

DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA DAN KEBERMAKNAAN HIDUP PADA LANSIA DI DESA KEBANDUNGAN

Kokom, Triana Noor Edwina

Fakultas Psikologi Universitas Mercu Buana Yogyakarta

Kokomsp105@gmail.com



©2018 –JPT Fakultas Psikologi Universitas Negeri Makassar. Ini adalah artikel dengan akses terbuka di bawah lisensi CC BY-NC-4.0 (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>).

Abstrak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan kebermaknaan hidup pada lansia di Desa Kebandungan. Hipotesis yang diajukan pada penelitian ini adalah ada hubungan positif antara dukungan sosial keluarga dengan kebermaknaan hidup pada lansia yang tinggal di Desa Kebandungan. Subjek penelitian ini adalah lanjut usia (lansia) usia > 60 (enam puluh tahun keatas) yang memiliki keluarga diantaranya suami, istri, saudara kandung, anak dan cucu, baik tinggal satu rumah maupun terpisah. Jumlah subjek dalam penelitian ini sebanyak 65 lansia. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan Skala Kebermaknaan Hidup dan Skala Dukungan Sosial Keluarga. Metode analisis data yang digunakan adalah analisis analisis Korelasi *Product Moment Pearson*. Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh koefisien korelasi (r_{xy}) = 0,397 dengan $p = 0,01$ yang berarti ada hubungan positif antara dukungan sosial keluarga dengan kebermaknaan hidup. Nilai koefisien determinasi (*R Squared*) sebesar (R^2) = 0,158 yang berarti sumbangan efektif terhadap dukungan sosial keluarga adalah sebesar 15,8% dengan demikian 84,2% sisanya dipengaruhi oleh faktor lain, yaitu pemahaman pribadi, bertindak positif, pendalaman tri nilai (nilai kreatif, nilai penghayatan, nilai bersikap), dan ibadah.

Kata Kunci: dukungan sosial keluarga, kebermaknaan hidup, lansia

Abstract. *This study aims to determine the relationship between family social support and meaningfulness of life in the elderly in Kebandungan Village. The hypothesis proposed in this study is that there is a positive relationship between family social support and meaningfulness of life in the elderly who live in Kebandungan Village. The subject of this study is the elderly aged >60 (sixty years and over) who have a family including a husband, wife, siblings, children and grandchildren, both living in one house or separately. The number of subjects in this study were 65 elderly. Data collection was carried out using meaningfulness of life Scale and Family Social Support Scale. The data analysis method used is the Pearson Product Moment Correlation analysis. Based on the results of the study, obtained a correlation coefficient (r_{xy}) = 0.397 with $p = 0.01$ ($p < 0.05$) which means there is a positive relationship between family social support and meaningfulness of life. The coefficient of determination (*R Squared*) is equal to (R^2) = 0.158, which means that the effective contribution to family social support is 15.8%, so the remaining 84.2% is influenced by other factors, namely personal understanding, acting positively, deepening tri values (creative value, appreciation value, attitude value), and worship.*

Keywords: *elderly, family social support, meaningfulness of life.,*

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan negara yang memasuki era penduduk berstruktur lanjut usia karena jumlah penduduk yang berusia 60 tahun keatas sekitar 7,18% (Efendi &

Makhfudli, 2009). Menurut WHO (World Health Organization, 2012) lanjut usia (lansia) adalah seseorang yang memiliki usia di atas 60 tahun.

Menurut Baltes, Smith & Staudinger, Charness & Bosman; Neugarten; Suzman, Wilis & Manton (dalam Santrock, 2002) membedakan usia lansia menjadi dua, yaitu orang tua muda atau usia tua (usia 60 sampai 74 tahun) dan orang tua yang tua atau usia tua akhir (75 tahun keatas).

Permasalahan yang sering terjadi pada lansia khususnya adalah proses penuaan yang berjalan secara alami dengan konsekuensi timbulnya masalah fisik, mental dan sosial. Selain itu, masalah psikososial pada lansia menambah berat beban keluarga dan masyarakat. Dari segi sosial, lansia mengalami penurunan interaksi antara diri lansia dengan kelompok sehingga anggota keluarga berusia lanjut kurang diperhatikan, dihargai, dan dihormati (Sunaryo dkk, 2016).

Menurut Rohmah (dalam Bidjuni, Kaharingan dan Karundeng, 2015) anggapan yang cenderung negatif tersebut secara tidak langsung membentuk lansia menjadi pribadi yang merasa tidak berharga, kesepian dan rendah diri.

