



Tersedia online di <https://akbid-dharmahusada-kediri.e-journal.id/JKDH/index>

FAKTOR – FAKTOR YANG BERPENGARUH TERHADAP KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS LANSIA DI PONDOK LANSIA *FACTORS THAT INFLUENCE THE ELDERLY PSYCHOLOGICAL WELLBEING IN NURSING HOME*

Heny Nurmayunita¹, Amin Zakaria², Hengky Irawan³

^{1,2}Department of Nursing, ITSK dr. Soepraoen Hospital, Malang, Indonesia, ³Department of Nursing, IIK STRADA Indonesia, Kediri, Indonesia

Email: ¹ henin.dhila@itsk-soepraoen.ac.id, amin@itsk-soepraoen.ac.id

INFO

ARTIKEL

Sejarah artikel:

Menerima 1 September 2023
Revisi 29 September 2023
Diterima 26 Oktober 2023
Online Oktober 2023

Kata kunci:

Faktor - Faktor Yang Berpengaruh,
Kesejahteraan Psikologis,
Lansia

Keywords:

*Factors That Influence,
Psychological Well-being,
Elderly*

Style APA dalam menyitasi artikel ini:[Heading sitasi]

Satu, N. P., & Dua, N. P. (Tahun). Judul Artikel. JKDH; Jurnal Kebidanan; v(n), Halaman awal - Halaman akhir. [heading Isi sitasi]

ABSTRAK

Lanjut usia dalam kehidupannya sehari-hari akan banyak mengalami kemunduran dan perubahan. Lansia dapat mengalami permasalahan psikologis, seperti adanya perasaan tak berguna, perubahan pada pola hidup, kecenderungan untuk berpikir bahwa ia tidak dibutuhkan lagi, merasa sedih dan kesepian karena kehilangan teman sebaya, pasangan hidup dan keluarga seperti yang dialami lansia pada umumnya di pondok lansia. Kesejahteraan Psikologis rendah pada lansia dapat menyebabkan depresi, ansietas, gangguan somatisasi. Tujuan penelitian ini adalah menganalisa faktor-faktor yang mempengaruhi kesejahteraan psikologis lansia di pondok lansia Al Islah Malang. : Penelitian ini menggunakan metode *Crossecsional*, sampel dipilih dengan menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria inklusi dan eksklusi dan didapatkan sampel sejumlah 32 lansia. Variabel *independent* yang digunakan pada penelitian ini adalah faktor usia, social ekonomi, dukungan sosial dan kesejahteraan psikologis lansia dan variable *dependentnya* adalah kesejahteraan psikologis lansia. Instrument kuesioner untuk mengukur factor-faktor yang mempengaruhi kesejahteraan psikologis lansia dan Scale of Psychological well-being (SPWB) disusun Ryff (1989) dengan 42 butir pernyataan dengan menggunakan skala likert. Setelah data terkumpul kemudian dilakukan pengolahan data melalui tahapan editing, coding, scoring, uji statistic, dan kesimpulan. Uji statistik yang digunakan adalah menggunakan regresi linear berganda. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara usia dengan kesejahteraan psikologis lansia ($p=0,01$), ada hubungan yang signifikan antara social ekonomi dengan kesejahteraan psikologis lansia ($p=0,019$), ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan kesejahteraan psikologis lansia ($p=0,02$). Melihat hasil penelitian ini diharapkan lansia dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis dengan menggunakan strategi yang dirasa mampu untuk dilakukan oleh lansia secara mandiri maupun berkelompok dalam kegiatan rutin dan perawat yang ada dipanti secara terus menerus melakukan follow up terhadap upaya peningkatan kesejahteraan psikologis lansia dan memberikan umpan balik yang positif.

ABSTRACT

Elderly people in their daily lives will experience many setbacks and changes. Elderly people can experience psychological problems, such as feelings of uselessness, changes in lifestyle, a tendency to think that they are no longer needed, feeling sad and lonely due to the loss of peers, life partners and family, as experienced by elderly people in general at elderly cottages. Low psychological well-being in the elderly can cause depression, anxiety, somatization disorders. The aim of this research is to analyze the factors that influence the psychological well-being of the elderly at the Al Islah Malang elderly cottage. This research used a cross-sectional method, the sample was selected using a purposive sampling technique with inclusion and exclusion criteria and a sample of 32 elderly people was obtained. The independent variables used in this research are age, socio-economic factors,

social support and psychological well-being of the elderly and the dependent variable is the psychological well-being of the elderly. The questionnaire instrument to measure factors that influence the psychological well-being of the elderly and the Scale of Psychological well-being (SPWB) was prepared by Ryff (1989) with 42 statement items using a Likert scale. After the data is collected, the data is processed through the stages of editing, coding, scoring, statistical tests and conclusions. The statistical test used is multiple linear regression. The results of the study show that there is a significant relationship between age and the psychological well-being of the elderly ($p=0.01$), there is a significant relationship between socio-economics and the psychological well-being of the elderly ($p=0.019$), there is a significant relationship between social support and psychological well-being elderly ($p=0.02$). Looking at the results of this research, it is hoped that the elderly can improve their psychological well-being by using strategies that the elderly feel capable of carrying out independently or in groups in routine activities and that the nurses in the orphanage continuously follow up on efforts to improve the psychological well-being of the elderly and provide feedback the positive.

