

**SKRIPSI**

**GAMBARAN *PSYCHOLOGICAL WELL-BEING* PADA LANSIA YANG  
KEHILANGAN PASANGAN DI KECAMATAN BELAWA  
KABUPATEN WAJO**

*Diajukan sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan di Program Studi*

*Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan*



**OLEH:**

**NUR ZAM ZAM**

**R011211031**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

**FAKULTAS KEPERAWATAN**

**UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**MAKASSAR**

**2024**

## PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Nur Zam Zam

NIM : R011211031

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi yang seberat-beratnya atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam kesadaran sadar dan tanpa ada paksaan sama sekali.

Makassar, 23 November 2024

Yang membuat pernyataan



3A4A6AMX044751050  
Nur Zam Zam

## HALAMAN PENGESAHAN

### HALAMAN PENGESAHAN

#### GAMBARAN *PSYCHOLOGICAL WELL-BEING* PADA LANSIA YANG KEHLANGAN PASANGAN DI KECAMATAN BELAWA KABUPATEN WAJO

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Pengaji Akhir pada:

Hari/Tanggal : Rabu, 4 Desember 2024  
Pukul : 08.00-09.00 WITA  
Tempat : Ruang KP 111


Oleh:

Nur Zam Zam  
R011211031

dan yang bersangkutan dinyatakan

LULUS

Menyetujui,  
Dosen Pembimbing

  
Dr. Hastuti, S.Kep., Ns., M.Kes  
NIP. 19701231 199503 2 010

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan  
Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin

  
Dr. Yuliana Syarif, S.Kep., Ns., M.Si  
NIP. 19760018 200212 2 002

## KATA PENGANTAR

*Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh,*

Tiada kata yang patut terucap selain memanjatkan puji dan syukur atas kehadiran Allah SWT. atas segala limpahan Rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi penelitian ini dengan judul **“Gambaran Psychological Well-Being pada Lansia yang Kehilangan Pasangan di Kecamatan Belawa Kabupaten Wajo”**. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program strata-1 di Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin. Dalam penyusunannya penulis tentu menemukan berbagai hambatan dan kendala tetapi hal tersebut dapat teratasi dengan adanya bimbingan, dukungan, dan bantuan dari berbagai pihak sehingga skripsi ini dapat terselesaikan. Oleh karena itu, perkenankan saya sebagai penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang tak terhingga kepada kedua orang tua saya Nurdin dan Nurhayati sebagai perpanjangan tangan terbaik dari Allah SWT., terima kasih atas segala curahan kasih sayang dan nasehat-nasehatnya, kiriman senjata terhebat (doa) serta dukungannya sehingga penulis bisa menyelesaikan studi dan skripsi ini tepat pada waktunya. Penulis juga mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Ibu Prof. Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp., M.Si selaku dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
2. Ibu Dr. Yuliana Syam, S.Kep., Ns., M.Kes selaku Ketua Prodi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.

3. Ibu Dr. Erfina, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing akademik yang senantiasa memberikan bimbingan disepanjang masa perkuliahan.
4. Ibu Dr. Hastuti, S. Kep., Ns., M. Kes selaku dosen pembimbing yang senantiasa sabar dalam memberikan arahan, masukan, dan mendampingi penulis dalam penyusunan skripsi ini.
5. Ibu Andi Masyitha Irwan, S. Kep., Ns., MAN., Ph. D dan Bapak Akbar Harisa, S. Kep., Ns., PMNC., MN selaku dosen penguji satu dan dua yang telah memberikan banyak ilmu dan arahan dalam perbaikan skripsi saya.
6. Seluruh Staf Prodi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin yang telah membantu peneliti dalam urusan administrasi.
7. Terima kasih kepada Kak Ani, Adek Wahyuni, Aunty Nisa, Aunty Fitri, Uncle Kamal dan seluruh keluargaku yang tidak bisa peneliti sebutkan satu-persatu yang sudah banyak mendoakan, membantu, dan memahami kondisi saya di saat saat penyusunan skripsi.
8. Sahabat dan saudara-saudariku Vintag8, Canci, Unnu, Bani, Pidda, Aca, Ekha, Nurul terima kasih untuk kebersamaannya di masa-masa perkuliahan yang sudah banyak meluangkan waktu, tenaga, dan pikirannya untuk membantu dan menjadi Solusi disetiap hambatan perkuliahan hingga tahap penyusunan skripsi.
9. Teman seperjuangan En21m dan seperbimbingan atas segala *support* dan bantuannya.
10. Seluruh pihak yang tidak bisa peneliti sebutkan satu-persatu yang telah memberikan bantuan dan dukungan dalam penyusunan skripsi.

