

PENGARUH DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA TERHADAP KUALITAS HIDUP DAN KESEJAHTERAAN LANSIA

Mulyati^{1,a}, Kenty Martiatuti^{2,b}, Rasha^{1,c}

[a\)imoel.mulyati@gmail.com](mailto:imoel.mulyati@gmail.com), [b\)tyastuti72@gmail.com](mailto:tyastuti72@gmail.com), [c\)rasha.pkk@gmail.com](mailto:rasha.pkk@gmail.com)

¹Universitas Negeri Jakarta, Jl. Rawamangun Muka Jakarta Timur, (021) 4715094

²Penggiat Keluarga Indonesia, Jl. Dr. Semeru, Menteng, Kota Bogor, Jawa Barat

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh dukungan social terhadap kualitas hidup dan kesejahteraan lansia yang tinggal dengan keluarga yang berada di daerah *Urban* dan *Sub Urban*. Penelitian ini dilakukan selama 3 bulan terhitung mulai bulan juli sampai septembertahun 2017 dengan obyek penelitin lansia yang tinggal dengan keluarga dan lansia yang tinggal di panti werda. Metode penelitian adalah *cross sectional study*. Penelitian ini dilakukan di wilayah Jakarta Timur Pemilihan lokasi penelitian dilakukan secara *Purposive Sampling* berdasarkan data dari Dinas Kesehatan setempat. Waktu pengambilan data akan dilakukan pada bulan Juli-September 2017 menggunakan WHOQOL- BREF untuk pengukuran kualitas hidup, Smet dan Sarafino untuk pengukuran dukungan social dan SWLS Ed Diener untuk mengukur kesejahteraan. Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat perbedaan yang nyata pada kualitas hidup dan dukungan sosial pada lansia urban dan sub urban . Tetapi terdapat perbedaan pada dimensi dukungan sosial dan dukungan informasi.Terdapat korelasi antara kualitas hidup, dukungan sosial dan kesejahteraan lansia. Hubungan yang positif antara kualitas hidup dengan kesejahteraan dimana semakin baik kualitas hidup maka semakin baik kesejahteraan lansia.Kualitas hidup dan kesejahteraan dipengaruhi oleh dukungan penghargaan dan dukungan instrumen

Kata Kunci : Lansia, Dukungan Sosial, Kualitas Hidup, Kesejahteraan.

The influence of social support family on the quality of life and welfare elderly

Abstract

This study aims to determine the influence of social support on the quality of life and welfare of the elderly living with families residing in the Urban and Sub Urban areas. This study was conducted for 3 months starting from July until September 2017. The research method is cross sectional study. This research was conducted in East Jakarta area. The research location was chosen by purposive sampling based on data from local health office. The data collection time will be conducted from July-September 2017 using WHOQOL-BREF for live, Smet and Sarafino quality measurements for the measurement of social support and SWLS Ed Diener for measuring well-being. The results showed no significant differences in quality of life and social support in urban and sub-urban elderly. But there are differences in the dimensions of social support and information support. There is a correlation between quality of life, social support and the well-being of the elderly. Positive relationship between the quality of life and welfare where the better the quality of life the better the welfare of the elderly. The quality of life and well-being is influenced by the support of awards and support of the instrument

Keyword: elderly , social support , the quality of life , welfare

PENDAHULUAN

Pada dasawarsa ini jumlah penduduk lanjut usia (lansia) mengalami peningkatan yang cukup mencolok. Peningkatan ini menurut para ahli terjadi di hampir semua negara termasuk kawasan Asia seperti Jepang, Hongkong, Singapore, Korea, China, Thailand, dan Indonesia. Indonesia merupakan negara berkembang dengan jumlah penduduk mencapai 237,641,326 jiwa dan jumlah penduduk lanjut usia sebesar 18,043,712 (BPS, 2010). Berdasarkan laporan World Health Organization (WHO) dalam Wirakusumah (2000), angka usia harapan hidup (UHH) orang Indonesia diharapkan mengalami peningkatan dari 65 tahun pada tahun 1997 menjadi 75 tahun pada tahun 2025. Hal ini disebabkan oleh semakin meningkatnya pelayanan kesehatan, taraf hidup, serta berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi. Menurut data Kementerian Koordinator bidang Kesejahteraan Rakyat, jumlah penduduk lansia pada tahun 2006 sebesar kurang lebih 19 juta jiwa dengan usia harapan hidup 66.2 tahun. Pada tahun 2020 diperkirakan ada sebesar 28,8 juta lansia atau sebesar 11.34%, dengan usia harapan hidup 71.1 tahun .