1. PENDAHULUAN

Seseorang akan mengalami perubahan fisiologis, sosial, spiritual, psikologis, dan mental sesuai dengan bertambahnya usia tersebut, (Putri, D.E., 2021). Semakin bertambah usia, lansia akan mengalami berbagai perubahan dan semakin berkurang fungsi organ tubuh. Perubahan yang sering dialami oleh lansia seperti penurunan fungsi Kesehatan, motoric dan kognitif, (Kurnanto, 2015). Kondisi perubahan dan penurunan fungsi organ dapat menghalangi lansia untuk berinteraksi dengan lingkungan dan akan mempengaruhi kesejahteraan psikologis lansia tersebut, (H. Nurmayunita., 2022).

Kesejahteraan Psikologis merupakan hal mendasar pada lansia. Kesejahteraan Psikologis adalah penilaian pribadi terhadap hasil yang dicapai dengan menganalisis seberapa banyak kesesuaian tingkah laku dengan ideal diri, (H. Nurmayunita., 2022). Semua lansia pasti berharap akan menjalani hidup dengan tenang, damai, serta menikmati masa pension dengan tinggal bersama anak dan cucunya dengan penuh kasih sayang dan rasa cinta. Namun tidak semua lansia dapat merasakan kondisi tersebut apalagi bagi lansia yang jauh dari keluarga seperti lansia yang berada di pondok lansia atau panti wredha. Merasa tidak dibutuhkan lagi, jauh dan tersisih dari keluarga, tidak menerima kenyataan baru seperti penyakit yang tidak kunjung sembuh dan adanya kematian pasangan, (H. Nurmayunita., 2022).

Kondisi ini dapat menimbulkan keadaan yang kurang menguntungkan bagi para lansia. Lansia yang mengalami perasaan-perasaan negatif seperti ini akan memicu banyak permasalahan dalam kehidupannya sehingga menurunkan semangat untuk tetap hidup. Dan apabila kondisi ini tidak segera teratasi maka lansia akan sulit mencapai kesejahteraan psikologis, (H. Nurmayunita., 2022).

Menurut Badan Pusat Statistik tahun 2020, Dalam waktu hampir lima dekade, persentase lansia Indonesia meningkat sekitar dua kali lipat (1971-2020), yakni menjadi 9,92 persen (26 juta-an) di mana lansia perempuan sekitar satu persen lebih banyak dibandingkan lansia laki-laki (10,43 persen berbanding 9,42. persen). Dari seluruh lansia yang ada di Indonesia, lansia muda (60-69 tahun) jauh mendominasi dengan besaran yang mencapai 64,29 persen, selanjutnya diikuti oleh lansia madya (70-79 tahun) dan lansia tua (80+ tahun) dengan besaran masing-masing 27,23 persen dan 8,49 persen. Meningkatnya jumlah lansia beriringan dengan peningkatan jumlah rumah tangga yang dihuni oleh lansia. Persentase rumah tangga lansia pada tahun 2020 sebesar 28.48%, dimana 62.28% diantaranya dikepalai oleh lansia. Dibutuhkan perhatian yang cukup tinggi dari seluruh elemen masyarakat terkait hal ini, karena lansia yang tinggal sendiri membutuhkan dukungan dari lingkungan sekitar mereka mengingat hidup mereka lebih beresiko.

Aspek penting yang akan berdampak terhadap kualitas hidup lansia, diantaranya pendidikan dan kesehatan. Dari segi kesehatan

masih ada sekitar separuh lansia yang mengalami keluhan kesehatan selama sebulan terakhir. Angka kesakitan lansia cenderung menurun setiap tahun. Pada tahun 2020 sekitar 24 dari 100 lansia sakit dalam sebulan terakhir. Dari hasil studi pendahuluan yang di laksanakan di pondok lansia Al-Ishlah Malang pada tanggal 17 Oktober 2021 terdapat 33 lansia dan hampir seluruhnya mengalami gangguan Kesejahteraan Psikologis. Berdasarkan wawancara dengan beberapa lansia didapatkan bahwa 5 lansia merasa sedih karena jauh dari keluarga, 4 lansia menganggap dirinya sudah tua, sakit-sakitan sehingga malu dan minder ketika tinggal dipanti serta merasa terbuang dan merasa tidak berguna lagi.

