

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Manusia akan melewati berbagai tahapan perkembangan yang berbeda dalam hidupnya. Tahapan perkembangan yang terakhir dalam hidup manusia adalah masa lansia. Menurut Pasal 1 ayat (2), (3), (4) UU No. 13 Tahun 1998 tentang kesehatan dikatakan bahwa usia lanjut adalah seseorang yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun. Di Indonesia, jumlah penduduk lansia saat ini mencapai 18,04 juta orang atau 7,59 persen dari keseluruhan penduduk (Badan Pusat Statistik, 2010). Pada tahun 2025, diperkirakan jumlah lansia akan mencapai 32 sampai 36 juta orang atau 11,34 persen dari populasi penduduk. Jumlah ini bahkan akan melebihi jumlah anak balita di Indonesia (Roosheroe, 2013).

Individu yang masuk ke dalam usia lansia akan mengalami penurunan dalam kesehatan dan kemampuan fungsionalnya, seperti kemampuan melihat, mendengar, berjalan, mengingat, berkomunikasi, maupun kemampuan mengurus diri sendiri. Hal ini sejalan dengan kondisi penduduk lansia di Indonesia menurut survei yang dilakukan oleh berbagai lembaga. Hampir 3 juta penduduk lansia di Indonesia memiliki kondisi kesehatan yang buruk (Data Statistik Indonesia, 2012) dan 10,7 juta penduduk lansia di Indonesia mengalami kesulitan fungsional yang bergradasi dari tingkat kesulitan sedikit sampai tingkat kesulitan parah (Badan

Pusat Statistik, 2010). Penurunan kesehatan fisik yang dialami lansia ini menimbulkan pandangan pada masyarakat umum bahwa lansia merupakan individu yang tidak dapat melakukan ataupun menghasilkan apa-apa, dan bahkan ada sebagian orang yang menganggap bahwa lansia dapat menjadi sebuah beban yang berat untuk keluarganya. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Komnas Lansia pada tahun 2009 juga menunjukkan bahwa angka rasio ketergantungan penduduk lansia di Indonesia mengalami peningkatan setiap tahunnya. Sekitar sejuta lansia di Jawa Barat berada dalam kondisi terlantar dan membutuhkan perhatian (Pikiran Rakyat, 22 Desember 2011), dan keterlantaran ini dapat menjadi masalah yang serius apabila mereka memiliki kesehatan yang buruk maupun produktivitas yang kurang. Mereka harus mendapat bantuan dari luar dan cenderung memiliki ketergantungan yang tinggi pada orang lain. Kondisi fisik lansia yang terus menurun juga dapat berpengaruh pada kesehatan mental lansia, seperti gangguan depresi yang membuat menurunnya produktivitas lansia (Kartika, 2013). Selain itu, berdasarkan data dari 15 RS di provinsi di Indonesia, terdapat 6% lansia yang mengalami gangguan depresi. Angka ini akan bertambah besar sampai sekitar 13,5% pada lansia yang juga mengalami gangguan medis. Data tersebut juga menyebutkan bahwa terdapat 43% lansia yang mengalami kecenderungan depresi (Viora, 2013).

Pada kenyataannya, tidak semua lansia mengalami kondisi kesehatan yang buruk dan tidak produktif di hari tuanya. Ada beberapa lansia yang masih sehat dan bahkan aktif bekerja di usia tuanya. Penelitian yang dilakukan oleh Komnas Lansia di Indonesia pada tahun 2009 menunjukkan bahwa terdapat 47% lansia

yang masih bekerja. Alasan yang paling umum ditemui adalah ekonomi yang tidak mencukupi, tetapi ada sebagian lansia yang masih tetap bekerja karena mereka ingin tetap aktif dan mandiri. Sedangkan, alasan utama lansia tidak bekerja adalah kesehatan yang memburuk. Suatu kelompok lansia di Magelang, misalnya, menjadi agen penting dalam gerakan KB dan aktif untuk ikut serta dalam kegiatan sosial, olahraga, maupun pelatihan keterampilan (Fitriana, 2013). Terdapat pula lansia yang memanfaatkan keterampilannya dengan menciptakan produk keterampilan tangan berupa anyaman, dan dari hal tersebut mereka mampu menghasilkan uang (Maitra, 2013).

Beban ketergantungan penduduk lansia menjadi kekhawatiran seiring membesarnya jumlah dan proporsi lansia. Di Kota Sukabumi, jumlah lansia saat ini mencapai 19.812 orang. Menurut Dr. Dr. RM Nugroho Abikusno, M.Sc., Sukabumi adalah salah satu contoh kota ramah lansia. Menurutnya, kota yang ramah lansia akan mendukung para lansia untuk tetap dapat melakukan aktivitasnya sehingga dapat membuat mereka tetap sehat. Hal ini juga didukung oleh program-program Pemerintah Kota Sukabumi untuk para lansia seperti bedah rumah, bedah usaha, dan bedah lingkungan lansia, serta fasilitas seperti balai lansia. Namun pada kenyataannya, sebagian besar lansia di kota ini masih cenderung pasif dan tidak produktif. Hal ini terlihat dari terus meningkatnya jumlah penduduk lansia di Sukabumi yang tidak bekerja, dan pada akhirnya menjadi salah satu faktor penyebab terhadap meningkatnya angka kemiskinan di Kota Sukabumi (Hamdan, 2009).

Merupakan hal yang sangat penting bagi lansia maupun lingkungan sekitarnya agar mereka selama mungkin dapat sehat, aktif, dan mandiri. Jika tidak diantisipasi secara serius, ledakan lansia tersebut dapat menjadi persoalan sosial yang serius (Permanasari, 2012). Salah satu aspek psikologis penting yang dapat mendukung kesehatan dan produktivitas lansia adalah *psychological well-being* (Howell, Kern, dan Lyubomirsky, 2007). Menurut Erikson, masa lansia adalah masa-masa dimana individu melakukan refleksi (Santrock, 2006). Individu akan melihat kembali pengalaman-pengalaman masa lalunya dan menilai pengalaman tersebut secara positif atau negatif. Pengalaman individu memasuki usia lanjut dapat dinilai secara berbeda-beda oleh masing-masing lansia. Penilaian atas pengalaman dan kualitas hidup seseorang inilah yang didefinisikan sebagai *psychological well-being* oleh Ryff (1995), yang dilihat melalui 6 dimensi yaitu *self-acceptance, positive relations with others, autonomy, environmental mastery, personal growth, dan purpose in life*.

Lansia yang memiliki *psychological well-being* yang tinggi akan memandang pengalaman hidup mereka sebagai sesuatu yang positif, lebih puas terhadap hidup mereka dan lebih bahagia, serta cenderung memiliki kesehatan fisik dan mental yang lebih baik dan mengembangkan kebiasaan-kebiasaan yang positif. Hal ini juga dapat meningkatkan produktivitas lansia di hari tuanya. Sebaliknya, lansia dengan *psychological well-being* yang rendah akan memandang pengalaman hidup mereka sebagai sesuatu yang negatif dan cenderung mengembangkan kebiasaan-kebiasaan buruk yang akan berdampak

negatif pada kesehatan fisik dan mental mereka. Kesehatan lansia akan menjadi lebih buruk dan akhirnya menjadi tidak produktif.

