D. D., & Marsiah, M. (2021). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kesepian (loneliness) pada lansia di Puskesmas Karang Dapo. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia (JIKSI)*, 2(2).
- Sihab, B. A., & Nurchayati, N. (2021). Loneliness pada lansia yang tinggal sendiri. *Character: Jurnal Penelitian Psikologi*, 8(8), 165–175.