

# KESEPIAN DAN ISOLASI SOSIAL YANG DIALAMI LANJUT USIA: TINJAUAN DARI PERSPEKTIF SOSIOLOGIS

## *Loneliness And Social Isolation Experienced By The Elderly: A Sociological Perspective Review*

**Ayu Diah Amalia**

Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial  
Kementerian Sosial RI  
Jl. Dewi Sartika No.200 Cawang Jakarta Timur  
e-mail: amalia\_ayu@yahoo.com

Diterima: 17 Desember 2013, Disetujui: 19 Desember 2013

### **Abstrak**

*Masalah yang perlu menjadi perhatian serius bagi lanjut usia (lansia) adalah masalah kesepian dan isolasi sosial. Kesepian merupakan kondisi kurangnya hubungan sosial yang terjadi pada lansia. Artikel ini membahas mengenai kondisi kesepian dan kondisi isolasi sosial yang dialami oleh lanjut usia, yang ditinjau dari perspektif sosiologis. Dari perspektif sosiologi pendekatan teoritis kesepian difokuskan pada konteks sosial dimana individu mengembangkan (atau tidak) hubungan atau jaringan sosial. Lebih lanjut hubungan sosial tersebut akan ditinjau dari perspektif interaksionisme simbolik. Tulisan ini mengungkapkan bahwa jaringan sosial pada lansia berpotensi untuk mengurangi kesepian pada lansia.*

**Kata Kunci:** kesepian, lanjut usia, perspektif individu

### **Abstract**

*Problem that needs to be a serious concern for the elderly is loneliness and social isolation. Loneliness is a condition that lack of social relationships that occur in the elderly. This article discusses about the condition of loneliness and social isolation experienced by the elderly, which is viewed from a sociological perspective. From the perspective of sociology, loneliness theoretical approach is focused on the social context in which individu develop (or not) relationships or social networks. Furthermore, that social relationship will be reviewed from symbolic interactionism perspective. This paper reveals that the social networks of the elderly potential to reduce loneliness in elderly.*

**Keyword:** loneliness, elderly, individual perspective.

## **PENDAHULUAN**

Jumlah lansia di Indonesia diperkirakan mencapai 30-40 juta pada tahun 2020 sehingga Indonesia menduduki peringkat ke 3 di seluruh dunia setelah China, India, dan Amerika dalam populasi lansia. Dengan seiring meningkatnya jumlah lansia maka angka kesepian pun semakin semakin besar, diperkirakan 50% lansia kini menderita kesepian. Masa tua merupakan masa paling akhir dari siklus kehidupan manusia, dalam masa ini akan terjadi proses penuaan atau *aging* yang merupakan suatu proses yang dinamis sebagai akibat dari perubahan-

perubahan sel, fisiologis, dan psikologis. Pada masa ini manusia berpotensi mempunyai masalah-masalah kesehatan secara umum maupun kesehatan jiwa. Secara psikologis lansia akan dinyatakan mengalami krisis psikologis ketika mereka menjadi sangat ketergantungan pada orang lain. Wirartakusuma dan Anwar (1994) memperkirakan angka ketergantungan lansia pada tahun 1995 adalah 6,93% dan tahun 2015 menjadi 8,7% yang berarti bahwa pada tahun 1995 sebanyak 100 penduduk produktif harus menyokong 7 orang lansia yang berumur 65 tahun keatas sedangkan pada tahun 2015

sebanyak 100 orang penduduk produktif harus menyokong 9 orang lansia yang berumur 65 tahun keatas.

Pada umumnya masalah yang paling banyak terjadi pada lansia adalah kesepian. Kesepian merupakan hal yang bersifat pribadi dan akan ditanggapi berbeda oleh setiap orang, bagi sebagian orang kesepian merupakan yang bisa diterima secara normal namun bagi sebagian orang kesepian bisa menjadi sebuah kesedihan yang mendalam. Kesepian terjadi saat klien mengalami terpisah dari orang lain dan mengalami gangguan sosial (Copel, 1998). Dalam banyak kasus kesepian menyebabkan kesehatan fisik dan mental mengalami penekanan karena mereka tidak mempunyai teman berbelanja dan makan bersama (Murray, 2003).

