

**HASIL PENDATAAN LANJUT USIA (LANSIA) DI RW VII GUBENG MASJID  
KELURAHAN PACARKELING KECAMATAN TAMBAKSARI SURABAYA**

<b>No. Responden</b>	<b>Nama</b>	<b>Usia</b>	<b>L/P</b>	<b>Pekerjaan</b>	<b>Pendidikan</b>	<b>Status</b>
01	Suparlik	70	P	Tidak Bekerja	SMP	Janda
02	Ama	74	P	Tidak Bekerja	SD	Janda
03	Maimunah	77	P	Tidak Bekerja	SD	Janda
04	Dintardjo	73	L	Swasta	SD	Kawin
05	Moenikah	75	P	Tidak Bekerja	SD	Janda
06	Soewono	60	L	Swasta	SD	Kawin
07	Masruroh	60	P	Tidak Bekerja	SMP	Kawin
08	Painten	68	P	Tidak Bekerja	SD	Janda
09	Kastoni	73	P	Tidak Bekerja	SMP	Janda
10	Mursito	70	L	Pensiun	SMA	Kawin
11	Sri Suyatmi	60	P	Wiraswasta	SD	Janda
12	Paeran	72	L	Tidak Bekerja	SMP	Duda
13	Sumiati	61	P	Tidak Bekerja	Tidak Sekolah	Kawin
14	Djoewariah	60	P	Tidak Bekerja	SD	Janda
15	Wahyoto	62	L	Tidak Bekerja	SMA	Kawin
16	Nasi'in	78	L	Pensiun	SD	Kawin
17	Abu Sucipto	85	L	Tidak Bekerja	SD	Duda
18	Marijam	72	P	Tidak Bekerja	SD	Janda
19	Sunariyah	62	P	Wiraswasta	SMP	Kawin
20	Hariyanto	63	L	Tidak Bekerja	SMA	Kawin
21	Munasri	60	P	Tidak Bekerja	SMP	Kawin
22	Endang	60	P	Tidak Bekerja	SMA	Janda
23	Bakri	77	L	Tidak Bekerja	SD	Duda
24	Setu Turini	70	P	Tidak Bekerja	Tidak Sekolah	Janda
25	Toehar	63	L	Wiraswasta	SMP	Kawin
26	Sumiyati	61	P	Tidak Bekerja	SD	Kawin
27	Karsi	69	P	Wiraswasta	Tidak Sekolah	Janda
28	Soeparmi	70	P	Tidak Bekerja	SD	Kawin
29	Suwarno	68	L	Tidak Bekerja	SD	Kawin
30	Sukarti	62	P	Tidak Bekerja	SD	Kawin
31	Ami	75	P	Tidak Bekerja	Tidak Sekolah	Janda
32	Tutik	60	P	Tidak Bekerja	SD	Kawin

## ABSTRAK

### HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DAN FUNGSI KELUARGA DENGAN KEBERMAKNAAN HIDUP PADA LANJUT USIA DI RW (RUKUN WARGA) VII GUBENG MASJID KELURAHAN PACARKELING KECAMATAN TAMBAKSARI SURABAYA

Naila Karimah \*, Dra. Siti A. Fahiroh, M.Si.\*\*,  
Hety Murdiyani, S.Psi, M.Kes \*\*\*

Program Studi S1 Psikologi Fakultas Psikologi  
Universitas Muhammadiyah Surabaya  
E-mail : fendikarim@yahoo.com

Elderly is a process of gradual disappearance of the network's ability to repair itself and maintain its normal function, elderly man think that an elderly man who is useless, weak, sickly, senile, and even think would be a burden to others. In elderly undergone many changes, both physically and mentally, the general purpose of this study determined the relationship of social support and family function with the meaningfulness of life in the elderly.

The research design used a quantitative approach and the samples used purposive sampling to 32 respondents. The subjects in this study were elderly people aged 60 years and older in RW (rukunwarga) VII Gubeng Masjid of Pacarkeling District of Tambaksari of Surabaya. The variable in this study is Social Support, family function and significance of human life elderly.

Based on the analysis between social support and meaningfulness of life in the elderly obtained regression coefficient value of 0.93%, which if there was an increase of one unit on the social support variables would result in the meaningfulness of life in the elderly in RW (rukunwarga) VII Gubeng Masjid of Pacarkeling District of Tambaksari of Surabaya that would experience a change of 0.93% and the other variables are assumed to zero or eliminated.

The analysis result of the calculation used double correlation analysis. The result of F test showed the value of  $F = 13.93$  meant of social support and family functioning had a significant connection to the meaningfulness of life.

The conclusion showed a significant relationship between social support and family function with the meaningfulness of life in elderly in RW (rukunwarga) VII Gubeng Masjid of Pacarkeling District of Tambaksari of Surabaya. The Families were advised to carry out their functions properly in order to encourage the elderly achieve a better life meaning.

**Key Words:** *Social Support, Family Function, The Meaningfulness of Life*

## PENDAHULUAN

Semua individu dalam hidupnya pasti akan mengalami tahap perkembangan dengan serangkaian

periode yang berurutan dan pasti, tahap - tahap perkembangan yang dilalui tersebut tidak dapat di ulang kembali

dan saling berkaitan. Salah satu tahap yang akan di lalui oleh individu tersebut adalah masa lanjut usia (Hurlock, 1999). Masa lanjut usia (Constantinides dalam Nugroho, 2000) merupakan suatu proses menghilangnya secara perlahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri dan mempertahankan fungsi normalnya. Pada saat memasuki masa lanjut usia, sering mempunyai kesan yang negatif atas orang lanjut usia. Manusia lanjut usia berpikir bahwa lanjut usia merupakan manusia yang tidak berguna, lemah, sakit-sakitan, pikun, dan bahkan berfikir akan menjadi beban bagi orang lain. Pada lanjut usia banyak mengalami perubahan baik secara fisik maupun mental, tetapi dapat diantisipasi sehingga tidak datang lebih dini. Proses penuaan pada setiap orang berbeda-beda tergantung pada sikap dan kemauan masing-masing orang dalam mengendalikan atau menerima proses penuaan tersebut.

Lanjut usia juga akan mengalami banyak perubahan atau penurunan fisik dibandingkan dengan periode sebelumnya. Perubahan fisik tersebut seringkali menimbulkan berbagai penyakit kronis misalnya diabetes mellitus, asam urat, penyakit saluran pernafasan, saluran pencernaan dan sebagainya. Penyakit-penyakit kronis tersebut dicirikan oleh serangan yang perlahan-lahan dan dalam jangka waktu yang lama, sehingga mengakibatkan aktifitas lanjut usia terbatas (Santrock, 2002). Lanjut usia juga mengalami perubahan psikologis dan perubahan secara sosial, misalnya

perubahan psikis, kurangnya respon, penurunan intelektual, sakit-sakitan, tidak produktif, dan menjadi beban keluarga maupun masyarakat (Azizah, 2011).

Masa lanjut usia ditandai pula dengan masa pensiun yang seringkali dianggap sebagai kenyataan yang tidak menyenangkan sehingga menjelang masanya tiba sebagian orang lanjut usia merasa cemas karena tidak mengetahui kehidupan seperti apa yang akan dihadapi kelak. Hal tersebut dikarenakan dalam era modern seperti ini pekerjaan merupakan suatu faktor yang biasa mendatangkan kepuasan, akibatnya lanjut usia yang akan mengalami pensiun tidak biasa menikmati masa tua dengan hidup santai bahkan berdampak pada masalah kejiwaan atau fisik (Nugroho, 2000).

Lanjut usia akan menghadapi berbagai persoalan yang terkait dengan beberapa perubahan yang dialami lanjut usia. Golongan lanjut usia adalah orang-orang yang berusia 60 tahun ke atas (Santrock, 2002). Setelah seseorang memasuki masa lanjut usia, maka dukungan sosial maupun keluarga menjadi sangat berharga dan akan menambah ketentraman hidupnya. Namun demikian dengan adanya dukungan tersebut tidaklah berarti bahwa setelah memasuki masa lanjut usia, seorang lanjut usia hanya tinggal duduk, diam, tenang, dan berdiam diri saja. Hal ini justru akan mendatangkan berbagai penyakit dan penderitaan, sehingga bisa menyebabkan para lanjut usia tersebut cepat meninggal dunia (Hurlock, 1999).