Dampak *psychological well-being* terhadap kesehatan dan produktifitas lansia menunjukkan betapa pentingnya *psychological well-being* yang tinggi untuk dimiliki lansia. Tanpa *psychological well-being* yang tinggi, lansia akan cenderung memiliki kesehatan fisik yang buruk, tidak produktif, dan pada akhirnya akan menjadi beban bagi keluarga mereka. Karena itu, merupakan hal yang sangat penting untuk mengetahui faktor yang memengaruhi pembentukan *psychological well-being* lansia. *Psychological well-being* lansia tidak terbentuk begitu saja, tetapi terdapat peran lingkungan yang penting terhadapnya. Salah satu aspek dalam lingkungan yang memiliki pengaruh penting terhadap pembentukan *psychological well-being* lansia adalah dukungan sosial (Ryff dan Singer, 1998). Keberadaan keluarga dan jaringan sosial yang memberikan dukungan kepada lansia menunjukkan kontribusi terhadap peningkatan tingkat *well-being* (Litwin, 2006). Dalam penelitian yang dilakukan oleh Beyene, Becker, dan Mayen (2002), pada populasi lansia *Hispanic*, terlihat jelas bagaimana kualitas dukungan sosial mempengaruhi derajat *psychological well-being*. Penelitian lain yang dilakukan pada populasi lansia di Hong Kong juga menunjukkan pengaruh dukungan keluarga terhadap peningkatan level *psychological well-being* lansia (Weng, 1998).

Dukungan sosial merupakan rasa nyaman, perhatian, penghargaan, ataupun bantuan yang tersedia bagi individu dari individu lain ataupun kelompok (Uchino, 2004 dalam Sarafino, 2011). Terdapat 4 jenis dukungan sosial yaitu

emotional/esteem support, tangible/instrumental support, informational support, dan *companionship support*. Jenis-jenis dukungan sosial ini dapat memberikan dampak positif terhadap kesehatan dan *well-being* individu (Sarafino, 2011). Dukungan sosial diberikan oleh orang-orang yang ada di sekitar individu, dan kemungkinan didapatkannya dukungan sosial tersebut tergantung kepada keluasan dan kedalaman relasi individu dengan orang-orang disekitarnya (Cutrona & Gardner, 2004; Wills & Fegan, 2001 dalam Sarafino, 2011). Dampak dukungan sosial kepada individu juga dipengaruhi oleh bagaimana individu memersepsi dukungan sosial yang mereka dapatkan. Dukungan sosial yang memberikan dampak positif pada *psychological well-being* individu adalah dukungan yang responsif dan sesuai dengan kebutuhan individu. Oleh karena itu, jenis dukungan sosial tertentu dapat dipersepsikan secara berbeda oleh setiap individu dan akhirnya memberikan dampak yang berbeda pada *psychological well-being* individu, yang dalam penelitian ini terlihat dari keenam dimensinya.

Pada umumnya dukungan sosial utama yang didapatkan oleh lansia berasal dari keluarga mereka, terutama yang masih berada dalam usia produktif. Kenyataannya, tidak semua lansia mendapatkan dukungan sosial yang dibutuhkan oleh mereka. Saat ini, sebagian besar individu usia produktif yang seharusnya memiliki tanggung jawab untuk mengurus lansia menghabiskan sebagian besar waktunya untuk bekerja. Baik suami maupun istri seringkali terlalu sibuk bekerja sehingga tidak memiliki waktu untuk mengurus orang tua mereka yang sudah mencapai usia lansia. Beberapa keluarga dengan orang tua lansia mungkin menyewa seorang perawat untuk mengurus lansia, tetapi ada juga yang

mengirimkan para lansia ke Panti Jompo dengan alasan tidak memiliki waktu untuk mengurus orang tua mereka.

Hasil survei kepada 5 orang di Sukabumi yang mengirimkan keluarganya yang berusia lanjut ke Panti Jompo menunjukkan bahwa mereka lebih memilih untuk mengirimkan para lansia ke sana dengan alasan bahwa lebih baik lansia berada di Panti Jompo karena di sana lansia akan dirawat dengan baik. Apabila tetap tinggal di rumah, akan besar risiko bahwa para lansia tersebut akan terlantar dan tidak diperhatikan kesehatannya. Bahkan, 2 orang menyatakan bahwa keberadaan keluarga lansia mereka di rumah dapat menghambat aktivitas mereka sehari-hari dan menimbulkan beban yang lebih pada diri mereka. Di Indonesia terdapat nilai-nilai bahwa sebaiknya orang tua atau keluarga yang sudah mencapai usia lansia dirawat oleh keluarganya sendiri, tetapi kenyataannya sudah banyak individu yang kurang memedulikan hal ini dan memilih untuk menempatkan keluarganya yang sudah mencapai usia lanjut di Panti Jompo. Hal ini membuat masyarakat memandang lansia-lansia ini sebagai lansia yang terlantar.

Panti “X” merupakan salah satu Panti Jompo di Sukabumi dan sudah berdiri selama kurang lebih 20 tahun. Di Panti “X” terdapat 24 orang lansia, yang terdiri atas 12 lansia pria dan 12 lansia wanita. Sebagian besar dari mereka ditempatkan di Panti “X” oleh keluarga mereka dengan alasan tidak ada yang dapat mengurus mereka, dan sebagian kecil dari mereka tinggal di Panti ini atas keinginan sendiri. Di panti ini terdapat 1 orang ibu asrama, 3 orang perawat perempuan, dan 5 orang perawat laki-laki. Masing-masing lansia memiliki kamar masing-masing, tetapi ada juga kamar yang dihuni oleh 2 lansia. Panti “X” berada di bawah naungan

sebuah gereja dan pengurus panti berasal dari gereja yang bersangkutan. Pengurus melakukan kunjungan tiap minggu ke Panti “X” dan memantau segala kegiatan dan keadaan lansia di Panti “X”. Panti ini juga mengadakan kerja sama dengan lembaga lain, seperti lembaga kesehatan. Setiap 2 bulan sekali, akan ada ahli kesehatan seperti dokter yang datang untuk melakukan pengecekan kesehatan maupun memberikan informasi kepada perawat dan juga lansia di Panti “X”. Di panti ini juga terdapat berbagai kegiatan seperti senam lansia dan ibadah yang dilakukan setiap pagi hari.

Sebanyak 70% dari lansia di panti ini tidak menikah, dan 30% sisanya menikah tetapi ditinggal meninggal pasangan mereka. Terdapat lansia yang masuk ke panti ini atas keinginan sendiri, tetapi terdapat juga lansia yang masuk ke panti ini karena paksaan dari keluarga. Sebagian besar dari para lansia ini masih memiliki keluarga, namun hanya sedikit yang dijenguk secara berkala oleh keluarga. Berdasarkan hasil wawancara, ibu asrama di panti ini menyatakan bahwa ada sekitar 60% lansia yang tidak menyukai sesama penghuni panti serta jarang melakukan komunikasi satu sama lain, dan ada pula yang tidak memerhatikan kesehatannya dengan baik seperti jarang mengikuti olahraga atau berusaha membeli makanan yang dilarang oleh ibu asrama. Sebanyak 25% dari mereka juga terlihat tidak betah di panti dan belum dapat menerima keadaan mereka yang ditempatkan di Panti “X”. Mereka merasa seharusnya mereka tinggal di rumah dan bukan di sebuah panti jompo. Di sisi lain, terdapat juga lansia yang merasa kehidupannya di panti cukup menyenangkan dan bersemangat dalam

mengikuti kegiatan-kegiatan seperti ibadah, olahraga, maupun pelatihan-pelatihan keterampilan.