Peningkatan jumlah penduduk lansia ini antara lain disebabkan karena 1) tingkat sosial ekonomi masyarakat yang membaik, 2) kemajuan di bidang pelayanan kesehatan, dan 3) tingkat pengetahuan masyarakat. Peningkatan jumlah lansia akan membawa dampak terhadap kehidupan sosial ekonomi baik dalam keluarga atau masyarakat luas. Implikasi ekonomis yang penting dari peningkatan jumlah penduduk adalah peningkatan dalam rasio ketergantungan usia lanjut (*old age ratio dependency*). Hal ini berarti bahwa setiap penduduk usia produktif akan menanggung semakin banyak penduduk usia lanjut. Wirakartakusuma dan Anwar (1994) yang diacu dalam Suhartini (2004) memperkirakan ketergantungan usia lanjut pada tahun 2015 menjadi 8,74% yang berarti bahwa sebanyak 100 penduduk produktif harus menyokong 9 orang usia lanjut yang berumur 65 tahun ke atas.

Kualitas hidup penduduk lansia umumnya masih rendah. Kondisi ini dapat terlihat dari sebagian besar penduduk lansia tidak/belum pernah sekolah dan tidak tamat SD. Jika dibandingkan antar jenis kelamin, pendidikan tertinggi yang ditamatkan lanjut usia perempuan secara umum lebih rendah dibandingkan lanjut usia laki-laki (BPS 2007). Selain pendidikan, penduduk lanjut usia juga mengalami masalah kesehatan. Lansia yang sakit-sakitan akan menjadi beban bagi keluarga, masyarakat dan bahkan pemerintah, sehingga akan menjadi beban dalam pembangunan. Oleh sebab itu, harus menjadikan masa Lansia tetap sehat, produktif dan mandiri. Hal ini tidak akan tercapai bila tidak mempersiapkan masa Lansia sejak usia dini. Arah kebijakan tentang lansia sebenarnya lebih menitik beratkan pada keluarga sebagai penanggungjawab utama terhadap lansia. Dalam hal ini dukungan dari keluarga diharapkan menjadi kunci utama untuk kesejahteraan lansia, namun pada kenyataannya di berbagai negara terjadi penurunan dukungan dari anak terhadap lansia. Keadaan tersebut di atas menunjukkan bahwa dukungan dari keluarga menurun dari tahun ke tahun. Bagi lansia yang mandiri secara finansial, dukungan yang perlu diberikan adalah perawatan, namun seiring dengan meningkatnya jumlah wanita yang memasuki sektor publik mengakibatkan berkurangnya curahan waktu yang diberikan untuk merawat lansia sehingga diperlukan peran pengganti.

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka permasalahan dapat diidentifikasi beberapa masalah yang ada di masyarakat : 1) Karakteristik lansia yang tinggal mandiri dan tinggal dengan keluarga ditinjau dari aspek kesehatan, psikologi dan hubungan social, 2) Kualitas hidup lansia yang hidup mandiri dan yang dihidup dengan keluarga 3) Besarnya dukungan social keluarga yang dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia, 4) Faktor yang berpengaruh terhadap kesejahteraan lansia.