Kesepian pada lansia dipandang unik karena akibatnya akan berdampak pada gangguan kesehatan yang kompleks. Menurut Weiss dalam Sharma (2002) menjelaskan perasaan kesepian dalam dua jenis yaitu kesepian emosional dan kesepian sosial. Dalam kesepian emosional, seseorang merasa tidak memiliki kedekatan dan perhatian dalam berhubungan sosial, merasa tidak ada satu orang pun yang peduli terhadapnya, sedangkan kesepian sosial muncul dari kurangnya jaringan sosial dan ikatan komunikasi atau dapat dijelaskan sebagai suatu respon dari tidak adanya ikatan dalam suatu jaringan sosial (Juniarti dkk,2008).

Perlman & Peplau (1998), mendefinisikan kesepian sebagai kondisi yang tidak menyenangkan yang terjadi ketika jaringan hubungan sosial seseorang itu kurang. Definisi kedua kesepian adalah situasi yang tidak menyenangkan yang dialami seseorang dimana kurang akan kualitas beberapa hubungan. Sedangkan isolasi sosial mengandung karakteristik objektif dari sebuah situasi dan

merujuk pada tidak adanya hubungan dengan orang lain. Seseorang dengan jumlah jaringan sosial yang sedikit, secara definitif, dikatakan terisolasi. Kesepian tidak secara langsung dihubungkan dengan isolasi sosial ; asosiasinya bersifat lebih kompleks. Kesepian adalah satu dari kemungkinan *outcomes* evaluasi situasi yang dikarakteristikan dengan jumlah hubungan yang sedikit. Orang yang terisolasi secara sosial bukan mutlak dikatakan kesepian, dan orang yang kesepian bukan mutlak dikatakan terisolasi secara sosial. Kesepian hanyalah salah satu hasil yang mungkin dari situasi dicirikan oleh sejumlah hubungan yang sedikit (Gierveld,2006).

Konsep kesepian dan isolasi kadang digunakan sebagai sinonim, namun hal tersebut merupakan konsep yang berbeda. Isolasi merujuk pada pemisahan dari kontak sosial atau kekeluargaan, keterlibatan dengan komunitas atau akses terhadap pelayanan. Sedangkan kesepian dapat dipahami sebagai kepribadian individu dan rasa subjektif. Mungkin saja seseorang terisolasi tanpa rasa kesepian dan merasa kesepian tapi tidak terisolasi. Sebagai contoh misalnya, lanjut usia (usia) dapat terisolasi secara fisik (hidup sendiri, tidak melihat banyak orang lain dan lain-lain) tanpa perasaan kesepian.

## PEMBAHASAN

### Kesepian dan Isolasi Sosial

Kesepian adalah perasaan negatif yang dihubungkan pada kurangnya hubungan-hubungan sosial (subjektif). Penentu kesepian sering kali didefinisikan ke dalam dua model kausal. Model pertama bergantung pada faktor eksternal, dimana tidak adanya *social network*, sebagai akar kesepian. Model kedua merujuk pada faktor internal seseorang, seperti faktor kepribadian dan faktor psikologis. Kesepian bagi lansia dapat menimbulkan konsekuensi

hubungan kesehatan yang serius. Hal tersebut merupakan satu dari tiga faktor utama yang menimbulkan depresi (Green et al., 1992). Hansson et al. (1987) mengemukakan bahwa kesepian berhubungan dengan masalah psikologis, ketidakpuasan dengan keluarga dan hubungan sosial.

Sebagai manusia yang tumbuh kian menua, kurang akan berhubungan dengan orang lain dapat mengakibatkan kesepian. Banyak orang beranggapan bahwa kesepian adalah sebagai akibat dari hidup sendiri, kurangnya hubungan dengan keluarga, kurangnya hubungan-hubungan dengan budayanya atau asalnya atau ketidakmampuan untuk berpartisipasi aktif dalam aktivitas komunitas lokal. Ketika ini terjadi dengan kombinasi dengan ketidakmampuan fisik maka depresi ini biasanya muncul (Heikkinen et al., 1995).

Kematian pasangan hidup dan teman serta tidak adanya keterlibatan sosial setelah meninggalkan pekerjaan adalah beberapa perubahan kehidupan yang berkontribusi pada kondisi kesepian pada lansia. Seperti yang *direlease* oleh Max et al. (2005) bahwa adanya kesepian berkontribusi kuat pada depresi dan kematian. Pada lansia, depresi berasosiasi dengan kematian hanya jika perasaan kesepian itu muncul. Depresi adalah masalah yang sering mengikuti perihal kesepian.