Mengingat kondisi tersebut, penanganan masalah pada lansia harus menjadi prioritas karena permasalahan terus berpacu pada pertambahan jumlahnya (Sunaryo dkk, 2016). Salah satu penanganan yang dapat dilakukan dengan melalui tugas perkembangan lansia, diantaranya menemukan kebermaknaan hidup (Hvighurst dan Duvall, dalam Siyoto dan Muhith, 2016).

Bastaman (2007) mendefinisikan kebermaknaan hidup sebagai hal-hal yang di anggap benar dan penting serta memberikan nilai khusus bagi seseorang.

Crumbaugh dan Maholick (dalam Koeswara, 1992) menemukan alat ukur kebermaknaan hidup yaitu *The Purpose in Life Test* (PIL Tes). Komponen yang diukur berkaitan dengan kebermaknaan hidup tersebut antara lain: a) Makna Hidup, b) Kepuasan hidup, c) Kebebasan berkehendak, d) Sikap terhadap kematian,

e) Pikiran tentang bunuh diri, f) Kepantasan hidup

Berdasarkan dari penelitian yang dilakukan oleh Hastari (2018) mengenai hubungan antara dukungan sosial dengan kebermaknaan hidup pada lansia di panti sosial tresna werdha Yogyakarta menyatakan bahwa terdapat 24 lansia yang memiliki kebermaknaan hidup yang rendah, 13 lansia dengan kebermaknaan hidup yang sedang dan 23 lansia yang memiliki kebermaknaan hidup yang tinggi, dalam artian masih banyak lansia yang belum berhasil menemukan dan memenuhi kebermaknaan dalam hidupnya.

Hasil penelitian tersebut dapat dikuatkan dengan hasil wawancara yang dilakukan peneliti pada hari Jumat, 6 Juli 2018 di desa Kebandungan, kecamatan Bantarkawung, Brebes pada 5 lansia yang berumur 60 tahun ke atas pada pukul 13.00 s.d 19.00 WIB. Pada Makna hidup, kelima lansia mengatakan bahwa sudah tidak ada tujuan hidup karena usia yang sudah tua. Kepuasan hidup, tiga dari lima lansia mengatakan tidak puas dengan kehidupan yang dijalannya, karena kegiatan yang melelahkan. Kebebasan berkehendak, empat dari lima lansia mengatakan bahwa dirinya belum bisa bebas dalam berkehendak karena segala sesuatunya ditentukan oleh anak-anaknya. Sikap terhadap kematian, tiga dari lima lansia mengatakan masih belum siap menghadapi kematian, lansia masih ingin hidup lebih lama lagi. Pikiran tentang bunuh diri, tiga dari lima lansia mengatakan bahwa putus asa tidak baik, apalagi sampai bunuh diri. Sedangkan dua dari lima lansia mengatakan sempat berpikiran melakukan hal tersebut saat ditinggal mati suami. Kepantasan hidup, empat dari lima lansia mengatakan bahwa kehidupan yang di alami tidak pantas, karena lansia merasa sudah tidak punya apa-apa.

Dari hasil wawancara serta didukung oleh data penelitian sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa kurangnya kebermaknaan hidup yang dirasakan oleh lansia. Lansia merasa bahwa dirinya tidak

memiliki tujuan dalam hidup, kurang puas akan hidupnya, kurangnya kebebasan dalam berkehendak, sebagian memiliki pemikiran untuk bunuh diri, dan merasa bahwa kehidupan yang di alami oleh lansia tidak begitu pantas.

Memasuki periode lansia merupakan ajang untuk menjadi seseorang yang berarti dalam hidup yaitu dengan dapat menerima, bersikap positif, dapat menjalani masa tua dengan tenang, mampu hidup mandiri dan tidak bergantung pada keluarga, memiliki hubungan yang baik dengan lingkungan (Bastaman, 2007).

Lansia yang memiliki persepsi terhadap kualitas hidup yang mencakup kesejahteraan psikologis, fungsi fisik yang baik, hubungan dengan orang lain, kesehatan dan aktivitas sosial merupakan lansia yang mampu menemukan kebermaknaan dalam hidupnya (Bidjuni, Kaharingan dan Karundeng, 2015).