Berdasarkan pemaparan diatas, maka dapat dirumuskan masalah yang akan diteliti, yaitu : 1) Bagaimana karakteristik lansia yang hidup mandiri dan hidup bersama keluarga ditinjau dari aspek kesehatan, psikologi dan hubungan sosial ?, 2) Bagaimana kualitas hidup lansia yang hidup mandiri dan hidup bersama keluarga ?, 3) Seberapa besar hubungan dukungan sosial dan ekonomi keluarga terhadap kualitas hidup lansia, 4) Apakah ada hubungan antara kualitas hidup dengan kesejahteraan lansia ?, 5) Faktor-faktor apakah yang mempengaruhi kesejahteraan lansia ?

Tujuan Penelitian ini secara operasional adalah mendapatkan data secara empirik tentang : 1) Karakteristik demografi lansia, 2) Dukungan Sosial, Kualitas dan Kesejahteraan Lansia yang hidup dengan keluarga yang berada di daerah *Urban* dan *Sub Urban*, 3) Hubungan Dukungan Sosial dengan

Kualitas Hidup dan Kesejahteraan (4) Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup dan kesejahteraan lansia.

METODOLOGI PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional study*. Penelitian ini dilakukan di wilayah Jakarta Timur dan Bekasi Pemilihan lokasi penelitian dilakukan secara *Purposive Sampling* berdasarkan data dari Dinas Kesehatan setempat. Waktu pengambilan data akan dilakukan pada bulan Juli-September 2017. Sample dalam penelitian ini adalah lansia yang hidup dengan keluarga yang berada di daerah *Urban* dan *Sub Urban*

Pada penelitian ini, jenis data yang dikumpulkan terdiri dari data primer dan data sekunder. Data primer dikumpulkan dengan cara wawancara dengan menggunakan kuesioner yang telah dipersiapkan sebelumnya. Data yang dikumpulkan mencakup (1) karakteristik sosial dan ekonomi lansia (status tinggal, usia, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, jumlah anggota keluarga); (2) kualitas hidup lansia (kesehatan fisik, kesehatan psikologis, relasi sosial lingkungan); (4) dukungan sosial keluarga (dukungan emosi, dukungan instrumental, dukungan penghargaan, dukungan informasi); (5) kesejahteraan (kepuasaan hidup). Data sekunder meliputi data keadaan wilayah yang didapat dari kantor Kecamatan dan kantor Kelurahan serta dokumentasi yang terkait dengan topik penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Salah satu indikator keberhasilan pembangunan adalah semakin meningkatnya usia harapan hidup penduduk. Peningkatan usia harapan hidup, menyebabkan jumlah penduduk lansia terus meningkat dari tahun ke tahun. Semakin meningkatnya jumlah lansia tidak terlepas dari kualitas hidup lansia yang semakin baik. Kualitas hidup dalam penelitian ini mengacu pada aspek-aspek kualitas hidup yang terdapat pada WHOQOL-BREF dimana terdapat 4 dimensi yang terbagi dalam beberapa fase. Dimensi tersebut adalah kesehatan fisik, kesehatan psikologik, hubungan sosial dan lingkungan.

Hasil penelitian tidak menunjukkan perbedaan yang nyata ($p > 0.10$) antara lansia yang berada di daerah Urban maupun Sub Urban berarti hal ini menandakan bahwa dengan adanya sarana dan prasana yang ada saat ini lansia sudah terpenuhi. Dengan adanya pos bindu dan beberapa program dari pemerintah menambah lansia merasa lebih berkualitas dalam hidupnya.

Perbedaan Dukungan Sosial Antara lansia Urban Dan Sub Urban

Tabel 1. Sebaran responden Berdasarkan Dukungan Sosial dimensi dukungan emosional

| No | Pernyataan | Urban (n=50) | Sub Urban (n=50) | p-value |
|----|---|-----------------|------------------------|---------|
| 1 | Mendapatkan dukungan emosional | 90 | 90 | 0.703 |
| 2 | Dapat berbicara tentang masalah dengan keluarga | 92 | 80 | 0.525 |
| 3 | Memiliki teman dengan siapa dapat berbagi suka dan duka anda. | 90 | 76 | 0.633 |
| 4 | Keluarga bersedia untuk membantu membuat keputusan. | 92 | 90 | 0.730 |
| 5 | Dapat berbicara tentang masalah dengan teman . | 60 | 64 | 0.648 |
| | p-value | | 0.714 | |