Kemampuan sosial (dalam hal ini pergaulan) memainkan peran yang penting dalam melindungi orang dari tekanan psikologis dan meningkatkan kesejahteraan manusia. George (1996) meringkas beberapa faktor sosial empiris efek dukungan dalam simptom depresif di masa senja, diantaranya adalah kurangnya kuantitas dan kualitas hubungan sosial yang dihubungkan dengan peningkatan tingkat gejala depresi.

Sedangkan isolasi sosial adalah faktor resiko utama bagi lansia. Kurangnya hubungan dapat

menimbulkan perasaan hampa dan depresi. Individu yang terlibat dengan hubungan yang positif cenderung kurang berpengaruh terhadap masalah sehari-hari dan memiliki *sense control* yang tinggi serta mereka tidak bergantung. Sebaliknya, tanpa hubungan-hubungan akan menjadi terisolir, terabaikan dan depresi. Kurangnya berhubungan dengan orang lain ini cenderung membangun dan memelihara persepsi negatif mengenai dirinya, menganggap kurang puas dalam kehidupan dan sering kali kurang motivasi (Hanson & Carpenter, 1994).

Memiliki kontak sosial yang sedikit atau hidup sendiri tidak menjamin kesepian (Mullins, Johnson, & Anderson, 1987). Dalam faktanya, bagi lansia adanya waktu dengan keluarga mungkin saja kurang mengenakan daripada mengunjungi tetangga atau seseorang dalam kelompok usianya. Ini dapat dihubungkan dengan fakta bahwa hubungan dengan keluarga cenderung menjadi lazim sementara berhubungan dengan teman adalah masalah pilihan (Singh & Misra, 2009).

Hal ini lebih menekankan pada kebutuhan akan interaksi sosial sebagai suatu cara untuk mengurangi kesepian dan isolasi sosial pada lansia. Artikel ini akan mengulas penekanan fenomena kesepian dan isolasi sosial yang terjadi pada lanjut usia (lansia) yang ditinjau dari model pertama (faktor eksternal), ada atau tidak adanya *social network* dan interaksi sosial pada lansia dengan menggunakan perspektif sosiologi khususnya pada perspektif interaksionisme simbolik.

### **Kesepian Pada Lanjut Usia Ditinjau Dari Perspektif Sosiologis**

Perspektif teoritis mengenai kesepian kebanyakan mengacu dari psikologi yang difokuskan pada pemahaman dan penjelasan pada tingkat individu. Sedangkan dari perspektif sosiologi pendekatan teoritis kesepian

difokuskan pada konteks sosial dimana individu mengembangkan (atau tidak) hubungan atau jaringan sosial. Penjelasan di tingkat individu dalam upaya menjelaskan dan memahami keterlibatan sosial tanpa pengetahuan dan pemahaman tentang konteks sosial adalah hanya akan memberikan penjelasan dan analisis yang parsial. Untuk memahami hubungan sosial lanjut usia diperlukan pemahaman mengenai perilaku individu dan konteks sosio kultural dimana perilaku tersebut difokuskan.

Banyak pendekatan sosiologi yang membahas mengenai kesepian yang lebih didominasi dengan pendekatan struktural fungsionalisme dan teori sistem-sistem terhadap perilaku individu, ketergantungan pada lingkungan sosial dan pengaruh masyarakat kepada lanjut usia. Selebihnya teori struktural fungsionalisme melihat untuk memahami kesepian bukan pada si individu itu sendiri melainkan pada aspek khusus dari struktur dimana mereka tinggal. Investigasi sosiologis mengenai dukungan sosial (*social support*), kesepian dan isolasi sosial telah banyak mengikuti tradisi ini dengan asumsi teoritis implisit bahwa kesepian adalah konsekuensi dari isolasi sosial, dan dimana konsekuensi kurangnya intergrasi dalam jaringan sosial. Sedangkan gerontologi sosial merevisikan paradigma yang melihat lanjut usia sebagai suatu masalah sosial (Victor C, et al., 2009).

Kelanjutusiaan menjadi suatu masalah sosial ketika masyarakat mengakui masalah tersebut. Kelanjutusiaan dapat dilihat sebagai suatu masalah sosial dari dua perspektif. Pertama, kelanjutusiaan adalah masalah pada segmen populasi kategori usia, dimana seseorang yang bertahan hidup lama akan menjadi bagian dari segmen usia dari suatu populasi. Kedua, kelanjutusiaan adalah masalah sosial untuk masyarakat secara keseluruhan, karena adanya lanjut usia dan permasalahannya akan berimbas

pada struktur dan fungsi masyarakat (Loether, 1967).

