

BAB I

PENDAHULUAN

1.11.1 Latar Belakang Masalah

Masa lansia (lanjut usia) merupakan salah satu tahap perkembangan dalam rentang kehidupan manusia. Menurut Papalia (2007), yang tergolong masa dewasa akhir (lansia) adalah individu yang berusia 65 tahun ke atas. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lansia, lansia adalah orang yang telah berusia 60 tahun ke atas.

Proporsi populasi lansia di dunia terus meningkat. Menurut data WHO, jumlah individu di dunia yang berusia 65 tahun ke atas berjumlah 524 juta pada tahun 2010 (8% dari populasi dunia) dan diperkirakan akan mencapai hampir 1,5 miliar pada tahun 2050 (16% dari populasi dunia). Di Indonesia pun jumlah lansia semakin meningkat. Departemen Kesehatan Republik Indonesia mengungkapkan hasil sensus penduduk tahun 2014, jumlah penduduk lansia meningkat dari 18,1 juta jiwa pada tahun 2010 menjadi 18,78 juta jiwa. Angka tersebut diperkirakan akan meningkat menjadi 36 juta jiwa pada tahun 2025 (www.depkes.go.id).

Kota Bandung merupakan salah satu kota di Indonesia yang memiliki persentase pertumbuhan lansia cukup tinggi. Menurut Sensus Penduduk tahun 2010, jumlah lansia di Bandung mencapai 6,6 %. Peningkatan tersebut antara lain disebabkan terjadinya peningkatan usia harapan hidup yang mencapai usia 73,4 tahun, sedangkan usia harapan hidup nasional adalah 70,7 tahun (SurveyMeter.org). Bertambah banyaknya individu yang masuk ke dalam masa

lansia berarti kondisi lansia perlu lebih diperhatikan; baik kesehatan fisik maupun kesejahteraan psikologisnya.

Lansia mengalami perubahan-perubahan yang khas. Secara fisik lansia mengalami kemunduran, misalnya dalam kemampuan sensori-motorik, kecepatan memberikan respon, dan daya tahan tubuh. Selain perubahan kondisi fisik, lansia juga menghadapi berbagai perubahan lainnya. Ada berbagai proses yang harus dihadapi oleh lansia, misalnya perubahan yang disebabkan karena lansia sudah pensiun, yang dapat berpengaruh terhadap kondisi finansial lansia atau pun ketersediaan kontak sosial yang sebelumnya lansia dapatkan di tempat kerja. Ada juga perubahan dalam struktur keluarga karena anak tidak lagi tinggal bersama lansia, ataupun masih tinggal bersama namun sudah memiliki rumah tangga sendiri. Lansia memerlukan kemampuan untuk dapat menerima kondisi dirinya dengan baik agar lansia sejahtera secara psikologis dalam menghadapi berbagai perubahan tersebut.

Menurut Ryff dan Singer (2003), kesejahteraan psikologis atau yang lebih umum disebut sebagai *psychological well-being (PWB)* adalah suatu kondisi dimana individu memiliki persepsi yang kaya tentang pengalaman hidup dan keberhasilannya dalam mengatasi tantangan dan kesulitan yang mungkin muncul. Ryff (1989) mengungkapkan bahwa *Psychological Well-Being* terdiri dari enam dimensi, yaitu: *Self-acceptance*, merupakan pendapat positif yang dimiliki individu tentang diri sendiri yang berguna untuk membangun *self regard*; *Positive relations with others*, merupakan kekuatan dan kesenangan yang didapatkan dari hubungan yang dekat dengan orang lain, dari intimasi dan cinta; *Autonomy*,

merupakan kemampuan individu untuk mengikuti keyakinannya sendiri meskipun jika hal tersebut bertentangan dengan dogma atau kebijakan yang lazim; *Environmental Mastery*, merupakan keterampilan untuk menciptakan dan lingkungan yang bermanfaat bagi individu; *Purpose in Life*, merupakan kemampuan individu untuk menemukan makna dan arah dalam pengalamannya, dan untuk menentukan tujuan yang ingin dicapai dalam hidupnya; dan *Personal Growth*, merupakan kemampuan individu untuk menyadari potensi yang dimiliki dan untuk mengembangkannya.

