



LONELINESS SEBAGAI FAKTOR RISIKO PSIKOPATOLOGI: STUDI LITERATUR

Ririn Dwiaryani S Pakaya^{*1}, Nur Hikmah Alimudin², Nurafni Oktaviani Une³,
Dwi Naisha Ridwan⁴, Eka Iriany Rahmania⁵, Devy Sekar Ayu Ningrum⁶
^{1,2,3,4,5,6} Universitas Negeri Gorontalo, Kota Gorontalo, Indonesia

*Corresponding Author: ririndwiaryanipakaya@gmail.com

<p>Info Article Received : 01 Desember 2025 Revised : 02 Januari 2026 Accepted : 01 Februari 2026 Publication : 28 Februari 2026</p>	<p>Abstract: <i>Loneliness is a subjective experience arising from a discrepancy between desired and actual social relationships. This article aims to examine loneliness as a risk factor for psychopathology and its implications for clinical psychology practice. The study employed a narrative literature review method by analyzing literature from Google Scholar, PubMed, and Garuda using keywords related to loneliness, psychopathology, and mental health published between 2016–2026. The findings indicate that loneliness is associated with various mental disorders, including depression, anxiety, schizophrenia, personality disorders, and suicidal ideation. Loneliness contributes to psychopathology through cognitive, biological, and interpersonal mechanisms, such as social hypervigilance, negative cognitive distortions, and dysregulation of biological stress systems. Furthermore, loneliness and psychopathology demonstrate a reciprocal relationship that may worsen individuals' psychological conditions. These findings highlight the importance of assessing and addressing loneliness in mental health services.</i></p>
<p>Keywords: <i>Loneliness, Mental Health, Psychopathology, Risk Factors, Social Isolation.</i></p>	<p>Abstrak: Loneliness atau kesepian merupakan pengalaman subjektif yang muncul akibat ketidaksesuaian antara hubungan sosial yang diharapkan dan yang dimiliki individu. Artikel ini bertujuan mengkaji loneliness sebagai faktor risiko psikopatologi serta implikasinya dalam praktik psikologi klinis. Penelitian menggunakan metode tinjauan pustaka naratif melalui penelusuran literatur pada Google Scholar, PubMed, dan Garuda dengan kata kunci terkait loneliness, psychopathology, dan mental health pada publikasi tahun 2016–2026. Hasil kajian menunjukkan bahwa loneliness berkaitan dengan berbagai gangguan mental seperti depresi, kecemasan, skizofrenia, gangguan kepribadian, dan ideasi suicidal. Loneliness bekerja melalui mekanisme kognitif, biologis, dan interpersonal, seperti hipervigilans sosial, distorsi kognitif negatif, serta disregulasi sistem stres biologis. Selain itu, loneliness dan psikopatologi memiliki hubungan yang saling memperkuat sehingga dapat memperburuk kondisi psikologis individu. Temuan ini menegaskan pentingnya asesmen dan intervensi loneliness dalam layanan kesehatan mental.</p>
<p>Kata Kunci: Loneliness, Kesehatan Mental, Psikopatologi, Fator Risiko, Isolasi Sosial</p> <p>Licensed Under a Creative Commons Attribution 4.0 International License</p> 	

INTRODUCTION

Manusia adalah makhluk sosial yang secara kodrati membutuhkan keterhubungan dengan sesamanya. Kebutuhan akan afiliasi dan koneksi interpersonal bukan sekadar keinginan sekunder, melainkan merupakan kebutuhan dasar psikologis yang setara dengan kebutuhan akan rasa aman dan penghargaan diri (Baumeister & Leary, 1995). Ketika kebutuhan dasar ini tidak terpenuhi, muncullah pengalaman yang secara klinis dikenal sebagai loneliness atau kesepian sebuah kondisi yang jauh melampaui sekadar kesendirian fisik. Berbeda dengan isolasi sosial yang bersifat objektif, loneliness merupakan pengalaman subjektif yang muncul ketika seseorang mempersepsi adanya kesenjangan antara kualitas dan kuantitas hubungan sosial yang dimiliki dengan yang diinginkan (Wang et al., 2019). Seseorang dapat berada di tengah keramaian namun tetap merasakan loneliness yang mendalam, sebaliknya individu yang hidup menyendiri pun belum tentu mengalaminya (Inagaki et al., 2016).