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan melalui wawancara, terdapat 3 dari 8 (37,5%) lansia di Panti “X” yang menghayati bahwa mereka sering mendapatkan perhatian maupun dorongan dari keluarga ataupun sesama penghuni panti saat mereka sedang berada dalam kondisi tertekan ataupun stres (*emotional support*). Dari 3 orang lansia-lansia yang mendapatkan dukungan emosional tersebut, sebanyak 66% lansia merasa bahwa dengan perhatian maupun dorongan yang diberikan dari orang lain, mereka dapat lebih mudah untuk menerima diri mereka termasuk kekurangan mereka karena adanya penerimaan dari orang lain (*self-acceptance* tinggi); dan sebanyak 33% lansia merasa walaupun orang di sekitarnya memberikan perhatian dan dorongan, penerimaan akan masa lalu dan kekurangan diri masih merupakan hal yang sulit bagi mereka (*self-acceptance* rendah).

Terdapat 33% lansia penerima *emotional support* yang memiliki hubungan yang baik dan dapat terbuka dengan sesama lansia maupun perawat di panti (*positive relations with others* tinggi), tetapi sebanyak 66% lansia masih merasa sulit untuk berkomunikasi dan merasa kurang nyaman saat harus berinteraksi dengan sesama penghuni panti (*positive relations with others* rendah).

Sebanyak 66% lansia penerima *emotional support* tidak mudah terpengaruh oleh pendapat orang lain dan berani untuk mengutarakan pendapat mereka apa adanya (*autonomy* tinggi), tetapi sebanyak 33% lansia sangat khawatir akan

pendapat orang lain terhadap dirinya dan mudah mengubah keputusannya apabila orang lain berpendapat berbeda (*autonomy* rendah).

Sebanyak 100% lansia penerima *emotional support* mampu untuk menyelesaikan masalah sehari-hari dan merencanakan hidup mereka sehari-hari (*environmental mastery* tinggi). Terdapat 66% lansia penerima *emotional support* yang merasa puas akan pencapaian mereka sampai saat ini, seperti pendidikan tinggi dan anak-anak yang mapan (*purpose in life* tinggi), dan sebanyak 33% lansia merasa belum puas terhadap apa yang sudah mereka capai dan merasa bingung mengenai apa yang harus mereka lakukan saat ini (*purpose in life* rendah).

Sebanyak 33% lansia penerima *emotional support* memanfaatkan kesempatan untuk mengasah kemampuannya dan mempelajari hal yang baru melalui membaca buku maupun kelas keterampilan (*personal growth* tinggi), dan 66% lansia merasa sulit untuk mempelajari hal yang baru dan tidak tertarik untuk mengikuti aktivitas-aktivitas yang dapat menambah wawasan mereka (*personal growth* rendah).

Sebanyak 8 dari 8 (100%) lansia yang tinggal di Panti “X” menghayati bahwa mereka mendapatkan bantuan yang bersifat langsung saat mereka membutuhkannya (*tangible/instrumental support*). Apabila dilihat dari lansia-lansia yang menerima *tangible support*, sebanyak 37,5% lansia mampu menilai diri mereka secara positif (*self-acceptance* tinggi), dan 62,5% lansia belum dapat menerima keadaan maupun kekurangan yang mereka miliki (*self-acceptance* rendah).

Sebanyak 25% lansia penerima *tangible support* mampu membangun hubungan yang positif dengan orang-orang di sekitar mereka (*positive relations with others* tinggi) dan sebanyak 75% lansia mengalami kesulitan untuk membangun hubungan sosial yang memuaskan (*positive relations with others* rendah).

Terdapat 50% lansia penerima *tangible support* yang berani mengutarakan pendapat mereka dan bertindak sesuai dengan pertimbangan personal mereka (*autonomy* tinggi), serta terdapat 50% lansia yang mudah dipengaruhi oleh pendapat orang-orang di sekitarnya dan juga khawatir akan pendapat lingkungan terhadap dirinya (*autonomy* rendah).

Sebanyak 87,5% lansia penerima *tangible support* mampu menyelesaikan masalah mereka sehari-hari dengan baik (*environmental mastery* tinggi), dan 12,5% lansia mengalami kesulitan untuk mengatur masalah sehari-hari dan masih sangat bergantung kepada bantuan orang lain (*environmental mastery* rendah).

Terdapat 25% lansia penerima *tangible support* yang sudah merasa puas terhadap pencapaian mereka hingga saat ini dan memiliki tujuan-tujuan yang ingin dicapai di masa yang akan datang (*purpose in life* tinggi), tetapi terdapat juga 75% lansia yang merasa belum puas terhadap apa yang sudah mereka capai hingga saat ini dan mengalami kebingungan akan tujuan ke depan yang ingin mereka raih (*purpose in life* rendah).

Sebanyak 50% lansia penerima *tangible support* mengikuti berbagai aktivitas yang mengasah kemampuan mereka serta tertarik untuk mempelajari berbagai keterampilan yang baru (*personal growth* tinggi), dan 50% lansia menunjukkan

ketidaktertarikan untuk mengikuti aktivitas-aktivitas yang dapat mengembangkan keterampilan maupun memelajari hal-hal yang baru (*personal growth* rendah).

Terdapat 5 dari 8 (62,5%) lansia yang tinggal di Panti “X” menghayati bahwa mereka mendapatkan saran, nasihat, *feedback*, atau pengarahan untuk melakukan sesuatu saat mereka membutuhkannya (*informational support*). Dilihat dari lansia-lansia yang mendapatkan *informational support*, sebanyak 40% lansia mampu memandang masa lalunya secara positif serta menerima kelebihan maupun kekurangan yang mereka miliki (*self-acceptance* tinggi), dan 60% lansia merasa tidak nyaman dan tidak puas terhadap apa yang terjadi di masa lalu mereka (*self-acceptance* rendah).

Sebanyak 20% lansia penerima *informational support* mampu membangun hubungan yang positif dengan lingkungan di sekitar mereka (*positive relations with others* tinggi), dan sebanyak 80% lansia mengalami kesulitan untuk membangun hubungan yang hangat dengan orang lain (*positive relations with others* rendah).

Sebanyak 60% lansia penerima *informational support* berani untuk bertingkah laku sesuai dengan pendirian yang mereka miliki (*autonomy* tinggi), dan 40% lansia merasa khawatir akan penilaian orang lain serta mudah terpengaruh oleh pendapat ataupun penilaian orang lain terhadap dirinya (*autonomy* rendah).