11. *Last but not least, I want to take a moment to thank myself, for my unwavering commitment and hard work in completing my thesis. This journey has been tough at times, but I faced every challenge head-on and emerged stronger. I'm proud of my achievements, and I appreciate the perseverance and determination I showed throughout this process. Here's to celebrating this milestone and looking forward to what's next!*

Penulis menyadari dengan segala kerendahan hati bahwa penulis hanyalah manusia biasa yang tidak luput dari salah dan khilaf dalam penyusunan skripsi ini, karena sesungguhnya kesempurnaan hanyalah milik Allah SWT. Oleh karena itu, penulis mengharapkan masukan dan saran yang konstruktif sehingga penulis dapat berkarya lebih baik lagi di masa yang akan datang. Akhir kata mohon maaf atas segala salah dan khilaf dari penulis.

Makassar, 22 November 2024

Penulis

## ABSTRAK

Nur Zam Zam, R011211031, **GAMBARAN *PSYCHOLOGICAL WELL-BEING* PADA LANSIA YANG KEHILANGAN PASANGAN DI KECAMATAN BELAWA KABUPATEN WAJO**, dibimbing oleh Hastuti.

**Latar Belakang:** Peningkatan jumlah penduduk lansia di Indonesia, yang diproyeksi mencapai 33,7 juta jiwa pada tahun 2025, menunjukkan adanya kebutuhan mendesak untuk memperhatikan kesehatan dan kesejahteraan psikologis lansia, terutama bagi mereka yang mengalami kehilangan pasangan. *Psychological well-being* merupakan wujud sejahteranya kondisi psikologis meliputi 6 dimensi yaitu otonomi, penguasaan lingkungan, pertumbuhan pribadi, hubungan positif dengan orang lain, tujuan hidup, dan penerimaan diri.

**Tujuan:** Untuk mengetahui gambaran *psychological well-being* pada lansia yang kehilangan pasangan di Kecamatan Belawa Kabupaten Wajo.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif kuantitatif, dengan pengambilan sampel yang dilakukan melalui teknik *purposive sampling* yang melibatkan 240 responden.

**Hasil:** Gambaran *psychological well-being* dimensi otonomi responden sebagian besar berada pada kategori sedang (71,3%), pada dimensi penguasaan lingkungan sebanyak 99,2% berada pada kategori tinggi, pada dimensi pertumbuhan pribadi sebanyak 98,8% responden berada pada kategori tinggi, begitu juga dengan dimensi hubungan positif dengan orang lain 97,1% berada pada kategori tinggi, pada dimensi tujuan hidup sebanyak 98,3% responden berada pada kategori tinggi, dan sebanyak 98,8% responden berada pada kategori tinggi dalam dimensi penerimaan diri.

**Kesimpulan:** Kondisi *psychological well-being* responden sebagian besar berada pada kategori tinggi, namun beberapa individu masih berada pada kategori sedang dalam dimensi tertentu. Temuan ini menyoroti perlunya perhatian lebih terhadap aspek-aspek tertentu, sehingga data ini dapat digunakan untuk mengembangkan program yang fokus pada kesehatan psikologis lansia yang kehilangan pasangan.

**Kata Kunci:** *Psychological well-being*, Lansia, Kehilangan Pasangan

## ABSTRACT

Nur Zam Zam, R011211031, **DESCRIPTION OF PSYCHOLOGICAL WELL-BEING IN ELDERLY WHO HAVE LOST A PARTNER IN BELAWA DISTRICT, WAJO REGENCY**, supervised by Hastuti.

**Background:** The increasing number of elderly population in Indonesia, projected to reach 33.7 million by 2025, indicates an urgent need to pay attention to the health and psychological well-being of the elderly, especially for those who have experienced the loss of a partner. Psychological well-being reflects a state of psychological welfare encompassing six dimensions: autonomy, environmental mastery, personal growth, positive relationships with others, purpose in life, and self-acceptance.