Lansia yang berhasil memenuhi dan menemukan makna hidupnya akan mengalami hidup yang bermakna, di lain pihak lansia yang tidak berhasil memenuhi makna hidup akan mengalami kekecewaan dan kehampaan hidup serta merasa hidupnya tidak bermakna. Selanjutnya akibat dari penghayatan hidup yang hampa dan tidak bermakna yang berlarut-larut tidak teratasi dapat menjelmakan gangguan neurosis (*noogenic neurosis*) dan frustrasi eksistensial (Bastaman, 2007).

Bastaman (1996) menyebutkan Faktor-faktor yang mempengaruhi kebermaknaan hidup terdiri dari faktor internal dan eksternal. Faktor internal antara lain: (a) pemahaman pribadi, (b) bertindak positif, (c) pengakraban Hubungan, (d) pendalaman tri nilai, (e) ibadah,

Sedangkan faktor eksternal yaitu: material, pekerjaan, dan dukungan sosial dari orang-orang terdekat seperti pasangan, orang tua, dan anak-anak.

Berdasarkan faktor-faktor yang mempengaruhi kebermaknaan hidup di atas, peneliti memilih salah satu faktor yang mempengaruhi kebermaknaan hidup

yaitu faktor dukungan sosial yang berasal dari keluarga. Dukungan sosial dari keluarga dapat membuat individu merasa dicintai, diperhatikan, memiliki harga diri, dan dihargai melalui jaringan keluarga sehingga faktor dukungan sosial dari keluarga menjadi salah satu komponen yang menentukan tercapainya kebermaknaan hidup (Bastaman, 1996).

Menurut Sarafino & Smith (2011) dukungan sosial keluarga mengarah pada kesenangan yang dirasakan individu, penghargaan akan kepedulian, atau dukungan sebenarnya yang dapat diraih di dalam jaringan sosial seperti keluarga. Menurut Friedman, Bowden, & Jones (2010) sumber utama dukungan sosial keluarga adalah keluarga inti seperti suami, istri, saudara kandung, dan anak.

House (1944) berpendapat bahwa ada empat dimensi dukungan sosial, yaitu: dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informatif.

Kebermaknaan hidup lansia berkaitan dengan persepsi terhadap kualitas hidup yang mencakup kesejahteraan psikologis, fungsi fisik yang baik, hubungan dengan orang lain, kesehatan dan aktivitas sosial. Memiliki makna hidup berarti dapat meningkatkan semangat hidup dan meletakkan dasar untuk kesejahteraan (Bidjuni, Kaharingan dan Karundeng, 2015).

Menurut Bastaman (1996), penghayatan kebermaknaan hidup dapat disebabkan oleh adanya dimensi sosial, salah satunya dapat berasal dari dukungan sosial. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ariyanthi (2016) menyimpulkan bahwa terdapat hubungan positif antara dukungan sosial dengan kebermaknaan hidup pada lansia di panti wreda.

Crumbaugh dan Maholick (dalam Koeswara, 1992) berpendapat bahwa makna hidup, kepuasan hidup, kebebasan berkehendak, sikap terhadap kematian, pikiran tentang bunuh diri, dan kepantasan hidup merupakan komponen-komponen

penting agar individu mampu menemukan makna hidup. Berdasarkan PIL tes yang dikemukakan oleh Crumbaugh (dalam Bastaman, 1996) menyatakan bahwa ketika individu dapat menemukan makna hidup maka individu cenderung menjalani kehidupan sehari-hari dengan penuh semangat. Lansia yang mampu menjalani kehidupan sehari-hari dengan penuh semangat dan memiliki tujuan hidup yang jelas dapat dipengaruhi oleh dukungan emosional berupa perhatian yang membuat lansia memiliki perasaan nyaman yang mencakup ungkapan empati, perhatian, tanggapan positif dari orang-orang terdekat terhadap apa yang dilakukan individu dan penyediaan materi yang dapat memberikan pertolongan langsung (contohnya: lansia dapat menjalani kehidupan sehari-hari dengan penuh semangat karena adanya perhatian dari anak-anak, serta pemberian informasi, saran atau umpan balik tentang situasi dan kondisi individu (House, 1944).

Menurut Frankl (2017) ketika individu mencapai kematangan, individu menjadi bertanggung jawab atas realisasi nilai-nilai. Lansia mampu menilai sejauh mana lansia bisa menikmati dan merasakan kepuasan dalam aktivitas-aktivitas yang dijalani dan muncul perasaan mampu mengendalikan kebebasan hidupnya secara bertanggung jawab yang didasarkan pada nilai-nilai kebenaran dapat dipengaruhi oleh adanya rasa nyaman didalam keluarga.