Sebanyak 100% dari lansia penerima *informational support* mampu mengatasi masalah hidup sehari-hari dan berani mengambil kesempatan yang dinilai positif oleh diri mereka (*environmental mastery* tinggi). Sebanyak 40%

lansia penerima *informational support* memiliki tujuan yang ingin mereka capai di masa yang akan datang (*purpose in life* tinggi), dan 60% lansia merasakan bosan dan bingung tentang apa yang harus mereka lakukan ataupun capai di masa yang akan datang (*purpose in life* rendah).

Sebanyak 60% lansia penerima *informational support* tertarik untuk terus memelajari hal baru maupun mengikuti aktivitas yang dapat mengasah keterampilan mereka (*personal growth* tinggi), dan sebaliknya 40% lansia tidak tertarik untuk melakukan kegiatan ataupun aktivitas untuk terus mengasah kemampuan ataupun keterampilan yang mereka miliki (*personal growth* rendah).

Terdapat 2 dari 8 lansia (25%) yang menghayati bahwa sesama penghuni panti bersedia untuk menghabiskan waktu dengan mereka dan membuat mereka merasa menjadi bagian dari kelompok (*companionship support*). Dari lansia yang mendapatkan *companionship support*, sebanyak 100% lansia mampu menerima masa lalu maupun keadaan mereka saat ini (*self-acceptance* tinggi) dan membangun hubungan yang hangat dengan individu di sekitar mereka (*positive relations with others* tinggi).

Sebanyak 50% lansia penerima *companionship support* berani bertindak sesuai dengan penilaian pribadi mereka (*autonomy* tinggi), mampu menyelesaikan masalah sehari-hari serta mengambil kesempatan yang berdampak positif bagi diri mereka (*environmental mastery* tinggi), serta melibatkan diri dalam aktivitas yang dapat mengasah maupun memberikan keterampilan baru kepada mereka (*personal growth* tinggi).

Sebanyak 50% lansia penerima *companionship support* khawatir akan penilaian orang lain terhadap diri mereka (*autonomy* rendah), dan mengalami kesulitan untuk mengatur masalah sehari-hari (*environmental mastery* rendah), serta tidak tertarik untuk mengembangkan keterampilan mereka maupun memelajari sesuatu yang baru (*personal growth* rendah). Sebanyak 100% lansia penerima *companionship support* mengalami kebingungan tentang hal apa yang ingin mereka capai di waktu mendatang dan merasa bosan karena mereka tidak memiliki suatu tujuan yang penting bagi diri mereka (*purpose in life* rendah).

Hasil survei awal menunjukkan bahwa masing-masing lansia menghayati jenis dukungan sosial yang berbeda-beda. Selain itu, setiap jenis dukungan sosial tersebut juga dapat memengaruhi dimensi-dimensi *psychological well-being* dalam derajat yang berbeda-beda pula. Apabila dilihat dari lansia yang menghayati jenis dukungan sosial tertentu, terdapat lansia yang memiliki derajat yang tinggi pada dimensi-dimensi *psychological well-being* tertentu dan memiliki derajat yang rendah pada dimensi lainnya. Selain itu, tidak semua lansia yang menghayati dukungan sosial yang sama memiliki derajat *psychological well-being* yang sama pula. Lansia yang satu dengan lansia yang lain dapat memiliki derajat yang berbeda pada dimensi *psychological well-being* yang sama walaupun mereka menghayati jenis dukungan sosial yang sama.

Dari uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk meneliti mengenai kontribusi jenis-jenis dukungan sosial terhadap dimensi-dimensi *psychological well-being* pada lansia yang tinggal di Panti “X” Kota Sukabumi.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan penelitian ini, ingin diketahui seberapa besar kontribusi jenis-jenis dukungan sosial terhadap dimensi-dimensi *psychological well-being* pada lansia di Panti “X” Kota Sukabumi.

1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian

1.3.1 Maksud Penelitian

Maksud dari penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran mengenai *emotional/esteem support, tangible/instrumental support, informational support,* dan *companionship support*, serta gambaran mengenai dimensi-dimensi *psychological well-being* pada lansia di Panti “X” Kota Sukabumi.

1.3.2 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran mengenai seberapa besar kontribusi *emotional/esteem support, tangible/instrumental support, informational support,* dan *companionship support* terhadap dimensi-dimensi dari *psychological well-being* lansia di Panti “X” Kota Sukabumi.

1.4 Kegunaan Penelitian

1.4.1 Kegunaan Teoretis

1. Memerkaya kajian ilmu psikologi, khususnya dalam bidang psikologi positif dan perkembangan.
2. Memerkaya penelitian mengenai dukungan sosial dan *psychological well-being* yang dimiliki oleh lansia.

3. Merupakan stimulus bagi peneliti lain dengan bidang kajian yang serupa, tetapi dengan variabel atau sampel penelitian yang berbeda.

1.4.2 Kegunaan Praktis

1. Memberikan informasi kepada ibu asrama, perawat, keluarga (melalui pengurus asrama), dan lansia di Panti “X” mengenai bagaimana dampak penghayatan lansia di Panti “X” akan dukungan sosial yang mereka berikan kepada lansia dan dampak dukungan tersebut terhadap *psychological well-being* lansia di Panti “X”.
2. Memberikan masukan bagi ibu asrama, perawat, pengurus, lansia yang tinggal Panti “X”, serta keluarga dari lansia melalui pengurus asrama untuk memberikan dukungan yang sesuai agar lansia dapat memiliki *psychological well-being* yang tinggi.

1.5 Kerangka Pemikiran

Individu yang memasuki masa lansia akan mengalami perubahan dan memiliki ciri-ciri tertentu. Menurut Santrock (2006), masa lansia dimulai ketika individu mencapai usia di atas 60 tahun, dan pada masa ini individu akan mengalami perubahan-perubahan fisik dan psikologis. Perubahan-perubahan fisik ini di antaranya terjadinya penurunan fungsi syaraf dan panca indra, menurunnya daya ingat, menurunnya kemampuan berkomunikasi, serta berbagai perubahan dalam sistem tubuh seperti sistem pencernaan, pernapasan, dan juga sistem otot. Perubahan-perubahan fisik pada lansia juga dapat menyebabkan perubahan pada

kondisi psikologisnya (Papalia, 2001). Penurunan fungsi tubuh lansia, misalnya, dapat membuat lansia merasa tidak berdaya dan lebih tergantung kepada orang lain. Penurunan ini juga berdampak pada produktivitas lansia. Lansia yang kesehatannya terganggu akan sulit untuk melakukan hal-hal produktif seperti bekerja ataupun aktivitas-aktivitas lain yang dapat menghasilkan sesuatu yang berguna, dan membuat ketergantungan mereka terhadap orang lain meningkat.