Menurunnya kondisi fisik, psikis maupun sosial menyebabkan lansia mengalami ketergantungan dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari sehingga akan memperlambat proses interaksi yang terjadi di dalam lingkungan. Hal ini yang menyebabkan lansia membutuhkan bantuan orang lain untuk menjangkau sumber-sumber yang ada dalam rangka memenuhi kebutuhan hidup dan mencapai kesejahteraan lansia. Factor-faktor yang mempengaruhi tingkat kesejahteraan psikologis adalah factor demografis dan klasifikasi social. Factor demografis tidak terlalu memberi aspek penting dalam kesejahteraan psikologis. Demografis meliputi ras, usia, jenis kelamin, pendidikan, pendapatan dan status social. Menurut Febriani (2012), ketidakberhasilan lansia dalam menyesuaikan diri dengan perubahan akan memunculkan emosi-emosi negatif seperti mudah marah, sering ngambek, suka bertengkar, cemas berlebihan, dan merasa tidak puas atau kecewa. Sebaliknya lansia yang mampu menyesuaikan diri terhadap perubahan dan kemunduran yang dialaminya akan memunculkan perasaan positif, seperti merasa bahagia, merasa berguna, semangat menjalani hidup, dan tetap berusaha memanfaatkan waktu seefektif mungkin dengan terlibat dalam aktivitas yang disenanginya.

Untuk mengurangi gangguan atau perubahan tingkat kesejahteraan psikologis terdapat beberapa cara salah satunya dengan

terapi dzikir. Dari sudut kesehatan jiwa, diketahui dzikir merupakan terapi psikiatrik setingkat lebih tinggi daripada psikoterapi biasa. Dzikir juga merupakan suatu upaya untuk mendekatkan diri kepada Allah dengan cara mengingat-Nya. Dzikir dapat menghilangkan kesedihan, kegundahan, depresi dan mendatangkan ketenangan, kebahagiaan dan kelapangan hidup. Karena dzikir mengandung psikoterapeutik yang mengandung kekuatan spiritual atau kerohanian yang dapat membangkitkan rasa percaya diri dan optimisme yang kuat dalam diri orang yang berdzikir.

2. METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan dalam penelitian ini kuantitatif observasional dengan metode analitik menggunakan pendekatan cross sectional Penelitian ini menggunakan data primer untuk mengetahui factor-faktor yang mempengaruhi Kesejahteraan Psikologis lansia di Pondok Lansia Al –Ishlah Malang.

Populasi dalam penelitian ini adalah Semua lansia di pondok lansia Al-Ishlah Malang, sejumlah 35 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian lansia yang memenuhi kriteria penelitian di pondok lansia Al-Ishlah Malang sejumlah 32 orang. Teknik Sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah *Purposive Sampling*.

Dalam penelitian ini yang menjadi variabel *independent* adalah terapi dzikir dan Variabel dependent dalam penelitian ini adalah kesejahteraan psikologis lansia. Instrumen yang merupakan alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner pengukuran kesejahteraan psikologis yang diberikan sebelum dan sesudah terapi dzikir yang dalam hal ini menggunakan kuesioner *Scale of Psychological well-being (SPWB)*). Untuk analisa data dilakukan sesuai tahapan editing, coding, scoring, uji statistic dan kesimpulan. Uji statistik yang digunakan adalah menggunakan regresi untuk mengetahui factor-faktor yang mempengaruhi Kesejahteraan psikologis lansia.

3. DISKUSI

Tabel 3.1 Distribusi Frekuensi Responden di Pondok Lansia Al-Ishlah Malang.

No	Data	Frekuensi	Prosentase
Jenis Kelamin			
1.	Laki-laki	0	0%
2.	Perempuan	32	100%
Umur			
1.	60-74 tahun	7	21,8%
2.	75-90 tahun	24	75%
3.	Lebih dari 90 tahun	1	3,2%
Pendidikan			
1.	SD	15	46,9%
2.	SMP	6	18,7%
3.	SMA	9	28,1%
4.	PT	2	6,3%
Riwayat Pekerjaan			
1.	Bekerja/ Pensiunan PNS	8	25%
2.	Tidak Bekerja	24	75%
Riwayat Pendapatan/Penghasilan			
1.	Ada	11	34,3%
2.	Tidak Ada	21	65,7%
Riwayat Penyakit			
1.	Hipertensi- Stroke	11	34,3%
2.	Diabetes Mellitus (DM)	14	43,8%
3.	Gastritis dan lain-lain	7	21,9%
Status Pernikahan			
1.	Menikah	1	3,1%
2.	Belum menikah	8	25%
3.	Janda	23	71,9%
ADL (Tingkat Ketergantungan)			
1.	Total	28	87,5%
2.	Sedang	4	12,5%
3.	Mandiri	0	0%
Dukungan Sosial			
1.	Baik	6	18,7%
2.	Cukup	7	21,9%
3.	Kurang	19	59,4%