Dalam hal ini kondisi kesepian dan isolasi sosial yang terjadi pada lansia akibat kurangnya hubungan-hubungan sosial dan kurangnya jaringan sosial dapat ditinjau dengan perspektif interaksionisme simbolik.

### **Perspektif Interaksionisme Simbolik.**

Pokok bahasan tentang hubungan sosial dan jaringan sosial akan ditinjau dari perspektif interaksionisme simbolik. Inti pandangan pendekatan adalah individu. Para ahli di belakang perspektif ini mengatakan bahwa individu merupakan hal yang paling penting dalam konsep sosiologi. Mereka melihat bahwa individu adalah obyek yang bisa secara langsung ditelaah dan dianalisis melalui interaksinya dengan individu yang lain.

Interaksionisme simbolik memfokuskan diri pada hakekat interaksi, pada pola-pola dinamis dari tindakan sosial dan hubungan sosial. Interaksi sendiri dianggap sebagai unit analisis, sementara sikap-sikap diletakkan menjadi latar belakang. Di sisi ini masyarakat tersusun dari individu-individu yang berinteraksi yang tidak hanya bereaksi, namun juga menangkap, menginterpretasi, bertindak, dan mencipta. Individu bukanlah sekelompok sifat, namun merupakan seorang aktor yang dinamis dan berubah, yang selalu berada dalam proses menjadi dan tak pernah selesai terbentuk sepenuhnya.

Masyarakat bukanlah sesuatu yang statis “di luar sana” yang selalu mempengaruhi dan membentuk diri kita, namun pada hakekatnya merupakan sebuah proses interaksi. Individu bukan hanya memiliki pikiran (*mind*), namun juga diri (*self*) yang bukan sebuah entitas psikologis, namun sebuah aspek dari proses sosial yang muncul dalam proses pengalaman

dan aktivitas sosial. Herbert Blumer, sebagaimana dikutip oleh Abraham (1982)[3] salah satu arsitek utama dari interaksionisme simbolik menyatakan: Istilah ‘interaksi simbolik’ tentu saja menunjuk pada sifat khusus dan khas dari interaksi yang berlangsung antar manusia (Soeprpto, 2007).

Pengetian tentang interaksi sosial sangat berguna di dalam memperhatikan dan mempelajari berbagai masalah masyarakat. Dengan mengetahui dan memahami perihal kondisi-kondisi apa yang dapat menimbulkan serta mempengaruhi bentuk-bentuk interaksi sosial tertentu, pengetahuan kita dapat pula disumbangkan pada usaha bersama yang dinamakan pembinaan bangsa dan masyarakat.

Interaksi sosial merupakan kunci dari semua kehidupan sosial karena tanpa interaksi sosial, tak akan mungkin ada kehidupan bersama. Bertemunya orang perorangan secara badaniah belaka tidak akan menghasilkan pergaulan hidup dalam suatu kelompok sosial. Pergaulan hidup semacam itu baru akan terjadi apabila orang-orang perorangan atau kelompok-kelompok manusia bekerja sama, saling bicara dan seterusnya untuk mencapai tujuan bersama, mengadakan persaingan, pertikaian dan lain sebagainya, maka dapat dikatakan bahwa interaksi sosial merupakan dasar proses sosial, yang menunjuk pada hubungan-hubungan sosial yang dinamis.

Bentuk umum proses sosial adalah interaksi sosial, karena interaksi sosial merupakan syarat utama terjadinya aktivitas-aktivitas sosial. Interaksi sosial merupakan hubungan-hubungan sosial yang dinamis yang menyangkut hubungan antara orang-orang perorangan, antara kelompok-kelompok manusia, maupun antar orang dengan kelompok manusia (Gillin dan Gillin, 1954). Menurut Soekanto (2012), suatu interaksi sosial tidak akan mungkin terjadi

apabila tidak memenuhi dua syarat yaitu:

1. Adanya kontak sosial
2. Adanya komunikasi.

Analisis dengan teori interaksionisme simbolik melihat bahwa kondisi yang mengakibatkan kesepian dan kondisi isolasi sosial pada lansia lebih disebabkan pada faktor individu. Lansia kurang terlibat pada interaksi sosial dalam suatu komunitas yang berakibat pada kurangnya koneksi sosial dan kurang atau tidak terciptanya hubungan dan jaringan sosial. Seperti yang telah dikemukakan di atas bahwa untuk menciptakan jaringan atau hubungan sosial lansia diperlukan interaksi dengan adanya kontak dan komunikasi.