Berdasarkan teori psikososial dari Erik Erikson, masa lansia adalah masa dimana individu mengalami konflik *integrity vs. despair*. Pada masa ini, individu melakukan evaluasi terhadap pengalaman hidupnya. Ada lansia yang dapat mengembangkan pandangan positif terhadap hidup mereka dan apa saja yang sudah mereka capai, dan hal ini membuat mereka merasa menjadi lebih utuh dan juga lebih puas (*integrity*). Sebaliknya, ada lansia yang memandang hidup mereka dengan negatif sehingga mereka memandang hidup mereka dengan perasaan ragu-ragu, menyesal, dan putus asa (*despair*). Hal ini menggambarkan bahwa pengalaman yang dimiliki oleh lansia dapat dinilai secara berbeda-beda oleh setiap lansia. Cara mereka menilai dan memandang kehidupan mereka juga akan memengaruhi bagaimana mereka menjalani kehidupan mereka di usia tua, yang akan berdampak kepada kesehatan maupun produktivitas mereka. Lansia yang menilai pengalaman hidupnya secara positif akan mengembangkan kebiasaan-kebiasaan positif yang dapat memberikan dampak positif juga pada kesehatan mereka di hari tua. Sedangkan, lansia yang menilai pengalaman hidupnya secara negatif akan cenderung mengembangkan kebiasaan buruk yang akan berdampak buruk pada kesehatan fisik maupun mental mereka, yang lebih jauh lagi akan

memengaruhi produktivitas mereka di hari tua. Penilaian atas pengalaman dan kualitas hidup individu ini didefinisikan sebagai *psychological well-being* oleh Ryff (1995). *Psychological well-being* lansia dapat dilihat dari dimensi – dimensi *psychological well-being* yaitu *self-acceptance*, *positive relationship with others*, *autonomy*, *environmental mastery*, *personal growth*, dan *purpose in life*.

Dimensi pertama adalah *self-acceptance*. Dimensi ini adalah bagian kunci dari *well-being* dan meliputi opini positif yang dimiliki lansia mengenai dirinya. Penerimaan terhadap diri ini dibentuk melalui penerimaan diri yang tulus; lansia yang menyadari kegagalan dan batasan dirinya, tetapi memiliki keinginan untuk menerima dirinya sebagaimana adanya. Lansia yang memiliki skor tinggi pada dimensi ini memiliki sikap yang positif, yang mengenali dan menerima berbagai aspek dari dirinya, termasuk aspek yang baik maupun buruk, dan dapat melihat masa lalunya dengan perasaan yang positif. Sedangkan, lansia yang memiliki skor rendah pada dimensi ini memiliki ketidakpuasan yang besar terhadap dirinya; mereka merasa tidak nyaman dengan apa yang sudah terjadi di masa lalu mereka, merasa khawatir dengan kualitas personal mereka dan ingin berubah.

Dimensi kedua adalah *positive relationships with others*. Dimensi ini termasuk kepuasan yang diperoleh dari hubungan yang dekat dengan orang lain, yang diperoleh dari *intimacy* dan cinta. Lansia dengan skor tinggi dalam dimensi ini memiliki hubungan yang hangat, memuaskan, dan diwarnai rasa percaya dengan orang lain, yang memberikan perhatian terhadap *well-being* orang lain dan memiliki kapasitas untuk merasakan empati, *intimacy*, dan memahami konsep memberi dan menerima dalam hubungan manusia. Sedangkan, lansia dengan skor

rendah dalam dimensi ini memiliki sangat sedikit hubungan yang dekat dan diwarnai rasa percaya dengan orang lain, merasa kesulitan untuk menjadi hangat, terbuka dan memerhatikan *well-being* dari orang lain. Mereka merasa terisolasi dan frustrasi dengan hubungan sosial. Orang – orang ini tidak menginginkan komitmen yang penting dengan orang lain.

Dimensi ketiga adalah *autonomy*. Dimensi ini menjelaskan mengenai kemampuan lansia untuk mengikuti kepercayaan dan pendiriannya, walaupun saat hal – hal tersebut berlawanan dengan *dogma* yang diterima. Hal tersebut juga merujuk kepada kemampuan untuk sendiri jika diperlukan dan hidup secara mandiri. Lansia dengan skor tinggi dalam dimensi ini adalah lansia yang independen, mampu melawan tekanan sosial dan bertindak dengan melakukan penilaian tingkah laku dari penilaian internal mereka. Mereka mengevaluasi diri sesuai standar – standar personal. Sedangkan, lansia dengan skor rendah dalam dimensi ini khawatir mengenai ekspektasi orang lain, mereka memiliki ketergantungan terhadap penilaian orang lain sebelum membuat keputusan penting, dan pikiran serta tindakan mereka dipengaruhi oleh tekanan sosial.

Dimensi keempat adalah *environmental mastery*. Dimensi ini membahas mengenai tantangan yang dihadapi lansia dalam menguasai lingkungan sekitarnya. Kemampuan ini membutuhkan keahlian dalam menciptakan dan memertahankan lingkungan yang menguntungkan bagi seseorang. Lansia dengan skor tinggi pada dimensi ini memiliki penguasaan terhadap lingkungan sekitarnya, dapat memergunakan kesempatan yang muncul secara efektif dan dapat memilih atau menciptakan konteks yang sesuai dengan kebutuhan dan nilai-nilai

personalnya. Sedangkan, lansia dengan skor rendah pada dimensi ini kesulitan dalam mengatur masalah sehari-hari, atau merubah atau memperbaiki lingkungan mereka dan memergunakan kesempatan yang muncul, dan kurangnya kontrol terhadap dunia di sekitar mereka.

Dimensi kelima adalah *purpose in life*, yang merupakan kemampuan lansia untuk menemukan makna dan arah dalam pengalaman pribadi mereka, dan menentukan tujuan hidupnya. Lansia dengan skor tinggi pada dimensi ini memiliki tujuan hidup dan arah; mereka merasa bahwa baik masa lalu dan masa kini dari hidup mereka memiliki makna, mereka memegang keyakinan yang memberikan hidup mereka tujuan dan memiliki alasan untuk hidup. Sedangkan, lansia dengan skor rendah pada dimensi ini merasakan bahwa hidup mereka tidak memiliki makna dan tidak memiliki tujuan maupun arah dalam hidup; mereka tidak dapat melihat hal penting dari pengalaman masa lalu mereka.

Dimensi keenam adalah *personal growth*. Hal ini merupakan kemampuan lansia untuk menyadari potensi serta bakat mereka dan mengembangkan sumber-sumber baru. Lansia dengan skor tinggi pada dimensi ini adalah lansia yang ingin untuk terus berkembang. Mereka memandang diri mereka sebagai seseorang yang selalu berkembang dan meluas, terbuka terhadap pengalaman-pengalaman baru, merasa bahwa mereka memenuhi potensi mereka, mereka dapat melihat peningkatan dalam diri dan tingkah laku mereka seiring waktu, dan berubah ke arah yang meningkatkan pengetahuan mengenai diri dan juga efektivitas mereka. Sedangkan, lansia dengan skor rendah pada dimensi ini mengalami hambatan, tidak memiliki peningkatan atau pertumbuhan seiring berjalannya waktu, mereka

merasa bosan dan kekurangan minat terhadap hidup. Mereka merasa tidak mampu untuk mengembangkan sikap atau tingkah laku yang baru.