Hasil uji beda tidak menunjukkan perbedaan yang nyata ($p > 0.10$) antara Urban dan Sub Urban. Namun terdapat perbedaan yang nyata dalam hal kesempatan berbagi persoalan dengan teman, artinya LM mempunyai hubungan yang baik dengan teman sehingga dapat berbicara masalah pribadi dengan teman. Hal ini sejalan dengan yang dikemukakan oleh Potter dan Perry (2005) yang mengatakan

bahwa lanjut usia dengan keterlibatan sosial yang lebih besar memiliki semangat dan kepuasan hidup yang tinggi, penyesuaian serta kesehatan mental yang lebih positif dari pada lanjut usia yang kurang terlibat secara sosial. Hal ini menunjukkan bahwa lansia Urban dan Sub Urban mempunyai sosialisasi lebih baik dengan keterlibatan dalam kegiatan dalam masyarakat contohnya kegiatan pengajian, olahraga dan rekreasi.

Tabel 2. Sebaran contoh yang selalu mendapatkan dukungan sosial dimensi dukungan instrumental

| No | Pernyataan | Urban (n=50) | Sub Urban (n=50) | p-value |
|----|--|-----------------|------------------------|--------------|
| 1 | Keluarga selalu dapat dimintai tolong dalam keadaan darurat. | 88 | 90 | 0.143 |
| 2 | Apabila ada masalah untuk perbaikan rumah anda keluarga dapat dimintai tolong. | 82 | 92 | 0.253 |
| 3 | Keluarga dapat dimintai tolong untuk mengerjakan pekerjaan sehari-hari bila tidak mampu. | 88 | 96 | 0.510 |
| 4 | Saat jauh dari rumah, ada keluarga yang dapat di hubungi untuk datang dan menjemput. | 86 | 96 | 0.082 |
| 5 | Saat kesulitan keuangan, keluarga dapat dimintai bantuan. | 86 | 82 | 0.590 |
| 6 | Keluarga/anak selalu siap mengantar kemanapun pergi | 86 | 96 | 0.082 |
| | p-value | | 0.230 | |

Dukungan instrumental diwujudkan dalam bentuk bantuan atau arahan dalam mengerjakan tugas atau juga berupa sumber-sumber fisik seperti uang, barang-barang atau tempat tinggal (Cutrona 1996) atau disebut juga sumberdaya materi (Cohen dan Mckay 1988). Penelitian menunjukkan hampir seluruh dukungan instrumental yang diberikan pada lansia dilakukan oleh anak baik pada Urban maupun Sub Urban. Hampir seluruh lansia urbandan sub urban mendapat dukungan instrumental yang cukup baik dari keluarga, ditunjukkan dari seluruh aspek dukungan instrumental memperoleh skor yang tinggi. Keluarga selalu siap membantu para lansia apabila dibutuhkan. Uji beda menunjukkan tidak ada perbedaaan yang nyata ($p < 0.10$) antara lansia urban dengan sub urban pada dimensi dukungan instrumental.

Dukungan penghargaan terbentuk melalui pengakuan terhadap kualitas seseorang, kepercayaan terhadap kemampuan seseorang berupa perasaan atau tindakan (Cutrona). Cohen dan McKay (1988) menekankan dukungan ini pada evaluasi dan perasaan seseorang tentang diri mereka sendiri. Hasil penelitian menunjukkan hampir seluruh lansia Urban, mendapat penghargaan dari keluarga dengan memperlihatkan perasaan cinta dan kepedulian, hal ini dapat terlihat dari dukungan dari keluarga terhadap segala hal yang dilakukan oleh lansia dan merasa sangat penting (84%) serta keluarga memberikan pujian atas segala hal yang dilakukan lansia (82%) serta keluarga selalu menghargai lansia (80%) contohnya mau mendengarkan masalah yang di hadapi para lansia (80%).

