

BAB I

PENDAHULUAN

1. 1. Latar Belakang Masalah

Manusia pada umumnya akan mengalami tahap akhir dari masa perkembangan kehidupannya. Manusia yang mencapai pada tahap akhir masa perkembangan kehidupannya disebut lansia. Menurut pasal 1 ayat (2), (3), (4) UU No. 31 Tahun 1998 tentang Kesehatan dikatakan bahwa usia lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun (Maryam dkk., 2008).

Beberapa perubahan fisik terjadi pada lansia yang sifatnya degeneratif. Kondisi kesehatan individu lansia tidak sebaik periode usia sebelumnya. Lansia mengalami penurunan fungsi tubuh seperti penurunan fungsi kekebalan, jantung, sistem saraf pusat, sensorik, dan psikomotorik (Papalia, 2009). Beberapa penyakit mental juga seperti depresi, demensia, dan penyakit alzhemeir seringkali terjadi pada kaum lansia (Papalia, 2009). Perubahan-perubahan tersebut kemungkinan besar menghambat lansia dalam kemandiriannya. Aktivitas mereka sehari-hari mereka menjadi terhambat. Lansia akan mengalami kesulitan dalam melakukan kegiatan sehari-hari seperti mandi atau berpakaian. Kondisi yang terburuk ialah mengalami kecelakaan misalnya ketika mengendarai mobil karena kondisi penglihatan yang memburuk.

Dalam perkembangan sosial, lansia mengalami kehilangan teman dan anggota keluarga, merasa kesepian terutama ketika kehilangan pasangan

hidupnya. Dalam bidang pekerjaan, mereka tidak sebaik saat muda. Masa pensiun dihadapi oleh lansia membuat lansia harus mampu beradaptasi. Tentu saja hal ini memengaruhi keadaan ekonomi lansia karena mereka tidak berpenghasilan seperti dulu lagi (Papalia, 2009).

Pada tahun 2000, jumlah lansia di seluruh dunia mencapai 426 juta jiwa atau 6,8% dari jumlah populasi (Bustan, 2000). Pada tahun 2050, persentase lansia di dunia diperkirakan, untuk pertama kalinya dalam sejarah, akan melampaui populasi anak-anak berusia 14 tahun kebawah (Papalia, 2009). Di Indonesia, menurut sensus penduduk yang dilakukan tahun 2010, jumlah lansia mencapai 18,1 juta jiwa (Putrianti, 2013). Sedangkan pada tahun 2012 jumlah penduduk lansia sekitar 18,55 juta orang atau 7,78 persen dari total penduduk Indonesia. Bappenas memperkirakan pada tahun 2050 akan ada 80 juta lansia di Indonesia dengan komposisi usia 60-69 tahun berjumlah 35,8 juta, usia 70-79 tahun berjumlah 21,4 juta dan 80 tahun ke atas ada 11,8 juta. (Hendra W, 2014). Hingga saat ini, Indonesia menempati posisi ke-5 sebagai penduduk lansia terbanyak di dunia dengan usia harapan hidup mencapai 72 tahun (Abd, 2013).

Dewasa ini lansia makin banyak populasinya dikarenakan meningkatnya harapan hidup. Meningkatnya harapan hidup mengakibatkan orang-orang pada masa sekarang hidup lebih lama dibandingkan dengan orang-orang yang hidup pada masa sebelumnya. Rentang hidup yang lebih panjang merupakan hasil dari pertumbuhan ekonomi, gizi yang lebih baik, pola hidup yang lebih sehat, kontrol penyakit yang lebih aman, fasilitas sanitasi dan air yang lebih memadai, serta kemajuan ilmu pengetahuan, teknologi, dan pengobatan. Kesehatan dan

panjangnya usia juga terkait erat dengan tingkat pendidikan dan aspek-aspek dari status sosial ekonomi.

Peningkatan jumlah penduduk lansia merupakan salah satu indikator keberhasilan pembangunan negara. Meningkatnya jumlah penduduk menggambarkan meningginya angka harapan hidup. Angka harapan hidup merupakan alat untuk mengevaluasi kinerja pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan penduduk pada umumnya, dan meningkatkan derajat kesehatan pada khususnya sehingga tingginya angka harapan hidup mampu menggambarkan bahwa negara tersebut memiliki tingkat kesejahteraan dan derajat kesehatan yang tinggi pula (Badan Pusat Statistik, 1999).

Akan tetapi meningkatnya penduduk lansia ini juga dapat menjadi tantangan bagi pemerintah. Meningkatnya kebutuhan obat dan pelayanan kesehatan makin dibutuhkan. Isu-isu sosial seperti permasalahan ekonomi, pensiun, dukungan sosial, semakin meningkat. Meningkatnya penduduk lansia membuat perubahan struktur penduduk sehingga memengaruhi angka beban ketergantungan. Hasil Susenas (Survei Sosial Ekonomi Nasional) menunjukkan bahwa angka rasio ketergantungan penduduk lansia pada tahun 2012 sebesar 12,01. Angka rasio sebesar 12,01 menunjukkan bahwa setiap 100 orang penduduk usia produktif harus menanggung sekitar 12 orang penduduk lansia (Depkes, 2013). Selain perubahan struktur penduduk, masalah ketidakproduktifan lansia juga disebabkan oleh *mindset* lansia yang terpengaruh oleh *stereotype* masyarakat yang menganggap lansia manusia rentan yang membebani keluarga atau pemerintah. Berdasarkan hal tersebut maka seharusnya lansia dapat lebih

produktif, sehat, aktif, mandiri sehingga dapat menjadi aset negara dan meringankan beban negara (Viridhani, 2014).