Dari penjelasan yang peneliti paparkan diatas, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah apakah ada hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan kebermaknaan hidup pada lansia?

METODE

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah alat ukur berupa skala kebermaknaan hidup dan skala dukungan sosial keluarga. Skala kebermaknaan hidup disusun oleh peneliti mengacu pada skala PIL Test yang

dikembangkan oleh Craumbaugh dan Maholic dan di terjemahkan dalam buku Koeswara (1992).

Pada pengisian skala kebermaknaan hidup, subjek diminta untuk menjawab pertanyaan yang ada dengan memilih salah satu jawaban dari tiga alternatif jawaban yang tersedia. Skala ini menggunakan skala model likert yang terdiri dari pernyataan dengan tiga alternatif jawaban yaitu Sesuai (S), Agak Sesuai (AS), dan Tidak Sesuai (TS). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan aitem *favourabel* dan aitem *unfavourable*. Jumlah aitem pada skala kebermaknaan hidup terdiri dari 36 aitem. Setiap aitem memiliki bobot nilai yang bergerak dari angka 3 sampai 1 dimana pilihan Sesuai (S) bernilai 3, Agak Sesuai (AS) bernilai 2, dan Tidak Sesuai (TS) bernilai 1.

Untuk mengungkap variabel dukungan sosial keluarga peneliti menggunakan skala dukungan sosial keluarga yang disusun oleh peneliti mengacu pada skala yang disusun oleh Putri (2015) berdasarkan aspek-aspek dari teori House.

Pada pengisian skala dukungan sosial keluarga, sampel diminta untuk menjawab pertanyaan yang ada dengan memilih salah satu jawaban dari empat alternatif jawaban yang tersedia. Skala ini menggunakan skala model likert yang terdiri dari pernyataan dengan empat (empat) alternatif jawaban yaitu Sangat Sesuai (SS), Sesuai (S), Tidak Sesuai (TS), dan Sangat Tidak Sesuai (STS). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan aitem *favourabel* dan aitem *unfavourable*. Jumlah aitem pada skala dukungan sosial keluarga terdiri dari 36 aitem. Setiap aitem memiliki bobot nilai yang bergerak dari angka 4 sampai 1 dimana pilihan Sangat Sesuai (SS) bernilai 4, Sesuai (S) bernilai 3, Tidak Sesuai (TS) bernilai 2, dan Sangat Tidak Sesuai (STS) bernilai 1.

Jenis validitas yang digunakan dalam skala ini adalah validitas konstruk yaitu validitas yang menyatakan sejauh mana ketetapan dan kecermatan aitem-

aitem dari suatu alat ukur dalam melakukan fungsi alat ukurnya (Azwar, 2012). Batasan kriteria koefisien korelasi aitem total (r_{xy}) yang dipakai adalah 0,20. Aitem yang memiliki daya beda atau daya diskriminasi aitem $\geq 0,20$ dinyatakan valid (Azwar, 2012).

Uji reliabilitas menggunakan program SPSS, metode yang dilakukan dengan menggunakan *Alpha Cronbach*, menurut Azwar (2012). Dalam penelitian ini reliabilitas alat uji dengan prosedur *Alpha Cronbach*. Pendekatan ini bertujuan untuk melihat konsistensi antar aitem atau antar bagian dalam skala. Lebih lanjut Azwar (2012) menyatakan koefisien reliabilitas berada dalam rentang 0 sampai 1,00. Semakin tinggi (mendekati 1,00) berarti semakin tinggi reliabilitasnya dan sebaliknya, koefisien yang mendekati angka 0 berarti reliabilitasnya semakin rendah. Berikut ini merupakan instrument pengumpul data yang digunakan:

1. Dukungan Sosial Keluarga

Peneliti menggunakan skala dukungan sosial keluarga yang disusun oleh peneliti mengacu pada skala yang disusun oleh Putri (2015) berdasarkan aspek-aspek dari teori House yaitu dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informatif dengan jumlah aitem 36 yang terdiri atas aitem *favourable* dan *unfavourable*.

Tingginya dukungan sosial keluarga dilihat dari skor total skala dukungan sosial keluarga. Semakin tinggi tingkat dukungan dari keluarga maka semakin tinggi tingkat kebermaknaan hidup pada lansia, sebaliknya semakin rendah tingkat dukungan sosial dari keluarga maka semakin rendah tingkat kebermaknaan hidup pada lansia. Hasil uji coba skala dukungan sosial keluarga yang diisi oleh 60 lansia memiliki koefisien validitas 0,20. Setelah melakukan uji coba, daya beda aitem bergerak dari 0,203 sampai dengan 0,579 dan hasil uji realibilitas sebesar 0,882.