Psychological well-being lansia dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu faktor sosiodemografis, faktor kepribadian, dan faktor lingkungan. Faktor sosiodemografis terdiri dari usia, jenis kelamin, status marital, dan status sosioekonomi. Ryff dan Keyes (1995) mengemukakan bahwa perbedaan usia memengaruhi perbedaan dalam dimensi-dimensi *psychological well-being*. Dimensi *environmental mastery* dan *autonomy* mengalami peningkatan seiring dengan bertambahnya usia. Sebaliknya, dimensi *purpose in life* dan *personal growth* memperlihatkan penurunan seiring bertambahnya usia yang terutama terjadi pada usia dewasa madya hingga dewasa akhir. Sedangkan untuk dimensi *self-acceptance*, tidak terdapat perbedaan yang cukup signifikan selama usia dewasa muda hingga dewasa akhir (Ryff dan Keyes, 1995).

Perbedaan *psychological well-being* pada jenis kelamin yang berbeda disebabkan oleh adanya sumber-sumber yang berbeda dari *psychological well-being* yang dimiliki oleh pria dan wanita. Wanita memiliki hubungan yang lebih dekat dengan keadaan-keadaan di sistem sosialnya, sedangkan pria lebih dipengaruhi oleh lingkungan profesional mereka (Whitbourne dan Powers, 1994). Wanita, karenanya, lebih terintegrasi secara sosial dan memiliki skor lebih tinggi dalam dimensi *positive relationships with others* dibandingkan pria (Pinquart dan Sorensen, 2000).

Berdasarkan penelitian, ditemukan bahwa menjadi bagian dari suatu keluarga dan memiliki relasi yang baik dengan pasangan dapat meningkatkan

psychological well-being. Selain itu, penelitian Ryff pada tahun 2001, menunjukkan hubungan yang jelas antara level sosioekonomi dan sejumlah dimensi *psychological well-being*, seperti *self-acceptance*, *purpose in life*, dan *personal growth*. Hasil dari sejumlah penelitian menunjukkan bahwa orang – orang dengan tingkat sosioekonomi yang lebih rendah yang ditunjukkan oleh tingkat pendidikan dan juga pekerjaannya, memiliki tingkat *psychological well-being* yang lebih rendah (Marmot, Fuhrer, Ettner et al., 1998).

Faktor selanjutnya yang memengaruhi *psychological well-being* adalah faktor kepribadian. Para *extrovert* lebih memersepsi pengalamannya secara positif dibandingkan dengan para *introvert*. Hal ini disebabkan oleh dua hal. Pertama, *extrovert* lebih peka terhadap *reward*, dan mereka belajar untuk menjadi bahagia secara lebih cepat, tetapi tidak menjadi sedih dengan cepat. Kedua, para *extrovert* memiliki kemampuan yang lebih tinggi dalam menciptakan situasi yang dapat membuat mereka bahagia. *Extrovert* cenderung memilih lingkungan yang nantinya dapat mereka nikmati (Diener Sandvik, Pavot et al. 1992). Para *extrovert* lebih mudah untuk merasakan emosi yang positif, dan lebih terlibat dalam situasi yang meningkatkan emosi positif mereka. Hal-hal ini membuat *psychological well-being* para *extrovert* relatif lebih tinggi daripada para *introvert*.

Schmude dan Ryff (1997) juga menemukan bahwa dimensi dari *Big Five Personality* (*neuroticism*, *extraversion*, *conscientiousness*, *openness to experience*, dan *agreeableness*) memiliki hubungan dengan *psychological well-being*. Contohnya, *openness to experiences* (sejalan dengan *extraversion*) muncul sebagai prediktor yang kuat dalam dimensi *personal growth*, sedangkan

agreeableness dalam dimensi *positive relationships with others*. *Autonomy*, diprediksi dipengaruhi oleh bermacam – macam *trait*, tetapi yang paling kuat adalah *neuroticism*. Sedangkan, *purpose in life* diprediksi oleh *conscientiousness*.

Faktor terakhir yang memengaruhi *psychological well-being* lansia adalah faktor lingkungan, dan dalam penelitian ini faktor lingkungan (khususnya dukungan sosial) adalah faktor utama yang menjadi fokus penelitian. *Psychological well-being* yang dimiliki lansia tidak terlepas dari lingkungan sosial yang dimiliki oleh lansia. Salah satu aspek lingkungan sosial yang memiliki pengaruh terhadap *psychological well-being* lansia adalah dukungan sosial (Berkman, 1995; Davis, Morris and Graus, 1998). Dukungan sosial didefinisikan sebagai rasa nyaman, perhatian, penghargaan, ataupun bantuan yang tersedia bagi individu dari individu lain ataupun kelompok (Uchino, 2004 dalam Sarafino, 2011). Terdapat 4 jenis dukungan sosial yaitu *emotional/esteem support*, *tangible/instrumental support*, *informational support*, dan *companionship support*. Dalam penelitian ini, dukungan sosial yang akan diteliti adalah dukungan sosial yang bersumber dari ibu asrama, perawat, dan sesama lansia yang tinggal di Panti “X”.

Emotional atau *esteem support* merupakan empati, perhatian, pandangan positif, dan dorongan yang diberikan terhadap lansia. Hal ini memberikan rasa nyaman dan ketenangan, merasa dimiliki, serta membuat lansia merasa dicintai saat berada dalam kondisi stres. *Tangible* atau *instrumental support* merupakan bantuan yang diberikan secara langsung kepada lansia, misalnya bantuan berupa peminjaman uang atau membantu lansia menyelesaikan pekerjaan rumah ketika

lansia berada dalam kondisi stres. *Informational support* terdiri atas pemberian nasehat, pengarahan, saran, atau *feedback* mengenai bagaimana lansia melakukan sesuatu. Misalnya, lansia yang sedang sakit mendapatkan informasi dari keluarga atau dokter mengenai bagaimana cara untuk mengatasi penyakit tersebut. *Companionship support* merupakan kesediaan orang lain untuk menghabiskan waktu dengan lansia, dengan begitu menyebabkan lansia merasa bahwa ia merupakan bagian dari kelompok yang memiliki ketertarikan yang sama ataupun terlibat dalam aktivitas sosial yang sama.

Menurut Sarafino (2011) dukungan sosial berkenaan mengenai perasaan ataupun persepsi seseorang bahwa rasa nyaman, perhatian, dan bantuan tersedia apabila hal-hal tersebut dibutuhkan. Hal ini yang disebut sebagai *perceived support*. Artinya, belum tentu jenis dukungan sosial tertentu akan memberikan dampak positif pada *psychological well-being* lansia. Dukungan sosial yang dapat memberikan pengaruh positif pada *psychological well-being* lansia adalah dukungan yang bersifat responsif dan sesuai dengan kebutuhan lansia. Tiap lansia dapat memiliki persepsi berbeda pada tiap jenis dukungan sosial yang mereka terima, dan sesuai atau tidaknya dukungan sosial tersebut akan berdampak pada *psychological well-being* mereka. Artinya, masing-masing jenis dukungan sosial yaitu *emotional/esteem support*, *tangible/instrumental support*, *informational support*, dan *companionship support* dapat memberikan pengaruh berbeda pada masing-masing dimensi *psychological well-being* yaitu *self-acceptance*, *positive relations with others*, *autonomy*, *personal growth*, *purpose in life*, dan *environmental mastery*.