Prevalensi loneliness di tingkat global menunjukkan angka yang mengkhawatirkan. Sebelum pandemi COVID-19, diperkirakan antara 9% hingga 22% populasi dewasa di berbagai negara melaporkan perasaan kesepian secara signifikan (Holt-lunstad, 2021). Pandemi COVID-19 memperparah kondisi ini secara dramatis: kebijakan karantina dan pembatasan sosial yang diberlakukan di berbagai penjuru dunia secara masif meningkatkan paparan loneliness lintas kelompok usia, termasuk anak-anak, remaja, dan lansia (Loades et al., 2020). Di Indonesia sendiri, isu loneliness dan isolasi sosial belum mendapatkan perhatian yang proporsional dalam diskursus kesehatan mental, meskipun faktor-faktor struktural seperti urbanisasi, pergeseran struktur keluarga, dan meningkatnya penggunaan media sosial turut berkontribusi pada meningkatnya risiko kesepian di kalangan masyarakat.

Urgensi kajian loneliness dalam ranah psikologi klinis semakin menguat dalam beberapa dekade terakhir. Secara teoritis, loneliness dipahami sebagai sinyal sosial yang berfungsi mendorong individu untuk membangun kembali koneksi interpersonal (Misiak et al., 2025). Dalam kondisi ini, loneliness yang bersifat sementara dan episodik masih dianggap normal dan bahkan fungsional secara adaptif. Namun, ketika berlangsung secara kronis, mekanisme adaptif ini justru berbalik menjadi destruktif: loneliness kronis memicu siklus hipervigilans sosial, distorsi kognitif negatif, dan penarikan diri yang saling memperkuat satu sama lain (Cacioppo & Hawkey, 2010; Fulford & Holt, 2023). Kondisi ini kemudian membuka pintu bagi berbagai kondisi

psikopatologis, mulai dari depresi dan gangguan kecemasan, hingga skizofrenia, gangguan kepribadian, penyalahgunaan zat, dan ideasi suisidal.

Bukti empiris yang mendukung peran loneliness sebagai faktor risiko psikopatologi terus berkembang dan semakin kuat. Data dari tinjauan sistematis yang dilakukan Zeas-Sigüenza et al. (2025) menunjukkan bahwa isolasi sosial dan loneliness berkorelasi signifikan dengan peningkatan risiko mortalitas, depresi, kecemasan, hingga demensia. Meta-analisis terhadap 32 studi longitudinal yang dilakukan Mann et al. (2022) menemukan bahwa individu yang sering mengalami loneliness memiliki risiko lebih dari dua kali lipat untuk mengembangkan depresi baru. Sementara itu, Holt-lunstad (2021) menegaskan bahwa loneliness dan isolasi sosial merupakan faktor risiko kesehatan yang dampaknya setara, bahkan melampaui, faktor risiko klasik seperti obesitas dan merokok. Temuan-temuan ini secara kolektif memosisikan loneliness bukan sekadar kondisi emosional biasa, melainkan sebagai konstruk transdiagnostik yang memiliki implikasi klinis yang luas dan serius.

Dalam perspektif psikologi klinis, memahami loneliness sebagai faktor risiko psikopatologi bukan sekadar kepentingan akademis semata. Pemahaman ini memiliki implikasi praktis yang nyata: dari bagaimana psikolog melakukan asesmen awal, merancang intervensi yang tepat sasaran, hingga bagaimana kebijakan layanan kesehatan mental dapat dirancang untuk menjangkau individu yang paling rentan. Meskipun demikian, tinjauan literatur berbahasa Indonesia yang secara khusus mengkaji topik ini masih sangat terbatas, sehingga kontribusi artikel ini menjadi relevan tidak hanya secara akademis tetapi juga praktis bagi pengembangan layanan kesehatan mental di Indonesia. Oleh karena itu, artikel tinjauan pustaka ini disusun dengan tujuan mengkaji secara sistematis bukti-bukti empiris mengenai peran loneliness sebagai faktor risiko berbagai bentuk psikopatologi, mekanisme yang mendasari hubungan tersebut, serta implikasinya bagi praktik psikologi klinis.