Sekitar 70 % lanjut usia di Jawa Timur diduga stress. Pemicunya adalah faktor eksternal seperti tidak mempunyai jaminan uang pensiun dan tidak mendapatkan dukungan sosial maupun keluarga. Pada tahun 2000 diperkirakan jumlah lanjut usia meningkat menjadi 9,99 % dari seluruh penduduk Indonesia atau mencapai 22.277.700 jiwa dengan umur harapan hidup 65-70 tahun dan pada tahun 2020 jumlah itu diperkirakan akan meningkat menjadi 29.120.000 lebih (11,09%) dengan umur harapan hidup 70-75 tahun (Nugroho, 2000).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2010, jumlah lanjut usia di Indonesia mencapai 18,96 juta orang. Sedangkan ramalan pihak badan kesehatan dunia WHO bahwa penduduk lanjut usia di Indonesia pada tahun 2020 mendatang sudah mencapai angka 11,34 % atau tercatat 28,8 juta orang, balitanya tinggal 6,9 % yang menyebabkan jumlah penduduk lanjut usia terbesar di dunia ([www.kapanlagi.com](http://www.kapanlagi.com)). Berdasarkan survei yang telah dilakukan di atas menunjukkan bahwa jumlah lanjut usia di Indonesia mengalami peningkatan yang sangat besar.

Kenyataannya di Indonesia, banyak lanjut usia yang tidak memiliki dukungan sosial yang baik. Menurut data yang dikumpulkan dari Dinas Sosial pada tahun 2003, terungkap sekitar 10 % atau 1.564.286 orang dari keseluruhan lanjut usia di Indonesia sebanyak 16.522.311 orang, termasuk dalam kategori terlantar, bahkan diperkirakan dari jumlah 16,5 juta lanjut usia, hanya 9 juta orang saja

yang tidak masuk kategori terlantar, sisanya masuk kategori terlantar dan rawan terlantar. Pengertian lanjut usia terlantar adalah lanjut usia dengan usia diatas 60 tahun yang tidak dapat memenuhi kebutuhan dasarnya baik secara jasmani, rohani, maupun sosialnya, tidak memiliki sanak saudara, atau punya sanak saudara tetapi tidak mau mengurusinya (Kurniawan, 2012).

Peningkatan jumlah lanjut usia akan membawa dampak terhadap berbagai aspek kehidupan, baik pada diri yang bersangkutan, keluarga dan masyarakat. Secara individu proses penuaan merupakan sebuah proses alami yang tidak dapat ditunda-tunda dan dihambat, proses tersebut akan berpengaruh terhadap segi kehidupan fisik, mental, sosial dan spiritual.

Akhir - akhir ini muncul permasalahan pada manusia lanjut usia, dikarenakan jumlah lanjut usia dimasa mendatang akan semakin banyak yang disebabkan oleh bertambahnya umur harapan hidup dan berkurangnya angka kematian.

Berdasarkan uraian sebelumnya, dapat dikatakan bahwa bukanlah hal yang mudah bagi lanjut usia untuk menghadapi setiap perubahan yang ada, namun bagaimanapun perubahan itu haruslah dialami dan dihadapi oleh setiap individu. Hal diatas didukung oleh Erickson (dalam Sarwono, 2012) yang mengatakan bahwa tugas perkembangan lanjut usia adalah mencapai integritas, yakni lanjut usia harus berhasil mencapai komitmen dalam hubungan dengan diri sendiri

dan orang lain. Lanjut usia harus mampu menerima kelanjutan usia, keterbatasan fisik, dan penyakit yang dideritanya, untuk itu lanjut usia harus mampu menerima setiap perubahan pada dirinya dengan baik untuk mencapai kebermaknaan dalam hidup.

Kebermaknaan hidup yang baik bukanlah hal yang mudah untuk dilakukan oleh lanjut usia karena seandainya pun lanjut usia dapat menerima setiap perubahan pada dirinya, namun keterbatasan fisik, kesehatan ataupun ekonomi lanjut usia, mengakibatkan lanjut usia mengalami masalah atau kesulitan untuk dapat memaknai hidupnya.

Berdasarkan hasil dari wawancara pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di wilayah Kedung Cowek kecamatan Kenjeran Surabaya pada seorang lanjut usia yang mengatakan bahwa di usianya yang memasuki masa lanjut merupakan masa yang sudah tidak produktif, keinginan untuk berpendapat tidak lagi di dengar dan diperhatikan oleh keluarga. Hal ini dapat menjadikan stres pada manusia lanjut usia yang berhubungan dengan kematian pasangan, penyakit fisik yang menyertai, ekonomi keluarga yang rendah dan kurangnya perhatian yang diberikan oleh keluarga. Manusia lanjut usia merasa bahwa menjadi tua adalah hanya menjadi beban keluarga, tidak lagi dilibatkan dalam kegiatan-kegiatan dilingkungannya, sehingga manusia lanjut usia merasa tidak ada guna dalam hidupnya.

Setiap orang selalu menginginkan kebahagiaan dalam hidupnya. Begitu juga orang yang

memasuki masa lanjut usia, mereka juga menginginkan kebahagiaan dalam hidupnya. Dalam pandangan logoterapi kebahagiaan itu tidak datang begitu saja, tetapi merupakan akibat dari keberhasilan seseorang memenuhi keinginannya untuk hidup bermakna (*the will to meaning*). Manusia yang berhasil memenuhinya akan mengalami hidup yang bermakna (*meaningfull ife*) dan ganjaran (*reward*) dari hidup yang bermakna adalah kebahagiaan. Manusia dalam mencari tujuan hidup, mempunyai suatu kebutuhan yang bersifat unik, spesifik, dan personal, yaitu suatu kebutuhan akan makna hidup (Bastaman, 2007).

Kebermaknaan hidup merupakan kesadaran akan adanya suatu kesempatan atau kemungkinan yang dilatarbelakangi oleh realitas atau menyadari apa yang bisa dilakukan pada situasi tertentu. Apabila seseorang berhasil memaknai hidupnya, maka kehidupannya akan menjadi penting dan berharga dan akan menimbulkan makna hidup yang bahagia, sebaliknya jika seseorang tidak dapat memaknai hidupnya, maka kehidupan yang penting dan berharga akan dapat menimbulkan makna hidup menjadi tidak bahagia. Kehendak untuk hidup secara bermakna memang benar-benar merupakan suatu motivasi utama pada diri manusia. Hal inilah yang dapat memotivasi setiap orang untuk bekerja, berkarya dan melakukan kegiatan-kegiatan penting lainnya agar hidupnya menjadi berharga dan bermakna.

Frankl menjelaskan ada beberapa komponen yang dapat menentukan keberhasilan seseorang

dalam melakukan perubahan menjadi hidup yang bermakna. Komponen - komponen tersebut meliputi pemahaman diri, makna hidup, pengubahan sikap, keikatan diri, kegiatan terarah dan dukungan sosial (Schultz, 1991).

Kebermaknaan hidup pada lanjut usia merupakan suatu nilai yang sangat berarti yang dapat berfungsi sebagai tujuan hidup yang harus dipenuhinya. Pada saat seorang lanjut usia dapat menemukan makna hidup dalam dirinya, maka seorang lanjut usia tersebut bisa mengetahui apa tujuan sebenarnya dalam kehidupannya. Selain itu seorang lanjut usia juga harus bisa mengubah sikap dan selalu bersikap positif dalam menyelesaikan permasalahan yang dihadapi. Setelah seorang lanjut usia dapat menemukan makna hidup yang harus dikerjakan setelah itu adalah menjaga komitmen terhadap apa yang sudah diraihinya. Apabila seorang lanjut usia bisa melakukan komponen - komponen diatas, maka akan dapat menemukan tujuan dan makna dalam hidupnya.

