

**HUBUNGAN KEAKTIFAN BERORGANISASI DENGAN  
*PSYCHOLOGICAL WELL-BEING* LANJUT USIA ANGGOTA PWRI  
BAGIAN BARAT KECAMATAN SAMBUNGMACAN SRAGEN**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I  
pada Fakultas Ilmu Kesehatan**

**Oleh:**

**NONA TUNJUNG SATRIA WATI  
J210140024**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

**2018**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**HUBUNGAN KEAKTIFAN BERORGANISASI DENGAN  
*PSYCHOLOGICAL WELL-BEING* LANJUT USIA ANGGOTA PWRI  
BAGIAN BARAT KECAMATAN SAMBUNGMACAN SRAGEN**

**PUBLIKASI ILMIAH**

oleh:

**NONA TUNJUNG SATRIA WATI**

**J210140024**

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Dosen Pembimbing

A handwritten signature in blue ink, consisting of a large loop followed by a vertical line and a horizontal stroke.

**Kartinah, S. Kep., M.P.H**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**HUBUNGAN KEAKTIFAN BERORGANISASI DENGAN  
*PSYCHOLOGICAL WELL-BEING* LANJUT USIA ANGGOTA PWRI  
BAGIAN BARAT KECAMATAN SAMBUNGMACAN SRAGEN**

Oleh:

**NONA TUNJUNG SATRIA WATI**  
**J210140024**

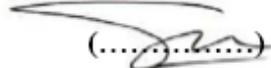
Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal  
Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Surakarta  
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Dewan Penguji:

1. Kartinah, S. Kep., M.H.H  
(Ketua Dewan Penguji)
2. Supratman, AMK, SKM, M.Kes (Kep), Ph.D  
(Anggota I Dewan Penguji)
3. Dr. Faizah Betty R, S,Kep., M.Kes  
(Anggota II Dewan Penguji)



(.....)



(.....)



(.....)

Surakarta, 26 Mei 2018  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Surakarta  
Dekan,



**Dr. Mutalazimah, S.KM., M.Kes**

**NIK. 786**

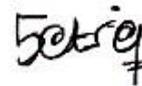
## **PERNYATAAN**

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 26 Mei 2018

Penulis



**NONA TUNJUNG SATRIA WATI**

**J210140024** /

**HUBUNGAN KEAKTIFAN BERORGANISASI DENGAN  
PSYCHOLOGICAL WELL-BEING LANJUT USIA ANGGOTA PWRI  
BAGIAN BARAT KECAMATAN SAMBUNGMACAN SRAGEN**

**Abstrak**

Permasalahan psikologis muncul pada lansia terutama apabila lansia tidak menemukan solusi masalah yang muncul karena akibat penuaan. Rasa tidak dianggap, tidak dibutuhkan, ketidakmampuan menerima kenyataan seperti sakit yang tidak sembuh-sembuh, meninggalnya pasangan hidup, semua itu termasuk ketidakikhlasan lansia yang harus dihadapi. Terlebih untuk lansia yang memasuki masa pensiun tentunya mengalami banyak perubahan dalam kehidupannya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan keaktifan berorganisasi dengan *psychological well-being* lanjut usia anggota PWRI bagian Barat Kecamatan Sambungmacan Sragen. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan desain deskriptif korelasi dan pendekatan *case control*. Populasi penelitian adalah 47 lansia semua lanjut usia yang menjadi anggota organisasi PWRI di Kecamatan Sambungmacan Sragen. Sampel penelitian sebanyak 47 lansia yang ditentukan menggunakan teknik *total sampling*. Pengumpulan data penelitian menggunakan instrument kuesioner, sedangkan analisis data menggunakan uji Chi Square. Hasil penelitian diperoleh  $\chi_{hitung}$  sebesar 10,219 ( $p\text{-value} = 0,000$ ) sehingga  $H_0$  ditolak. Kesimpulan penelitian adalah terdapat hubungan keaktifan berorganisasi dengan *psychological well-being* lanjut usia anggota PWRI bagian Barat Kecamatan Sambungmacan Sragen, yaitu semakin tinggi tingkat keaktifan, maka tingkat kesejahteraan lansia semakin meningkat.

Kata kunci: lansia, keaktifan berorganisasi, *psychological well-being*

**Abstract**

*Psychological problems arise in the elderly especially if the elderly do not find solutions to problems that arise because of the effects of aging. Pain is not considered, not needed, the inability to accept the reality such as pain that does not heal, the death of a spouse, it includes the elderly elderly that must be faced. Especially for the elderly who entered retirement would have many changes in his life. This study aims to determine the relationship of organizational activity with psychological well-being of elderly PWRI member of Western part Sambungmacan Sragen. This research is quantitative using descriptive correlative design and case control approach. The study population was 47 elderly all elderly who were members of the PWRI organization in Sambungmacan Sragen Sub-district. The sample of research is 47 elderly which is determined using total sampling technique. Research data collection using questionnaire instrument, while data analysis using Chi Square test. The results obtained  $\chi_{obs}$  for 10,219 ( $p\text{-value} = 0,000$ ) so that  $H_0$  rejected. The conclusion of the research that there was an association of activeness of association with*

*psychological well-being of elderly PWRI member of west part of Sambungmacan Sragen subdistrict, that is the higher level of activeness, hence the level of prosperity of the elderly increases.*

*Keywords: elderly, activeness of organization, psychological well-being*

## **1. PENDAHULUAN**

Perubahan dalam kehidupan manusia perlu mendapatkan perhatian khusus dari berbagai macam pihak. Salah satu contoh perubahan yang terjadi pada manusia dapat dilihat dari rentang kehidupan individu yang dimulai dari kelahiran, tumbuh, berkembang, menjadi tua atau lansia dan kemudian meninggal (Marmer, 2011). Seseorang yang berusia lebih dari 60 tahun menjadi perhatian dari pemerintah, para ilmuwan dan masyarakat disebut lanjut usia (UU No. 13 Tahun 1998).