METHOD

Artikel ini merupakan tinjauan pustaka naratif (narrative literature review) yang disusun secara sistematis melalui penelusuran literatur dari berbagai sumber ilmiah. Menurut Creswell (2012) tinjauan pustaka dalam penelitian berfungsi tidak hanya untuk merangkum hasil penelitian sebelumnya, tetapi juga untuk mengidentifikasi pola, hubungan, serta kesenjangan dalam literatur yang ada. Penelusuran dilakukan menggunakan basis data seperti Google Scholar, PubMed, dan portal Garuda

Kemdikbud pada periode Februari hingga April 2026. Kata kunci yang digunakan dalam proses pencarian meliputi loneliness, psychopathology, mental health risk factors, kesepian, psikopatologi, serta kombinasi dengan istilah kondisi klinis spesifik seperti depression, schizophrenia, dan suicidal ideation.

Proses penelitian dilakukan beberapa tahapan utama. Tahap pertama adalah dengan mengidentifikasi masalah dan penentuan fokus kajian, yaitu mengkaji loneliness sebagai faktor risiko psikopatologi. Tahap kedua dilakukan dengan menelusuri literatur pada berbagai basis data ilmiah menggunakan kata kunci yang telah ditentukan sebelumnya. Selanjutnya, tahap ketiga mencakup proses pemilihan literatur sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Tahap keempat dilakukan (critical reading) terhadap artikel terpilih untuk mengidentifikasi temuan utama, konsep kunci, serta pola hubungan antar variabel. Proses ini dilanjutkan dengan sintesis temuan secara naratif, yaitu dengan mengintegrasikan berbagai hasil penelitian guna menemukan pola, keterkaitan, dan kecenderungan yang muncul dalam literatur. Sejalan dengan Snyder (2019) tinjauan pustaka tidak hanya mencakup proses identifikasi dan evaluasi literatur, tetapi juga sintesis temuan untuk menghasilkan pemahaman baru serta kerangka konseptual yang lebih terintegrasi.

RESULTS AND DISCUSSION

Berdasarkan hasil penelusuran literatur yang dilakukan, diperoleh delapan artikel yang memenuhi kriteria inklusi dan relevan dengan topik kajian. Artikel-artikel tersebut mencakup studi longitudinal, tinjauan sistematis, meta-analisis, dan tinjauan teoritis-empiris yang diterbitkan dalam rentang tahun 2018 hingga 2025. Untuk memberikan gambaran yang lebih sistematis mengenai literatur yang dianalisis, ringkasan karakteristik studi serta temuan utama terkait hubungan loneliness dengan berbagai bentuk psikopatologi disajikan dalam Tabel 1.

Tabel 1. Temuan Utama Studi yang Dikaji dalam Tinjauan Pustaka

No	Penulis (Tahun)	Judul Studi	Jenis studi	Temuan
1	Mann et al. (2022)	Loneliness and the onset of new mental health problems in the general population	Systematic review & meta-analisis (32 studi longitudinal)	Individu yang sering mengalami loneliness memiliki risiko >2x lipat untuk mengembangkan depresi baru (pooled aOR = 2,33; 95% CI 1,62–3,34). Asosiasi positif juga ditemukan pada kecemasan, self-harm, dan ideasi suisidal. Loneliness bersifat transdiagn ostik dan mendahului onset gangguan secara temporal.