Kebermaknaan hidup berfungsi sebagai pedoman terhadap kegiatan - kegiatan yang dilakukan, sehingga dengan adanya makna hidup seakan - akan menantang dan mengundang seseorang untuk memenuhinya, serta kegiatan - kegiatan yang dilakukan menjadi terarah. Individu tidak bisa menjauhi keputusan atas sikap dan pilihannya, kenyataan ini telah mendorong individu untuk membuat keputusan dalam menentukan sikap terhadap kenyataan dan keadaan yang dipilihnya. Namun ketidak

terpenuhinya kebutuhan akan makna dapat menimbulkan ketidak seimbangan pribadi yang dapat berpengaruh pada perilaku individu. Makna hidup inilah yang akan membimbing individu untuk belajar menerima dan menghargai dirinya berdasarkan nilai - nilai yang diyakini dan dianggap berharga oleh individu.

Frankl menyebutkan bahwa ada tiga pilar filosof yang menjadi dasar bagi pemenuhan kebermaknaan hidup yaitu kebebasan berkehendak, kehendak hidup bermakna, dan makna hidup (Bastaman, 2007). Ketiga pilar tersebut yang menjadi dasar dari keberhasilan seseorang dalam memaknai hidupnya untuk dapat di penuhi oleh para lanjut usia tersebut dengan baik.

Setiap orang bebas mengambil sikap sendiri dalam menangani kondisi untuk mengatasi keadaan dan nasibnya. Seorang lanjut usia tidak dapat bertahan apabila kebebasan akan kemauannya tidak mendapat dukungan dari orang lain, baik dukungan dari teman, tetangga, dan keluarga. Adanya dukungan dari orang lain akan dapat membuat seorang lanjut usia menjadi orang yang berharga. Menurut Kuntjoro (2002), untuk membantu lanjut usia tetap beraktivitas maka dibutuhkan dukungan sosial. Dukungan sosial dari orang lain menjadi sangat berharga dan akan menambah ketenteraman hidup setelah individu memasuki masa lanjut usia.

Dukungan sosial termasuk dari teman, tetangga dan keluarga dapat menolong seseorang untuk mengatasi stres emosional yang disebabkan

perubahan - perubahan atau kemunduran - kemunduran yang dialami lanjut usia yang dapat mengganggu dalam memaknai hidup lanjut usia (Pierce, 2000). Individu yang mengalami sakit dan kurang mendapatkan dukungan sosial, memiliki angka kematian yang lebih tinggi dibandingkan individu sakit yang memiliki dukungan sosial yang baik (Roy, Steptoe, & Kirschbaum dalam Baron & Byrne, 2005). Taylor (2006) mengatakan bahwa dukungan sosial dapat dengan efektif mengurangi tekanan psikologis seperti depresi, atau kecemasan selama masa stres.

Dukungan sosial bagi lanjut usia sangat diperlukan selama lanjut usia masih dapat memahami makna dukungan tersebut sebagai penyokong atau penopang kehidupannya. Dalam kehidupan sehari-hari jika lanjut usia karena berbagai alasan sudah tidak mampu memahami makna dukungan sosial, maka yang diperlukan bukan hanya dukungan keluarga namun layanan atau pemeliharaan secara sosial (*social care*) sepenuhnya, jika yang terakhir ini tidak maka lanjut usia tersebut menjadi terlantar dalam kehidupannya (Kuntjoro, 2002).

Interaksi sosial dengan orang lain yang menyediakan dukungan sosial, bagi lanjut usia memberikan suatu pandangan terhadap diri sendiri yang lebih positif yang lebih dapat membantu lanjut usia untuk mengatasi dan pulih dari kejadian atau kondisi krisis yang dihadapi. Menurut Santrock (2002), lanjut usia yang baik adalah lanjut usia yang sehat, memiliki pendapatan yang layak, aktif,

berpendidikan baik, memiliki hubungan sosial yang luas termasuk diantaranya teman-teman dan keluarganya.

Hubungan keluarga mempunyai peran yang sangat besar dan berarti bagi diri lanjut usia. Hal ini berhubungan erat dengan bagaimana seorang lanjut usia diterima, berperan dan dibutuhkan di dalam keluarganya. Individu yang diterima dengan baik dalam keluarga, akan merasakan hidup yang penuh arti dan bahagia. Hal inilah yang menjadikan keluarga memiliki peranan penting dalam menjalankan fungsinya.

Keluarga memiliki lima fungsi dasar : fungsi afektif, fungsi sosialisasi, fungsi reproduksi, fungsi ekonomi, dan fungsi perawatan kesehatan. Bagi lanjut usia, fungsi afektif sangat dibutuhkan karena keluarga yang melaksanakan fungsinya akan memenuhi kebutuhan psikososial, saling mengasuh dan memberikan cinta kasih serta saling menerima dan mendukung. Terpenuhinya kebutuhan ini diasumsikan akan meningkatkan rasa bermakna dalam hidup lanjut usia.

Fungsi keluarga mempengaruhi interaksi anggota keluarga pada semua usia. Pada keluarga lanjut usia, orang lain yang dekat sering kali mengisi fungsi afektif tersebut, terutama jika anggota keluarga lanjut usia tersebut tinggal seorang diri. Bagian dari dukungan sosial oleh keluarga adalah cinta dan kasih sayang (Padila, 2012).

Berdasarkan uraian dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial dan fungsi keluarga dapat membantu mengetahui makna hidup pada lansia

sehingga dapat menjadikan individu yang bermakna dalam hidupnya. Dukungan sosial dan fungsi keluarga memainkan peranan penting dalam mengintensifkan perasaan sejahtera pada lanjut usia. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui hubungan dukungan sosial dan fungsi keluarga terhadap kebermaknaan hidup pada lanjut usia. Alasan tersebut itulah, maka penulis memilih judul tersebut untuk di kembangkan melalui penelitian yang sistematis, logis dan ilmiah.

menggunakan purposive sampling kepada 32 responden. Subyek dalam penelitian ini adalah manusia lanjut usia yang berusia 60 tahun keatas di RW VII Gubeng Masjid Kelurahan Pacarkeling Kecamatan Tambaksari Surabaya. Variabel dalam penelitian ini adalah Dukungan Sosial, fungsi keluarga dan Kebermaknaan hidup manusia lanjut usia. Instrument penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner.

## **METODE PENELITIAN**

Desain Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan pengambilan sampling

## **HASIL PENELITIAN**

### **1. Deskripsi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

<b>No.</b>	<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Jumlah</b>	<b>%</b>
1.	Laki-laki	11	34
2.	Perempuan	21	66
<b>Jumlah</b>		32	100

Berdasarkan tabel diatas, diketahui jumlah responden penelitian di Rukun Warga VII Gubeng Masjid Kelurahan Pacarkeling Kecamatan Tambaksari Surabaya sebanyak 32 orang, terdiri

dari 11 (34 %) responden laki-laki dan 21 (66 %) responden perempuan. Responden merupakan lanjut usia dengan usia 60 tahun keatas.

### **2. Deskripsi Responden Berdasarkan Status Perkawinan.**

<b>No.</b>	<b>Status</b>	<b>Jumlah</b>	<b>%</b>
------------	---------------	---------------	----------

1.	Janda	13	40,625
2.	Duda	3	9,375
3.	Kawin	16	50
<b>Jumlah</b>		32	100

Berdasarkan tabel diatas, responden berstatus janda, dan 16 (50 %) responden berstatus kawin. Responden merupakan lanjut usia dengan usia 60 tahun keatas. Responden berstatus janda, 3 (9,375 %) responden berstatus janda, 3 (9,375 %)

### 3. Deskripsi Responden Berdasarkan Status Perkawinan.

No.	Status	Jumlah	%
1.	Janda	13	40,625
2.	Duda	3	9,375
3.	Kawin	16	50
<b>Jumlah</b>		32	100

Berdasarkan tabel diatas, diketahui jumlah responden penelitian di Rukun Warga VII Gubeng Masjid Kelurahan Pacarkeling Kecamatan Tambaksari Surabaya sebanyak 32 orang, terdiri dari 13 (40,625 %) responden berstatus janda, 3 (9,375 %) responden berstatus duda, dan 16 (50 %) responden berstatus kawin. Responden merupakan lanjut usia dengan usia 60 tahun keatas.