2. Skala Kebermaknaan Hidup

Peneliti menggunakan skala kebermaknaan hidup yang disusun oleh peneliti mengacu pada *Purpose in Life Scale* (PIL-R) yang dikembangkan oleh Crumbaugh dan Maholick dan di terjemahkan dalam buku Koeswara (1992). Landasan item-item skala PIL-R ini adalah aspek-aspek kebermaknaan hidup yang ada pada teori Logoterapi yaitu makna hidup, kepuasan hidup, kebebasan berkehendak, sikap terhadap kematian, pikiran tentang bunuh diri, dan kepantasan hidup dengan jumlah aitem 36 yang terdiri atas aitem *favourable* dan *unfavourable*.

Tingginya kebermaknaan hidup dilihat dari skor total skala kebermaknaan hidup. Semakin tinggi tingkat kebermaknaan hidup maka semakin tinggi tingkat dukungan sosial dari keluarga pada lansia, sebaliknya semakin rendah tingkat kebermaknaan hidup maka semakin rendah tingkat dukungan sosial dari keluarga pada lansia.

Hasil uji coba skala kebermaknaan hidup yang diisi oleh 45 lansia memiliki koefisien validitas 0,20. Setelah melakukan uji coba, daya beda aitem bergerak dari 0,208 sampai dengan 0,671 dan hasil uji realibilitas sebesar 0,855.

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian korelasional dan metode analisa data yaitu korelasi product moment dari Pearsons dengan bantuan aplikasi SPSS Statistics 17.0 dimana untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan kebermaknaan hidup pada lansia.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data yang diperoleh dari skala kebermaknaan hidup dan dukungan sosial keluarga digunakan untuk mendiskripsikan hasil penelitian yang menunjukkan skor minimum hipotetik, skor maksimum hipotetik, rerata hipotetik, standar deviasi hipotetik, skor maksimum empirik, rerata empirik, dan standar deviasi empirik. Hal tersebut digunakan sebagai dasar pembuatan kategori subjek.

1. Deskripsi Subjek dan Data Penelitian

Berdasarkan data yang terkumpul dari proses penelitian diperoleh perhitungan skor empirik dan perhitungan skor hipotetik dari variabel kebermaknaan hidup dan dukungan sosial keluarga. Jumlah aitem pada skala kebermaknaan hidup sebanyak 31 butir. Skor terendah 1 dan skor tertinggi 3. Skor minimal hipotetiknya adalah $(1 \times N \text{ aitem}) 1 \times 31 = 31$ dan skor maksimal hipotetiknya adalah $(3 \times N \text{ aitem}) 3 \times 31 = 93$. Rerata (*Mean*) hipotetiknya sebesar $(93 + 31) : 2 = 62$ dengan standar deviasi sebesar $(93 - 31) : 6 = 10,3$.

Jumlah aitem pada skala dukungan sosial keluarga sebanyak 30 butir. Skor terendah 1 dan skor tertinggi 4. Skor minimal hipotetiknya adalah $(1 \times N \text{ aitem}) 1 \times 30 = 30$ dan skor maksimal hipotetiknya adalah $(4 \times N \text{ aitem}) 4 \times 30 = 120$. Rerata (*Mean*) hipotetiknya sebesar $(120 + 30) : 2 = 75$ dengan standar deviasi sebesar $(120 - 30) : 6 = 15$. Deskripsi skor data dari variabel kebermaknaan hidup dan dukungan sosial keluarga secara rinci dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Deskripsi Statistik Data Penelitian

Variabel	N	Data Hipotetik				Data Empirik			
		Min	Maks	M	SD	Min	Maks	M	SD
KH	65	31	93	62	10,3	48	89	69,48	8,608
DSK	65	30	120	75	15	56	96	78,40	9,982

Keterangan Tabel 1:

- KH : Kebermaknaan Hidup
- DSK : Dukungan Sosial Keluarga
- N : Jumlah Subjek
- Min : Skor Minimal
- Maks : Skor Maksimal
- M : Mean (Rerata)
- SD : Standar Deviasi

Berdasarkan hasil perhitungan menunjukkan bahwa pada skala kebermaknaan hidup skor minimum yang dihasilkan pada skor empirik sebesar 48 dan pada skor hipotetik sebesar 31. Skor maksimum yang dihasilkan pada skor empirik sebesar 89 dan pada skor hipotetik sebesar 93. Selanjutnya *mean* empirik pada skala kebermaknaan hidup sebesar 69,48 dan mean hipotetik sebesar 62. Standar deviasi empirik yang diperoleh sebesar 8,608 dan standar deviasi hipotetik sebesar 10,3.