Ada beberapa bukti yang membuktikan bahwa lansia masih dapat produktif dan sehat secara fisik pada masa tuanya. Contohnya, Hasri Ainun Besari yang masih terus aktif dan produktif. Hasri Ainun Besari atau yang lebih dikenal sebagai Ibu Ainun Habibie, tetap aktif melakukan kegiatan amal meskipun ia sudah berusia 72 tahun. Beliau dikenal sebagai sosok lansia aktif dengan jiwa sosial yang tinggi. Ia berperan penting dalam dua yayasan yang dikelolanya yaitu yayasan Orbit dan Perhimpunan Penyantun Mata Tunanetra Indonesia (PPMTI). Marwah Daud, pembina yayasan amal dana abadi Orbit menyatakan bahwa sebelum terbang ke Jerman untuk pengobatan, Ibu Ainun mampu memimpin rapat dua hari secara berturut-turut (WSN, 2010).

Contoh lansia lainnya ialah Yulie Sutardjana, seorang lansia yang sudah berusia 93 tahun dan masih aktif bekerja di rumah makan yang dimilikinya, Nyonya Rumah. Beliau sudah menulis 50 buku resep makanan sejak tahun 1951. Buku resep terakhir yang dirilis diterbitkan ketika beliau berumur 90 tahun. Beliau menulis resep di harian Kompas sejak tahun 1971 hingga saat ini. Sebelum aktif dalam bidang tata boga, beliau adalah seorang guru les berhitung. Beliau adalah seorang yang disiplin dan berprestasi. Rutinitas sehari-harinya selalu dikerjakan dengan baik dan teratur. Selain memasak, beliau juga suka menjahit dan membaca untuk mengisi waktu luangnya. Membuat serbet makanan, lap panci, hingga memperbaiki baju yang rusak. Ibu Yulie Sutardjana adalah salah satu dari lima cendekiawan yang diberikan penghargaan karena dipandang

memiliki dedikasi. Beliau juga menorehkan prestasi dengan masuk ke dalam Museum Rekor Indonesia sebagai penlis dan pencipta resep masakan tertua di Indonesia (Indriyani, 2012; Margianto, 2012).

Banyak komunitas yang dapat menjadi salah satu tempat bagi lansia untuk tetap terus aktif dan produktif. Salah satunya ialah komunitas lansia yang berada di gereja. Menurut pengurus lansia dan sekretariat di gereja “X” jumlah lansia di tempat ini berjumlah lebih dari 190 orang, dengan lansia yang berusia diatas 70 tahun berjumlah 109 orang. Jumlah lansia yang cukup banyak ini menyebabkan gereja “X” memiliki komisi lansia yang didirikan khusus bagi komunitas lansia.

Menurut ketua komisi lansia, komisi lansia Gereja “X” memiliki tujuan sebagai salah satu media bagi lansia untuk melakukan pelayanan dan untuk tetap produktif. Beberapa kegiatan yang berada di gereja”X” seperti pemahaman alkitab dan persekutuan doa untuk lansia dilakukan tiap minggu, acara piknik dan rekreasi, pelayanan melalui pelawatan dan paduan suara, dan menjadi pengurus komisi lansia. Setiap tahun selalu ada bulan lansia yang jatuh pada bulan November dan tiga bulan sekali selalu diadakan acara untuk perkumpulan lansia-lansia anggota gereja di seluruh Kota Bandung.

Ketua lansia menyatakan bahwa harapan gereja kepada lansia ialah agar banyak lansia yang mandiri dan ikut aktif dalam kegiatan atau program lansia dan berharap agar lansia tidak menganggur di rumah, melakukan pelayanan baik di gereja dan juga di rumah. Dalam bidang komisi lansia, lansia juga di harapkan untuk aktif dalam mengikuti badan kepengurusan agar ada regenerasi dari pengurus-pengurus lansia. Ketua lansia komisi gereja “X” mengungkapkan bahwa

kurang lebih hanya sekitar 30 orang atau sekitar 13% saja lansia yang aktif dalam kegiatan dan dalam bidang pelayanan.

Ketua lansia berharap dengan banyaknya kegiatan yang diadakan gereja para lansia dapat mengikuti kegiatan-kegiatan tersebut. Kenyataannya hanya beberapa lansia saja yang mengikuti kegiatan dirancang oleh gereja. Hanya beberapa lansia yang aktif dalam kegiatan pelayanan seperti menjadi penatua, mengikuti kegiatan paduan suara, kegiatan bermain musik, juga kegiatan sosial seperti *bidston* di yayasan manula dan penjara. Menurut seorang pengurus dari komisi pelawatan, ada beberapa alasan lansia tidak mengikuti kegiatan di gereja, seperti ada lansia yang seringkali merasa bergantung pada anak mereka sehingga membatasi aktivitas mereka. Alasan lainnya ialah lansia yang mengalami masalah kesehatan, merasa tidak termotivasi, tidak mampu melakukan kegiatan-kegiatan secara mandiri, dan senang hanya berdiam diri di rumah.