Hal ini tidak berbeda dengan Sub Urban hampir seluruh lansia persen mendapat perasaaan cinta dan rasa kepedulian dari keluarga, hal ini terlihat dari keluarga selalu berbuat dan berkata sesuatu yang membuat para lansia di hargai (84%) dengan mendengarkan masalah yang dihadapi para lansia (84%) dan selalu memberikan pujian atas segala sesuatu yang mereka lakukan (66%). Hasil uji beda menunjukkan tidak ada perbedaaan yang nyata ($p < 0.10$) antara lansia Urban dan Sub Urban pada dimensi dukungan penghargaan. Perbedaan pada presentase memberikan pujian lansia Urban lebih baik daripada Lansia Sub Urban.

Tabel 3. Sebaran contoh yang selalu mendapatkan dukungan sosial dimensi dukungan penghargaan

| No | Pernyataan | Urban (n=50) | Sub Urban (n=50) | p-value |
|----|--|-----------------|------------------------|--------------|
| 1 | Keluarga mau mendengarkan masalah yang dihadapi | 80 | 84 | 0.607 |
| 2 | Keluarga berupaya untuk memperlihatkan perasaan cinta dan menunjukkan kepedulian | 84 | 82 | 0.793 |
| 3 | Apapun yang lakukan bagi keluarga dan apapun yang mereka lakukan untuk membuat merasa bagian dari kelompok yang sangat penting | 86 | 88 | 0.769 |
| 4 | Keluarga berbuat dan berkata sesuatu yang membuat merasa dihargai | 80 | 84 | 0.607 |
| 5 | Keluarga selalu memberikan pujian atas hal yang lakukan | 82 | 66 | 0.069 |
| | p-value | | 0.803 | |

Dukungan informasi meliputi memberikan masukan mengenai berita-berita faktual, nasehat, informasi atau perkiraan-perkiraan terhadap situasi yang terjadi (Cutrona 1996). Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar Urban (84%) dibantu keluarga dalam memecahkan masalah dan 82 persen keluarga dapat dipercaya untuk memberi nasehat keuangan serta 86 persen lansia memperoleh saran ketika bimbang dari keluarga. Dan (88%) lansia ditegur keluarga apabila berbuat kesalahan dan 60 persen lansia diingatkan keluarga untuk pergi ke Posbindu atau puskesmas sesuai jadwal, serta memperoleh informasi tentang social, politik, ekonomi dan kesejahteraan (76%) .

Tabel 4. Sebaran contoh yang selalu mendapatkan dukungan sosial dimensi dukungan informasi

| No | Pernyataan | Urban (n=50) | Sub Urban (n=50) | p-value |
|----|---|-----------------|------------------------|--------------|
| 1 | Keluarga selalu memberikan solusi setiap menghadapi masalah | 84 | 90 | 0.377 |
| 2 | Keluarga selalu dapat dipercaya memberikan nasehat keuangan | 82 | 84 | 0.793 |
| 3 | Keluarga selalu memberikan saran ketika sedang bimbang | 86 | 94 | 0.186 |
| 4 | Keluarga selalu menegur ketika berbuat kesalahan | 88 | 94 | 0.299 |
| 5 | Keluarga selalu mengingatkan untuk pergi ke Posbindu/Pusat Kesehatan masyarakat sesuai jadwal. | 60 | 38 | 0.028 |
| 6 | Keluarga selalu memberikan informasi lansia baik sosial, politik, ekonomi dan kesehatan untuk /ibu. | 76 | 54 | 0.021 |
| 7 | informasi yang ada saat ini untuk para lansia baik sosial, politik, ekonomi dan kesehatan sudah memadai | 86 | 46 | 0.000 |
| | p-value | | 0.095 | |

Hasil uji beda menunjukkan terdapat perbedaan yang nyata ($p < 0.10$) antara lansia yang tinggal di wilayah Urban dan Sub Urban pada item mengingatkan lansia untuk pergi ke Pos Bindu atau sarana kesehatan artinya Urban lebih baik daripada Sub Urban karena disebabkan anak-anak lansia sub urban banyak yang merantau dan tinggal berjauhan dengan orangtua. Begitupun dengan pemberian informasi saat ini baik sosial, politik, ekonomi dan kesehatan, lansia urban lebih baik daripada lansia sub Urban. Hal ini juga tidak terlepas dari letak tempat tinggal dimana di kota besar informasi sangat mudah didapatkan.