### **Dampak Hubungan Sosial**

Penentu karakteristik tali jaringan sosial adalah frekuensi kontak dengan tali jaringan sosial, sumber tali jaringan sosial dan kepuasan atau kualitas kontak. Ketiga karakteristik jaringan sosial ini secara positif berasosiasi dengan penerimaan kesehatan diri lansia yang baik, memfungsikan fisik dan kesehatan mental lansia. Ada bukti bahwa kuantitas dan kualitas kontak jaringan sosial berimbas pada kesehatan. Kepuasan akan atau dengan kontak sosial menjadi lebih penting bagi lansia dalam hubungannya dengan status kesehatan lansia daripada frekuensi kontak sosialnya. Melchior et al. mengemukakan bahwa kepuasan dalam hubungan sosial adalah prediktor pencapaian kesehatan yang terbaik dibandingkan dengan pengukuran jaringan sosial struktural. Merujuk pada sumber kontak, ditemukan bahwa frekuensi kontak sosial dengan tetangga adalah sangat kuat berasosiasi dengan pencapaian kesehatan yang baik dibandingkan dengan frekuensi kontak dengan teman dan keluarga (Croezen, 2010).

Dampak positif dari hubungan sosial dan jaringan sosial lain juga telah diketahui dari

beberapa laporan penelitian menunjukkan bahwa seseorang dengan usia dan jaringan yang luas akan hubungan sosial yang aktif cenderung menjadi bahagia dalam hidupnya (Phillips, 1967; Burt, 1987). Lansia mungkin telah mengalami pengurangan jaringan sosial karena adanya kematian keluarga dan teman-teman. Hubungan sosial, dimana adanya keterlibatan dalam masyarakat, juga sangat terkait dengan kesehatan dan kesejahteraan. Memberikan bantuan dan terlibat dalam organisasi politik atau amal dan melakukan pekerjaan sukarela akan memperkuat struktur masyarakat sipil dan dianggap sebagai mempromosikan modal sosial dan kohesi sosial suatu masyarakat.

Dampak dari keterlibatan sosial, yang didefinisikan sebagai pemeliharaan dengan banyak koneksi sosial dan tingkat keterlibatan dalam kegiatan sosial yang tinggi, dan hubungannya pada penurunan kognitif pada lansia adalah subyek dari studi longitudinal di Amerika Serikat. Studi ini menemukan bahwa dibandingkan dengan orang yang memiliki lima atau enam ikatan sosial, mereka yang tidak memiliki ikatan sosial berada pada peningkatan risiko penurunan kognitif (Bassuk et al, 1999).

Pinquart dan Sorenson (2000) mengungkapkan bahwa frekuensi kontak dengan teman-teman lebih berhubungan dengan kepuasan hidup lansia dibanding hidup daripada memiliki kontak dengan anak-anak. Namun studi lain (Shaw et al., 2007) menemukan bahwa dengan bertambahnya usia, lansia cenderung kurang kontak dengan teman-teman tapi relatif stabil kontak dengan keluarga (AgeUK, n.d.).

Dengan demikian dapat dilihat dampak hubungan dan jaringan sosial seperti yang tertuang dalam penelitian yang dilakukan oleh Alison Ballantyne yang mengemukakan penemuan dari kegunaan jaringan sosial pada

lansia berpotensi untuk mengurangi kesepian pada lansia (Ballantyne Alison et al., 2010).

## KESIMPULAN

Usia menua merupakan periode transisional ketika seseorang dialami mengalami perubahan tidak hanya masalah kesehatan fisik, tetapi juga dalam peran sosial yang dapat mempengaruhi hubungan sosial dan lebih lanjut kesempatan untuk partisipasi sosial. Untuk mengatasi masalah kesepian dan isolasi sosial pada lansia yang dalam bahasan ini dilihat ada tidaknya jaringan sosial dan untuk mengatasinya diperlukan adanya keterlibatan lansia dalam berbagai aktivitas.