#### 4. Deskripsi Responden Berdasarkan Pendidikan

No.	Pendidikan	Jumlah	%
1.	Tidak Sekolah	4	12,5
2.	SD	17	53,125
3.	SMP	7	21,875
4.	SMA	4	12,5
<b>Jumlah</b>		32	100

Berdasarkan tabel diatas, diketahui jumlah responden penelitian di Rukun Warga VII Gubeng Masjid Kelurahan Pacarkeling Kecamatan Tambaksari Surabaya sebanyak 32 orang, terdiri dari 4 (12,5 %) responden tidak

sekolah, 17 (53,125 %) responden berpendidikan SD, 7 (21,875 %) responden berpendidikan SMP, dan 4 (12,5 %) responden berpendidikan SMA. Responden merupakan lanjut usia dengan usia 60 tahun keatas.

#### 5. Deskripsi Responden Berdasarkan Usia

No.	Usia (Tahun)	Jumlah	%
1.	60-64	14	43,75
2.	65-69	3	9,375
3.	70-74	9	28,125
4.	>75	6	18,75
<b>Jumlah</b>		32	100

Berdasarkan tabel diatas, diketahui jumlah responden penelitian di Rukun Warga VII Gubeng Masjid Kelurahan Pacarkeling Kecamatan Tambaksari Surabaya sebanyak 32 orang, terdiri dari 14 (43,75 %) responden usia

antara 60-64 tahun, 3 (9,375 %) responden usia antara 65-69 tahun, 9 (28,125 %) responden usia 70-74 tahun, dan 6 (18,75 %) responden usia >75 tahun. Responden merupakan lanjut usia dengan usia 60 tahun keatas.

#### 6. Validitas Kebermaknaan Hidup

No.	Dimensi	Indikator	No. Item		Aitem Gugur	Jumlah Aitem Valid
			Fav	Unfav		
1.	Kebebasan Berkehendak	Bertanggung jawab	1, 2, 5, 7, 9, 11	3, 4, 6, 8, 10, 12	0	12
		Menentukan sikap				
2.	Kehendak Hidup Bermakna	Semangat berkarya di usia lanjut	13, 15, 17, 19, 21, 23, 25	14*, 16, 18, 20, 22*, 24, 26	14, 22,	12
		Motivasi menjalani di masa tua				
3.	Makna Hidup	Menemukan tujuan hidup pada kehidupannya	27*, 29, 31, 33, 35, 37, 39	28, 30, 32, 34*, 36, 38, 40	27, 34	12
		Dapat memaknai hidup				
<b>Jumlah</b>			<b>20</b>	<b>20</b>	<b>4</b>	<b>36</b>

Berdasarkan uji validitas ulang, pada alat ukur kebermaknaan hidup terdapat 4 aitem yang gugur dan 36 aitem valid. Aitem yang gugur adalah aitem nomer 14, 22, 27, dan 34. Pengkategorian aitem

berdasarkan ketentuan R hitung >R tabel. R tabel yang digunakan adalah 0,632; sehingga jika R hitung >0,632 mengindikasikan bahwa aitem valid. R hitung <0,632 mengindikasikan bahwa aitem gugur.

## 7. Validitas Dukungan Sosial

No.	Dimensi	Indikator	No. Item		Aitem Gugur	Jumlah Aitem Valid
			Fav	Unfav		
1.	Dukungan Instrumental	Penyediaan benda-benda dan layanan untuk memecahkan masalah praktis	1, 9, 20,	16	0	4
2.	Dukungan Informasional	Pemberian informasi, nasehat, dan bimbingan	2, 10, 17, 26	5, 13	0	6
3.	Dukungan Penghargaan	Menghargai, mendorong, dan menyetujui suatu ide, gagasan atau kemampuan yang dimiliki seseorang	14, 18*, 21, 22, 24	3, 6, 11, 27	18	8
4.	Dukungan Emosi	Pemberian semangat, pemberian, perasaan nyama, kehangatan, cinta, kasih dan emosi	7, 12, 25	4, 23	0	5
5.	Dukungan Integral Sosial	Menghabiskan waktu bersama-sama dalam aktivitas, serta melakukan rekreasi di waktu senggang	8, 19*, 28	15*, 29	15, 19	3
<b>Jumlah</b>			<b>18</b>	<b>11</b>	<b>3</b>	<b>26</b>

Berdasarkan tabel uji validitas ulang, pada alat ukur dukungan sosial terdapat 3 aitem yang gugur dan 26 aitem valid dari 29 aitem yang diuji. Aitem yang gugur adalah aitem nomor 15, 18, dan 19. Pengkategorian aitem

berdasarkan ketentuan  $R_{hitung} > R_{tabel}$  tabel.  $R_{tabel}$  yang digunakan adalah 0,632; sehingga jika  $R_{hitung} > 0,632$  mengindikasikan bahwa aitem valid.  $R_{hitung} < 0,632$  mengindikasikan bahwa aitem gugur.

## 8. Validitas Fungsi Keluarga

No.	Dimensi	Indikator	No. Aitem		Aitem Gugur	Jumlah Aitem Valid
			Fav	Unfav		
1.	Fungsi Afektif	fungsi internal keluarga untuk pemenuhan kebutuhan psikososial, saling mengasuh dan memberikan cinta kasih, serta saling menerima dan	1, 9*, 26, 6*	18, 30*	6, 9, 30	3

		mendukung				
2.	Fungsi Sosialisasi	proses pengembangan dan perubahan individu keluarga, tempat anggota keluarga berinteraksi sosial dan belajar berperan di lingkungan social	2*, 11, 19, 29	7, 22	2	5
3.	Fungsi Reproduksi	fungsi keluarga meneruskan kelangsungan keturunan dan menambah sumber daya manusia	3, 8, 17, 28	14*, 21	14	5
4.	Fungsi Ekonomi	fungsi keluarga untuk memenuhi kebutuhan keluarga, seperti sandang, pangan, papan.	10, 13*, 23	4, 16, 27	13	5
5.	Fungsi Perawatan Kesehatan	kemampuan keluarga untuk merawat anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan.	5, 15*, 24	12*, 20*, 25	12, 15, 20	3
<b>Jumlah</b>			<b>18</b>	<b>12</b>	<b>9</b>	<b>21</b>

Berdasarkan tabel uji validitas, pada alat ukur fungsi keluarga terdapat 9 aitem yang gugur dan 21 aitem valid dari 30 aitem yang diuji. Aitem gugur adalah aitem nomor 2, 6, 9, 12, 13, 14, 15, 20, dan 30. Pengkategorian aitem

berdasarkan ketentuan  $R_{hitung} > R_{tabel}$ .  $R_{tabel}$  yang digunakan adalah 0,632; sehingga jika  $R_{hitung} > 0,632$  mengindikasikan bahwa aitem valid.  $R_{hitung} < 0,632$  mengindikasikan bahwa aitem gugur.

**9. Tanggapan responden lanjut usia di Rukun Warga VII Gubeng Masjid Kelurahan Pacarkeling Kecamatan Tambaksari Surabaya tentang Kebermaknaan Hidup**

Kriteria	Rentang Skor Y	Frekuensi	Prosentase
Baik	109-144	21	65,6 %
Sedang	73-108	11	34,4 %
Buruk	36-72	0	0 %

Untuk mengetahui berapa persen subjek yang memiliki kebermaknaan hidup, di hitung menggunakan rumus hitung prosentase. Rentang skor skala 1-4 dan jumlah aitem yang valid 36. Sehingga kriteria buruk antara 36-72,

kriteria sedang antara 73-108, dan kriteria baik antara 109-144. Berdasarkan pada tabel di atas bahwa 65,5 % memiliki kebermaknaan hidup yang baik, 34,4 % memiliki kebermaknaan hidup yang sedang.

**10. Tanggapan responden lanjut usia di Rukun Warga VII Gubeng Masjid Kelurahan Pacarkeling Kecamatan Tambaksari Surabaya tentang Dukungan Sosial**

Kriteria	Rentang Skor X1	Frekuensi	Prosentase
Baik	79-104	17	53 %
Sedang	53-78	15	47 %
Buruk	26-52	0	0 %

Untuk mengetahui berapa persen subjek yang memiliki kebermaknaan hidup, di hitung menggunakan rumus hitung prosentase. Rentang skor skala 1-4 dan jumlah aitem yang valid 26. Sehingga kriteria buruk antara 26-52,

kriteria sedang antara 53-78, dan kriteria baik antara 79-104. Berdasarkan pada tabel di atas bahwa 53 % memiliki dukungan sosial yang baik, 47 % memiliki dukungan sosial yang sedang.