Hubungan Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup dan Kesejahteraan Lansia

Hasil uji korelasi menunjukkan bahwa dukungan sosial berhubungan nyata dengan kualitas hidup lansia. Hal ini berarti bahwa dukungan sosial yang diberikan keluarga kepada lansia mempengaruhi kualitas hidup lansia. Semakin baik dukungan sosial yang diberikan semakin baik kualitas hidup lansia. Variabel yang memiliki hubungan yang kuat dengan kualitas hidup adalah dukungan penghargaan dimana koefisien ($r=.280$; $p < 0.01$) dan dukungan informasi ($r=.366$; $p < 0.05$). Hal ini menunjukkan lansia merasa hidupnya lebih berarti karena perhatian dan cinta kasih serta kepedulian yang diberikan keluarga (Tabel 5).

Tabel 5. Sebaran Koefisien korelasi dukungan sosial, kualitas hidup dan kesejahteraan lansia

| Variabel | Kualitas Hidup | Kesejahteraan lansia |
|----------------------|----------------|----------------------|
| Dukungan Emosional | 0.169 | 0.240** |
| Dukungan Instrumen | 0.067 | -0.004 |
| Dukungan Penghargaan | 0.280** | 0.280** |
| Dukungan Informasi | 0.366** | 0.477** |

Keterangan : ***= nyata pada $p < 0.01$, ** = nyata pada $p < 0.05$, *=nyata pada $p < 0.10$

Sementara itu hasil uji korelasi menunjukkan terdapat hubungan yang nyata antara dukungan sosial dan kesejahteraan lansia, semakin baik dukungan sosial yang diberikan semakin baik kesejahteraan lansia. Variabel yang mempunyai hubungan yang kuat dengan kesejahteraan lansia adalah dukungan emosional ($r=.240$; $p < 0.05$), dukungan penghargaan ($r=.280$; $p < 0.05$) dan dukungan informasi ($r=.477$; $p < 0.05$) Hal ini berarti bahwa kesejahteraan lansia akan diperoleh dari dukungan penghargaan yang berupa pujian, hadiah, pernyataan setuju, penilaian positif terhadap ide, menerima kekurangan dan dukungan emosi berupa ekspresi kasih sayang dan rasa cinta dari keluarga membuat lansia lebih sejahtera dan memperoleh kepuasan hidup (Tabel 5).

Hubungan Kualitas Hidup dan Kesejahteraan Lansia

Hasil uji korelasi menunjukkan hubungan yang nyata dan positif antara kualitas hidup dengan kesejahteraan lansia ($r = .505$; $p < 0.01$), berarti bahwa semakin baik kualitas hidup maka semakin baik kesejahteraan. (Tabel 6).

Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kualitas Hidup Lansia

Pengujian faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kualitas hidup lansia dilakukan dengan analisis regresi linear berganda. Hasil uji linier kualitas hidup menunjukkan nilai adjusted R square yang diperoleh adalah sebesar 0.115 yang artinya mampu menjelaskan sebanyak 11.5 persen kualitas hidup lansia dipengaruhi oleh faktor-faktor tersebut, sedangkan 88.5 persen kualitas hidup dipengaruhi oleh faktor-faktor lain yang tidak teramati dalam penelitian ini. Hasil penelitian menunjukkan faktor-faktor yang berpengaruh pada kualitas hidup lansia yaitu dukungan instrumental. Dukungan instrumental berpengaruh positif terhadap kualitas hidup, berarti setiap penambahan satu skor dukungan penghargaan akan meningkatkan kualitas hidup lansia sebesar 0.510 skor kualitas hidup, (Tabel 6)