Menurut penelitian, aktivitas produktif, memainkan peranan penting dalam proses penuaan yang sukses. Aktivitas produktif dan sosial berkaitan dengan tingkat kebahagiaan dan fungsi fisik yang lebih baik. Aktivitas seperti membaca atau kerajinan tangan, tidak memiliki keuntungan fisik, tetapi berkaitan dengan kebahagiaan dengan cara menumbuhkan perasaan untuk terlibat dalam suatu aktivitas dalam kehidupan (Menec dalam Papalia, 2009). Dari hasil wawancara peneliti terhadap empat orang lansia diperoleh hasil bahwa dua orang menyatakan mereka aktif di gereja sebagai bentuk ucapan syukur atas kehidupannya. Sedangkan dua orang lainnya menyatakan bahwa mereka aktif di gereja karena ingin bersosialisasi dan memiliki hobi bernyanyi sehingga mengikuti komunitas

paduan suara di gereja. Mereka semua menyatakan bahwa diri mereka merasa bahagia, sehat lahir dan batin, rasa puas beban lepas, dan bersuka cita saat ini karena melakukan pelayanan dan ikut aktif dalam kegiatan gereja.

Perasaan seperti rasa bahagia, sukacita, dan kepuasan merupakan variabel utama yang menyusun kebahagiaan subjektif (*subjective well-being*). SWB (*subjective well-being*) merupakan salah satu bentuk evaluasi seseorang terhadap kehidupan yang dimilikinya. Evaluasi tersebut akan menentukan kesejahteraan secara menyeluruh dan kualitas kehidupan seseorang (Pavot & Diener, 2004). Definisi dari SWB adalah merepresentasikan penilaian atau evaluasi mengenai kehidupannya, dan penilaian-penilaian tersebut dapat didasarkan pada respon kognitif dan emosional (Diener, 2004). Respon kognitif terkait dengan evaluasi kepuasan hidup seseorang dan respon emosional terkait dengan frekuensi emosi positif dan negatif yang dirasakan oleh seseorang. Setiap orang mengevaluasi kondisi-kondisi tertentu secara berbeda-beda, tergantung ekspektasi, nilai-nilai, dan pengalaman sebelumnya (Lucas & Diener, 2008).

Gambaran SWB lansia dengan derajat yang tinggi dapat dilihat dari lebih seringnya individu tersebut mengalami emosi yang menyenangkan dibandingkan emosi yang tidak menyenangkan dan mereka cenderung merasa puas akan hidupnya (Diener dan Lucas, 1999). Lansia dengan SWB yang tinggi cenderung merasa bersyukur akan kehidupannya, puas secara keseluruhan dalam setiap bidang kehidupannya, seperti finansial, kesehatan, atau bidang kehidupan lainnya. Mereka juga merasa bahwa kehidupannya berjalan dengan baik.

SWB berhubungan dengan kesehatan, umur panjang, dan tingkat

produktivitas. Tingkat SWB mampu memprediksi kesehatan dan umur panjang manusia. Tingginya SWB membantu lansia untuk berfungsi lebih baik dalam kehidupan sehari-hari, baik fungsi fisik dan juga psikis. Tingginya SWB berkorelasi dengan *coping* stres yang efektif, berkurangnya dampak stres, dan menurunkan resiko distress (Maddi & Kobasa, 1984; Fredrickson dan Joiner, 2002). Individu dengan SWB yang tinggi memiliki tingginya kualitas relasi sosial, hubungan dengan pasangan yang erat, dan meningkatkan kepuasan (Diener & Seligman, 2002; Gottman dkk., 1998; Trait dkk., 1989; Cote, 1999; Baron dkk., 1990; George, 1992; Mangione & Brief, 1992). Mereka juga cenderung aktif, kreatif, dan mampu bersosialisasi dengan baik di lingkungannya (De Neve dkk., 2013). Manfaat SWB mampu membuat para lansia di gereja “X” hidup lebih sehat, baik secara psikis dan fisik, memiliki hubungan sosial yang baik dengan teman sebayanya di gereja, juga mereka lebih aktif dan produktif dalam melakukan kegiatan di gereja.

Dari hasil wawancara peneliti dan kuesioner yang ditujukan kepada sebelas lansia di Gereja “X”. Sepuluh lansia menyatakan bahwa dirinya cenderung lebih merasa bahagia dibandingkan tidak bahagia, lima dari mereka menyatakan bahwa perasaan mereka berada pada rentang cenderung positif hingga positif. Sepuluh lansia tersebut menyatakan merasa senang, sukacita, bahagia, sejahtera, dan lega (afek positif). Mereka menyatakan bahwa saat ini hidup mereka bahagia karena banyak pengalaman yang menyenangkan yang terjadi dalam hidupnya. Mereka mengucapkan syukur dan bahagia karena menurut mereka hidup mereka telah dituntun oleh Sang Pencipta. Sedangkan seorang lansia lainnya menyatakan

bahwa dirinya merasa khawatir dan takut saat ini karena menurutnya ia sudah tua (afek negatif). Ia menyatakan bahwa ia merasa khawatir akan keadaan anak dan keluarganya karena adanya permasalahan ekonomi. Komponen afek positif dan negatif merepresentasikan evaluasi berupa suasana hati dan emosi terhadap peristiwa yang terjadi di dalam hidup manusia (Diener, 2000). Menurut Diener (2005) afek positif menunjukkan suasana hati dan emosi yang menyenangkan sedangkan afek negatif termasuk suasana hati dan emosi yang tidak menyenangkan dan merepresentasikan respon negatif seseorang terhadap pengalamannya sebagai reaksi terhadap hidup, keadaan, kesehatan, dan peristiwa-peristiwa yang dialaminya.