Menurut Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI tahun 2016, data demografi di seluruh Indonesia jumlah penduduk lanjut usia yang kelompok usia non produktif  $\geq 65$  tahun sebanyak 14.233.117 jiwa, laki-laki jumlahnya 6.474.979 jiwa, jumlah perempuan 7.758.138 jiwa. Kelompok penduduk usia lanjut  $\geq 60$  tahun totalnya 22.630.882 jiwa, yang usianya 60 tahun keatas jenis kelamin laki-laki sejumlah 10.722.224 jiwa, jenis kelamin perempuan 11.908.658 jiwa. Di Jawa Tengah jumlah penduduk lanjut usia 65 tahun keatas sebanyak 2.729.117 jiwa, 1.223.520 jiwa berpenduduk dengan jenis kelamin laki-laki. dan 1.505.597 jiwa adalah berjenis kelamin perempuan (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, Kemendagri, 2017).

Meningkatnya jumlah lansia tiap tahunnya, menyebabkan tidak menutup kemungkinan akan timbul permasalahan-permasalahan yang menyertai perkembangan penduduk lansia. Permasalahan yang dialami lansia antara lain permasalahan fisik, sosial, ekonomi, dan psikologis. Salah satu permasalahan yang sering muncul adalah permasalahan psikologis (Widyakusuma, 2013).

Permasalahan psikologis muncul pada lansia terutama apabila lansia tidak menemukan solusi masalah yang muncul karena akibat penuaan. Rasa

tidak dianggap, tidak dibutuhkan, ketidakmampuan menerima kenyataan seperti sakit yang tidak sembuh-sembuh, meninggalnya pasangan hidup, semua itu termasuk ketidakikhlasan lansia yang harus dihadapi. Terlebih untuk lansia yang memasuki masa pensiun tentunya mengalami banyak perubahan dalam kehidupannya (Marmer, 2011).

Usia pensiun pegawai negeri sipil (PNS) berkisar antara 50-55 tahun sedangkan pegawai swasta pensiun umur 56 tahun (BBC, 2010). Rata-rata sebagian orang merasa ingin menolak pensiun karena dengan berbagai alasan, jika ingin dituruti mereka ingin bekerja kembali dan menunda masa pensiun (Suardiman, 2011). Semua itu termasuk tujuan mereka untuk tetap memenuhi kebutuhan dan kualitas hidup mereka.

Masa pensiun merupakan fase dewasa akhir yang ditandai menurunnya produktifitas seorang lansia agar beristirahat dalam bekerja atau rutinitas kerja (Trisusanti & Satiningsih, 2012). Masa pensiun juga bisa di bilang masa akhir mereka bekerja atau tahap penarikan diri. Pada tahap ini seseorang fokus pada meninggalkan pekerjaannya, meninggalkan kedekatan organisasi, tekanan fisik, psikologis ataupun sosial pada masa pensiun (Apsari, 2012).

Masa pensiun adalah masa yang kurang menyenangkan karena terdapat perubahan dalam kehidupannya, contohnya perubahan aktivitas sehari-hari, pendapatan ekonomi keluarga, lingkungan pergaulan (Safitri, 2013). Masa pensiun sering dikatakan musibah bagi para pegawai negeri sipil sehingga bisa menimbulkan masalah stress, stress bisa juga diakibatkan oleh berkurangnya kontak sosial bersama teman kerja, dan orang-orang di sekitar lingkungan rumah. Hal ini menimbulkan individu cenderung cepat mendapatkan permasalahan pada masa pensiun (Suardiman, 2011).

Trisusanti & Satiningsih (2012) menjelaskan seseorang pada masa pensiun rentan memiliki masalah, karena keadaan mental individu yang tidak stabil, kurangnya rasa percaya diri dan masalah keuangan. Sehingga perlu mempersiapkan diri untuk menghadapi masa pensiun baik secara fisik, psikologis, sosial dan ekonomi.

Kesejahteraan psikologis merupakan suatu penerimaan diri terhadap kemampuan individunya, mampu berinteraksi dengan orang, bisa mengendalikan diri, mampu menghadapi tekanan sosial, dan mampu membuat individu berarti dalam hidupnya (Anggraeni & Jannah, 2014). Individu yang mempunyai kesejahteraan paling tinggi adalah individu yang mempunyai perasaan yang bahagia, merasa berguna, puas terhadap kehidupannya, bisa mendapat dukungan dari orang lain di lingkungannya atau disekitarnya (Winefield, Gill, Taylor, & Pilkington, 2012).