(Sumber: Lembar Observasi Maret 2022)

Dari tabel diatas didapatkan seluruh responden berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 33 responden atau 100%, sebagian besar berusia antara 75-90 tahun yaitu dengan jumlah 24 orang atau 75%, hampir setengahnya berpendidikan akhir adalah SD dengan jumlah 15 orang atau 46,9%, Sebagian besar dengan riwayat pernah bekerja dengan jumlah 24 orang atau 75%, Sebagian besar tidak ada pendapatan/penghasilan dengan jumlah 21 orang atau 65,7%, hampir setengahnya

menderita Diabetes mellitus (DM) dengan jumlah 14 orang atau 43,8%, sebagian besar berstatus janda dengan jumlah 23 orang atau 71,9%, hamper seluruhnya dengan pemenuhan ADL (tingkat ketergantungan) total dengan jumlah 28 orang atau 87,5% dan Sebagian besar dukungan social kurang dengan jumlah 19 orang atau 59,4%.

Tabel 3.2 Tingkat Kesejahteraan Psikologis Lansia di Pondok Lansia Al-Ishlah Malang

No	Tingkat Kesejahteraan Psikologis	Frekuensi	Prosentase
1.	Kesejahteraan Psikologis Tinggi	0	0%
2.	Kesejahteraan Psikologis Sedang	9	28,1%
3.	Kesejahteraan Psikologis Rendah	23	71,9%
Total		32	100%

Dari tabel diatas didapatkan bahwa sebagian besar responden mengalami kesejahteraan psikologis rendah dengan jumlah 23 orang atau 71,9 %, dan tidak satupun responden dengan harga diri tinggi dengan jumlah 0 orang atau 0%

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	
	B	Std. Error				
	(Constant)	.936	.363		2.580	.016
1	Pekerjaan	-.045	.102	-.067	-.442	.663
	Pendidikan	-.112	.040	-.382	-2.757	.011
	Penghasilan	-.213	.084	-.347	-2.526	.019
	Usia	.272	.069	.433	3.943	.001
	Riwayat_Penyakit	.032	.034	.116	.952	.351
	ADL	.337	.103	.382	3.284	.003
	Dukungan_Sosial	-.168	.048	-.452	-3.488	.002

Faktor Usia dengan Kesejahteraan Psikologis Lansia di Pondok Al-Ishlah Malang

Dari hasil penelitian didapatkan sebagian besar berusia antara 75-90 tahun yaitu dengan jumlah 24 orang atau 75%, lansia yang mengalami kesejahteraan psikologis rendah sebagian besar pada usia 75-90 tahun yaitu sebanyak 22 lansia atau 68,8% dan dari uji regresi di dapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan secara

statistic antara usia dengan harga diri lansia di Pondok Lansia Al-Ishlah ($p=0,01$).

Setiap kelompok usia memiliki keinginan untuk tercapainya psychological well-being dalam hidupnya, tak terkecuali juga pada lansia. Pada masa usia lanjut banyak yang kurang mendapatkan psychological well-being. Hal ini kemungkinan dikarenakan pada masa lansia terjadi penurunan produktifitas sehingga untuk dapat aktif dalam kegiatan sosial pun berkurang, merasa minder dengan individu-individu lain yang masih produktif (Hurlock, 2011). Pada dasarnya lansia itu biasanya membentuk suatu kelompok sosial dan akan menjalin interaksi dengan individu lain agar terhindar dari kesepian dan juga dapat memperoleh kebahagiaan yang diinginkan (Santrok, 2013).

Pemerintah bahkan mengeluarkan undang-undang dan keputusan presiden untuk dapat mewujudkan kesejahteraan lansia. Pertama, UU No. 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lansia, menjelaskan bahwa kesejahteraan adalah suatu tata kehidupan dan penghidupan sosial, baik material/ spiritual yang diliputi rasa 6 keselamatan, kesusilaan, ketentraman lahir batin yang memungkinkan pemenuhan kebutuhan jasmani, rohani, dan sosial. Kedua, Keppres No.93/M Tahun 2005 tentang Keanggotaan Nasional Lansia yang menyebutkan bahwa perlu adanya pemberdayaan bagi lansia. Bentuk pemberdayaan tersebut antara lain : setiap upaya meningkatkan fisik, mental spiritual, dan sosial. Selain itu, terdapat pemberdayaan yang mencakup pengetahuan dan keterampilan agar siap di dayagunakan sesuai kemampuan (Sunaryo, 2016)

Ryff (1989) mengemukakan bahwa perbedaan usia dapat mempengaruhi tingkat psychological well-being. Pada dimensi penguasaan lingkungan dan dimensi otonomi mengalami peningkatan seiring bertambahnya usia, begitu juga dengan dimensi hubungan positif dengan individu lain (Ryff & Singer, 2008). Sebaliknya, dimensi tujuan hidup dan pertumbuhan pribadi memperlihatkan penurunan seiring bertambahnya usia, terutama terjadi pada dewasa madya hingga dewasa akhir. Pada akhirnya, pada masa lanjut usia, individu terus mempertimbangkan hal-

hal di masa lalu, dan tidak merasakan sensasi berkembang menuju masa depan. Dari sudut pandang yang positif, para lanjut usia cenderung menguasai lingkungan lebih baik dibandingkan kelompok usia lainnya.