Dari sebelas lansia tersebut juga ditanyakan mengenai seberapa puas dirinya terhadap kondisi kehidupannya. Enam lansia menyatakan bahwa dirinya merasa puas saat ini akan kehidupan dan kondisi dirinya. Mereka menyatakan bahwa mereka telah mencapai tujuan-tujuan dalam hidupnya. Keluarga mereka cukup mampu memenuhi kebutuhan mereka, anak mereka telah berhasil, mereka mampu menerima keadaan apapun dalam hidupnya, dan mereka merasa hidupnya dilindungi oleh Sang Pencipta. Sedangkan lima lansia lainnya menyatakan bahwa dirinya belum merasa puas saat ini. Mereka menyatakan bahwa masih ada tujuan dalam hidupnya yang belum tercapai (kepuasan hidup) seperti membantu memenuhi kebutuhan ekonomi keluarga dan memiliki cucu. Komponen kepuasan hidup, menggambarkan penilaian lansia mengenai kualitas dari kehidupannya. Menurut Diener (2000), individu dapat menilai kondisi-kondisi dari kehidupannya, mempertimbangkan pentingnya kondisi-kondisi

tersebut, dan lalu mengevaluasi kehidupannya berdasarkan skala dari tidak puas hingga puas.

Setiap lansia ada yang memiliki SWB dengan derajat yang tinggi dan ada juga yang tergolong rendah. Lansia yang memiliki SWB yang tinggi cenderung sering memperlihatkan emosi positif, jarang emosi negatif, dan cenderung merasa puas akan diri, kondisi, dan kehidupannya. Lansia yang memiliki SWB yang rendah cenderung jarang memperlihatkan emosi positif, seringkali emosi negatif, dan cenderung merasa tidak puas akan diri, kondisi, dan kehidupannya. Dari hasil survei dapat dikatakan bahwa enam lansia tergolong dalam SWB dengan derajat yang tinggi karena menyatakan bahwa dirinya cenderung merasa puas akan kehidupannya saat ini dan cenderung merasa dirinya memiliki perasaan bahagia dibandingkan tidak bahagia, dan perasaan mereka berada pada rentang cenderung positif hingga positif. Mereka memiliki banyak pengalaman menyenangkan yang terjadi dalam hidupnya, selalu mengucap syukur akan segala apa yang terjadi dalam hidupnya, mampu mencapai tujuan-tujuan dalam hidupnya, mampu menerima keadaan apapun dalam hidup mereka. Mereka hidup sehat secara fisik dan psikis, lebih produktif dan aktif dalam melakukan kegiatan-kegiatan di gereja dalam bidang pelayanan, dan mampu bersosialisasi baik dengan sesama anggota jemaat juga orang-orang di lingkungan gereja.

Sedangkan lima lansia lainnya tergolong dalam SWB dengan derajat yang rendah karena mereka cenderung merasa belum puas akan kehidupan dan dirinya, walaupun empat dari mereka merasa cenderung bahagia dan cenderung merasakan perasaan positif. Mereka menyatakan bahwa hidupnya belum sesuai dengan apa

yang diharapkan, ada beberapa tujuan yang belum dicapai di dalam hidupnya, dan cenderung merasa kurang bahagia. Mereka kurang mampu bersosialisasi dengan baik dengan lingkungannya, senang berdiam diri di rumah, dan kurang aktif dalam acara kegiatan-kegiatan yang diadakan di gereja.

Seperti yang dikatakan Menec (dalam Papalia, 2009), aktivitas produktif dan sosial berkaitan dengan tingkat kebahagiaan dan fungsi fisik. Diener juga menyatakan bahwa keterlibatan dalam beberapa jenis kegiatan mampu meningkatkan SWB (2009). Akan tetapi pada komunitas lansia di gereja “X” didapat bahwa ada lansia yang walaupun tidak terlibat aktif dalam komunitas di gereja mampu tetap bahagia, merasa hidupnya sejahtera, dengan SWB yang cenderung tergolong tinggi. Sedangkan ada juga lansia yang terlibat aktif dalam komunitas lansia di gereja “X” yang walaupun merasa bahagia tetapi belum mampu memenuhi beberapa tujuan dalam hidupnya dan merasa dirinya belum merasa puas dengan SWB yang cenderung tergolong rendah. Berdasarkan pemaparan diatas peneliti tertarik untuk meneliti mengenai bagaimana gambaran SWB pada lansia di Gereja “X”.

1. 2. Identifikasi Masalah

Bagaimana gambaran derajat *subjective well-being* pada lansia yang berada di Gereja “X” Bandung

1. 3. Maksud dan Tujuan Penelitian

1. 3. 1 Maksud

Maksud dari penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran *subjective well-being* pada lansia yang berada di Gereja “X” Bandung

1. 3. 2 Tujuan

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran derajat, komponen, dan faktor-faktor yang memengaruhi *subjective well-being* lansia yang berada di Gereja “X” Bandung

1. 4. Kegunaan Penelitian

1. 4. 1 Kegunaan Ilmiah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan pada ilmu psikologi, khususnya pada bidang ilmu psikologi perkembangan dan psikologi positif. Hasil penelitian ini juga dapat dipakai sebagai informasi dalam penelitian lain yang berhubungan dengan SWB.

1. 4. 2 Kegunaan Praktis

1. Memberi informasi kepada ketua dan pengurus komisi lansia di Gereja “X” Bandung mengenai gambaran SWB, komponen-komponennya, dan faktor-faktor yang memengaruhi agar menjadi masukan bagi gereja sebagai evaluasi kegiatan atau program yang berkaitan dengan kebahagiaan, kepuasan akan kehidupan, dan perasaan sejahtera.

2. Memberi informasi kepada komisi pelawatan sebagai bahan evaluasi cara mengatasi permasalahan dan perubahan yang secara umum terjadi pada masa dewasa akhir.