Studi epidemiologis menyarankan aktivitas sosial penting untuk lansia diantaranya adalah keuntungan kesehatan yang termasuk resiko kematian, disabilitas dan depresi dan kesehatan kognitif yang baik, kesehatan pribadi yang baik dan kesehatan perilaku. Partisipasi sosial dapat berintegrasi kedalam *framework* kebijakan untuk lanjut usia. Sebagai contoh, keterlibatan sosial; terlibat dalam aktivitas tertentu yang berarti dan memelihara hubungan yang dekat adalah suatu komponen kebijakan *successful aging*.

Hubungan antara partisipasi sosial dan kesehatan tidak dipahami dengan pasti. Sebagai contoh, dampak psikologis isolasi sosial diduga mempengaruhi sistem imunitas lansia. Jaringan sosial memungkinkan individu akan berperilaku untuk memelihara kesehatannya seperti aktivitas fisik dan perawatan medis. Dalam hal ini untuk mengatasi kondisi kesepian dan isolasi sosial lansia maka diperlukan keterlibatan atau partisipasi lansia dalam berbagai aktivitas di masyarakat, frekuensi partisipasi sosial penting untuk memelihara kualitas kehidupan lansia (Gilmour, 2012).

## DAFTAR PUSTAKA

- Victor C., Scambler S., Bond J. (2009). *The Social World of Older People, Understanding Loneliness and Social Isolation in Later Life*. London: McGraw Hill.
- Loether, Herman J. (1967). *Problems of Aging. Sociological and Social Psychological Perspectives*. California: Dickenson Publishing Company Inc.
- Soekanto, Soerjono. (2012). *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: Rajawali Press.
- AgeUK. (n.d.). *Loneliness and Isolation Evidence Review*. AgeUK. [http://www.ageuk.org.uk/documents/en-gb/for-professionals/evidence\\_review\\_loneliness\\_and\\_isolation.pdf?dtrk=true](http://www.ageuk.org.uk/documents/en-gb/for-professionals/evidence_review_loneliness_and_isolation.pdf?dtrk=true).
- Ballantyne Alison, Luke, Zubrinich, Corlis. (2010). "i feel less lonely: what older people say about participating in a social networking website", *Quality in Ageing and Older Adults*, Vol. 11 Iss: 3, pp. 25 – 35. <http://www.emeraldinsight.com/journals.htm?articleid=1935663>.
- Croezen. (2010). *Social Relationship and Healty Ageing*, Epidemiological evidence for the development of a local intervention programme. <http://edepot.wur.nl/148954>.
- Gierveld, Jenrry de Jong., Tilburg, Theo uan., Dvkstra, Pearl. (2006). *Loneliness and Social Isolation*. Cambridge handbook of personal relationships / A.Vangelisti and D.Perlman, ch. 26 p.485-500. Cambridge: Cambridge University Press. <http://www.iscet.pt/sites/default/files/obsolidao/Artigos/Loneliness%20and%20Social%20Isolation.pdf>.
- Gilmore, Heather. (December 18,2012). *Social participation and the health and well-being of Canadian seniors*. Government of Canada. <http://www.statcan.gc.ca/pub/82-003-x/2012004/article/11720-eng.html>.
- Singh, Archana and Misra, Nishi. (2009). *Loneliness, depression and stability in old age*. *Journal of Industrial Psychiatry India*, 18(1): 51–55. US National Library of Medicine.
- National Institutes of Health. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3016701/>.
- AWN.(2011).*Social Connection and Loneliness*. <http://www.ageingwellnetwork.com/The-New-Ageing-Agenda/engagement/social-connections-and-loneliness>.
- Soeprapto, Riyadi. (Desember 12, 2007). *Mengenal Singkat Teori Interaksionisme Simbolik*. Averroes Community. <http://www.averroes.or.id/research/teori-interaksionisme-simbolik.html>.
- Juniarti, dkk.(2008). *Gambaran Jenis dan Tingkat Kesepian Pada Lansia Di Balai Panti Sosial Tresna Wedha Pakutandang Ciparay Bandung*. [http://pustaka.unpad.ac.id/wp-content/uploads/2009/10/gambaran\\_jenis\\_dan\\_tingkat\\_kesepian.pdf](http://pustaka.unpad.ac.id/wp-content/uploads/2009/10/gambaran_jenis_dan_tingkat_kesepian.pdf).