Pada skala dukungan sosial keluarga skor minimum yang dihasilkan pada skor empirik sebesar 56 dan pada skor hipotetik sebesar 30. Skor maksimum yang dihasilkan pada skor empirik sebesar 96 dan pada skor hipotetik sebesar 120. Selanjutnya *mean* empirik pada skala dukungan sosial keluarga sebesar 78,40 dan mean hipotetik sebesar 75. Standar deviasi empirik yang diperoleh sebesar 9,982 dan standar deviasi hipotetik sebesar 15.

2. Kategorisasi Kebermaknaan Hidup dan Dukungan Sosial Keluarga

Peneliti melakukan kategorisasi kebermaknaan hidup dan dukungan sosial keluarga pada lansia berdasarkan nilai *mean* dan standar deviasi hipotetik dengan mengelompokkan menjadi tiga kategorisasi yaitu tinggi, sedang, dan rendah seperti yang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2
Kategorisasi Kebermaknaan Hidup

Kategori	Norma	Interval Skor	Frekuensi	Presentase
Tinggi	$X > (\mu + 1\sigma)$	$X \geq 72,3$	24	37 %
Sedang	$(\mu - 1\sigma) < X \leq (\mu + 1\sigma)$	$51,7 \leq X < 72,3$	40	62 %
Rendah	$X \leq \mu - 1\sigma$	$X \leq 51,7$	1	1 %
Total			65	100 %

Keterangan:

- X : Skor subjek
- μ : Mean Hipotetik
- σ : Standar deviasi hipotetik

Berdasarkan hasil kategorisasi data kebermaknaan hidup diketahui bahwa dari 65 subjek penelitian, terdapat 24 orang (37%) yang memiliki kebermaknaan hidup pada kategori tinggi. Sisanya, 40 orang (62%) dalam kategori sedang dan 1 orang (1%) memiliki kebermaknaan hidup pada kategori rendah. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas subjek dalam penelitian ini memiliki kebermaknaan hidup dengan kategori sedang.

Berdasarkan hasil kategorisasi data dukungan sosial keluarga diketahui bahwa dari 65 subjek penelitian, terdapat 6 orang (9%) yang memiliki dukungan sosial keluarga pada kategori tinggi. Sisanya, 58 orang (90%) dalam kategori sedang dan 1 orang (1%) memiliki dukungan sosial keluarga pada kategori rendah. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas subjek dalam penelitian ini memiliki dukungan sosial keluarga dengan kategori sedang.

Tabel 3

Kategorisasi Dukungan Sosial Keluarga
Keterangan:

Kategori	Norma	Interval Skor	Frekuensi	Presentase
Tinggi	$X > (\mu + 1\sigma)$	$X \geq 90$	6	9 %
Sedang	$(\mu - 1\sigma) < X \leq (\mu + 1\sigma)$	$60 \leq X < 90$	58	90 %
Rendah	$X \leq \mu - 1\sigma$	$X \leq 60$	1	1 %
Total			65	100 %

- X : Skor subjek
- μ : Mean Hipotetik
- σ : Standar deviasi hipotetik

3. Hasil Uji Prasyarat

a. Hasil Uji Normalitas

Menurut Azwar (2012) uji normalitas adalah uji untuk mengukur apakah data yang didapatkan memiliki distribusi normal sehingga dapat digunakan dalam *statistici parametric* (statistic inferensial). Uji normalitas bertujuan untuk melihat sebaran data sikap lansia terhadap kebermaknaan hidup dan dukungan sosial keluarga dalam penelitian ini terdistribusi normal atau tidak.

Kaidah untuk uji normalitas adalah apabila nilai signifikansi dari uji Kolmogorov Smirnov $> 0,050$ maka sebaran data mengikuti distribusi normal (Safitri, 2017).

Dari hasil uji Kolmogorov Smirnov untuk variabel kebermaknaan hidup diperoleh K-S $Z = 0,066$ dengan $p = 0,200$ ($p > 0,050$), berarti sebaran data variabel kebermaknaan hidup mengikuti sebaran data yang normal. Dari hasil uji Kolmogorov smirnov untuk variabel dukungan sosial keluarga diperoleh K-S $Z = 0,130$ dengan $p = 0,008$ ($p > 0,050$), berarti sebaran data variabel dukungan sosial keluarga tidak mengikuti sebaran data yang normal.