Psychological well-being memampukan lansia menilai diri sendiri dan orang lain dengan lebih positif, serta mampu mengatasi stress kehidupan. Selain itu juga dapat meningkatkan kehidupan sosial yang lebih baik, meningkatkan kemampuan pemecahan masalah, dan memberikan dampak positif terhadap kesehatan individu (Abele & Huppert, 2009). Selain itu, *psychological well-being* juga berpengaruh terhadap kesehatan fisik (Lyubomirsky, 2007). Jika lansia tidak sejahtera secara psikologis, hal tersebut dapat berpengaruh negatif terhadap kondisi kesehatannya. Badan survei nasional mengungkapkan bahwa di Indonesia sebagian besar lansia tinggal dengan keluarga. Sensus Penduduk pada tahun 2014 menunjukkan bahwa 42,32 % lansia tinggal bersama tiga generasi dalam satu rumah tangga (Bappenas.go.id). Jika lansia sakit-sakitan atau memiliki tingkat stress yang tinggi, keluarga dari para lansia pun terkena dampaknya, misalnya harus mengeluarkan biaya yang besar untuk lansia berobat dan akan mengeluarkan energi lebih besar untuk mengurus lansia. Oleh karena itu, penting untuk memperhatikan kondisi psikologis lansia.

Faktor-faktor yang berkaitan dengan *psychological well-being individu* di antaranya yaitu usia, gender, *trait* kepribadian, status marital, relasi sosial, level sosioekonomi, dan kesehatan (Ryff, 1995; Ryff dan Keyes, 1995; Pinqart dan Sorensen, 2000; Escriba-Aquir dan Tenias Burillo, 2004; Ryff, 2011; Keyes, Shmotkin, dan Ryff, 2002). Anglim, Grant, dan Fox (2009) melakukan penelitian terhadap 21 orang pria dan wanita mendapatkan hasil bahwa *trait* memiliki hubungan yang kuat dengan *psychological well-being*.

Trait kepribadian merupakan kecenderungan konsisten yang dimiliki individu dalam berpikir, merasa, dan bertindak (McCrae, 2006). Ada lima jenis *trait*, yaitu *neuroticism*, *extraversion*, *openness*, *agreeableness*, dan *conscientiousness*. Penelitian menunjukkan bahwa perbedaan kestabilan diri individu lebih bisa digunakan sebagai prediktor *well-being* dibanding keadaan lingkungan. *Trait* kepribadian individu akan mempengaruhi persepsi dan reaksi individu terhadap peristiwa-peristiwa yang terjadi dalam hidupnya secara konsisten. Jika individu mampu mempersepsi peristiwa yang terjadi secara positif, individu tersebut lebih sejahtera secara psikologis dibanding individu yang mempersepsi peristiwa yang terjadi secara negatif. Beberapa rangkaian penelitian menunjukkan bahwa *Psychological Well-Being* yang tinggi diasosiasikan dengan disposisi kepribadian *extraversion*, sedangkan *Psychological Well-Being* yang rendah diasosiasikan dengan *trait neuroticism* (Warr *et al.*, 1983; Emmons & Diener, 1985).

Peneliti melakukan survei awal terhadap 15 orang lansia di Yayasan Simeon Hana, yaitu salah satu yayasan yang bergerak aktif dalam komunitas

lansia di kota Bandung. Hasil survei tersebut menunjukkan bahwa dari 15 orang lansia terdapat 1 orang lansia (6.6 %) yang sering menunjukkan perilaku mudah merasa khawatir atau cemas akan suatu hal, yang berarti memiliki derajat *trait neuroticism* yang tinggi; 5 orang lansia (33,4 %) sering menunjukkan perilaku senang berbicara, berkumpul bersama teman-teman, dan menyukai keramaian, yang berarti memiliki derajat *trait extraversion* yang tinggi; 1 orang lansia lainnya (6,6%) sering menunjukkan perilaku terbuka terhadap informasi atau ide-ide baru, yang berarti memiliki derajat *trait openness* yang tinggi; 4 orang lansia (26,7 %) sering menunjukkan perilaku mengikuti pendapat orang lain atau kebanyakan orang dalam memutuskan suatu hal, yang berarti memiliki derajat *trait agreeableness* yang tinggi; serta 4 orang lansia (26,7 %) sering menunjukkan perilaku terencana/ terjadwal dalam melakukan kegiatan setiap hari, yang berarti memiliki derajat *trait conscientiousness* yang tinggi.