2	Reinhard et al. (2022)	Loneliness in Personality Disorders	Tinjauan komprehensif (35 studi empiris)	Loneliness lebih tinggi pada populasi PD dibanding kontrol sehat. Intensitas loneliness berkorelasi dengan keparahan gejala. Pada BPD, rejection sensitivity menjadi mediator antara maltreatment masa kanak-kanak & loneliness dewasa. Pada kepribadian paranoid, induksi loneliness meningkatkan pikiran paranoid. Loneliness & PD memperkuat siklus maladaptif.
3	Fulford & Holt (2023)	Social Withdrawal, Loneliness, and Health in Schizophrenia: Psychological and Neural Mechanisms	Tinjauan teoritis & empiris (neurobiologis)	Individu dengan SMI mengalami loneliness ≥ 1 SD lebih tinggi dari populasi umum. Loneliness kronis menghasilkan hipervigilans sosial, siklus self-reinforcing antar bias kognitif & penarikan sosial. Level neurobiologis, loneliness mengaktivasi sumbu HPA dan sistem imun secara kronis. Dikaitkan pula dengan tekanan darah tinggi & peningkatan HbA1c.
4	Misiak et al. (2025)	Temporal patterns of loneliness their associations with mental health outcomes	Studi longitudinal	Loneliness dipahami sebagai sinyal sosial yang berfungsi mendorong pemulihan koneksi interpersonal. Ketika berlangsung kronis, mekanisme adaptif ini berbalik menjadi destruktif dan meningkatkan risiko berbagai kondisi psikopatologis.
5	Zeas-Sigüenza et al. (2025)	Beyond clinical risk: tackling loneliness through a population health lens	Tinjauan sistematis	Isolasi sosial dan loneliness berkorelasi signifikan dengan peningkatan risiko mortalitas, depresi, kecemasan, hingga demensia. Loneliness dipandang sebagai isu kesehatan populasi yang memerlukan pendekatan multisektoral.
6	Loades et al. (2020)	Rapid Systematic Review: The Impact of Social Isolation & Loneliness on the Mental Health of Children & Adolescents in the Context of COVID-19	Rapid systematic review	Loneliness pada anak dan remaja dikaitkan dengan peningkatan gejala depresi dan kecemasan, terutama dalam konteks isolasi sosial akibat pandemi COVID-19. Memperkuat argumen loneliness sebagai faktor risiko klinis serius.
7	Beller & Wagner (2018)	Loneliness, social isolation, their synergistic interaction, and mortality	Studi kuantitatif (Health Psychology)	Kualitas hubungan sosial memiliki peran lebih menentukan terhadap kondisi psikologis dibandingkan kuantitas interaksi. Individu dengan jaringan sosial luas mengalami loneliness bila hubungan tidak memberikan kedekatan emosional
8	Holt-Lunstad (2021)	Loneliness and Social Isolation as Risk Factors: The Power of Social Connection in Prevention	Artikel review/opini ilmiah	Loneliness adalah pengalaman yang bersifat subjektif & tidak selalu ditentukan oleh banyaknya hubungan sosial yang dimiliki seseorang. Isolasi sosial bersifat objektif, sementara loneliness berkaitan dengan persepsi individu terhadap hubungan sosialnya. Faktor risiko yang berbeda tapi saling berkaitan terhadap psikopatologi.

Hasil kajian literatur menunjukkan bahwa loneliness merupakan konstruk psikologis yang kompleks dan memiliki peran signifikan dalam perkembangan berbagai bentuk psikopatologi. Temuan Wang et al. (2019) menegaskan bahwa loneliness bersifat subjektif dan muncul akibat ketidaksesuaian antara hubungan sosial yang diharapkan dengan yang dimiliki individu. Lebih lanjut, studi empiris menunjukkan bahwa kualitas hubungan sosial memiliki peran yang lebih menentukan terhadap kondisi psikologis dibandingkan sekadar jumlah interaksi sosial (Beller & Wagner, 2018). Dalam konteks ini, loneliness yang dialami sesekali dan dalam jangka pendek merupakan hal yang normal dan bahkan fungsional. Masalah klinis yang serius muncul ketika loneliness menjadi kronis dan seseorang tidak berhasil keluar dari kondisi tersebut.

Loneliness vs. Isolasi Sosial

Sebuah kesalahpahaman yang kerap muncul bahkan di kalangan profesional kesehatan adalah menyamakan loneliness dengan isolasi sosial. Padahal, kedua konsep ini perlu dibedakan secara tegas. Isolasi sosial merujuk pada kondisi objektif berupa terbatasnya interaksi sosial, sedangkan loneliness merupakan pengalaman subjektif yang tidak selalu berkaitan dengan jumlah hubungan yang dimiliki individu (Holt-lunstad, 2021). Sebagaimana ditegaskan oleh Holt-Lunstad (2021), isolasi sosial bersifat terukur secara kuantitatif, sementara loneliness berkaitan erat dengan persepsi dan evaluasi subyektif individu terhadap kualitas hubungan yang dirasakannya. Temuan empiris memperkuat distingsi ini: seseorang dapat tetap mengalami loneliness meskipun memiliki jaringan sosial yang luas apabila hubungan tersebut tidak memberikan kedekatan emosional yang bermakna, sementara individu dengan interaksi sosial terbatas belum tentu merasakan kesepian (Beller & Wagner, 2018). Perbedaan ini memiliki implikasi penting bagi praktik klinis: intervensi yang hanya berfokus pada peningkatan frekuensi atau jumlah interaksi sosial tanpa memperhatikan kualitasnya kemungkinan besar tidak akan efektif dalam mengurangi loneliness (Leigh-Hunt et al., 2017).