1. 5. Kerangka Pikir

Lansia di Gereja “X” Bandung merupakan individu yang berusia 60 tahun ke atas yang tergolong dalam tahap perkembangan dewasa akhir (Papalia, 2009). Pada masa ini lansia mengalami penurunan pada perkembangan fisik. Fungsi-fungsi sensorik dan psikomotorik mengalami penurunan seperti masalah penglihatan dan pendengaran, berkurangnya kemampuan keseimbangan, melambatnya waktu bereaksi terhadap stimulus tertentu, dan menurunnya daya tahan tubuh (Papalia, 2009). Pada fungsi kognitif lansia mengalami penurunan kecepatan dalam memroses informasi, kemampuan untuk mengingat, dan seringkali berhubungan dengan munculnya penyakit alzhemeir. Dalam sistem memori, lansia cenderung kurang efisien untuk melakukan proses pengodean, terbatasnya tempat penyimpanan, dan kesulitan dalam pengulangan (Papalia, 2009).

Dalam perkembangan sosial kebanyakan lansia mengalami kehilangan pasangan hidup dan teman-teman seusianya sehingga membuat mereka merasa kesepian dan merasa bergantung kepada keluarga. Lansia juga mengalami isu-isu dalam bidang-bidang tertentu. Dalam bidang pekerjaan, lansia tidak sekuat waktu muda dan mengalami masa pensiun. Hal ini memengaruhi bidang ekonomi dimana lansia memiliki pendapatan sebanyak mereka bekerja dulu. Semua

perubahan yang terjadi pada lansia tersebut menimbulkan stres.

Banyak cara yang dapat dilakukan lansia untuk mengatasi isu-isu yang terjadi pada perkembangan tersebut, salah satunya dengan cara meningkatkan SWB. SWB terbukti memberikan manfaat bagi kesehatan fisik manusia, umur panjang, peningkatan produktivitas, kreativitas, kemampuan kognitif, dan kemampuan bersosialisasi yang baik (De Neve dkk., 2013) Individu dengan SWB yang tinggi memiliki tingginya kualitas relasi sosial, hubungan dengan pasangan yang erat, meningkatkan kepuasan, kualitas performa kerja, dan produktivitas (Diener & Seligman, 2002; Gottman dkk., 1998; Trait dkk., 1989; Cote, 1999; Baron dkk., 1990; George, 1992; Mangoine & Brief, 1992). Tingginya SWB juga berkorelasi dengan kualitas kesehatan, *coping* stres yang efektif, berkurangnya dampak stres, dan menurunkan risiko tekanan dan penyakit baik secara fisik dan psikologis (Maddi & Kobasa, 1984; Fredrickson dan Joiner, 2002).

SWB merepresentasikan penilaian atau evaluasi mengenai kehidupannya, dan penilaian-penilaian tersebut dapat didasarkan pada respon emosional dan kognitif (Diener, 2004). Evaluasi tersebut akan menentukan kesejahteraan hidup yang dimiliki individu secara menyeluruh dan bagaimana kualitas kehidupan seseorang. Respon emosional ialah evaluasi yang dilakukan oleh individu terhadap emosi, perasaan, dan *mood* yang dirasakannya terhadap pengalaman dan peristiwa dalam hidup. Respon kognitif ialah evaluasi yang dilakukan oleh individu terhadap kepuasan akan kehidupan dan kondisi yang dimilikinya. Respon emosional dibagi menjadi komponen afek positif dan afek negatif sedangkan respon kognitif ialah komponen kepuasan hidup (Diener dkk., 2004).

Komponen afek positif dan negatif merepresentasikan evaluasi berupa suasana hati dan emosi terhadap peristiwa yang terjadi di dalam hidupnya (Diener, dkk., 1999). Menurut Diener (2004), cara yang paling sering digunakan individu dalam mengevaluasi kualitas dari hidupnya adalah mengaitkan peristiwa-peristiwa di dalam hidupnya dengan afek yang dirasakan oleh individu.

Lansia yang mengalami afek positif lebih sering merasa bahagia karena memiliki pengalaman atau peristiwa yang menyenangkan. Misalnya ketika lansia berkumpul bersama dengan teman-teman sebayanya di gereja dan bangga berbicara mengenai keberhasilan anak-anaknya, atau ketika lansia merasa senang karena di usia tuanya mereka masih tetap dapat mengembangkan hobinya untuk bermain musik dan bernyanyi sebagai bentuk pelayanan di gereja, walaupun mungkin kemampuan mereka tidak sebaik dahulu, namun mereka merasa bahagia saat melakukan hal tersebut. Indikator dari komponen afek positif ialah seberapa sering lansia mengalami emosi dan suasana hati positif antara lain gembira, bangga, tertarik, dan bersemangat, seberapa sering mengalami afek menyenangkan, dan seberapa sering mengalami peristiwa baik dalam hidupnya juga penghayatan mereka terhadap peristiwa tersebut.

Lansia yang mengalami afek negatif lebih sering menampilkan emosi-emosi negatif karena memiliki pengalaman atau peristiwa yang tidak menyenangkan dalam hidupnya. Misalnya ketika lansia yang merasa ketakutan terhadap kematian karena banyak teman dan saudaranya yang telah meninggal, perasaan cemas terhadap suatu perubahan karena sudah lama menetap dengan kebiasaan lama, dan merasa adanya omongan-omongan negatif tentang dirinya di sekitar lingkungan

gereja. Indikator dari afek negatif ialah seberapa sering seseorang mengalami emosi dan suasana hati negatif antara lain rasa marah, sedih, cemas, dan khawatir, seberapa sering mengalami afek yang tidak menyenangkan, dan seberapa sering mengalami peristiwa buruk dalam kehidupannya dan penghayatan mereka terhadap peristiwa tersebut.