Kesejahteraan psikologis individu menjadi pandangan baru bahwa mental yang sehat tidak hanya munculnya penyakit melainkan juga munculnya hal-hal yang positif pada diri individu. Kesejahteraan psikologis muncul bisa membuat individu menyadari potensi yang dimiliki dan meningkatkan hubungan interpersonal yang baik (Eldeleklioglu, Yilmaz, & Gultekin, 2010). Hal ini bisa mendorong individu untuk mendapatkan kebahagiaan yang sepatutnya, tetapi individu juga berusaha agar kesempurnaan terhadap potensial diri yang dimiliki tercapai (Van Dierendonck, et. al, 2008).

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kesejahteraan psikologis individu antara lain jenis kelamin, kepribadian, usia, pengalaman keluarga, keterikatan dengan pekerjaan dan kehidupan lain, kesehatan, studi klinis (Ryff, 2014). Dukungan sosial merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kesejahteraan individu. Dengan adanya perhatian, rasa nyaman, penghargaan merupakan bagian dari dukungan sosial. Hal tersebut didapatkan dari orang disekitar kita. Dukungan sosial bisa mencerminkan perasaan dicintai, dihargai, diperhatikan, bagian dari suatu jaringan sosial, seperti organisasi dalam masyarakat (Ramadhani, 2016).

Organisasi formal bagi pensiunan pegawai negeri sipil (PNS) di Indonesia disebut Persatuan Wredatama Republik Indonesia (PWRI) merupakan suatu lembaga sosial bagi lansia yang telah memasuki masa pensiunan Pegawai Negeri Sipil (PNS). PWRI sendiri pertama kali berdiri di Yogyakarta pada tanggal 24 Juli 1964 dan saat ini di Ketuai oleh Prof. DR. Haryono Suyono MA. Ph.D.

Lansia yang memasuki masa pensiun digabungkan dalam suatu organisasi yaitu PWRI. Keaktifan dalam organisasi PWRI mempunyai pengaruh besar dalam kesejahteraan psikologis karena di PWRI yaitu mampu mempererat persaudaraan sesama anggota PWRI, mandiri dengan kehidupan sosialnya, ekonomi, mampu mendekatkan diri kepada Allah SWT, meningkatkan kualitas hidup, menambah pengetahuan, membangun solidaritas sesama anggota PWRI.

Hal ini sesuai dengan misi PWRI, dengan aktif di organisasi manfaat yang di dapat yaitu untuk wadah berkomunikasi sesama lansia, memberikan perasaan senang terhadap kegiatan tersebut, menambah pengalaman, saling bertukar pikiran, mempererat silaturahmi sesama lansia, menambah informasi tentang kesehatan untuk kemajuan lansia dan informasi baru bagi kemajuan lansia, memperbanyak teman dan berhak mendapatkan uang pensiun dalam kelangsungan hidup lansia (Sunaryo, et al., 2016).

Berdasarkan dokumentasi dalam buku kehadiran satu terakhir keaktifan lansia mengikuti PWRI mengalami naik turun dan tidak ada absensi yang terisi penuh. Selanjutnya hasil survey lapangan yang dilakukan dengan wawancara tanggal 5 bulan November 2017, PWRI bagian Barat Kecamatan Sambungmacan Sragen memiliki anggota yang aktif sebanyak 47 lansia. Saat melakukan wawancara dari 7 responden lansia yang mengikuti organisasi PWRI di wilayah tersebut didapatkan hasil bahwa lansia yang aktif menyatakan senang mengikuti PWRI karena menambah pengalaman (penerimaan diri), saling silaturahmi antar anggota (hubungan positif dengan orang lain), bertukar pengalaman dengan sesama anggota (hubungan positif dengan orang lain), sangat bahagia apabila bertemu teman sesama anggota (penerimaan diri), walaupun sudah pensiun masih bisa mengisi hari-hari dengan mengikuti organisasi PWRI (penguasaan lingkungan), tambah percaya diri mengikuti organisasi PWRI (pertumbuhan pribadi), merasa bersyukur menjalani masa pensiun dengan mengikuti organisasi PWRI dan kegiatan sehari-hari bermanfaat bagi keluarga dan orang lain (penerimaan diri & otonomi). Sedangkan lansia yang tidak aktif mengatakan malas mengikuti

perkumpulan karena sibuk mengasuh cucu (penguasaan lingkungan), lansia berpikir sudah tua mau cari apa (tujuan dalam hidup), malas mondar-mandir (hubungan positif dengan orang lain), ada acara keluarga, sakit, tetangga ada yang meninggal dan punya hajatan (penguasaan lingkungan), tidak memiliki kendaraan, lupa tidak ada yang mengingatkan (pertumbuhan pribadi). Sehingga untuk mengetahui perbedaan apakah *psychological well-being* lansia yang baik atau tidak dilihat dari kehadiran lansia.

Berdasarkan latar belakang, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan keaktifan berorganisasi dengan *psychological well-being* lanjut usia anggota PWRI bagian Barat Kecamatan Sambungmacan Sragen.

## 2. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan desain deskriptif korelasi dan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi penelitian adalah 47 lanjut usia yang menjadi anggota organisasi PWRI di Kecamatan Sambungmacan Sragen. Sampel penelitian sebanyak 47 lansia yang ditentukan menggunakan teknik *total sampling*. Pengumpulan data penelitian menggunakan instrumen kuesioner, sedangkan analisis data menggunakan uji *Chi Square*.