Loneliness sebagai Faktor Risiko Psikopatologi yang Bersifat Transdiagnostik

Zeas-Sigüenza et al. (2025) melalui tinjauan sistematis mereka menegaskan bahwa loneliness dan isolasi sosial berkorelasi signifikan dengan sejumlah outcome kesehatan yang merugikan, mencakup depresi, kecemasan, demensia, hingga peningkatan risiko mortalitas secara umum. Temuan ini menempatkan loneliness bukan

sebagai isu klinis yang terisolasi pada satu jenis gangguan, melainkan sebagai faktor risiko yang bersifat luas dan transdiagnostik. Zeas-Sigüenza et al. (2025) lebih lanjut menekankan bahwa loneliness perlu dipandang sebagai isu kesehatan populasi yang memerlukan pendekatan multisektoral tidak cukup hanya ditangani dalam ruang konsultasi psikologis, tetapi juga memerlukan respons dari level kebijakan publik dan tata kelola komunitas.

Loneliness dan Depresi

Pertanyaan mendasar dalam kajian loneliness sebagai faktor psikopatologis adalah apakah loneliness mendahului munculnya gangguan mental, ataukah keduanya sekadar berkorelasi. Mann et al. (2022) menjawab pertanyaan ini melalui systematic review dan meta-analisis terhadap 32 studi longitudinal yang mencakup 651.217 partisipan dari 24 negara. Hasilnya menunjukkan bahwa individu yang sering mengalami loneliness memiliki peluang lebih dari dua kali lipat untuk mengembangkan depresi baru dibandingkan mereka yang tidak atau jarang merasa kesepian (pooled aOR = 2,33; 95% CI 1,62–3,34). Temuan ini konsisten bahkan setelah peneliti mengontrol berbagai faktor sosial lain, yang mengindikasikan bahwa efek loneliness bersifat independen dari ukuran sosial objektif lainnya.

Loneliness pada Anak & Remaja: Konteks Pandemi & Implikasi Jangka Panjang

Tinjauan sistematis yang dilakukan Loades et al. (2020) secara khusus mengkaji dampak isolasi sosial dan loneliness terhadap kesehatan mental anak dan remaja dalam konteks pandemi COVID-19. Temuan mereka menunjukkan bahwa loneliness pada kelompok usia ini berkaitan erat dengan peningkatan gejala depresi dan kecemasan, bahkan ketika dampak langsung pandemi dikendalikan. Studi-studi yang dikaji dalam Loades et al. (2020) mengindikasikan bahwa anak-anak dan remaja yang mengalami isolasi sosial berkepanjangan memiliki risiko dua hingga tiga kali lebih besar untuk mengembangkan gejala depresi dan kecemasan. Yang lebih mengkhawatirkan, dampak psikologis dari loneliness pada masa remaja dapat bertahan jauh melampaui periode isolasi itu sendiri, bahkan hingga bertahun-tahun kemudian. Temuan ini menekankan bahwa loneliness pada anak dan remaja bukan isu yang dapat diabaikan atau dianggap akan hilang dengan sendirinya melainkan memerlukan intervensi yang tepat waktu dan sensitif terhadap tahap perkembangan.

Loneliness pada Gangguan Kepribadian: Hubungan yang Saling Memperburuk

Reinhard et al. (2022) secara khusus mengkaji asosiasi antara loneliness dan gangguan kepribadian (personality disorders/PD) melalui tinjauan komprehensif terhadap 35 studi empiris. Temuan lintas berbagai tipe PD menunjukkan bahwa loneliness tidak hanya lebih tinggi pada populasi dengan PD dibandingkan kontrol sehat, tetapi juga berkaitan erat dengan tingkat keparahan gejala psikopatologis, mencakup afek negatif, gejala depresif, penarikan sosial, keyakinan paranoid, halusinasi, dan suisidalitas. Pada borderline personality disorder (BPD), loneliness ditemukan berkorelasi dengan jaringan sosial yang lebih kecil, fungsi sosial yang lebih rendah, serta persepsi yang lebih negatif terhadap orang-orang di sekitarnya. Rejection sensitivity berperan sebagai mediator antara pengalaman maltreatment di masa kanak-kanak dan loneliness di usia dewasa pada pasien BPD, menunjukkan bahwa loneliness dalam konteks ini tidak muncul secara acak melainkan tertanam dalam pola kognitif dan interpersonal yang terbentuk sejak dini. Pada gangguan kepribadian paranoid, induksi eksperimental loneliness terbukti meningkatkan pikiran paranoid sebuah bukti kausal awal yang signifikan. Reinhard et al. (2022) menyimpulkan bahwa loneliness dan PD berbagi faktor intra- dan interpersonal yang sama, sehingga keduanya berpotensi saling memperkuat dalam siklus yang sulit diputus.