Komponen kepuasan hidup menggambarkan penilaian individu mengenai kualitas dari kehidupannya. Individu dapat menilai kondisi-kondisi dari kehidupannya, mempertimbangkan pentingnya kondisi-kondisi tersebut, dan lalu mengevaluasi kehidupannya berdasarkan skala dari tidak puas hingga puas (Diener, 2005). Lansia dapat mengevaluasi kehidupannya dengan berbagai cara. Ada lansia yang membandingkan kehidupannya dengan kehidupan orang lain, atau juga membandingkan kondisi kehidupan dengan standar yang telah ditentukannya. Misalnya, seorang lansia akan merasa puas akan hidupnya jika ia mampu menikahkan cucunya, ia mampu menyekolahkan anak-anaknya hingga mencapai sarjana, mampu membantu orang lain dan melakukan pelayanan dalam kegiatan sosial yang diadakan oleh gereja. Indikator dari komponen kepuasan hidup ialah bagaimana kehidupan seseorang sesuai dengan standar ideal yang ditetapkan, merasa kondisi kehidupannya berjalan baik atau tidak, penerimaan kondisi kehidupan yang telah terjadi saat ini, pencapaian hal-hal penting yang diinginkan dalam hidup, dan ada atau tidaknya keinginan untuk mengubah hidup yang terjadi pada masa lalu.

SWB dipengaruhi oleh beberapa faktor: kepribadian, tujuan, *coping* stres, perbandingan individu dengan standar yang dibuatnya, hubungan sosial,

pernikahan, religi, pendidikan, dan aktivitas. Faktor-faktor tersebut dapat memengaruhi SWB, baik memengaruhi komponen afektif berupa kebahagiaan, komponen kepuasan hidup, dan kesejahteraan secara keseluruhan.

SWB dipengaruhi oleh *trait* kepribadian seseorang. Ekstraversi memprediksi adanya afek positif sedangkan neurotik afek negatif (Fujita, 2000;1991). Lansia yang memiliki *trait* ekstraversi cenderung hangat kepada orang-orang di sekitarnya, mereka senang melakukan hubungan sosial, aktif, produktif, dan cenderung memiliki emosi-emosi positif dibandingkan negatif. Lansia dengan karakteristik ini seringkali membuat lingkungan menjadi menyenangkan sehingga orang-orang disekitarnya memberikan tanggapan positif dan membuat lansia merasakan pengalaman yang menyenangkan atau menimbulkan perasaan-perasaan yang positif. Perasaan-perasaan ini akan meningkatkan SWB. Berbeda dengan lansia yang memiliki *trait* neurotik, mereka seringkali merasa cemas dan mudah terluka, hal ini membuat suasana lingkungan disekitar mereka bersifat suram yang nantinya memberi timbal balik bagi diri mereka sendiri sehingga mereka merasa suram. Perasaan-perasaan ini nantinya akan menurunkan SWB.

SWB juga dipengaruhi oleh tujuan dari seseorang. Menurut Sanderson dan Cantor (1999) ketika individu mampu mencapai tujuan yang ditetapkan oleh dirinya sendiri, dengan tingkat tujuan yang sesuai dengan kemampuan, dan tersedianya sumber daya dari lingkungannya, kesejahteraan dapat meningkat. Lansia yang mampu mengarahkan dirinya pada tujuan hidup yang telah ditentukannya sendiri misalnya mereka menetapkan tujuan untuk melayani Sang

Pencipta hingga akhir hayatnya sebagai bentuk rasa syukur, memiliki sumber daya dari lingkungan terutama teman dan keluarga untuk mendukung tujuannya tersebut, memiliki persepsi bahwa dirinya berhasil atau memang telah berhasil mencapai tujuan hidupnya cenderung memiliki SWB yang tinggi karena mereka akan merasa puas akan pencapaiannya.

SWB juga dipengaruhi oleh bentuk *coping* stres seseorang (Diener dkk., 1999). Lansia yang memiliki bentuk *coping* yang berfokus pada permasalahan yang dihadapi, mencari sumber bantuan untuk menghadapi masalah tersebut, bertindak secara rasional, mampu mengambil hikmah dari permasalahan yang dihadapi, dan memiliki rasa yakin untuk mampu menyelesaikan masalah yang kuat akan cenderung memiliki SWB yang tinggi. Ini disebabkan mereka akan merasa puas ketika mereka mampu menyelesaikan masalah dan adanya perasaan-perasaan positif seperti rasa optimis untuk terus berusaha menyelesaikan permasalahan. Lansia yang mendapat bantuan dari orang lain untuk menyelesaikan masalah merasa senang karena ada yang peduli dengan mereka. Sedangkan lansia yang menghindari permasalahan, merasa putus asa, dan tidak berusaha untuk menyelesaikan masalah yang dihadapi cenderung memiliki SWB yang rendah. Ini disebabkan mereka cenderung merasakan afek-afek negatif seperti rasa pesimis.

Faktor perbandingan diri individu dengan standar yang dibuatnya memengaruhi SWB yang dimilikinya (Michalos, 1985). Seringkali standar tersebut dibuat berdasarkan hasil observasi mereka terhadap orang-orang di sekitar mereka atau seperti apa mereka pada masa lalu (Diener & Lucas, 2008).

Jika lansia mampu melampaui standar yang dibuat, mereka cenderung memiliki SWB yang tinggi karena mereka merasa bahagia dan puas akan kemampuan mereka mampu melampaui standar tersebut. Akan tetapi jika mereka gagal mencapai standar mereka, mereka merasa diri mereka gagal dan sedih sehingga mereka cenderung memiliki SWB yang rendah.