## 3. HASIL PENELITIAN

### 3.1 Karakteristik Responden

Tabel .1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Frek	Pers (%)
Umur		
a. 60 – 74 tahun	39	83
b. 75 – 90 tahun	8	17
Total	47	100
Jenis kelamin		
a. Perempuan	8	17
b. Laki-laki	39	83
Total	47	100

Karakteristik	Frek	Pers (%)
Status		
pernikahan	37	79
a. Menikah	10	21
b. Janda/duda	47	100
Total		
Pendidikan		
terakhir	12	25
a. SD	14	30
b. SMP	8	17
c. SMA	13	28
d.	47	100
Diploma/sarjana		
Total		

### 3.2 Analisis Univariat

#### 3.2.1 Distribusi Frekuensi Keaktifan Berorganisasi

Tabel.2. Distribusi Frekuensi Keaktifan Berorganisasi

Keaktifan	Frek	Pers (%)
Tidak aktif	10	21
Aktif	37	79
Total	47	100

#### 3.2.2 Distribusi *psychological well being*

Tabel 3. Distribusi Frekuensi *psychological well being*

<i>Psychological Well-Being</i>	Frek	Pers (%)
Rendah	9	17
Sedang	35	74
Tinggi	4	8
Total	47	100

### 3.3 Analisis Bivariat

Tabel 4. Hubungan Keaktifan Berorganisasi dengan *Psychological Well-Being* Lanjut usia

Keaktifan	<i>Psychological Well-Being</i>				Total		
	Rendah Frek %	Tinggi Frek %	Total Frek %				
Tidak aktif	5 50	5 50	10 100			$\chi^2_{hit} = 9,781$	
Aktif	3 8	34 92	37 100			$p-value = 0,002$	
Total	8 17	39 83	47 100				

Hasil uji Chi Square lanjutan diperoleh nilai  $\chi^2_{hitung}$  *correction* sebesar 9,781 dengan nilai signifikansi ( $p-value$ ) 0,002. Nilai signifikansi uji ( $p-value$ ) lebih rendah dari 0,05 ( $0,002 < 0,05$ ) sehingga keputusan uji adalah  $H_0$  ditolak, maka kesimpulan penelitian adalah hubungan keaktifan berorganisasi dengan *psychological well-being* lanjut usia anggota PWRI bagian Barat Kecamatan Sambungmacan Sragen.

### 3.4 Pembahasan

#### 3.4.1 Karakteristik Responden

Karakteristik responden sebagaimana ditampilkan pada tabel diatas menunjukkan distribusi umur responden sebagian besar adalah 60 – 74 tahun (83%) dan sisanya berusia 75 – 90 tahun. Proses penuaan pada manusia akan diiringi dengan terjadinya perubahan fisik dan psikologis. Proses perubahan fisik dan psikologis tersebut pada taraf tertentu akan ditunjukkan oleh kemampuan lansia untuk beradaptasi dengan perubahan-perubahan tersebut, sehingga berdampak pada timbulnya penyesuaian sosial diri yang baik dan lancar atau justru sebaliknya (Hurlock, 2011). Karakteristik lansia khususnya dengan proses penuaan secara umum cenderung membawa lansia kepada proses penyesuaian diri yang buruk dari pada yang baik, sehingga umumnya proses penuaan akan membawa kepada kesengsaraan pada lansia (Hutapea, 2011).

Karakteristik responden sebagian besar berusia 60-74 tahun atau menurut kategori umur WHO termasuk kategori *Elderly*. Responden sebagian besar merupakan individu yang sudah mengalami masa degenerasi dimana kemampuan mereka untuk beraktifitas menjadi berkurang. Flynn (2013) menjelaskan bahwa bertambahnya umur, lansia sudah tidak produktif lagi, kemampuan fisik maupun mental mulai menurun, tidak mampu lagi melakukan pekerjaan-pekerjaan yang lebih berat, memasuki masa pensiun, ditinggal mati pasangan, stress menghadapi kematian dan depresi, munculnya berbagai macam penyakit.

Karakteristik jenis kelamin menunjukkan distribusi tertinggi adalah laki-laki (83%) dan sisanya perempuan (17%). Distribusi jenis kelamin responden jika ditinjau dari proporsi umum lansia menurut jenis kelamin adalah berbeda dengan data yang ada di masyarakat. Hal tersebut sebagaimana ditunjukkan pada hasil survey Statistik Penduduk Lanjut Usia Tahun 2014 yang mengemukakan bahwa secara teoritis angka harapan hidup wanita lebih tinggi dari pada laki-laki sehingga keberadaan lansia perempuan akan lebih banyak dari pada lansia laki-laki. Proporsi lansia perempuan pada tahun 2014 lebih tinggi 1,11% dibanding proporsi lansia laki-laki. Baik di perkotaan maupun di pedesaan, proporsi lansia perempuan lebih tinggi dari pada proporsi lansia laki-laki (BPS, 2014).