Menurut Hadi (2017) jika N cukup besar ($N \geq 30$) distribusi sampling *mean* telah sangat mendekati distribusi normal. Berdasarkan pendapat tersebut sebaran

data dukungan sosial keluarga dalam penelitian ini telah mengikuti sebaran data normal.

b. Hasil Uji Linieritas

Uji linieritas dilakukan untuk mengetahui apakah dua variabel memiliki hubungan yang linier (membentuk garis lurus) atau tidak secara signifikan (Safitri, 2017). Uji linieritas dilakukan dengan tujuan mengetahui apakah variabel bebas (dukungan sosial keluarga) dan variabel terikat (kebermaknaan hidup) memiliki hubungan yang linier atau tidak.

Kaidah untuk uji linieritas adalah apabila nilai signifikansi $< 0,050$ maka hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat merupakan hubungan yang linier. Apabila nilai signifikansi $\geq 0,050$ maka hubungan antara variabel bebas dan terikat bukan merupakan hubungan yang linier (Safitri, 2017). Hasil dari uji linieritas pada variabel kebermaknaan hidup dan dukungan sosial keluarga diperoleh nilai koefisien linier $F = 10,025$ dengan $p = 0,003$ ($p < 0,050$), berarti hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan kebermaknaan hidup pada lansia merupakan hubungan yang linier.

4. Hasil Uji Hipotesis

Peneliti melakukan uji hipotesis dengan analisis korelasi *product moment* (*pearson correlation*) yang dikembangkan oleh Karl Pearson. Teknik korelasi (*pearson correlation*) digunakan untuk menetapkan hubungan antara dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel tergantung apabila diperoleh korelasi yang signifikan hal itu menunjukkan ada hubungan antara variabel satu dengan variabel yang lainnya (Hadi, 2017). Kaidah untuk uji korelasi ini adalah apabila $p < 0,050$ berarti menunjukkan ada korelasi dan apabila $p \geq 0,050$ menunjukkan tidak ada korelasi.

Hasil analisis korelasi *product moment* (*pearson correlation*) diperoleh koefisien korelasi (r_{xy}) = 0,397 dengan $p = 0,001$ ($p < 0,01$) yang berarti ada hubungan positif antara dukungan sosial keluarga dengan kebermaknaan hidup pada

lansia. Hasil penelitian ini juga menunjukkan nilai koefisien determinasi (R^2) = 0,158 yang berarti sumbangan efektif ekstraversi terhadap dukungan sosial keluarga adalah sebesar 15,8% dengan demikian 84,2% sisanya dipengaruhi oleh faktor lain. Berdasarkan data hasil penelitian tersebut mengartikan bahwa hipotesis yang diajukan diterima.

5. Hasil Analisis Tambahan

Analisis tambahan dilakukan untuk mengetahui adanya perbedaan tingkat dukungan sosial keluarga pada lansia berdasarkan kategori usia. sebelumnya lansia digolongkan menjadi dua golongan usia menurut Santrock (2002), pertama usia 60-74 tahun, kedua usia > 75 (75 tahun keatas). Hasil uji beda tingkat kebermaknaan hidup pada lansia berdasarkan kelompok usia menggunakan analisis independent sampel t-test untuk uji homogenitas dukungan sosial keluarga diperoleh $F = 0,000$ dengan $p = 0,991$ ($p < 0,05$) berarti tingkat dukungan sosial keluarga pada lansia berdasarkan kelompok usia berasal dari populasi yang sama atau merupakan data yang homogen. Untuk independent samples t-test diperoleh $t = 2,047$ dengan $p = 0,045$ ($p < 0,050$) berarti ada perbedaan tingkat dukungan sosial keluarga pada lansia berdasarkan kelompok usia. lansia yang memiliki usia 60-74 tahun menyikapi dukungan sosial keluarga yang tinggi (mean = 80,29) dibandingkan dengan lansia yang memiliki usia >75 tahun (mean = 75,17).

KESIMPULAN

Hasil analisis korelasi *product moment* (*pearson correlation*) diperoleh koefisien korelasi (r_{xy}) = 0,397 dengan $p = 0,001$ ($p < 0,01$) yang berarti ada hubungan positif antara dukungan sosial keluarga dengan kebermaknaan hidup pada lansia. Hasil penelitian ini menunjukkan nilai koefisien determinasi (R^2) = 0,158 yang berarti sumbangan efektif ekstraversi terhadap dukungan sosial keluarga adalah

sebesar 15,8% dengan demikian 84,2% sisanya dipengaruhi oleh faktor lain.