**11. Tanggapan responden lanjut usia di Rukun Warga VII Gubeng Masjid Kelurahan Pacarkeling Kecamatan Tambaksari Surabaya tentang Fungsi Keluarga**

Kriteria	Rentang Skor X2	Frekuensi	Prosentase
Baik	64-84	29	91%
Sedang	43-63	2	9%
Buruk	21-42	0	0%

Untuk mengetahui berapa persen subjek yang memiliki kebermaknaan hidup, di hitung menggunakan rumus hitung prosentase. Rentang skor skala 1-4 dan jumlah aitem yang valid 21. Sehingga kriteria buruk antara 21-42,

kriteria sedang antara 43-63, dan kriteria baik antara 64-84. Berdasarkan pada tabel di atas bahwa 91 % responden memiliki dukungan sosial yang baik, 9 % memiliki dukungan sosial yang sedang.

**12. Analisis Regresi Berganda**

Variabel	Koefisien Regresi
Konstanta	49,15
Dukungan Sosial	0,93
Fungsi Keluarga	-0,17

Berdasarkan hasil persamaan yang diperoleh dapat dijelaskan makna dan arti dari koefisien regresi untuk masing-masing variabel dukungan sosial (X1) dan fungsi keluarga (X2) yaitu sebagai berikut :  
 $b_0$  = Nilai konstanta yaitu sebesar 49,15; dimana apabila variabel dukungan sosial (X1) dan fungsi keluarga (X2) dianggap nol atau ditiadakan maka besarnya

kebermaknaan hidup lanjut usia di Rukun Warga VII Gubeng Masjid Kelurahan Pacarkeling Kecamatan Tambaksari Surabaya sebesar 49,15.

$b_1$  = Nilai koefisien regresi untuk variabel dukungan sosial yaitu sebesar 0,93; dimana apabila ada kenaikan sebesar satu satuan pada variabel dukungan sosial maka akan mengakibatkan kebermaknaan

hidup lanjut usia di Rukun Warga VII Gubeng Masjid Kelurahan Pacarkeling Kecamatan Tambaksari Surabaya akan mengalami perubahan sebesar 0,93 dan diasumsikan untuk variabel lainnya nol atau ditiadakan.

$b_2$  = Nilai koefisien regresi untuk variabel fungsi keluarga yaitu sebesar -0,17; dimana apabila ada

### **13. Koefisien Korelasi Berganda (R)**

Koefisien korelasi (R) adalah menggambarkan besarnya hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat, yaitu menggambarkan besarnya hubungan antara variabel dukungan sosial (X1) dan fungsi keluarga (X2) dengan variabel

### **14. Koefisien Determinasi ( $R^2$ )**

Koefisien determinasi ( $R^2$ ) adalah besarnya kontribusi variabel dukungan social (X1) dan fungsi keluarga (X2) dengan variabel kebermaknaan hidup lanjut usia di Rukun Warga VII Gubeng Masjid Kelurahan Pacarkeling Kecamatan Tambaksari Surabaya. Dari hasil analisis diperoleh koefisien determinasi sebesar 0,49 artinya

### **15. Analisis Hubungan Dukungan Sosial dan Fungsi Keluarga dengan Kebermaknaan Hidup Pada Lanjut Usia Dengan Analisa Uji F Di Rukun Warga VII Gubeng Masjid Kelurahan Pacarkeling Kecamatan Tambaksari Surabaya**

Uji F yaitu pengujian koefisien korelasi variabel penelitian yang terdiri dari dukungan sosial

kenaikan sebesar satu satuan pada variabel fungsi keluarga maka akan mengakibatkan kebermaknaan hidup lanjut usia di Rukun Warga VII Gubeng Masjid Kelurahan Pacarkeling Kecamatan Tambaksari Surabaya akan mengalami perubahan sebesar -0,17 dan diasumsikan untuk variabel lainnya nol atau ditiadakan.

kebermaknaan hidup lanjut usia di Rukun Warga VII Gubeng Masjid Kelurahan Pacarkeling Kecamatan Tambaksari Surabaya. Besarnya koefisien korelasi (R) dalam penelitian ini adalah sebesar 0,7.

kontribusi variabel dukungan sosial (X1) dan fungsi keluarga (X2) dengan variabel kebermaknaan hidup lanjut usia di Rukun Warga VII Gubeng Masjid Kelurahan Pacarkeling Kecamatan Tambaksari Surabaya adalah sebesar 49 % dan kontribusi pengaruh oleh variabel lain adalah sebesar 51 %.

(X1) dan fungsi keluarga (X2) dengan variabel kebermaknaan hidup lanjut usia di Rukun Warga VII Gubeng Masjid Kelurahan Pacarkeling Kecamatan Tambaksari Surabaya. Pengujian ini dilakukan dengan jalan membandingkan nilai signifikansi masing-masing F hitung variabel bebas dengan taraf

signifikansi ( $\alpha$ ) 0,05. Hipotesa untuk uji F ini adalah :

$H_a$  = Terdapat hubungan yang signifikan variabel dukungan sosial (X1) dan fungsi keluarga (X2), dengan kebermaknaan hidup lanjut usia di Rukun Warga VII Gubeng Masjid Kelurahan Pacarkeling Kecamatan Tambaksari Surabaya.

$H_o$  = Tidak terdapat hubungan yang signifikan variabel dukungan sosial (X1) dan fungsi keluarga (X2), dengan kebermaknaan hidup lanjut usia di Rukun Warga VII Gubeng Masjid

Kelurahan Pacarkeling Kecamatan Tambaksari Surabaya.

Jika nilai signifikansi F hitung masing-masing variabel bebas lebih kecil dari taraf signifikansi 0,05, maka  $H_a$  diterima. Adapun hasil pengujian untuk masing-masing variabel penelitian yang terdiri dari dukungan sosial (X1) dan fungsi keluarga (X2) dengan variabel kebermaknaan hidup lanjut usia di Rukun Warga VII Gubeng Masjid Kelurahan Pacarkeling Kecamatan Tambaksari Surabaya adalah sebagai berikut :

Keterangan	Nilai
R	0,7
R <sup>2</sup>	0,49
F hitung	13,93
F tabel	3,33

Berdasarkan tabel diatas, diperoleh koefisien korelasi berganda pada variabel X1, X2 terhadap variabel Y adalah 0,7 dengan nilai R<sup>2</sup> sebesar 0,49. Hasil analisis uji F menghasilkan nilai F hitung adalah

13,93 dengan nilai F tabel 3,33 yang berarti nilai F hitung > F tabel.

F hitung > F tabel mengindikasikan bahwa ada hubungan signifikan antara variabel X1 dan X2 dengan variabel Y.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis antara dukungan sosial dengan kebermaknaan hidup pada lanjut usia diperoleh nilai koefisien regresi sebesar 0,93, dimana apabila ada

kenaikan sebesar satu satuan pada variabel dukungan sosial maka akan mengakibatkan kebermaknaan hidup lanjut usia di Rukun Warga VII Gubeng Masjid Kelurahan

Pacarkeling Kecamatan Tambaksari Surabaya akan mengalami perubahan sebesar 0,93 dan diasumsikan untuk variabel lainnya nol atau ditiadakan.

Hal ini sesuai dengan pendapat Orford (dalam Hayati, 2010) bahwa manusia lanjut usia membutuhkan bantuan untuk mendapatkan makna hidupnya kembali, yaitu dengan adanya dukungan sosial. Dukungan sosial dapat berupa dukungan instrumental, dukungan informasional, dukungan penghargaan, dukungan emosi, dan dukungan integral sosial. Hal yang sama dikemukakan oleh Kuntjoro (2002) bahwa untuk membantu lanjut usia agar tetap beraktivitas maka dibutuhkan dukungan sosial. Dengan adanya dukungan sosial dari orang lain menjadi sangat berharga dan akan menambah ketenteraman hidup setelah individu memasuki masa lanjut usia.