Karakteristik status perkawinan responden menunjukkan distribusi tertinggi adalah menikah atau masih memiliki pasangan (79%) dan sisanya adalah janda/duda (21%). Keberadaan pasangan hidup berhubungan dengan adanya perhatian orang lain terhadap lansia. Perhatian dan dukungan keluarga membantu lansia dalam mengatasi permasalahan dalam masa tuanya, sehingga dapat menekan timbulnya permasalahan pada masa tua misalnya kecemasan, depresi, penurunan kualitas hidup dan lain

sebagainya. Maryam (2012) mengemukakan bahwa seseorang yang berstatus duda/janda atau tidak menikah berisiko hidup sendiri, di mana hidup sendiri juga merupakan faktor risiko terjadinya depresi pada lansia. Lansia yang masih memiliki pasangan hidup akan memiliki tempat untuk saling berbagi dan mendukung dalam menghadapi masa tua, sehingga memiliki risiko depresi yang lebih rendah (Suardana, 2011).

Karakteristik tingkat pendidikan menunjukkan distribusi tertinggi adalah SMP (30%) dan distribusi terendah adalah SMA (17%). Tingkat pendidikan yang dimiliki responden membatasi kemampuan responden dalam memahami kondisi dirinya dan mencari pemecahan terhadap kondisi kesehatan dirinya. Tingkat pendidikan seseorang berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Penelitian Hapsari (2016) menunjukkan bahwa presentase penduduk dengan tingkat pendidikan SMA memiliki status kesehatan baik yang paling banyak jika dibandingkan SD dan SMP, sehingga dapat dikatakan, penduduk yang tingkat pendidikannya rendah berpeluang 1,7 kali berstatus kesehatan yang kurang baik dibandingkan mereka yang berpendidikan tinggi, sedang yang berpendidikan rata-rata sedang hanya berpeluang 1,2 kali memiliki kesehatan yang buruk dari pada penduduk berpendidikan tinggi. Dapat disimpulkan bahwa, semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin baik status kesehatannya. Sebaliknya makin rendah tingkat pendidikan seseorang maka makin buruk status kesehatannya.

Seseorang yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional dalam menghadapi masalah sehingga dapat meminimalkan resiko depresi dan juga dalam motivasi kerjanya akan berpotensi dari pada mereka yang berpendidikan lebih rendah atau sedang (Notoatmojo, 2010). Hal

ini sejalan dengan penelitian (Aryawangsa, 2015) tentang prevalensi dan distribusi faktor resiko depresi pada lansia di wilayah kerja puskesmas di Bali menunjukkan hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian depresi cenderung dialami oleh laki-laki (30,6%), kelompok usia  $\geq 70$  tahun (30,6%), tingkat pendidikan rendah (24,4%), tidak menikah (50%).

#### 3.4.2 Distribusi Frekuensi Keaktifan Berorganisasi

Distribusi tingkat keaktifan berorganisasi responden menunjukkan distribusi tertinggi adalah aktif (79%) dan sisanya tidak aktif (21%). Masa pensiun merupakan fase dewasa akhir yang ditandai menurunnya produktifitas seorang lansia agar beristirahat dalam bekerja atau rutinitas kerja (Trisusanti & Satiningsih, 2012). Masa pensiun juga bisa di bilang masa akhir mereka bekerja atau tahap penarikan diri. Pada tahap ini seseorang fokus pada meninggalkan pekerjaannya, meninggalkan kedekatan organisasi, tekanan fisik, psikologis ataupun sosial pada masa pensiun (Apsari, 2012). Masa pensiun adalah masa yang kurang menyenangkan karena terdapat perubahan dalam kehidupannya, contohnya perubahan aktivitas sehari-hari, pendapatan ekonomi keluarga, lingkungan pergaulan (Safitri, 2013). Masa pensiun sering dikatakan musibah bagi para pegawai negeri sipil sehingga bisa menimbulkan masalah stress, stress bisa juga diakibatkan oleh berkurangnya kontak sosial bersama teman kerja, dan orang-orang di sekitar lingkungan rumah. Hal ini menimbulkan individu cenderung cepat mendapatkan permasalahan pada masa pensiun (Suardiman, 2011).

Bagi lansia masa pensiun dianggap sebagai bentuk kebebasan terhadap berbagai tugas-tugas kerja yang mereka alami selama bekerja yang dianggap mengekang kebebasan mereka. Masa pensiun adalah masa bagi beberapa lansia untuk menyalurkan hobi atau keinginan yang belum tersampaikan

akibat beban pekerjaan ketika masih aktif bekerja. Lansia yang memiliki karakteristik seperti ini akan memiliki hasrat dan keinginan untuk melakukan aktivitas-aktivitas yang berbeda dengan aktivitas yang mereka lakukan pada saat aktif bekerja. Kegiatan travelling, berolahraga, kegiatan keagamaan dan lain sebagainya.

Penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat keaktifan berorganisasi responden sebagian besar adalah aktif. Kondisi ini salah satunya disebabkan kondisi sosial ekonomi responden yang cukup baik yaitu sebagai pensiunan PNS yang tentunya secara ekonomi masih memiliki income atau pendapatan walaupun mereka sudah tidak bekerja. Hubungan tingkat sosial ekonomi dengan keaktifan menjalani kegiatan sosial pada lansia sebagaimana ditunjukkan dalam penelitian Pinto dan Neri (2017) yang menunjukkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan keaktifan lansia dalam mengikuti kegiatan sosial adalah faktor sosial ekonomi dan faktor dukungan sosial.