Berdasarkan pengelompokkan *trait* kepribadian tersebut, secara umum didapatkan gambaran survei awal bahwa 1 orang lansia yang memiliki *trait neuroticism* yang tinggi memiliki *PWB* yang rendah. Di antara 5 lansia yang memiliki *trait extraversion* yang tinggi terdapat 2 orang lansia yang memiliki *PWB* tinggi dan 3 orang memiliki *PWB* rendah. 1 lansia dengan *trait openness* yang tinggi memiliki *PWB* yang tinggi. Di antara 4 orang lansia yang memiliki *trait agreeableness* yang tinggi, dua di antaranya memiliki *PWB* yang tinggi dan dua lainnya memiliki *PWB* yang rendah. Di antara 4 orang dengan *trait conscientiousness* yang tinggi, tiga lansia memiliki *PWB* yang tinggi dan satu lainnya memiliki *PWB* yang rendah. Dari hasil survei awal tentang *trait*

kepribadian lansia dan *PWB*, terdapat hasil yang menonjol pada kelompok *trait conscientiousness* yang hampir semuanya memiliki *PWB* yang tinggi.

Selain penelitian tentang kontribusi *trait* kepribadian terhadap *psychological well-being*, Ryff (1989) mengatakan bahwa relasi sosial pun merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap *psychological well-being*. Pada penelitian ini, faktor relasi sosial akan dispesifikkan menjadi dukungan sosial. Di dalam interaksi individu dengan lingkungan terdapat dukungan sosial yang dihayati didapatkan atau dihayati tidak didapatkan oleh individu. Dukungan sosial memiliki hubungan positif dengan *psychological well-being* (Millatina & Yanuviant, 2015). Lansia yang menghayati mendapatkan dukungan sosial dapat lebih sejahtera secara psikologis karena penerimaan dukungan tersebut dapat membuat lansia merasa diterima dan dikasihi, tidak merasa kesepian, dan memampukan lansia memiliki penilaian yang positif terhadap diri sendiri. Dukungan sosial dari keluarga memberikan kontribusi yang tinggi terhadap *psychological well-being* lansia, khususnya dukungan secara emosional yang memberikan kontribusi lebih tinggi dibandingkan bentuk dukungan sosial lainnya (Emily Hickey; Dinie Ratri Desiningrum, 2010).

Uchino (2004 dalam Sarafino, 2012) menyatakan bahwa dukungan sosial mengacu pada kenyamanan, perhatian, penghargaan, atau bantuan, yang tersedia bagi individu dari individu atau kelompok lain. Sarafino (2012) mengungkapkan bahwa dukungan sosial dapat berupa *received support*, yaitu tindakan dukungan yang diterima oleh individu atau *perceived support*, yaitu tindakan yang dipersepsi sebagai suatu dukungan oleh individu. Menurut Cutrona & Gardner,

2004; Uchino, 2004 (dalam Sarafino, 2012), pada dasarnya ada empat jenis dukungan sosial: dukungan emosional, yaitu ungkapan empati, perhatian, pandangan positif, dan dorongan yang diberikan terhadap individu; dukungan *tangible/* instrumental, yaitu bantuan langsung, misalnya berbentuk uang; dukungan informasi, yaitu pemberian nasehat, saran atau umpan balik kepada individu; dan dukungan *companionship*, yaitu kesediaan individu untuk menghabiskan waktu dengan individu yang diberi dukungan. Dukungan sosial dapat berasal dari berbagai sumber seperti pasangan hidup, keluarga, teman, atau organisasi (Sarafino, 2012). Penelitian ini akan mengkhususkan pada sumber dukungan sosial dari keluarga yang dihayati oleh lansia.

Hasil survei awal yang peneliti lakukan menunjukkan adanya penghayatan yang berbeda-beda mengenai dukungan yang didapat dari keluarga. Dukungan emosional adalah penghayatan lansia akan dukungan berupa perhatian, misalnya rutin menanyakan kabar melalui telepon, memperhatikan kondisi kesehatan lansia, mengungkapkan rasa sayang. Dukungan instrumental adalah penghayatan lansia akan dukungan yang berupa bantuan secara materi, misalnya memberi uang atau barang-barang yang dibutuhkan oleh lansia. Dukungan informasi adalah penghayatan lansia akan dukungan yang terwujud dalam pemberian informasi tentang hal tertentu terhadap lansia, misalnya informasi tentang kesehatan. Dukungan *companionship* adalah penghayatan lansia akan kesediaan keluarga menemani lansia/ menghabiskan waktu bersama lansia.