Lansia yang menghayati akan adanya empati, perhatian, pandangan positif, dan dorongan dari ibu asrama, perawat, maupun rekan sesama lansia (*emotional support*) akan merasa dicintai dan diterima oleh lingkungan sekitarnya. Perasaan dicintai dan diterima ini akan menimbulkan penilaian dan perasaan positif terhadap diri lansia, sehingga lansia dapat menerima berbagai aspek dalam dirinya (*self-acceptance*). *Emotional support* juga memberikan rasa nyaman dan perasaan dimiliki oleh lansia terhadap lingkungan sekitarnya, sehingga lansia dapat memiliki hubungan yang hangat dan diwarnai rasa percaya dengan orang lain (*positive relations with others*). Selain itu, dorongan dan pandangan positif yang diberikan kepada lansia akan menimbulkan kepercayaan diri lansia terhadap kemampuan dirinya. Hal ini akan menimbulkan keberanian dalam diri lansia untuk bersikap mandiri, independen, dan tidak mudah terpengaruh oleh ekspektasi dari orang lain (*autonomy*). Pandangan positif lansia terhadap kemampuan dirinya juga akan mendorong lansia untuk mempergunakan kesempatan yang mereka dapatkan secara efektif maupun mengatur masalah sehari-hari mereka dengan baik (*environmental mastery*). Selain itu, kepercayaan lansia akan kemampuannya ini akan mendorong lansia untuk terus mengasah potensi mereka dan mereka terbuka akan pengalaman-pengalaman yang baru (*personal growth*). Perasaan dicintai, pandangan positif, dan penerimaan akan diri yang muncul dari adanya penghayatan akan *emotional support* akan membuat lansia memandang hidupnya, baik masa lalu maupun masa kini, sebagai sesuatu yang bermakna (*purpose in life*).

Lansia yang menghayati akan adanya bantuan yang diberikan secara langsung oleh ibu asrama, perawat, maupun rekan sesama lansia (*tangible support*) cenderung dapat menjalin hubungan yang baik dengan pemberi bantuan terutama apabila mereka melakukan hal yang sama terhadap orang lain. Hal ini dapat meningkatkan kualitas hubungan lansia, terutama apabila bantuan tersebut diberikan ketika lansia berada dalam kondisi stres (*positive relations with others*). Tersedianya bantuan secara langsung maupun melalui fasilitas dapat membantu lansia untuk lebih dapat beradaptasi dengan penurunan fungsi fisiknya, dan hal ini dapat memengaruhi bagaimana lansia melihat kondisi dirinya saat ini (*self-acceptance*). Tersedianya bantuan berupa materi maupun kesempatan juga dapat mendorong lansia untuk mengembangkan keterampilan-keterampilan yang ia miliki maupun mempelajari keterampilan yang baru (*personal growth*). Selain itu, tersedianya bantuan berupa alat maupun fasilitas lain juga dapat membantu lansia untuk lebih mandiri (*autonomy*) dan mengendalikan lingkungan secara lebih baik (*environmental mastery*). Berbagai peluang maupun kesempatan yang tersedia juga dapat berperan untuk memfasilitasi lansia dalam mencapai tujuan-tujuan yang ingin mereka capai dalam hidup (*purpose in life*).

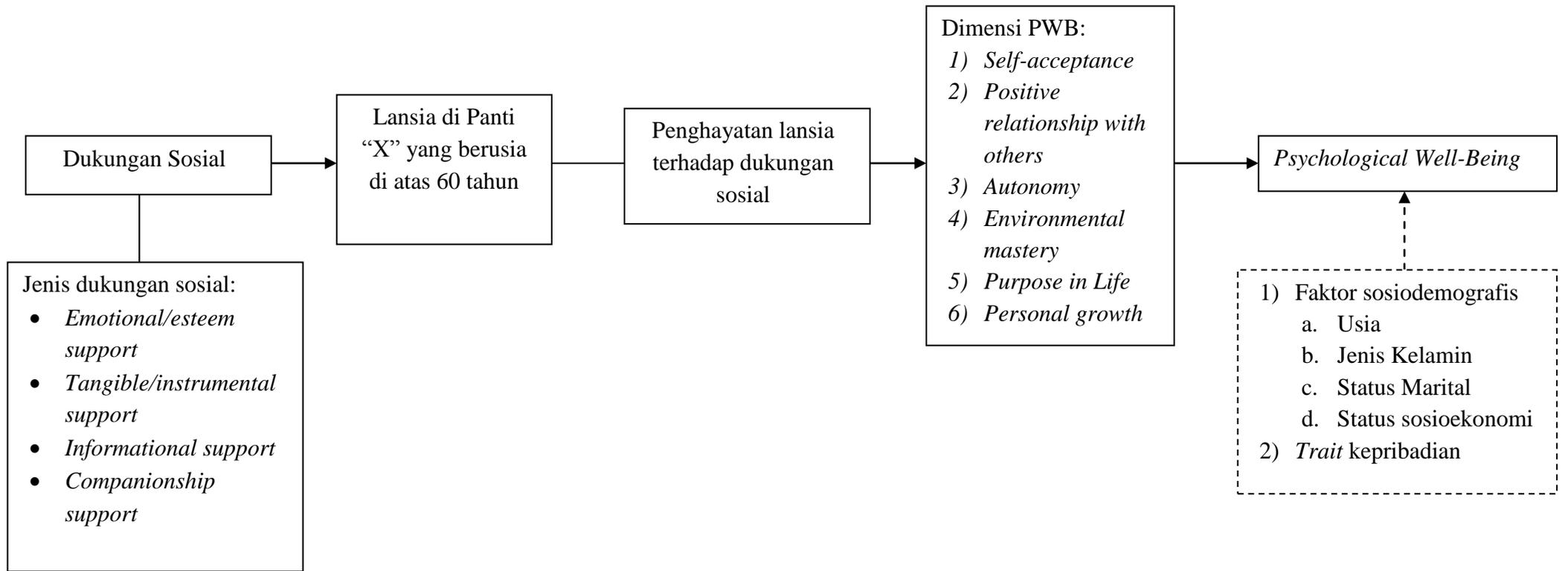
Penghayatan lansia akan adanya pemberian nasehat, pengarahan, saran, atau *feedback (informational support)* juga dapat memberikan dampak berbeda pada dimensi-dimensi *psychological well-being*. Informasi ataupun masukan mengenai diri lansia dari ibu asrama, perawat, maupun rekan sesama lansia akan membantu lansia untuk mengenali dirinya dan berbagai aspek dalam dirinya dengan lebih baik (*self-acceptance*). Nasehat, pengarahan, ataupun saran dapat membantu

lansia untuk mempelajari bagaimana cara untuk menjalin relasi yang baik dengan lingkungan sekitar. Lansia juga cenderung mengembangkan relasi yang baik dengan individu yang memberikan saran ataupun pengarahan yang berdampak positif bagi diri mereka (*positive relations with others*). Selain itu, informasi dan arahan yang tepat dapat membantu lansia untuk secara mandiri memecahkan permasalahan yang mereka temui sehari-hari (*autonomy*) dan memiliki penguasaan terhadap lingkungan sekitarnya (*environmental mastery*). *Feedback* dari lingkungan mengenai kemampuan yang dimiliki lansia akan membantu lansia mengenali diri mereka. Apabila mereka mendapatkan *feedback* yang positif, lansia akan cenderung termotivasi untuk mengembangkan kemampuan yang mereka miliki maupun mempelajari kemampuan yang baru. *Feedback* dan arahan juga dapat berguna bagi lansia untuk memperdalam kemampuan maupun keterampilan yang mereka miliki (*personal growth*). Adanya *informational support* juga dapat membantu lansia untuk memahami bahwa hidup mereka adalah sesuatu yang penting dan memiliki makna, dan pengarahan serta *feedback* dari lingkungan dapat membantu lansia menemukan cara-cara untuk mencapai tujuan hidup mereka (*purpose in life*).