### 3.4.3 Distribusi *Psychological Well-Being*

Distribusi tingkat kesejahteraan pada responden menunjukkan distribusi tertinggi adalah sedang (74%), selanjutnya rendah (17%) dan tinggi (8%). Ketika memasuki masa lanjut usia, perubahan yang dialami lansia bukanlah hal dengan mudah dapat diterima. Penurunan kemampuan fisik dan permasalahan-permasalahan yang terjadi akibat proses penuaan merupakan faktor yang berhubungan dengan kesejahteraan dan kebahagiaan lansia. Permasalahan-permasalahan yang terjadi pada lansia dapat berupa masalah ekonomi, masalah kesehatan, masalah sosial, masalah psikologis, munculnya *Post Power Syndrome*, adanya ketidakberdayaan dan perasaan tidakbergunaan, serta ketidakbahagiaan (Purnamasari, 2009). Kebahagiaan akan meningkat ketika lansia mendapatkan

pelayanan untuk meningkatkan kualitas hidup lansia yang lebih baik, dan faktor terbesar dalam lansia yang dapat meningkatkan kualitas hidupnya yaitu mereka membutuhkan perhatian dan penanganan khusus dalam memenuhi kesejahteraannya (Suardiman, 2011).

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa kesejahteraan psikologis responden sebagian besar adalah sedang. Beberapa faktor yang mendukung kesejahteraan tersebut adalah tingkat pendidikan dan status sosial yang mereka miliki. Tingkat pendidikan responden, walaupun sebagian besar adalah SMP, namun secara keseluruhan jika ditambahkan antara yang pendidikan SMA dan diploma/sarjana memiliki proporsi tertinggi.

Tingkat pendidikan yang dimiliki oleh responden membantu lansia dalam memahami kondisi kehidupannya, serta tantangan-tantangan dalam kehidupan di masa tuanya baik dari segi fisik maupun psikologis. Kelebihan tersebut didasari oleh adanya kemampuan mereka dalam memahami suatu informasi tentang hari tua menjadi suatu pengetahuan yang mendorong mereka untuk berperilaku sesuai dengan pengetahuan tersebut, sehingga masalah-masalah yang muncul pada lansia dapat ditekan, sehingga kualitas hidup mereka dapat dipertahankan. Notoatmodjo (2010) menjelaskan bahwa tingkat pendidikan seseorang berhubungan dengan kemampuan orang tersebut menyerap suatu informasi dan menjadikannya sebagai pengetahuan, salah satunya adalah pengetahuan tentang kesehatan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka kemampuan seseorang memahami suatu pengetahuan kesehatan semakin baik.

Faktor lain adalah faktor sosial ekonomi responden. Responden merupakan lansia yang masih memiliki pendapatan karena memiliki pensiun dari status pekerjaan mereka

sebelumnya yaitu sebagai PNS. Masih dimilikinya pendapatan membantu responden dalam mencukupi kebutuhan hidupnya termasuk kebutuhan kesehatan baik dari segi fisik maupun psikologis. Dari segi fisik, maka status sebagai pensiunan PNS dan kepemilikan asuransi kesehatan memudahkan mereka untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang baik. Selain itu, masih adanya pendapatan dapat membantu mereka untuk memenuhi kebutuhan spiritual, misalnya kebutuhan untuk beribadah maupun kebutuhan rekreasi yang dapat menekan stressor yang mereka terima pada masa tua. Tanaya dan Yasa (2014) mengemukakan bahwa beberapa factor yang berhubungan dengan kesejahteraan psikologis lansia adalah pemenuhan kebutuhan spiritual dan rekreasi pada lansia.

#### 3.4.4 Hubungan Keaktifan Berorganisasi dengan *Psychological Well-Being* Lansia

Hasil uji Chi Square disimpulkan bahwa ada hubungan keaktifan berorganisasi dengan *psychological well-being* lanjut usia anggota PWRI bagian Barat Kecamatan Sambungmacan Sragen, yaitu semakin tinggi tingkat keaktifan, maka tingkat kesejahteraan lansia semakin meningkat.

Kesejahteraan psikologis merupakan suatu penerimaan diri terhadap kemampuan individunya, mampu berinteraksi dengan orang, bisa mengendalikan diri, mampu menghadapi tekanan sosial, dan mampu membuat individu berarti dalam hidupnya (Anggraeni & Jannah, 2014). Individu yang mempunyai kesejahteraan paling tinggi adalah individu yang mempunyai perasaan yang bahagia, merasa berguna, puas terhadap kehidupannya, bisa mendapat dukungan dari orang lain di lingkungannya atau disekitarnya (Winefield, Gill, Taylor, & Pilkington, 2012). Dukungan sosial merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kesejahteraan individu. Dengan adanya

perhatian, rasa nyaman, penghargaan merupakan bagian dari dukungan sosial. Hal tersebut didapatkan dari orang disekitar kita. Dukungan sosial bisa mencerminkan perasaan dicintai, dihargai, diperhatikan, bagian dari suatu jaringan sosial, seperti organisasi dalam masyarakat (Ramadhani, 2016). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Williyarti (2017) yang menunjukkan bahwa keaktifan lansia dalam mengikuti kegiatan organisasi mempengaruhi kesejahteraan lansia.