Tabel 6. Sebaran Koefisien korelasi kualitas hidup dan kesejahteraan lansia

| Variabel | Kesejahteraan lansia |
|----------------------|----------------------|
| Kualitas Hidup Total | .505** |

Dukungan instrumental diwujudkan dalam bentuk bantuan atau arahan dalam mengerjakan tugas atau juga berupa sumber-sumber fisik seperti uang, barang-barang atau tempat tinggal (Cutrona 1996) atau disebut juga sumberdaya materi (Cohen dan Mckay 1988). Hubungan yang terjalin baik akan menghasilkan dukungan yang berbentuk materi atau jasa yang diberikan oleh orang lain kepada individu sebagai penerima dukungan. Bantuan yang diberikan dapat berupa uang, barang kebutuhan sehari-hari atau bantuan praktis seperti memberikan fasilitas transportasi, membantu membersihkan rumah atau juga menyediakan waktu ketika seseorang sakit atau terluka. Bantuan ini penting bagi lansia yang mempunyai kondisi fisik lemah yang membutuhkan bantuan tenaga dari orang di sekitarnya (Felton & Bery 1992 diacu dalam Jauhari 2003).

Tabel 7. Hasil uji regresi linear berganda faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup

| Model | Unstandardized Coefficients | | Standardized Coefficients | t | Sig. |
|--------------------------|-----------------------------|------------|---------------------------|--------|------|
| | B | Std. Error | Beta | | |
| (Constant) | 19.579 | 1.248 | | 15.693 | .000 |
| | -.121 | .247 | -.057 | -.488 | .627 |
| Dukungan Emosi | -.145 | .203 | -.075 | -.714 | .477 |
| Dukungan Informasi | .236 | .244 | .131 | .966 | .336 |
| Dukungan penghargaan | .510 | .201 | .329 | 2.538 | .013 |
| Dukungan Intrumental | | | | | |
| R-Square (Adj. R-Square) | | | .140(115) | | |
| F (Sig.) | | | 3.870(.000) | | |

Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kesejahteraan Lansia

Pengujian faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kesejahteraan lansia dilakukan dengan analisis regresi linear berganda. Hasil uji regresi linier kesejahteraan lansia menunjukkan nilai adjusted R square yang diperoleh adalah sebesar 0.220 yang artinya mampu menjelaskan sebanyak 22% kesejahteraan lansia dipengaruhi oleh faktor-faktor tersebut, sedangkan 88 persen kesejahteraan dipengaruhi oleh faktor-faktor lain yang tidak teramati dalam penelitian ini.

Hasil uji regresi berganda menunjukkan bahwa faktor-faktor yang berpengaruh signifikan pada kesejahteraan adalah dukungan instrumental. Setiap penambahan satu skor kesehatan psikologis akan meningkatkan kesejahteraan lansia sebesar 0.609 skor.

Tabel 8. Hasil uji regresi linear berganda faktor-faktor yang mempengaruhi kesejahteraan lansia

| Model | Unstandardized Coefficients | | Standardized Coefficients | t | Sig. |
|--------------------------|-----------------------------|------------|---------------------------|--------|------|
| | B | Std. Error | Beta | | |
| (Constant) | 6.061 | .884 | | 6.856 | .000 |
| Dukungan Emosi | -.026 | .175 | -.016 | -.146 | .884 |
| Dukungan Informas | -.244 | .144 | -.167 | -1.702 | .092 |
| Dukungan penghargaan | .039 | .173 | .028 | .224 | .823 |
| Dukungan Intrumental | .609 | .142 | .517 | 4.277 | .000 |
| R-Square (Adj. R-Square) | | | .220 (118) | | |
| F (Sig.) | | | 7.962 (.000) | | |

KESIMPULAN

Struktur penduduk dunia termasuk Indonesia saat ini menuju proses penuaan yang ditandai dengan meningkatnya jumlah dan proporsi penduduk lanjut usia. Meningkatnya jumlah penduduk lanjut usia merupakan dampak keberhasilan pembangunan, terutama di bidang kesehatan. Dengan semakin meningkatnya penduduk lansia, dibutuhkan perhatian dari semua pihak dalam mengantisipasi berbagai permasalahan yang berkaitan dengan penuaan penduduk. Penuaan penduduk membawa berbagai implikasi baik dari aspek sosial maupun ekonomi.