Berdasarkan hasil analisis antara fungsi keluarga dengan kebermaknaan hidup pada lanjut usia diperoleh nilai koefisien regresi -0,17, dimana apabila ada kenaikan sebesar satu satuan pada variabel fungsi keluarga maka akan mengakibatkan kebermaknaan hidup lanjut usia di Rukun Warga VII Gubeng Masjid Kelurahan Pacarkeling Kecamatan Tambaksari Surabaya akan mengalami perubahan sebesar -0,17 dan diasumsikan untuk variabel lainnya nol atau ditiadakan.

Hal ini sesuai dengan pendapat dari Friedman (dalam Setiadi, 2008) yang mengatakan bahwa ikatan kekeluargaan yang kuat

sangat membantu ketika seseorang mengalami masalah karena keluarga adalah orang yang paling dekat hubungannya dengan seseorang dan dukungan tersebut akan tercipta bila hubungan interpersonal diantaranya baik. Keluarga juga memiliki peranan penting dalam menjalankan fungsinya dan sebagai struktur kekuatan keluarga. Fungsi keluarga dapat berupa fungsi afektif, fungsi sosialisasi, fungsi reproduksi, fungsi ekonomi, dan fungsi perawatan kesehatan, sedangkan struktur kekuatan keluarga dalam hal ini adalah mengetahui makna hidup pada lanjut usia sehingga keluarga dapat membantu untuk memecahkan masalah serta dapat mempengaruhi dan memberikan dukungan.

Hubungan keluarga mempunyai peran yang sangat besar dan berarti bagi diri lanjut usia. Hal ini berhubungan erat dengan bagaimana seorang lanjut usia diterima, berperan dan dibutuhkan di dalam keluarganya. Lanjut usia yang diterima dengan baik dalam keluarga akan merasakan hidup yang penuh arti dan bahagia.

Berdasarkan hasil analisis korelasi berganda diperoleh nilai koefisien korelasi antara dukungan sosial dan fungsi keluarga dengan kebermaknaan hidup pada lanjut usia sebesar  $R = 0,7$  dengan  $F$  hitung 13,93 dan nilai  $F$  tabel 3,33 yang berarti  $F$  hitung  $>$   $F$  tabel. Hal ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan sosial dan fungsi keluarga dengan

kebermaknaan hidup pada lanjut usia. Hipotesis terbukti.

Hipotesis ini membuktikan teori Bastaman (dalam Makkita, 2011) bahwa kebermaknaan hidup seseorang dipengaruhi adanya faktor hubungan dalam keluarga dan lingkungan sosial. Dalam penelitian

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial dan fungsi keluarga dengan kebermaknaan hidup pada lanjut usia. Berdasarkan analisis korelasi berganda diperoleh hasil: "Faktor dukungan sosial dan fungsi keluarga mempunyai hubungan yang signifikan terhadap kebermaknaan hidup pada lanjut usia dengan nilai korelasi 0,7 dan hasil uji F 13,93. Kontribusi faktor dukungan sosial dan fungsi keluarga tersebut dengan kebermaknaan hidup lanjut usia sebesar 49%. Hal tersebut mengindikasikan adanya kontribusi faktor lain sebesar 51%".

### Saran

#### 1. Bagi Lanjut Usia

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberi masukan

ini faktor hubungan dalam keluarga diwakili oleh fungsi keluarga, sedangkan faktor lingkungan sosial diwakili oleh dukungan sosial. Lanjut usia dapat memaknai hidupnya dengan baik apabila mendapatkan dukungan sosial dan keberfungsian keluarga yang baik.

kepada lanjut usia untuk dapat meningkatkan nilai kebermaknaan hidup dengan dukungan sosial dan keberfungsian keluarga yang baik.

#### 1. Bagi Keluarga

Keluarga disarankan untuk melaksanakan fungsinya dengan baik agar mendorong lanjut usia mencapai makna hidup yang lebih baik.

#### 2. Bagi Lingkungan

Bagi lingkungan sosial lanjut usia, disarankan untuk lebih memperhatikan kesejahteraan lanjut usia, seperti mengadakan kegiatan posyandu lansia.

#### 3. Bagi Peneliti Lain

Bagi peneliti lain disarankan untuk lebih memperbanyak sampel penelitian agar varian karakteristik lebih beragam.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adi, Lumadya. 2003. *Statistik Inferensi*. Surabaya : Universitas Dr. Soetomo.
- Allport. 1993. *Teori-teori Sifat dan Behavioristik*. Yogyakarta : Kanisius.
- Antisipasi Ledakan Penduduk Lansia Di Indonesia. Pada 19 September*

2008.Kapanlagi.comDipetik pada tanggal 12 November 2013.

- Azizah, L.M. 2011. *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Azwar. S. 2003. *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta. Pustaka Pelajar.

- Azwar, S. 2008. *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Badan Pusat Statistik. Estimasi proporsi penduduk umur 65+ menurut provinsi tahun 2010-2020 (dalam %). c2011 [cited 2011 Jan 14]. Available from <http://www.datastatistikindonesia.com/content/view/920/936/1/3>.
- Baron, R.A. & Byrne, D. 2005. *Psikologi Sosial Edisi Kesepuluh Jilid 2*. Jakarta : Erlangga.
- Bastaman. H. D. 2007. *Logoterapi, Psikologi Untuk Menemukan Makna Hidup Dan Meraih Hidup Bermakna*. Jakarta : Raja Grafindo Persada.
- Chaplin, J. P. 2000. *Kamus Psikologi*. Jakarta : Rajawali Pers.
- Departemen Kesehatan RI. 2007. *Komunikasi Efektif Buku Bantu Bidan Siaga*. Jakarta : Depkes RI.
- Departemen Sosial Republik Indonesia. 2003. *Penduduk Lanjut Usia di Indonesia dan Masalah Kesejahteraannya*. Jakarta. Online. <http://www.depsos.go.id/modules.php?name=News&file=print&sid=522>. *dipetik tanggal 12 November 2013*.
- Ghozali, Imam. 2007. *Analisis Multivariat dengan SPSS*. Semarang : BPFU Undip.
- Gottlieb dan Benjamin, H. 2000. *Social Support Strategies : Guideliner for Mental Health Practice*. London : Sage Publications.
- Hayati. 2010. *Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Kesepian Pada Lansia*. Sumut : Fakultas Psikologi. Skripsi.
- Hidayat, A. A. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*. Jakarta : Salemba Medika. [http://luthfis.wordpress.com/2008/05/11/logoterapi-sebuah-pendekatan-untukhidup-bermakna/dipetik\\_pada\\_tanggal\\_12\\_Desember\\_2013](http://luthfis.wordpress.com/2008/05/11/logoterapi-sebuah-pendekatan-untukhidup-bermakna/dipetik_pada_tanggal_12_Desember_2013) [http://wordpress-artikel-masa-lanjut-usia.co.id/dipetik\\_pada\\_tanggal\\_12\\_Desember\\_2013](http://wordpress-artikel-masa-lanjut-usia.co.id/dipetik_pada_tanggal_12_Desember_2013).
- Hurlock, E. B. (1999). *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan Edisi Kelima*. Jakarta : Erlangga.
- Indrawati, Saputri. 2001. *Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Depresi Pada Lanjut Usia yang Tinggal di Panti Wreda Wening Wardoyo Jawa Tengah*. Jurnal. *dipetik pada tanggal 23 Desember 2013*.
- Kompas. *Menjadi Orang Tua yang Sehat*. Jakarta : Kompas 18 September 1994. *dipetik pada tanggal 12 November 2013*.
- Kuntjoro, Z. S. 2002. *Dukungan Sosial Pada Lansia*. [http://www.e-psikologi.com/epsi/artikel\\_de](http://www.e-psikologi.com/epsi/artikel_de)