Aktivitas berorganisasi yang dilakukan oleh responden berdampak pada masih adanya kegiatan-kegiatan yang bersifat kognitif oleh lansia, misalnya kegiatan organisasi PWRI bagian barat Kecamatan Sambungmacan Sragen dilakukan pertemuan setiap satu bulan sekali yaitu membahas tentang masalah-masalah PWRI seperti pergantian anggota, laporan tentang anggota yang sakit maupun keluar, kultum yang membahas tentang promosi kesehatan bagi lansia dan berbagi informasi tentang kartu kesehatan, dan arisan yang mana uangnya nanti akan dipakai untuk mereka yang akan memiliki hajatan atau yang mengalami musibah seperti meninggal, sedang sakit dan membahas tentang kegiatan-kegiatan organisasi dan program-program kerja organisasi lainnya. Masih dilakukannya tindakan berpikir secara kognitif tersebut akan mendorong bertahannya daya ingat dan kemampuan kognitif pada lansia. Bertahannya fungsi kognitif lansia membantu lansia dalam menghadapi masalah-masalah yang dialami lansia pada masa penuaan, misalnya masalah psikologis. Faktor psikososial dapat mempengaruhi kepuasan hidup lansia. Kepuasan hidup lansia merupakan masalah multi-dimensi, seperti kepuasan lansia dipengaruhi oleh pertimbangan pendapat lansia selain itu, kepuasan hidup lansia juga dapat mempengaruhi proses penuaan yang baik sehingga lansia mampu menerima proses penuaan tersebut (Supratman & Priambodo, 2016)

Hal tersebut sebagaimana ditunjukkan dalam penelitian Fu, Li and Mao (2018) tentang hubungan aktivitas sosial dengan kemampuan kognitif pada lansia di China. Penelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan aktivitas sosial dengan kemampuan kognitif lansia, dimana aktivitas sosial pada lansia dapat mendorong bertahannya kemampuan kognitif lansia sehingga membantu lansia dalam mempertahankan kualitas hidupnya.

#### **4. PENUTUP**

##### **4.1 Kesimpulan**

1. Karakteristik lanjut usia anggota PWRI bagian Barat Kecamatan Sambungmacan Sragen sebagian besar berusia 60 – 74 tahun, berjenis kelamin laki-laki, berstatus pernikahan masih menikah atau masih memiliki pasangan, dan memiliki tingkat pendidikan SMP keatas.
2. Tingkat keaktifan berorganisasi pada lanjut usia anggota PWRI bagian Barat Kecamatan Sambungmacan Sragen sebagian besar adalah aktif.
3. Kesejahteraan psikologis (*psychological well-being*) lansia anggota PWRI bagian Barat Kecamatan Sambungmacan Sragen sebagian besar adalah sedang.
4. Terdapat hubungan keaktifan berorganisasi dengan *psychological well-being* lanjut usia anggota PWRI bagian Barat Kecamatan Sambungmacan Sragen, yaitu semakin tinggi tingkat keaktifan, maka tingkat kesejahteraan lansia semakin meningkat.

##### **4.2 Saran**

1. Bagi Lansia  
Lansia diharapkan aktif dalam mengikuti kegiatan organisasi dan lansia diharapkan mampu menerima kondisi hidupnya, dan memanfaatkan semua potensi yang dimilikinya untuk tetap berguna dan bermanfaat bagi masyarakat, salah satunya dalam organisasi PWRI.

## 2. Bagi Petugas Kesehatan

Petugas kesehatan dapat berperan aktif memberikan informasi-informasi tentang langkah-langkah menjaga kualitas hidup bagi lansia, serta aktif membantu dan memfasilitasi lansia yang aktif dalam kegiatan berorganisasi, misalnya dengan membentuk pengurus kegiatan olah raga bagi lansia dan sebagainya, sehingga tingkat keaktifan lansia dalam kegiatan bermasyarakat dan berorganisasi dapat meningkat.

## 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat menambahkan faktor-faktor lain yang berhubungan dengan kesejahteraan psikologis lansia, serta melakukan penelitian sejenis di wilayah perkotaan, sehingga hasil penelitian dapat lebih bersifat general.

## 4. Institusi Pendidikan Keperawatan

Institusi pendidikan keperawatan dapat menambah menambah referensi tentang keaktifan lansia dalam mengikuti kegiatan organisasi.

## 5. Organisasi PWRI

Oganisasi PWRI dapat memberikan penyuluhan kepada lansia agar percaya diri dengan kondisinya, agar lansia mampu menerima dengan lingkungan yang baru baginya, agar lansia mempunyai rencana masa depan dan lansia mampu saling memotivasi teman sesama anggota agar aktif berorganisasi.

## **DAFTAR PUSTAKA**

Anggraeni, T. P., & Jannah, M. (2014). *Hubungan Antara Psychological Well-Being Dan Kepribadaian Hardiness Dengan Stress Pada Petugas Port Security*. Character, Volume 3 No. 2.

Apsari, F. Y. (2012). *Pengembangan Model Persiapan Pensiun Bagi Karyawan Non-Kependidikan Di Universitas "X"*. Surabaya : Fakultas Psikologi Universitas Katolik Widya Mandala.