Berdasarkan hasil kategorisasi data kebermaknaan hidup diketahui bahwa dari 65 subjek penelitian, terdapat 24 orang (37%) yang memiliki kebermaknaan hidup pada kategori tinggi. Sisanya, 40 orang (62%) dalam kategori sedang dan 1 orang (1%) memiliki kebermaknaan hidup pada kategori rendah. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas subjek dalam penelitian ini memiliki kebermaknaan hidup dengan kategori sedang.

Berdasarkan hasil kategorisasi data dukungan sosial keluarga diketahui bahwa dari 65 subjek penelitian, terdapat 6 orang (9%) yang memiliki dukungan sosial keluarga pada kategori tinggi. Sisanya, 58 orang (90%) dalam kategori sedang dan 1 orang (1%) memiliki dukungan sosial keluarga pada kategori rendah. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas subjek dalam penelitian ini memiliki dukungan sosial keluarga dengan kategori sedang.

Temuan lain yang didapat adalah ada perbedaan tingkat dukungan sosial keluarga pada lansia berdasarkan kelompok usia diperoleh $t = 2,047$ dengan $p = 0,045$ ($p < 0,05$). lansia yang memiliki usia 60-74 tahun menyikapi dukungan sosial keluarga yang tinggi (mean = 80,29) dibandingkan dengan lansia yang memiliki usia >75 tahun (mean = 75,17).

Berdasarkan hasil penelitian disarankan kepada lansia untuk dapat meningkatkan makna hidup dengan cara menerima dan bersikap positif terhadap masa tuanya. Saran untuk keluarga ciptakanlah diskusi, tukar pikiran, dan bercerita dengan lansia untuk mengurangi beban hidup yang di alami oleh lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariyanthi, N. (2016). Hubungan Dukungan Sosial dengan Kebermaknaan Hidup pada Lansia di Panti Wreda. *Skripsi*. Program S1 Fakultas Psikologi. Universitas Muhammadiyah Malang.
- Azwar, S. (2012). *Penyusunan Skala Psikologi Edisi 2*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Bastaman, H. D. (1996). *Meraih Hidup Bermakna: Kisah Pribadi Dengan Pengalaman Tragis*. Jakarta: PARAMADINA.
- Bastaman, H. D. (2007). *Logoterapi: Psikologi untuk Menemukan Makna Hidup dan Meraih Hidup Bermakna*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.
- Bidjuni, H., Kaharingan, E., & Karundeng, M. (2015). Pengaruh Penerapan Terapi Okupasi Terhadap Kebermaknaan Hidup pada Lansia di Panti Werdha Damai Ranomuut Manado. *ejournal Keperawatan (e-Kp)*, 3(2), 1-8.
- Efendi, F., & Makhfudli. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktik dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Frankl, V. E. (2017). *Man's Search For Meaning*. Jakarta: Noura Books.
- Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E. G. (2010). *Keperawatan Keluarga: Riset, Teori & Praktik, ed.5*. Jakarta: EGC
- Hastari, A. (2018). Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Kebermaknaan Hidup pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Yogyakarta. *Skripsi*. Yogyakarta: Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia.
- House, J. S. (1944). *Work Stress And Social Support*. Philippines: Wesley Publishing Company. Inc.
- Putri, G. A. (2015). Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Successful Aging pada Lanjut Usia di Kecamatan Payakumbuh Utara Kota Payakumbuh. *Skripsi*. Pekanbaru: Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.
- Safitri, R. M. (2017). *Modul Praktikum Analisis Data*. Yogyakarta: Fakultas Psikologi Universitas Mercu Buana Yogyakarta.
- Santrock, J. W. (2002). *Life-Span*

- Development*. Jakarta: Erlangga.
- Sarafino, E. P., & Smith, W. T. (2011). *Health Psychology* (Seventh ed). United States of America: John Wiley & Sons, INC.
- Siyoto, S., & Muhith, A. (2016). *Pendidikan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Sunaryo, Wijayanti, R., Sumedi, T., Sukrillah, U. A., Widayanti, E. D., Kuhu, M. M., & Kuswati, A. (2016). *Asuhan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Sobur, A. (2003). *Psikologi Umum*. Bandung: CV Pustaka Setia.