Masalah kesejahteraan psikologis pada lanjut usia sering muncul karena tantangan baru yang ditimbulkan oleh pensiun, kehilangan orang yang dicintai, dan gangguan fisik serta keberadaan lansia yang jauh dari keluarga. Menjadi tua dalam masyarakat yang menghargai remaja sering menyebabkan status yang rendah dan sikap yang merugikan terhadap orang lanjut usia. Stereotip negative terhadap orang lanjut usia dan stigmatisasi menghasilkan turunnya harga diri. (Stuart, 2016)

Banyak orang berasumsi bahwa jika sudah menginjak usia tua, maka fisik akan semakin melemah, semakin banyak penyakit, cepat lupa, penampilan semakin tidak menarik lagi, dan semakin banyak hambatan lain yang membuat hidup semakin terbatas. Dan juga menganggap bahwa pensiun /tidak bekerja lagi merupakan pertanda bahwa dirinya sudah tidak berguna lagi dan sudah tidak dibutuhkan lagi yang menyebabkan seseorang tidak produktif lagi/ adanya penurunan produktifitas sehingga tidak menguntungkan lagi bagi lingkungan dan tempat seseorang itu bekerja. Seringkali hal tersebut menyebabkan lansia menjadi over sensitive dan subyektif terhadap stimulus yang ditangkap sehingga menyebabkan orang jadi sakit-sakitan disaat sudah tua dan pensiun (Muhith, & Siyoto, 2016)

Faktor Sosial Ekonomi (Penghasilan) dengan Kesejahteraan Psikologis Lansia di Pondok Al-Ishlah Malang.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar tidak ada pendapatan/penghasilan dengan jumlah 21 orang atau 65,7%, lansia yang mengalami kesejahteraan psikologis rendah sebagian besar tidak ada penghasilan yaitu sebanyak 21 lansia atau 65,6% dan dari uji regresi di dapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan secara statistic antara riwayat penyakit dengan harga diri lansia di Pondok Lansia Al-Ishlah ($p=0,019$).

Status Sosial ekonomi menurut Abdulsyani (2007) adalah kedudukan atau posisi seseorang yang ditentukan oleh jenis aktifitas ekonomi, pendapatan, dan pekerjaan. Menurut beberapa penelitian, tingkat ekonomi keluarga juga merupakan salah satu faktor yang menentukan keharmonisan keluarga. Jorgensen (dalam Murni, 2004) menemukan dalam penelitiannya bahwa semakin tinggi sumber ekonomi keluarga akan mendukung tingginya stabilitas dan kebahagiaan keluarga. Penelitian yang dilakukan Gloria (2015) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang kecil antara kebahagiaan dengan status sosial ekonomi.

Status sosial ekonomi berhubungan dengan dimensi penerimaan diri, tujuan hidup, penguasaan lingkungan, dan pertumbuhan diri. Individu yang memiliki status sosial ekonomi yang rendah cenderung membandingkan dirinya dengan orang lain yang memiliki status sosial ekonomi yang lebih baik daridirinya (Ryff dalam Snyder & Lopez, 2002). Individu dengan tingkat penghasilan tinggi, status menikah, dan mempunyai dukungan sosial tinggi akan memiliki kesejahteraan psikologis yang lebih tinggi.

Status sosial ekonomi berhubungan dengan dimensi penerimaan diri, tujuan hidup, penguasaan lingkungan, dan pertumbuhan diri. Individu yang memiliki status sosial ekonomi yang rendah cenderung membandingkan dirinya dengan orang lain yang memiliki status sosial ekonomi yang lebih baik daridirinya (Ryff dalam Snyder & Lopez, 2002). Individu dengan tingkat penghasilan tinggi, status menikah, dan mempunyai dukungan sosial tinggi akan memiliki kesejahteraan psikologis yang lebih tinggi.

Faktor Dukungan Sosial dengan Kesejahteraan Psikologis Lansia di Pondok Al-Ishlah Malang.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa Sebagian besar dukungan social kurang dengan jumlah 19 orang atau 59,4%, lansia yang mengalami kesejahteraan psikologis rendah sebagian besar dukungan social rendah yaitu sebanyak 19 lansia atau 59,4% dan dari uji regresi linear berganda di dapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan secara statistic

antara usia dengan harga diri lansia di Pondok Lansia Al-Ishlah ($p=0,02$).