- [tail.asp?id=179](#). Artikel.  
dipetik pada tanggal 23  
Desember 2013.
- Nugroho, W. 2000. *Keperawatan Gerontik dan Geriatrik*. Edisi 2. Jakarta : EGC.
- Makkita. 2011. *Kebermaknaan Hidup dalam Kajian Psikologi*. Artikel.  
Makkita.wordpress.com/2011/03/02/kebermaknaan-hidup-dalam-kajian-psikologi.  
dipetik pada tanggal 23  
Desember 2013.
- Padila, 2012. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Pierce, G. R., Lakey, B., Sarason, I. G., dan Sarason, B. R. 2000. *Source Book of Support and Personality*. New York : Plenum Press.
- Riwayati, Alin. 2010. *Hubungan Kebermaknaan Hidup dengan Penerimaan Diri pada Orang Tua Lanjut Usia*. Malang : Fakultas Psikologi. Skripsi.
- Santrock. W. Jhon. 2002. *Life Span Development*Jilid 2. Jakarta : Erlangga.
- Santrock. W. Jhon. 2010. *Life Span Development*. Jakarta : Erlangga.
- Sarafino, E. P. 2002. *Health Psychology : Biopsychosocial Interaction (4<sup>th</sup> Ed)*. New York : John Wiley dan Sons.
- Sarason, I. G., Sarason, B. R., dan Pierce, R. G. 1990. Social support : The search of theory : *Journal of Social and Clinical Psychology*.
- Sarwono, W. Sarlito. 2012. *Psikologi Remaja*. Jakarta : Rajawali Pers.
- Schultz. 1991. *Psikologi Pertumbuhan (Terjemahan Yustinus)*. Yogyakarta : Kanisius.
- Setiadi. 2008. *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Sugiyono. 2002. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung : Alfabeta.
- Sutrisno Hadi.1994. *Metodologi Research I*. Yogyakarta : Yayasan penerbit Fakultas Psikologi UGM.
- Taylor, S. E. 2006. *Health Psychology (6<sup>th</sup> Ed)*. Singapore : McGraw Hill Book.
- Uma Sekaran. 2006. *Metode Penelitian Bisnis*. Jakarta : Salemba Empat.

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA**

*Kampus Terpadu: Jl. Sutorejo No. 59 Telp (031) 3811966*

**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Dengan hormat,

Dalam rangka memenuhi persyaratan untuk menyelesaikan pendidikan sarjana di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya, saya bermaksud mengadakan penelitian di bidang psikologi sosial. Untuk itu saya membutuhkan sejumlah data yang hanya akan dapat saya peroleh dengan adanya kerjasama dari anda dalam mengisi kuesioner ini.

Dalam pengisian kuesioner ini, tidak ada jawaban yang benar ataupun salah. Yang saya harap dan saya butuhkan adalah jawaban yang paling mendekati keadaan anda yang sesungguhnya. Karena itu, saya harapkan anda bersedia memberikan jawaban anda sendiri, sejujurnya tanpa mendiskusikannya dengan orang lain. Semua jawaban akan **dijaga kerahasiaannya** dan hanya digunakan untuk keperluan penelitian ini saja.

Bantuan anda dalam menjawab kuesioner ini merupakan bantuan yang amat besar dan berarti bagi keberhasilan penelitian ini. Atas kerjasama anda saya mengucapkan banyak terima kasih.

Surabaya, 6 Maret 2014

Hormat saya,

**NAILA KARIMAH**

**NIM : 09640008**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA**

*Kampus Terpadu: Jl. Sutorejo No. 59 Telp (031) 3811966*

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**  
**(INFORMED CONSENT)**

No Responden :

Menyatakan bersedia untuk menjadi peserta atau responden penelitian yang dilakukan oleh Naila Karimah mahasiswa program studi S1 Psikologi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya dengan judul :  
**“Hubungan Dukungan Sosial dan Fungsi Keluarga dengan Kebermaknaan Hidup Pada Lanjut Usia di RW VII Gubeng Masjid Kelurahan Pacarkeling Kecamatan Tambaksari Surabaya”**

Persetujuan ini saya buat dengan sadar dan tanpa paksaan dari siapapun. Demikian pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 6 Maret 2014

Yang menyetujui

Responden,

.....

## LEMBAR KUESIONER

Hubungan Dukungan Sosial dan Fungsi Keluarga dengan Kebermaknaan Hidup  
Pada Lanjut Usia di RW VII Gubeng Masjid Kelurahan Pacarkeling Kecamatan  
Tambaksari Surabaya

### A. IDENTITAS RESPONDEN

No Responden :

Tanggal Pengisian :

#### **Petunjuk :**

*Jawablah pertanyaan ini dengan sejujurnya, dengan cara memberi tanda centang (√) pada kotak jawaban yang anda pilih.*

Nama/Inisial : .....

Umur : .....

Jenis Kelamin :  Laki-laki  Perempuan

Pendidikan :  SD  SMP  SMA  Tidak Sekolah

Pekerjaan :  Swasta  Wiraswasta  Tidak Bekerja

Status :  Janda  Duda  Kawin

## **B. PETUNJUK PENGISIAN**

Berikut ini akan disajikan tiga buah kuesioner yang terdiri dari 99 pernyataan mengenai **PANDANGAN ANDA** terhadap **DIRI ANDA**. Anda diharapkan menjawab setiap pertanyaan sesuai dengan keadaan, perasaan dan pikiran Anda yang sebenarnya, dengan cara memilih :

- SS : Sangat Setuju
- S : Setuju
- TS : Tidak Setuju
- STS : Sangat Tidak Setuju

Bila sudah selesai, tolong periksa kembali jawaban anda, jangan sampai ada nomor yang terlewatkan. **Selamat Mengerjakan.**

#### A. AITEM-AITEM PERNYATAAN KEBERMAKNAAN HIDUP

**Petunjuk :**

*Jawablah pertanyaan ini dengan sejujurnya, sesuai dengan hati nurani anda, dengan cara memberi tanda centang (√) pada kotak jawaban yang anda pilih. Mohon diteliti ulang, agar jangan sampai ada pernyataan yang terlewatkan dalam menjawab..*

NO.	PERNYATAAN	SS	S	TS	STS
1.	Bagi saya, hidup itu adalah pilihan, dan saya bebas menentukan apa yang terbaik bagi saya.				
2.	Saya bebas memilih jenis makanan selama itu tidak mengganggu kesehatan saya.				
3.	Saya merasa kesulitan menemukan mana yang terbaik bagi hidup saya.				
4.	Saya tidak bisa menemukan aktifitas yang menyenangkan pada hari-hari yang saya lalui.				
5.	Saya bebas memilih kegiatan atau aktifitas apapun yang menjadi kesenangan saya.				
6.	Sering kali saya mengikuti pengaruh dan kehendak orang lain.				
7.	Saya bebas mengikuti kegiatan keagamaan yang saya butuhkan, tanpa ada paksaan dari orang lain.				
8.	Sering kali saya merasa anak-anak saya mengatur kehidupan saya.				
9.	Saya bebas memilih aktifitas yang				

	mampu saya lakukan				
10.	Saya merasa terpaksa melakukan aktifitas di hari-hari tua saya.				
11.	Saya dapat mengambil keputusan yang terbaik bagi saya				
12.	Saya merasa kesulitan melakukan aktifitas sehari-hari karena kondisi kesehatan saya.				
13.	Setiap hari saya selalu menemukan aneka ragam pengalaman baru dilingkungan tempat saya tinggal.				
14.	Saya mampu menikmati dan merasakan kepuasan dalam beraktifitas dan menjalani hidup.				
15.	Saya kurang menikmati kegiatan yang saya lakukan setiap hari.				
16.	Saya selalu mengerjakan semua aktifitas sehari-hari dengan penuh semangat.				
17.	Bagi saya, kehidupan yang saya jalani saat ini terasa menyusahkan.				
18.	Di usia tua ini, saya dapat menciptakan sesuatu atau hasil karya yang dapat bermanfaat bagi orang lain.				
19.	Saya merasa tertekan dengan kehidupan yang saya jalani saat ini.				
20.	Saya merasa senang ketika orang lain memuji hasil karya (masakan, pekerjaan rumah) saya				
21.	Aktifitas-aktifitas yang berkaitan				

	dengan kesehatan membuat hidup saya bergairah.				
22.	Saya tidak pernah menemukan pengalaman baru di hari tua saya.				
23	Di masa lanjut usia ini, saya selalu mengerjakan aktifitas dengan penuh suka cita.				
24	Saya tidak bersemangat melakukan aktifitas yang berhubungan dengan keagamaan.				
25	Bagi saya, tujuan hidup itu sebenarnya tidak penting.				
26	Saya yakin bahwa kehidupan yang dijalani dengan tujuan yang benar akan memberikan keberhasilan.				
27	Saya merasa kehidupan ini tidak berarti.				
28	Saya selalu merasakan kebahagiaan di masa tua ini.				
29	Saya merasa kurang berharga bagi kehidupan yang saya jalani.				
30	Bagi saya, kejujuran dan kebenaran adalah pedoman untuk menjalankan kehidupan.				
31	Saya selalu mengingat bahwa kehidupan yang dijalani dengan penuh arti dengan tujuan yang benar, akan membawa kepada jalan yang terarah.				
32	Saya sangat pesimis menghadapi hari-hari tua saya.				