Loneliness pada Gangguan Mental: Mekanisme Psikologis dan Neural

Fulford & Holt (2023) memperluas pemahaman tentang loneliness sebagai faktor psikopatologis ke ranah neurobiologis, dengan fokus pada serious mental illness (SMI), khususnya skizofrenia. Individu dengan SMI cenderung mengalami tingkat loneliness yang setidaknya satu standar deviasi lebih tinggi dibandingkan populasi umum. Menariknya, Fulford & Holt (2023) menegaskan bahwa keinginan untuk memiliki hubungan sosial yang bermakna tetap tinggi pada individu dengan gangguan psikotik artinya, disconnection sosial pada SMI bukan cerminan ketidakmauan, melainkan kegagalan mekanisme kognitif dan motivasional untuk mewujudkan keinginan tersebut.

Secara mekanistik, loneliness kronis menghasilkan kondisi hipervigilans terhadap ancaman sosial, yang dimanifestasikan sebagai peningkatan sensitivitas terhadap sinyal penolakan, berkurangnya motivasi sosial, dan akhirnya penarikan diri dari interaksi. Siklus ini bersifat self-reinforcing: loneliness memperburuk bias kognitif, dan bias kognitif memperdalam loneliness. Pada level neurobiologis, Fulford & Holt (2023) mengintegrasikan model "*social homeostasis*" (Matthews et al., 2020) untuk

menjelaskan bagaimana loneliness memicu respons stres multisistemik. Ketika defisit koneksi sosial tidak terkoreksi, sumbu hipotalamus-pituitari-adrenokortikal (HPA) dan sistem imun terus teraktivasi secara kronis dengan konsekuensi yang tidak hanya berdampak pada kesehatan mental, tetapi juga pada kesehatan kardiometabolik, termasuk tekanan darah tinggi dan peningkatan kadar HbA1c. Temuan ini menegaskan bahwa loneliness bukan sekadar pengalaman subjektif, melainkan sebuah stressor biologis yang nyata dengan konsekuensi sistemik.

Pola Temporal Loneliness dan Hubungannya dengan Kesehatan Mental

Misiak et al. (2025) menambahkan dimensi penting dalam pemahaman tentang loneliness melalui studi longitudinal yang mengkaji pola temporal loneliness dan kaitannya dengan outcome kesehatan mental. Temuan mereka memperkuat konseptualisasi loneliness sebagai sinyal sosial adaptif yang, ketika berlangsung kronis dan tidak terrespons, bertransformasi menjadi faktor destruktif bagi kesehatan psikologis. Studi ini menggarisbawahi pentingnya tidak hanya mengukur intensitas loneliness pada satu titik waktu, tetapi juga memahami trajektori dan pola persistensinya dari waktu ke waktu sebagai prediktor outcome klinis yang lebih akurat.

Implikasi untuk Praktik Psikologi Klinis

Temuan-temuan yang dirangkum dalam tinjauan ini memiliki implikasi langsung bagi praktik psikologi klinis. Pertama, asesmen loneliness perlu menjadi komponen rutin dalam evaluasi kesehatan mental, sejajar dengan asesmen depresi dan kecemasan. Instrumen yang telah tervalidasi seperti UCLA Loneliness Scale (Russell, 1996) tersedia dalam versi Bahasa Indonesia dan dapat diintegrasikan ke dalam protokol asesmen standar. Identifikasi dini loneliness memungkinkan intervensi preventif sebelum kondisi tersebut berkembang menjadi psikopatologi yang lebih berat (Matthews et al., 2022). Kedua, mengingat sifat transdiagnostik loneliness yang dikonfirmasi oleh berbagai studi dalam tinjauan ini, psikolog klinis perlu sensitif terhadap kehadiran loneliness bahkan pada klien yang datang dengan diagnosis utama yang tampaknya tidak berkaitan langsung, seperti gangguan kepribadian atau gangguan psikotik. Ketiga, dalam konteks Indonesia, perlu dipertimbangkan dimensi budaya dalam penanganan loneliness. Budaya kolektivistis yang dominan di Indonesia dapat menjadi sumber daya protektif yang kuat nilai kebersamaan, gotong royong, dan kekeluargaan secara alamiah menawarkan antitesis dari loneliness. Namun di sisi lain,