Ryff mendefinisikan kesejahteraan psikologis sebagai hasil evaluasi atau penilaian seseorang terhadap dirinya yang merupakan evaluasi atas pengalaman-pengalaman hidupnya. Pada intinya kesejahteraan psikologis merujuk pada perasaan-perasaan seseorang mengenai aktivitas hidup sehari-hari. Perasaan ini dapat berkisar dari kondisi mental negatif (misalnya ketidakpuasan hidup, kecemasan dan sebagainya) sampai ke kondisi mental positif, misalnya realisasi potensi atau aktualisasi diri (dalam Wells, 2010). Kesejahteraan psikologis mencakup enam dimensi, yaitu penerimaan diri, hubungan positif dengan orang lain, otonomi, penguasaan lingkungan, tujuan hidup dan pertumbuhan pribadi.

Sejalan dengan bertambahnya usia, lansia mengalami penurunan kondisi fisik, kesehatan yang mulai memburuk dan kondisi yang lain yang akhirnya membuat lansia melepaskan berbagai kegiatan sosial. Lansia yang sudah melepaskan berbagai kegiatan sosial, baik secara sukarela maupun secara terpaksa, secara sosial menjadi terisolasi, sehingga mereka kurang memperoleh dukungan sosial pada waktu mereka menghadapi masalah atau stress (Hurlock, 1999). Weiss (dalam Lerner, dkk, 2003) menyatakan bahwa individu harus mempertahankan sejumlah hubungan yang berbeda dalam rangka menjaga kesejahteraan psikologis.

Setiap orang memerlukan dukungan sosial dari orang lain untuk memperoleh suatu kebahagiaan dan kebermaknaan serta kesejahteraan dalam hidupnya (Hamidah & Wrastari, 2012). Sarafino (2011) mengatakan bahwa dukungan sosial adalah kenyamanan, perhatian, perasaan dicintai, penghargaan atau bantuan yang diperoleh individu dari orang lain, baik dari individu perorangan ataupun kelompok.

Lansia membutuhkan dukungan sosial dari orang lain untuk mendukung mereka saat mengalami masalah atau stress (Hurlock, 1999). Menurut Lemme (1995) dukungan sosial dapat mengurangi ketidakpastian dan meningkatkan persepsi individu terhadap kontrol personal.

Dukungan sosial meliputi kedekatan emosional dan kehangatan, penerimaan, kenyamanan dan pertolongan yang akhirnya mengarah pada konsep diri yang positif, meningkatkan self esteem dan self efficacy pada penerima dukungan. Individu yang mendapat dukungan akan lebih mampu dalam mengatasi kehidupannya.

Dukungan sosial memberikan dampak positif bagi kesejahteraan psikologis lansia, dimana lansia akhirnya mampu mengevaluasi kehidupannya (Lemme, 1995). Hal ini didukung dengan adanya penelitian yang dilakukan oleh Novalia Desty Utami (2012) yang menyatakan bahwa faktor jaringan sosial yang baik, kondisi ekonomi yang baik, interpretasi yang positif terhadap pengalaman yang dilewati, dan dukungan sosial yang baik, merupakan hal-hal yang dapat mempengaruhi kesejahteraan psikologis lansia yang tinggal di panti werdha. Dukungan sosial yang diterima lansia dari teman sebaya tidak dapat menggantikan dukungan yang berasal dari keluarga dan pasangan. Namun dukungan teman sebaya dapat memberikan kompensasi pada ketiadaan keluarga dan pasangan. Teman sebaya membantu lansia untuk memiliki kepercayaan, menjadi models of coping, dan pertahanan dalam melawan pengalaman hidup yang penuh stress.

Pertemanan pada lansia tidak lagi dihubungkan pada pekerjaan dan parenting namun berfokus pada pendampingan dan dukungan. Kebanyakan lansia memiliki sahabat dekat, dan hidup lebih sehat dan bahagia. Teman dapat mengurangi efek stress pada kesehatan fisik dan mental. Lansia dapat mengutarakan kekhawatiran dan rasa sakit mereka kepada teman sehingga menghadapi perubahan dan krisis penuaan dengan lebih baik. Teman merupakan sumber kebahagiaan segera yang amat kuat, sedangkan keluarga memberi keamanan emosional dan dukungan yang lebih besar. Karena itu pertemanan memiliki efek positif pada kebahagiaan lansia, tetapi jika hubungan keluarga buruk, dapat memunculkan efek negatif. Teman tidak dapat menggantikan pasangan, tapi dapat membantu memberi kompensasi pada ketiadaan pasangan (Papalia, 2005).