33	Dalam kehidupan saat ini, saya memiliki tujuan hidup yang jelas.				
34	Aktifitas-aktifitas yang saya jalani selama ini, tidak memiliki arti apapun.				
35	Dalam menjalankan kehidupan sehari-hari, saya selalu optimis.				
36	Saya tidak pernah merasakan kebahagiaan dalam kehidupan saat ini.				

**B. AITEM-AITEM PERNYATAAN DUKUNGAN SOSIAL**

<b>NO.</b>	<b>PERNYATAAN</b>	<b>SS</b>	<b>S</b>	<b>TS</b>	<b>STS</b>
1.	Pada saat saya sakit, anak saya membawa saya berobat.				
2.	Saya disarankan oleh cucu untuk banyak tertawa agar awet muda				
3.	Keluarga tidak pernah mendengarkan pendapat saya mengenai setiap permasalahan, baik masalah pendidikan maupun pekerjaan.				
4.	Setiap saya sedih, tidak ada keluarga yang menemani.				
5.	Keluarga membebaskan saya untuk makan apa saja meski itu merupakan makanan yang dilarang oleh dokter.				
6.	Pasangan saya tidak bersedia meminta maaf terlebih dahulu meskipun dia yang bersalah.				
7.	Jika saya sakit, tetangga menjenguk saya.				
8.	Anak-anak selalu menyediakan waktu untuk berkumpul dengan saya.				
9.	Anak saya membantu menyediakan kebutuhan hidup sehari-hari di rumah.				
10.	Anak-anak mengingatkan saya untuk minum obat ketika saya sakit.				
11.	Saudara-saudara tidak memberi kesempatan pada saya untuk memperbaiki diri pada saat saya melakukan kesalahan.				

12.	Anak-anak tidak pernah mengucapkan kata-kata yang dapat menyinggung perasaan saya.				
13.	Keluarga hanya diam saja kalau ada yang salah dengan pekerjaan rumah tangga yang sedang saya kerjakan.				
14.	Nasehat-nasehat saya selalu dituruti oleh anak-anak dan cucu.				
15.	Keluarga tidak mempunyai cukup waktu untuk merawat saya ketika sakit.				
16.	Teman saya menyarankan untuk tidak berdiam diri dirumah.				
17.	Di rumah keluarga menyediakan kotak P3K untuk saya.				
18.	Keluarga memberi dukungan dan semangat pada saat saya mengalami kegagalan.				
19.	Bila sedang terlibat dalam suatu diskusi, saya selalu mendapat kesempatan untuk mengemukakan ide-ide saya.				
20.	Tidak ada yang menanyakan tentang keadaan dan kesehatan saya.				
21.	Teman saya akan memaafkan setiap ada perkataan saya yang mungkin menyinggung perasaan mereka.				
22.	Teman sebaya saya selalu bersedia untuk mendengarkan setiap keluhan saya.				

23.	Pada saat sakit, keluarga memberikan saran mengenai hal-hal yang harus saya lakukan agar saya cepat sembuh.				
24.	Saya tidak pernah dilibatkan dalam setiap pembicaraan penting yang menyangkut masalah keluarga.				
25.	Keluarga sangat mendukung saya untuk lebih banyak meluangkan waktu berkumpul bersama dengan teman sebaya.				
26.	Anak-anak saya tidak pernah memberi informasi mengenai keberadaan kegiatan posyandu lansia di kampung saya.				

### C. AITEM-AITEM PERNYATAAN FUNGSI KELUARGA

1. Keluarga saya menyayangi saya
  - a. Selalu
  - b. Sering
  - c. Kadang-kadang
  - d. Tidak Pernah
  
2. Saya bahagia ketika anak, cucu, atau keponakan melahirkan
  - a. Selalu
  - b. Sering
  - c. Kadang-kadang
  - d. Tidak Pernah
  
3. Anak cucu saya enggan membelikan saya pakaian baru
  - a. Selalu
  - b. Sering
  - c. Kadang-kadang
  - d. Tidak Pernah
  
4. Saat saya sakit, seluruh anggota keluarga bergantian menjaga saya
  - a. Selalu
  - b. Sering
  - c. Kadang-kadang
  - d. Tidak Pernah
  
5. Anak - cucu saya enggan mengajak saya ngobrol
  - a. Selalu
  - b. Sering
  - c. Kadang-kadang
  - d. Tidak Pernah
  
6. Saya berpikir kehadiran cucu berarti menambah jumlah tenaga yang dapat membantu saya
  - a. Selalu
  - b. Sering
  - c. Kadang-kadang
  - d. Tidak Pernah
  
7. Keluarga saya selalu memberikan makanan yang bergizi
  - a. Selalu
  - b. Sering
  - c. Kadang-kadang
  - d. Tidak Pernah

8. Saya memberikan nasehat kepada anak, cucu, atau anggota keluarga lain ketika mereka dihadapkan pada suatu masalah
- a. Selalu
  - b. Sering
  - c. Kadang-kadang
  - d. Tidak Pernah
9. Keluarga saya tidak mau tahu dengan kebutuhan hidup saya
- a. Selalu
  - b. Sering
  - c. Kadang-kadang
  - d. Tidak Pernah
10. Saya merasa mempunyai yang orang-orangnya dapat diandalkan
- a. Selalu
  - b. Sering
  - c. Kadang-kadang
  - d. Tidak Pernah
11. Saya berpikir keluarga saya sudah tidak menginginkan saya hidup
- a. Selalu
  - b. Sering
  - c. Kadang-kadang
  - d. Tidak Pernah
12. Sebagai lansia, saya tetap beraktivitas sesuai dengan kemampuan saya baik di lingkungan keluarga maupun di lingkungan masyarakat
- a. Selalu
  - b. Sering
  - c. Kadang-kadang
  - d. Tidak Pernah
13. Bagi saya bertambahnya keturunan (cucu atau cicit) semakin merepotkan saya
- a. Selalu
  - b. Sering
  - c. Kadang-kadang
  - d. Tidak Pernah
14. Saya merasa lebih baik sendiri daripada bergaul dengan orang lain, meskipun mereka keluarga saya sendiri
- a. Selalu
  - b. Sering
  - c. Kadang-kadang
  - d. Tidak Pernah

15. Saya merasa semua kebutuhan hidup saya telah terpenuhi dengan baik
- a. Selalu
  - b. Sering
  - c. Kadang-kadang
  - d. Tidak Pernah
16. Anak – cucu saya secara rutin mengontrol kondisi kesehatan saya
- a. Selalu
  - b. Sering
  - c. Kadang-kadang
  - d. Tidak Pernah
17. Ketika saya sakit, tidak seorangpun anggota keluarga saya yang peduli pada saya
- a. Selalu
  - b. Sering
  - c. Kadang-kadang
  - d. Tidak Pernah
18. Saya bahagia di tengah-tengah keluarga yang mendukung saya
- a. Selalu
  - b. Sering
  - c. Kadang-kadang
  - d. Tidak Pernah
19. Saya makan kurang dari 3x sehari
- a. Selalu
  - b. Sering
  - c. Kadang-kadang
  - d. Tidak Pernah
20. Menyambut anggota keluarga baru merupakan hal yang membuat saya bersemangat
- a. Selalu
  - b. Sering
  - c. Kadang-kadang
  - d. Tidak Pernah
21. Saya menikmati setiap proses perubahan peran (seperti saat menjadi nenek atau kakek, masa pensiun) yang saya alami tanpa merasa takut
- a. Selalu
  - b. Sering
  - c. Kadang-kadang
  - d. Tidak Pernah