stigma terhadap masalah kesehatan mental dan tekanan sosial untuk tampak baik-baik saja dapat menghambat individu dalam mengakui dan melaporkan loneliness yang mereka alami. Psikolog klinis perlu peka terhadap dinamika ini dalam proses asesmen dan terapi.

CONCLUSION

Tinjauan pustaka ini secara konsisten menunjukkan bahwa loneliness bukan sekadar kondisi emosional yang bersifat sementara dan trivial, melainkan merupakan faktor risiko psikopatologi yang signifikan dengan mekanisme biologis, kognitif, dan interpersonal yang telah terdokumentasi dengan baik. Bukti empiris dari berbagai studi longitudinal, meta-analisis, dan tinjauan sistematis yang dikaji secara tegas memosisikan loneliness sebagai konstruk transdiagnostik yang mendahului dan memperburuk berbagai gangguan mental, termasuk depresi, gangguan kecemasan, skizofrenia, gangguan kepribadian, serta ideasi suisidal.

Kajian ini mengidentifikasi tiga mekanisme utama yang menjelaskan bagaimana loneliness berkontribusi pada psikopatologi. Pertama, mekanisme kognitif berupa hipervigilans sosial dan distorsi persepsi yang mendorong individu untuk menafsirkan lingkungan sosialnya secara negatif dan defensif. Kedua, mekanisme biologis melalui aktivasi kronis sumbu HPA dan sistem imun yang menghasilkan respons stres multisistemik dengan konsekuensi pada kesehatan mental maupun fisik. Ketiga, mekanisme interpersonal berupa siklus penarikan diri yang bersifat self-reinforcing, di mana loneliness memperburuk kesulitan relasional dan kesulitan relasional pada gilirannya memperdalam loneliness.

Penting untuk ditekankan bahwa hubungan antara loneliness dan psikopatologi bersifat resiprokal dan bukan searah semata. Loneliness tidak hanya menjadi faktor risiko bagi munculnya gangguan mental, tetapi gangguan mental yang ada juga dapat memperdalam dan memperpanjang pengalaman loneliness, sehingga membentuk siklus maladaptif yang sulit diputus tanpa intervensi yang tepat dan terstruktur.

Temuan ini memiliki implikasi praktis yang nyata bagi psikologi klinis. Asesmen loneliness perlu diintegrasikan sebagai komponen rutin dalam evaluasi kesehatan mental lintas diagnosis, mengingat loneliness beroperasi bukan sebagai gejala sekunder melainkan sebagai mekanisme aktif yang berkontribusi pada perkembangan dan persistensi psikopatologi. Intervensi yang efektif pun tidak cukup hanya menargetkan peningkatan frekuensi interaksi sosial, melainkan perlu secara spesifik menyasar

kualitas hubungan yang dirasakan bermakna oleh individu serta distorsi kognitif yang menghambat terbentuknya koneksi tersebut.

Keterbatasan tinjauan ini mencakup kemungkinan adanya bias publikasi, serta heterogenitas metodologi dan instrumen pengukuran loneliness di berbagai studi yang dikaji. Penelitian longitudinal dengan desain yang lebih ketat, serta studi yang secara eksplisit mengeksplorasi moderator budaya dalam konteks Indonesia, sangat diperlukan untuk memperdalam pemahaman tentang fenomena ini dan mengembangkan intervensi yang sensitif terhadap konteks lokal.