Dukungan Menurut Sarafino (2011), ada 4 bentuk dukungan sosial yakni dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasional, dan dukungan persahabatan. Dukungan emosional membantu lansia dalam menjaga kepuasan hidup dalam menghadapi stress dan trauma, seperti kehilangan pasangan atau anak atau kondisi kesehatan fisik yang menurun dan hubungan positif cenderung meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan. Bagi lansia, khususnya wanita, dukungan emosional merupakan hal yang sangat penting dimana mereka merasa diperlukan dan dihargai, merasa dimiliki dan adanya kedekatan emosional (Papalia, Olds, dan Feldman, 2009). Hal ini menunjukkan bahwa bentuk dukungan emosional yang diperoleh lansia dari teman sebaya akan lebih berpengaruh positif terhadap kesejahteraan psikologis lansia daripada bentuk dukungan yang lainnya.

4. SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan analisa data hasil pengukuran factor- factor yang mempengaruhi kesejahteraan psikologis pada lansia di pondok Lansia Al-Ishlah Malang, didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

- a. Ada hubungan yang signifikan secara statistic antara usia dengan kesejahteraan psikologis lansia di Pondok Lansia Al-Ishlah ($p=0,01$)
- b. Ada hubungan yang signifikan secara statistic antara social ekonomi (penghasilan) dengan kesejahteraan psikologis lansia di Pondok Lansia Al-Ishlah ($p=0,019$)
- c. Ada hubungan yang signifikan secara statistic antara dukungan sosial dengan kesejahteraan psikologis lansia di Pondok Lansia Al-Ishlah ($p=0,02$)

Saran

- a. Bagi Tempat Penelitian
Adanya Upaya yang perlu dilakukan untuk mencapai peningkatan kesejahteraan psikologis adalah dengan cara perawat yang ada di panti secara terus menerus melakukan *follow-up* terhadap upaya lansia untuk mencapai penerimaan diri diusia tuanya. Perawat juga harus lebih sering

memberikan umpan balik dan penguatan positif atas kegiatan-kegiatan positif serta kemampuan positif lainnya yang telah dicapai lansia.

b. Bagi Responden

Peneliti berharap semoga hasil penelitian ini dapat membantu lansia dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis dengan menggunakan cara mampu dilakukan oleh lansia dengan dibantu oleh perawat panti secara mandiri maupun secara berkelompok.

c. Bagi Tempat Penelitian

Upaya yang perlu dilakukan untuk mencapai kesejahteraan psikologis tinggi dengan cara perawat yang ada di panti secara terus menerus melakukan *follow-up* terhadap upaya lansia untuk. Perawat juga harus lebih sering memberikan umpan balik dan penguatan positif atas kegiatan-kegiatan positif serta kemampuan positif lainnya yang telah dicapai lansia.

REFERENSI

- Aflakseir, A.A. (2012). Religiosity, Personal Meaning, and Psychological Well Being A Study among Muslim Student in England. *Pakistan Journal of Social and Clinical Psychology* Vol. 9 No. 2 : 27-31
- Ahmadi, Z., Darabzadeh, F. & Nasiri, M.(2015). *The effects of spirituality and religiosity on well-being of people with cancer: A Literature Review on Current Evidences.* *Journal Chronic Dis Care*, 4 (2)
- Badan Pusat Statistik, 2020. *Statistik Indonesia Tahun 2020.* Jakarta Pusat.
- Carstensen, L. L. (2003). *Growing old or longevity.* California: Stanford University
- Chen, 2012. *The effects of Terapi Dzikir on depressive symptoms of Chinese elderly.*
- Cengel and A Yunus, 2003. *Heat Transfer A Practical Approach.* Singapura : Mc.Graw-Hill Book.
- Depkes, 2013. *Gambaran Kesehatan Lanjut Usia.* Jakarta
- Dinie RD, 2014. *Kesejahteraan Psikologis Lansia Janda/duda Di Tinjau Dari Persepsi Terhadap Dukungan Sosial Dan Gender.* *Jurnal Psikologi Undip* Vol.13 No.2
- Ellison, C.G. & Fan, D. 2008. *Daily spiritual experiences and psychological well-being among us adults.* *Journal for Quality-of-Life Measurement*, 88 (2), 247-271
- Febriani, A. (2012). *Menjadi Tua, Sehat, dan Bahagia.* Faturochman, M. A. 2012. *Psikologi untuk Kesejahteraan Masyarakat.* Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Gallo and J, 1998. *Buku Saku Gerontologi.* Jakarta : EGC.Vol. 2.
- Ginsberg and Lionel, 2007. *Lecture Notes: Neurology.* Jakarta : Airlangga.
- Hafeez, A. & Rafique, R. (2013). *Spirituality and religiosity as predictors of psychological wellbeing in residents of old homes.* *Dialogue*, 8 (3), 285-301.
- Harini I Gusti Ayu, Setianingsih Pande Putu and Widjanegara I gede, 2018. *Pengaruh Terapi Dzikir terhadap Fungsi Kognitif pada Lanjut Usia.* Denpasar : Gema Keperawatan.
- Headey, B. & Wooden, M. (2004). *The Effects of Wealth and Income on Subjective Well-Being and Ill-Being.* *Economic Record*, 80,1,24-33.
- Aflakseir, A.A. (2012). Religiosity, Personal Meaning, and Psychological Well Being A Study among Muslim Student in England. *Pakistan Journal of Social and Clinical Psychology* Vol. 9 No. 2 : 27-31
- Ahmadi, Z., Darabzadeh, F. & Nasiri, M.(2015). *The effects of spirituality and religiosity on well-being of people with cancer: A Literature Review on Current Evidences.* *Journal Chronic Dis Care*, 4 (2)
- Badan Pusat Statistik, 2020. *Statistik Indonesia Tahun 2020.* Jakarta Pusat.
- Carstensen, L. L. (2003). *Growing old or longevity.* California: Stanford University
- Chen, 2012. *The effects of Terapi Dzikir on depressive symptoms of Chinese elderly.*
- Cengel and A Yunus, 2003. *Heat Transfer A Practical Approach.* Singapura : Mc.Graw-Hill Book.
- Depkes, 2013. *Gambaran Kesehatan Lanjut Usia.* Jakarta
- Dinie RD, 2014. *Kesejahteraan Psikologis Lansia Janda/duda Di Tinjau Dari Persepsi Terhadap Dukungan Sosial Dan Gender.* *Jurnal Psikologi Undip* Vol.13 No.2
- Ellison, C.G. & Fan, D. 2008. *Daily spiritual experiences and psychological well-being*