Di antara 15 orang lansia, 4 lansia menghayati paling banyak menerima dukungan dalam bentuk emosional; 3 orang menghayati paling banyak menerima

dukungan dalam bentuk instrumental; 5 orang menghayati paling banyak menerima dukungan dalam bentuk informasi; dan 3 orang lainnya menghayati paling banyak menerima dukungan *companionship*. Di antara 4 orang lansia yang menghayati paling banyak menerima dukungan dalam bentuk emosional, tiga lansia memiliki *PWB* yang tinggi dan seorang lainnya rendah. Di antara 3 orang lansia yang menghayati paling banyak menerima dukungan dalam bentuk instrumental, ketiganya memiliki *PWB* yang rendah. Di antara 5 orang lansia yang menghayati paling banyak menerima dukungan dalam bentuk informasi, dua lansia memiliki *PWB* yang tinggi, dan tiga lainnya rendah. Di antara 3 orang lansia yang menghayati paling banyak menerima dukungan *companionship*, dua lansia memiliki *PWB* yang tinggi dan seorang lainnya memiliki *PWB* yang rendah.

Gambaran hasil survei awal mengenai pengaruh penghayatan akan dukungan sosial dari keluarga yang diterima dengan *psychological well-being*, hasil yang menonjol terlihat pada lansia yang menghayati lebih banyak menerima dukungan instrumental. Lansia tersebut memiliki gambaran kondisi *psychological well-being* yang paling tidak baik dibanding lansia lainnya yang menghayati menerima bentuk dukungan lainnya.

Peneliti melihat pentingnya *psychological well-being* pada lansia serta adanya variasi gambaran pengaruh *trait* kepribadian dan dukungan sosial terhadap *psychological well-being* pada lansia, maka peneliti tertarik untuk meneliti kontribusi *trait* kepribadian dan dukungan sosial terhadap *psychological well-being* pada lansia di Yayasan Simeon Hana Bandung.

1.2 Identifikasi Masalah

Dari penelitian ini ingin diketahui bagaimanakah kontribusi *trait* kepribadian dan dukungan sosial terhadap *Psychological Well-Being* pada lansia di Yayasan Simeon Hana Bandung.

1.3 Maksud, Tujuan, dan Kegunaan Penelitian

1.3.1 Maksud Penelitian

Untuk memperoleh gambaran mengenai kontribusi *trait* kepribadian dan dukungan sosial terhadap *Psychological Well-Being* pada lansia di Yayasan Simeon Hana Bandung

1.3.2 Tujuan Penelitian

Untuk memperoleh gambaran kontribusi masing-masing *trait* kepribadian dan masing-masing bentuk dukungan sosial terhadap *Psychological Well Being* pada lansia di Yayasan Simeon Hana Bandung, serta untuk mengetahui variabel independen mana yang memberikan kontribusi lebih besar terhadap *psychological well-being* lansia.

1.3.3 Kegunaan Penelitian

1.3.3.1 Kegunaan Teoretis

- Memberikan wawasan tentang kontribusi *trait* kepribadian dan dukungan sosial terhadap *psychological well being* pada lansia bagi

bidang ilmu Psikologi, khususnya Perkembangan Lansia, Psikologi Keluarga, dan Psikologi Kepribadian.

- Memberikan masukan bagi peneliti lain yang berminat melakukan penelitian tentang kontribusi *trait* kepribadian dan dukungan sosial terhadap *psychological well being*, serta mengembangkan penelitian-penelitian lain yang terkait dengan variabel-variabel tersebut.

1.3.3.2 Kegunaan Praktis

- Sebagai informasi bagi pengurus Yayasan Simeon Hana Bandung dan para aktivis yang berkecimpung dalam komunitas lansia agar dapat lebih memahami kontribusi *trait* kepribadian dan dukungan sosial terhadap *psychological well-being* lansia, sehingga dapat mengembangkan program pelayanan lansia yang lebih efektif untuk dapat mendukung *psychological well-being* lansia.
- Sebagai informasi bagi keluarga yang tinggal bersama lansia agar dapat lebih memahami bagaimana *trait* kepribadian dan dukungan sosial mempengaruhi *psychological well-being* lansia, sehingga lebih memperhatikan kondisi lansia.

1.4 Metodologi Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian korelasi fungsional (Gulo, 2004). Data diperoleh melalui hasil kuesioner. Kepada masing-masing subyek diberikan tiga buah kuesioner, yaitu kuesioner alat ukur

trait kepribadian berdasarkan teori dari Mc.Crae, kuesioner alat ukur dukungan sosial berdasarkan teori dari Sarafino, dan kuesioner alat ukur *psychological well being* berdasarkan teori dari Ryff. Pengukuran validitas alat ukur dilakukan melalui pengujian *construct validity* dan pengukuran reliabilitas alat ukur dilakukan melalui pengukuran *internal consistency*.