REFERENCES

- Baumeister, R. F., & Leary, M. R. (1995). THE NEED TO BELONG: DESIRE FOR INTERPERSONAL ATTACHMENTS AS A FUNDAMENTAL HUMAN MOTIVATION. *Psychological Bulletin*, 117(3), 497–529.
- Beller, J., & Wagner, A. (2018). LONELINESS, SOCIAL ISOLATION, THEIR SYNERGISTIC INTERACTION, AND MORTALITY. *Health Psychology*, 37(9).
- Creswell, J. W. (2012). EDUCATIONAL RESEARCH: PLANNING, CONDUCTING, AND EVALUATING QUANTITATIVE AND QUALITATIVE RESEARCH (4th ed.). Pearson Education.
- Fulford, D., & Holt, D. J. (2023). SOCIAL WITHDRAWAL, LONELINESS, AND HEALTH IN SCHIZOPHRENIA: PSYCHOLOGICAL AND NEURAL MECHANISMS. *Schizophrenia Bulletin*, 49(5), 1138–1149.
- Holt-Lunstad, J. (2021). LONELINESS AND SOCIAL ISOLATION AS RISK FACTORS: THE POWER OF SOCIAL CONNECTION IN PREVENTION. *American Journal of Lifestyle Medicine*, 15(5), 567–573. <https://doi.org/10.1177/15598276211009454>
- Inagaki, T. K., Ray, L. A., Irwin, M. R., Way, B. M., & Eisenberger, N. I. (2016). OPIOIDS AND SOCIAL BONDING: NALTREXONE REDUCES FEELINGS OF SOCIAL CONNECTION. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 11(5), 728–735.
- Leigh-Hunt, N., Bagguley, D., Bash, K., Turner, V., Turnbull, S., Valtorta, N., & Caan, W. (2017). AN OVERVIEW OF SYSTEMATIC REVIEWS ON THE PUBLIC HEALTH CONSEQUENCES OF SOCIAL ISOLATION AND LONELINESS. *Public Health*, 152, 157–171.

- Loades, M. E., Chatburn, E., Higson-Sweeney, N., Reynolds, S., Shafran, R., Brigden, A., Linney, C., McManus, M. N., Borwick, C., & Crawley, E. (2020). RAPID SYSTEMATIC REVIEW: THE IMPACT OF SOCIAL ISOLATION AND LONELINESS ON THE MENTAL HEALTH OF CHILDREN AND ADOLESCENTS IN THE CONTEXT OF COVID-19. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 59(11), 1218–1239.
- Mann, F., Wang, J., Pearce, E., Ma, R., Schlieff, M., Lloyd, B., Ikhtabi, S., & Johnson, S. (2022). LONELINESS AND THE ONSET OF NEW MENTAL HEALTH PROBLEMS IN THE GENERAL POPULATION. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 57(11), 2161–2178. <https://doi.org/10.1007/s00127-022-02261-7>
- Matthews, G. A., Tye, K. M., Sciences, C., & Jolla, L. (2020). NEURAL MECHANISMS OF SOCIAL HOMEOSTASIS. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1457(1), 5–25. <https://doi.org/10.1111/nyas.14016>
- Misiak, B., Liśkiewicz, P., & Samochowiec, J. (2025). TEMPORAL PATTERNS OF LONELINESS AND THEIR ASSOCIATIONS WITH MENTAL HEALTH OUTCOMES: OBSERVATIONS FROM A LONGITUDINAL STUDY.
- Reinhard, M. A., Nenov, T., & Frank, M. (2022). LONELINESS IN PERSONALITY DISORDERS. *Current Psychiatry Reports*, 24, 603–612. <https://doi.org/10.1007/s11920-022-01368-7>
- Russell, D. W. (1996). UCLA LONELINESS SCALE (VERSION 3): RELIABILITY, VALIDITY, AND FACTOR STRUCTURE. *Journal of Personality Assessment*, 66(1). https://doi.org/10.1207/s15327752jpa6601_2
- Snyder, H. (2019). LITERATURE REVIEW AS A RESEARCH METHODOLOGY: AN OVERVIEW & GUIDELINES. *Journal of Business Resea*, 104,333–339.
- Wang, J., Sheng, J., Wang, H., & Wang, J. (2019). THE ASSOCIATION BETWEEN MOBILE GAME ADDICTION AND DEPRESSION, SOCIAL ANXIETY, AND LONELINESS. *Frontiers in Public Health*, 7(September), 5–10. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2019.00247>
- Zeas-Sigüenza, A., Ruisoto, P., Koldewyn, K., Muntané, F., & Joan, B. (2025). BEYOND CLINICAL RISK: TACKLING LONELINESS THROUGH A POPULATION HEALTH LENS. *Frontiers in Psychology*, August, 1–6. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1609060>