- among us adults*. Journal for Quality-of-Life Measurement, 88 (2), 247-271
- Febriani, A. (2012). Menjadi Tua, Sehat, dan Bahagia. Faturochman, M. A. 2012. *Psikologi untuk Kesejahteraan Masyarakat*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Gallo and J, 1998. Buku Saku Gerontologi. Jakarta : EGC.Vol. 2.
- Ginsberg and Lionel, 2007. Lecture Notes: Neurology. Jakarta : Airlangga.
- Hafeez, A. & Rafique, R. (2013). *Spirituality and religiosity as predictors of psychological wellbeing in residents of old homes*. Dialogue, 8 (3), 285-301.
- Harini I Gusti Ayu, Setianingsih Pande Putu and Widjanegara I gede, 2018. *Pengaruh Terapi Dzikir terhadap Fungsi Kognitif pada Lanjut Usia*. Denpasar : Gema Keperawatan.
- Headey, B. & Wooden, M. (2004). *The Effects of Wealth and Income on Subjective Well-Being and Ill-Being*. Economic Record, 80,1,24-33.
- Reed, T. D. & Neville, H. A. (2014). *The influence of religiosity and spirituality on psychological wellbeing among black women*. *Journal of Black Psychology*, 40 (4), 384- 401
- Ryff. 1989. Happiness is Everything, or is it? Explorations On The Meaning Of Psychological Well Being. *Journal Of Personality and Social Psychology*, 57,6,1069-1081
- (& Essex. 1992). The Interpretation Of Life Experience and Well Being : The Simple Case Of Relocation. *Journal Of Psychology and Aging*, 7, 507-517
- (& Keyes. 1995). The Structure Of Psychological Well Being. *Journal Of Personality and Social Psychology*. 69 (4), 719.
- (Keyes & Shmotkin. 2002). Optimizing Well-Being. The empirical Encounter of Two Traditions. *Journal Of Personality and Social Psychology*. Vol.82, No.6, 1007-1022
- (& Singer. 1996) *Psychological Well-Being : Meaning, Measurement, and Implications For Psychotherapy Research*. *Psychother Psychosom*. 1996; 65:14-23
- Yusuf, A., Sriyono & Kurnia, I. A. (2008). Manfaat relaksasi religius: Dzikir dalam Meningkatkan Kesejahteraan Psikologis Lansia, *Jurnal Ners*, 3 (1), 1-7.
- Kurnianto, D., 2015, Menjaga Kesehatan Di Usia Lanjut, *Jurnal Olah Raga Prestasi*, Vol 11, No 2 (2015), DOI: <https://doi.org/10.21831/jorpres.v11i2.5725>
- Heny N., Amin Z., , Hengky K., 2022., Pengaruh Pemberian Terapi Dzikir Terhadap Kesejahteraan Psikologis Lansia Di Pondok Lansia, *Jurnal Ilmu Kesehatan*, Penerbit STIKes Bhakti Mulia Pare, Kediri, ISSN Cetak 2303-1433 ISSN Online: 2579-7301 Vol. 11 No.1, November 2022 70