Penelitian ini menemukan bahwa kesejahteraan lansia pada lansia yang tinggal di wilayah urban dan sub urban tidak terdapat perbedaan. Dan terdapat korelasi dukungan sosial dimensi dukungan penghargaan dan dukungan informasi dan kualitas hidup dengan kesejahteraan. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan Hardywinoto, Setiabudhi, 2005 bahwa; Kesejahteraan sosial lanjut usia adalah suatu tata kehidupan dan penghidupan sosial, baik material maupun spiritual, yang diliputi rasa keselamatan, kesusilaan, dan ketentraman lahir batin yang memungkinkan setiap lanjut usia untuk mengadakan pemenuhan kebutuhan jasmani, rohani dan sosial yang sebaik-baiknya bagi diri, keluarga, serta masyarakat dengan menjunjung tinggi hak dan kewajiban asasi manusia. Kesejahteraan menjadi salah satu parameter untuk kualitas hidup lanjut usia sehingga mereka dapat menikmati kehidupan masa tuanya. Parameter yang memperlihatkan kualitas hidup lanjut usia yaitu status kesehatan, umur harapan hidup, tingkat pendidikan dan kemampuan bekerja.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Silvertein, Cong dan LI (2006) yang dilakukan di Cina terhadap 1.561 lansia menunjukkan bahwa adanya pengaruh *living arrangement* terhadap *psychological well-being*.

Penelitian ini menemukan bahwa dukungan sosial keluarga mempunyai korelasi positif dengan kualitas hidup lansia. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang mengatakan bahwa dukungan sosial bagi lanjut usia sangat diperlukan selama lanjut usia sendiri masih mampu memahami makna dukungan sosial tersebut sebagai penyokong atau penopang kehidupannya (Kuncoro, 2002).

DAFTAR PUSTAKA

- Biro Hukum Departemen Sosial. 1998. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia*. Jakarta: Departemen Sosial.
- BPS. 2000. *Statistika Indonesia (Statistical Year Book of Indonesia)*. BPS, Jakarta.
- Central Bureau of Statistics (Indonesia). 1993. *Population of Indonesia, Result of the 1990 Population Census*. Jakarta: Biro Pusat Statistik.
- Cutrona. 1996. *Social support in couple: Marriage as a resources in time of stress*. California: Sage Publication. Inc
- Cutrona C.E & Russel D.w. 1994. *Type of social support and specific stress : Toward a theory of optimal matching*. In B.R Sarason, I G. Sarason & G.R. Pierce (Eds), *Social support : an international view* (pp. 319-366). New York : Wiley
- Felton Bj, Berry C. 1992. *Psychology and Aging Do The Source Of Urban Elderly Social support, Determine its Psychological Consequence*. *Journal Of Pemonality and Social Psychology*. Vol 7. 89-87
- Hardywinoto, Setiabudhi. 2005. *Panduan Gerontologi ; Tinjauan dari Berbagai Aspek*. Jakarta. PT Gramedia Pustaka Utama
- Jauhari M. 2003. *Status Gizi, Kesehatan dan Kondisi Mental Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Mulia 4 Jakarta* (Thesis). Sekolah Pasca Sarjana IPB
- Kuntjico, Zainuddin Sr, 2002 . *Dukungan Sosial Pada Lansia*, <http://www.epsikologi.com/usia/160402.htm>, diakses 2 Desember 2016
- Suhartini R. 2004. *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kemandirian Orang Lanjut Usia (Studi Kasus di Kelurahan Jambangan)*. [Thesis] . Pasca Sarja. Universitas Airlangga. Surabaya.