Faktor hubungan sosial berkaitan dengan kualitas dari relasi sosial seseorang (Diener & Lucas, 2008). Ini digambarkan dengan adanya hubungan intim dan rasa percaya terhadap relasi sehingga mampu mewujudkan kebahagiaan (Diener dkk., 2004). Lansia yang memiliki kualitas pertemanan yang tinggi dengan teman sebayanya di gereja, adanya dukungan sosial dari keluarga, dan memiliki hubungan yang baik dengan pasangan, keluarga, dan teman sebayanya cenderung memiliki SWB yang tinggi karena mereka cenderung merasa bahagia. Perasaan bahagia ini dapat disebabkan karena adanya perasaan saling memiliki, menyayangi, dan adanya perasaan saling percaya. Ini juga berhubungan dengan *coping* stres saat lansia mencari sumber bantuan.

Faktor pernikahan terkait dengan adanya dukungan ekonomi, emosional, dan kebersamaan dalam menghadapi kesulitan dalam hidup untuk saling meringankan beban sehingga terjadi munculnya keadaan positif dari kesejahteraan (Coombs, 1991; Gove dkk., 1990; Kessler & Essex, 1982). Kualitas pernikahan merupakan salah satu faktor yang memengaruhi komponen kepuasan hidup. Lansia yang memiliki kualitas pernikahan yang baik seperti mendapatkan dukungan dari pasangan mereka baik emosional dan materil cenderung lebih bahagia. Pasangan hidup merupakan figur signifikan yang mampu memberikan

pengalaman-pengalaman dan dukungan terhadap lansia sehingga saat lansia memiliki pengalaman-pengalaman yang menyenangkan, mereka mengevaluasi perasaan mereka secara positif. Hal ini membuat pasangan yang menikah cenderung memiliki SWB yang lebih tinggi dibandingkan yang bercerai dan tidak menikah.

Pengalaman religi dapat membuat lansia memiliki perasaan bermakna dalam kehidupan walau berada dalam krisis. Hubungan positif antara tingginya kesejahteraan dan religiusitas diperkirakan muncul dari jaringan sosial kegiatan di gereja dan dukungan yang dibuat oleh gereja seperti komunitas lansia (Diener, dkk., 1999). Lansia yang aktif dalam kegiatan di gereja cenderung memperoleh dukungan dari anggota gereja lainnya, mengalami perasaan bersyukur, dan memiliki keyakinan untuk menjalani hidup dengan baik sehingga muncul adanya perasaan bermakna dan perasaan positif dari dukungan anggota gereja lain. Memiliki kehidupan yang bermakna dan bersyukur membuat lansia merasa puas dan menerima apa adanya hidup yang dimiliki. Hal ini membuat lansia merasa puas dengan kehidupannya dan menyebabkan tingginya SWB.

Faktor pendidikan memengaruhi SWB terkait dengan pendapatan dan status pekerjaan. Pendidikan berkontribusi terhadap SWB dengan memungkinkan individu membuat progres mencapai tujuan atau kemampuan untuk beradaptasi terhadap perubahan disekitar mereka (Diener dkk., 1999). Lansia yang memiliki latar belakang pendidikan tinggi cenderung mampu meningkatkan kepuasan hidup mereka karena lansia memiliki kemampuan untuk beradaptasi baik dengan adanya perubahan. Mereka cenderung lebih mudah menyelesaikan masalah dan mencapai