Lansia yang menghayati akan adanya kesediaan ibu asrama, perawat, dan rekan sesama lansia untuk menghabiskan waktu dengan lansia akan merasa bahwa mereka adalah bagian dari kelompok (*companionship support*). Adanya penerimaan dan rasa dimiliki oleh kelompok akan memudahkan lansia untuk menerima dirinya secara pribadi dan menilai dirinya secara positif. Penerimaan kelompok akan diri lansia juga akan memudahkan lansia untuk lebih menerima

baik aspek positif dan negatif dalam dirinya (*self-acceptance*). Semakin sering lansia menghabiskan waktu dengan orang lain, maka akan semakin hangat juga hubungan yang terbentuk. Rasa memiliki terhadap kelompok akan mendorong lansia untuk melakukan kegiatan memberi dalam suatu hubungan, dan lansia akan cenderung lebih mudah terbuka pada individu yang sering menghabiskan waktu dengannya. Semakin dekat dan hangat hubungan yang dimiliki oleh lansia dengan kelompok, maka lansia juga akan mengembangkan rasa percaya terhadap kelompok dan merasakan empati terhadap kelompok tersebut (*positive relations with others*). Selain itu, melalui kebersamaan lansia dapat lebih terdorong untuk melakukan aktivitas-aktivitas produktif bersama lansia lainnya, maupun mengembangkan ketertarikan untuk mempelajari keterampilan yang baru (*personal growth*). Lansia juga dapat belajar mengenai cara memecahkan masalah sehari-hari bersama kelompok (*autonomy*), dan dengan informasi yang didapatkan dari kelompok lansia dapat belajar bagaimana cara mereka untuk membentuk lingkungan yang terbaik bagi diri mereka (*environmental mastery*). Kebersamaan yang dimiliki lansia maupun informasi yang lansia dapatkan dari kelompok juga dapat membantu lansia untuk menemukan tujuan hidupnya, maupun cara-cara yang dapat dilakukan oleh lansia untuk mencapai tujuan tersebut. Masukan dari kelompok juga dapat membantu lansia menemukan hal penting yang mereka peroleh baik dari masa lalu maupun masa kini dalam hidup mereka (*purpose in life*).

Berikut adalah bagan dari penjelasan di atas:



Bagan 1.1 Kerangka Pikir

1.6 Asumsi

1. *Psychological well-being* pada lansia ditentukan berdasarkan dimensi *self-acceptance*, *positive relationships with others*, *autonomy*, *environmental mastery*, *purpose in life*, dan *personal growth*.
2. Dukungan sosial yang diberikan oleh ibu asrama, perawat, keluarga, serta sesama lansia dapat memengaruhi *psychological well-being* lansia di Panti “X”.
3. Dukungan yang diberikan oleh ibu asrama, perawat, keluarga, serta sesama lansia berupa *emotional/esteem support*, *tangible/instrumental support*, *informational support*, serta *companionship support*, dan masing-masing jenis dukungan tersebut dihayati secara berbeda-beda oleh lansia di Panti “X”.
4. Masing-masing jenis dukungan sosial yang diterima lansia di Panti “X” memengaruhi dimensi-dimensi *psychological well-being* mereka dalam derajat yang berbeda.
5. Lansia di Panti “X” memiliki *psychological well-being* yang berbeda-beda.

1.7 Hipotesis Penelitian

1. Terdapat kontribusi dari *emotional/esteem support* terhadap dimensi *self-acceptance* pada lansia di Panti “X”.
2. Terdapat kontribusi dari *emotional/esteem support* terhadap dimensi *positive relations with others* pada lansia di Panti “X”.

3. Terdapat kontribusi dari *emotional/esteem support* terhadap dimensi *autonomy* pada lansia di Panti “X”.
4. Terdapat kontribusi dari *emotional/esteem support* terhadap dimensi *environmental mastery* pada lansia di Panti “X”.
5. Terdapat kontribusi dari *emotional/esteem support* terhadap dimensi *purpose in life* pada lansia di Panti “X”.
6. Terdapat kontribusi dari *emotional/esteem support* terhadap dimensi *personal growth* pada lansia di Panti “X”.
7. Terdapat kontribusi dari *tangible/instrumental support* terhadap dimensi *self-acceptance* pada lansia di Panti “X”.
8. Terdapat kontribusi dari *tangible/instrumental support* terhadap dimensi *positive relations with others* pada lansia di Panti “X”.
9. Terdapat kontribusi dari *tangible/instrumental support* terhadap dimensi *autonomy* pada lansia di Panti “X”.
10. Terdapat kontribusi dari *tangible/instrumental support* terhadap dimensi *environmental mastery* pada lansia di Panti “X”.
11. Terdapat kontribusi dari *tangible/instrumental support* terhadap dimensi *purpose in life* pada lansia di Panti “X”.
12. Terdapat kontribusi dari *tangible/instrumental support* terhadap dimensi *personal growth* pada lansia di Panti “X”.
13. Terdapat kontribusi dari *informational support* terhadap dimensi *self-acceptance* pada lansia di Panti “X”.

14. Terdapat kontribusi dari *informational support* terhadap dimensi *positive relations with others* pada lansia di Panti “X”.
15. Terdapat kontribusi dari *informational support* terhadap dimensi *autonomy* pada lansia di Panti “X”.
16. Terdapat kontribusi dari *informational support* terhadap dimensi *environmental mastery* pada lansia di Panti “X”.
17. Terdapat kontribusi dari *informational support* terhadap dimensi *purpose in life* pada lansia di Panti “X”.
18. Terdapat kontribusi dari *informational support* terhadap dimensi *personal growth* pada lansia di Panti “X”.
19. Terdapat kontribusi dari *companionship support* terhadap dimensi *self-acceptance* pada lansia di Panti “X”.
20. Terdapat kontribusi dari *companionship support* terhadap dimensi *positive relations with others* pada lansia di Panti “X”.
21. Terdapat kontribusi dari *companionship support* terhadap dimensi *autonomy* pada lansia di Panti “X”.
22. Terdapat kontribusi dari *companionship support* terhadap dimensi *environmental mastery* pada lansia di Panti “X”.
23. Terdapat kontribusi dari *companionship support* terhadap dimensi *purpose in life* pada lansia di Panti “X”.
24. Terdapat kontribusi dari *companionship support* terhadap dimensi *personal growth* pada lansia di Panti “X”.