- Aryawangsa, A. A. N. (2015). Prevalensi Dan Distribusi Faktor Resiko Depresi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Tampaksiring I Kabupaten Gianyar Bali 2015. *ISM*, 7(1).
- BCC Indonesia. (2010). *Berapa Usia Pensiun Yng Ideal?*. Diambil 1 September 2015, dari <http://bisnis.liputan6/read/2068543/pensiunan-ri-harus-siap-hidup-tanpa-gaji-selama-25-tahun>.
- BPS. (2014). Statistik Penduduk Lanjut Usia. Jakarta: Biro Pusat Statistik.
- Eldeleklioglu Jale, Yilmaz A, Gultekin F. (2010). *Investigation Of Teacher Trainess' Psychological Well-Being In Terms Of Time Management*. *Procedia Social And Behavioral Science* 2, 342-348.
- Flynn M. (2013). *Promoting Successful Aging Through Creativity*. Carolina: University of South Carolina.
- Fu C, Li Z and Mao ZF (2018). Association between Social Activities and Cognitive Function among the Elderly in China: A Cross-Sectional Study. *Article Research*. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2018, 15, 231; doi:10.3390/ijerph15020231. China: Department of Social Medicine and Health Management, School of Health Sciences, Wuhan University, No.115 Donghu Road, Wuhan
- Hurlock, (2011). *Psikologi perkembangan, suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan* (terjemahan), Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Hutapea B. (2011). Emotional Intelegence dan Psychological Well-being pada Manusia Lanjut Usia Anggota Organisasi berbasis Keagamaan di Jakarta. *Jurnal Psikologi*. Intan Vol 13 No. 02 Agustus 2011. Jakarta: Fakultas Psikologi Universitas Persada Indonesia YAI.
- Marmer, W, P. (2011). *Kejahteraan Psikologis (Psychological Well Being) Lansia*. Surabaya : Fakultas Psikologi Universitas Airlangga.
- Maryam, S. R. (2012). *Mengenal Usia Lanjut Dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian*, Jakarta: Rineka Cipta
- Pengurus Besar Persatuan Wredatama Republik Indonesia. (2016). *Susunan Pengurus Besar Persatuan Wredatama Republik Indonesia Masa Bakti Tahun 2016-2021*. Jakarta.
- Pinto JM and Neri AL. (2017). Factors related to low social participation in older adults: findings from the Fibra study, Brazil. *Original Article*. *Cad. Saúde*

- Colet., 2017, Rio de Janeiro, 25 (3): 286-293. Brazil: Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP) - Campinas (SP).
- Purnamasari, D. (2009). *Diagnosis dan Klasifikasi Diabetes Melitus*. Jakarta: Interna Publishing.
- Ramadhani, T. D. A. (2016). *Kesejahteraan Psikologis (Psychological Well-Being) Siswa yang Orang Tuanya Bercerai (Studi Deskriptif yang Dilakukan pada Siswa di SMK Negeri 26 Pembangunan Jakarta)*. *Jurnal Bimbingan Konseling*, 108-115.
- Ryff, C. D. (2014). *Psychological Well-Being Revisited: Advances in the Science and Practice Eudaimonia*. *Psychother Psychosom* 2014; 83:10-28.
- Safitri, B. R. (2013). *Kesiapan Menghadapi Masa Pensiun Ditinjau Dari Peran Gender Karyawan*. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, Vol. 01, No. 02, Agustus 2013.
- Suardana, I. W. (2011). Hubungan Faktor Sosio Demografi, Dukungan Sosial Dan Status Kesehatan Dengan Tingkat Depresi Pada Agregat Lanjut Usia. *Majalah Kedokteran Indonesia*, 57(7); 233–8.
- Suardiman, P. S. (2011). *Psikologi Lanjut Usia*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press.
- Sugiyono. (2017). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Sunaryo, Wijayanti, R., Kuhu, M. M., Sumedi, T., Widayanti, E. D., Sykrillah, U. A., et al. (2016). *Asuhan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: CV. ANDI OFFSET (Penerbit ANDI Anggota IKAPI).
- Supratman, & Priambodo, G. (2016). Factors Affecting Life Satisfaction Of Elderly In Sukoharjo Region, Indonesia. *International Conference On Health And Well-Being (ICHWB)*. Surakarta: Pusat Pengembangan Kesehatan Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia. Hal 364-370.
- Undang-Undang No. 13 tahun (1998). *Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia*.
- Van Dierendonck, D., Diaz, D., Rodriguez-Carvajal, R., Blanco, A., & Moreno Jimenez, B. (2008). *Ryff's Six-Factor Model Of Psychological Well-Being, A Spanish Exploration*. *Social Indicators Research*, 87(3), 473-479.
- Widyakusuma, N. (2013). *Peran Pendamping Dalam Program Pendampingan Dan Perawatan Sosial Lanjut Usia Di Lingkungan Keluarga (Home care): Studi Tentang Pendamping Di Yayasan Pitrah Sejahtera, Kelurahan Cilincing, Kecamatan Cilincing Jakarta Utara*. *Jurnal*

Informasi, Vol. 18, No. 02, Desember 2013.

Williyarti PF, Notobroto HB, Hamidah, and Asri K. (2017). The Effect of Social and Participation Environmental Factors on Achievement of The Well-being for Elderly. *Research Article*. Journal of Application Science and Research. Vol 5 No. 6. Surabaya: *Department of Community Health Nursing, Muhammadiyah University of Surabaya*.

Winefield, H. R., Gill, T. K., Taylor, A. W., & Pilkington, R, M., (2012). *Psychological Well-Being And Psychological Distress: Is It Necessary To Measure Both?*. Psychological of Well-Being: Theory, Research and Practice 2012, 2:3.