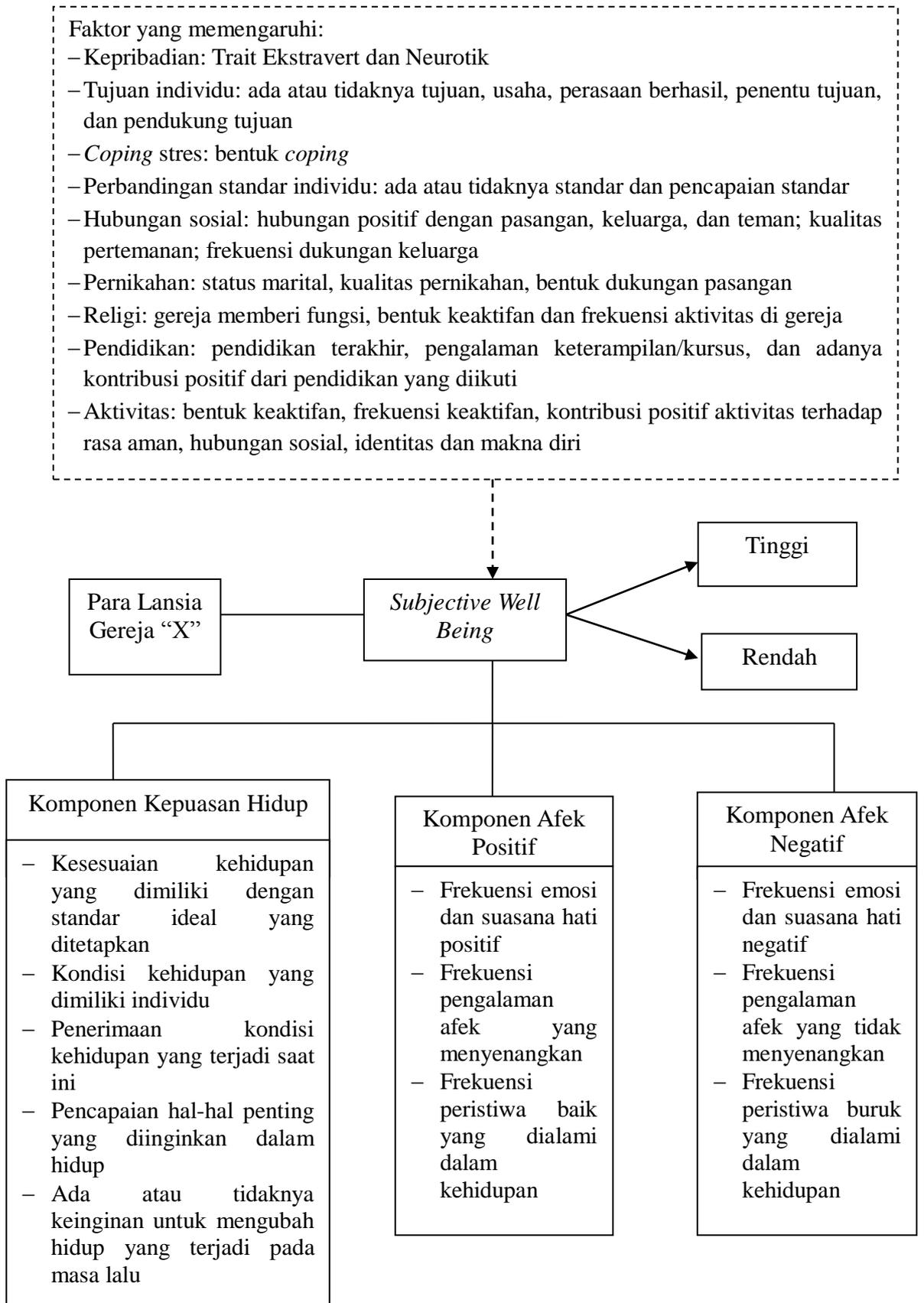
tujuan yang sudah ditetapkan dibandingkan lansia dengan latar belakang pendidikan rendah. Mereka juga cenderung memiliki pendapatan yang lebih tinggi dan status pekerjaan yang lebih baik akibat latar belakang pendidikan yang tinggi. Hal ini memunculkan perasaan puas akan kehidupan yang mereka miliki sehingga lansia dengan pendidikan tinggi cenderung memiliki SWB yang tinggi.

Faktor aktivitas memengaruhi SWB individu. Konsep kegiatan dapat berlaku untuk beragam hal seperti kontak sosial, aktivitas fisik, hobi, dan partisipasi dalam organisasi formal. Aktivitas mungkin berkorelasi dengan SWB karena SWB menyediakan stimulasi pada level yang optimal pada rasa nyaman (Csikszentmihalyi, 1990; Scitovsky, 1976), hubungan sosial yang positif, dan perasaan akan adanya identitas dan kebermaknaan. Lansia yang aktif cenderung merasa lebih sehat dibandingkan yang tidak. Mereka mandiri dan tidak bergantung pada orang lain sehingga mereka cenderung lebih merasa puas. Bentuk aktivitas dalam organisasi dan kegiatan juga menjadi media untuk bersosialisasi. Lansia juga cenderung merasa nyaman berada dalam suatu komunitas tersebut karena mereka merasa dirinya bermakna ketika memiliki aktivitas.

Gambaran SWB individu dapat dilihat dari lebih seringnya afek positif yang muncul dibandingkan afek negatif dan kepuasan hidup yang tinggi (Diener dan Lucas, 1999). Lansia dengan derajat SWB yang tinggi akan sering mengalami suatu emosi dan suasana hati positif antara lain seperti rasa gembira dan bersemangat, sering mengalami afek yang menyenangkan, dan sering mengalami peristiwa yang baik dalam hidupnya seperti pengalaman menyenangkan seperti

bersosialisasi dengan teman-teman sebayanya di gereja. Mereka jarang mengalami suatu emosi dan suasana hati negatif antara lain seperti rasa marah, sedih, dan cemas, jarang mengalami afek yang tidak menyenangkan, dan jarang mengalami peristiwa buruk dalam kehidupannya. Mereka juga memiliki kehidupan yang sangat mirip atau hampir sama dengan standar ideal yang sudah ditetapkan oleh dirinya, merasa kondisi kehidupannya berjalan dengan baik, menerima kondisi kehidupan yang terjadi saat ini, mencapai dan mendapatkan hal-hal yang menurutnya penting yang diinginkan selama hidup, dan mereka tidak memiliki keinginan untuk mengubah kehidupan yang terjadi pada masa lalu. Apabila lansia mengalami lebih sering munculnya afek negatif dibandingkan afek positif, atau sama tinggi dan rendahnya frekuensi kedua afek tersebut, atau mengalami kepuasan hidup yang tergolong rendah maka SWB lansia tersebut tergolong rendah.

Untuk lebih jelasnya dapat dilihat dari gambar bagan berikut:



Bagan 1.1 Kerangka Pemikiran

1. 6. Asumsi

- Derajat SWB yang dimiliki oleh lansia di gereja “X” Bandung diperoleh dari derajat ketiga komponen SWB, yaitu afek positif, afek negatif, dan kepuasan hidup.
- Derajat SWB pada lansia di gereja “X” Bandung dipengaruhi oleh faktor-faktor kepribadian trait ekstraversi dan neurotik, tujuan lansia, bentuk *coping* stres, perbandingan standar lansia, hubungan sosial, kualitas pernikahan, religi, tingkat pendidikan, dan aktivitas kegiatan.
- Setiap lansia di gereja “X” Bandung memiliki derajat SWB yang bervariasi.