**Objective:** To determine the psychological well-being of elderly individuals who have lost a partner in Belawa District, Wajo Regency.

**Methods:** This study employed a descriptive quantitative design, using purposive sampling techniques involving 240 respondents.

**Results:** The assessment of psychological well-being showed that the majority of respondents had a moderate level in the autonomy dimension (71.3%), while in the environmental mastery dimension, 99.2% were categorized as high. In the personal growth dimension, 98.8% of respondents were categorized as high, and similarly, 97.1% were in the high category for the dimension of positive relationships with others. Furthermore, 98.3% of respondents were in the high category for the purpose in life dimension, and 98.8% of respondents were also in the high category for the self-acceptance dimension.

**Conclusion:** The psychological well-being condition of the respondents was mostly categorized as high, although some individuals still fell into the moderate category in certain dimensions. These findings highlight the need for more attention to specific aspects, thereby providing a basis to develop programs focused on the psychological health of the elderly who have lost partners.

**Keywords:** Psychological well-being, Elderly, Loss of Partner



## DAFTAR ISI

<b>SAMPUL</b> .....	<b>i</b>
<b>PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI</b> .....	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>iv</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR BAGAN</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xiii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Signifikansi Masalah.....	6
C. Rumusan Masalah .....	7
D. Tujuan Penelitian.....	7
E. Kesesuaian Penelitian dengan Roadmap Prodi .....	9
F. Manfaat Penelitian .....	9
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>11</b>
A. Tinjauan tentang <i>Psychological Well-Being</i> .....	11
B. Tinjauan Umum tentang Lansia .....	17
C. Originalitas Penelitian .....	21
<b>BAB III KERANGKA KONSEP</b> .....	<b>26</b>
<b>BAB IV METODE PENELITIAN</b> .....	<b>27</b>
A. Rancangan Penelitian .....	27
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	27
C. Populasi dan Sampel .....	27
D. Variabel Penelitian .....	29
E. Instrumen Penelitian.....	34
F. Manajemen Data .....	35
G. Alur Penelitian .....	37
H. Etika Penelitian .....	38

<b>BAB V HASIL PENELITIAN.....</b>	<b>39</b>
A. Karakteristik Responden .....	39
B. Tingkat <i>Psychological Well-Being</i> .....	40
<b>BAB VI PEMBAHASAN.....</b>	<b>49</b>
A. Pembahasan Temuan .....	49
B. Implikasi dalam Praktik Keperawatan .....	65
C. Keterbatasan Penelitian .....	67
<b>BAB VII PENUTUP.....</b>	<b>68</b>
A. Kesimpulan .....	68
B. Saran.....	69
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>71</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Originalitas Penelitian .....	21
Tabel 2. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif .....	30
Tabel 3. Bobot Nilai Pernyataan Skala <i>Psychological Well-Being</i> .....	34
Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden.....	38
Tabel 5. Tingkat Psychological Well-Being Lansia yang Kehilangan Pasangan di Kecamatan Belawa Kabupaten Wajo .....	39
Tabel 6. Gambaran Dimensi Otonomi, Penguasaan Lingkungan, Pertumbuhan Pribadi, Hubungan Positif dengan Orang Lain, Tujuan Hidup, dan Penerimaan Diri .....	40
Tabel 7. Gambaran Tingkat Otonomi Berdasarkan Karakteristik Responden .....	41
Tabel 8. Gambaran Tingkat Penguasaan Lingkungan Berdasarkan Karakteristik Responden .....	42
Tabel 9. Gambaran Tingkat Pertumbuhan Pribadi Berdasarkan Karakteristik Responden .....	43
Tabel 10. Gambaran Tingkat Hubungan Positif dengan Orang Lain Berdasarkan Karakteristik Responden .....	44
Tabel 11. Gambaran Tingkat Tujuan Hidup Berdasarkan Karakteristik Responden .....	45
Tabel 12. Gambaran Tingkat Penerimaan Diri Berdasarkan Karakteristik Responden .....	46

## **DAFTAR BAGAN**

Bagan 1. Kerangka Konsep.....	26
Bagan 2. Alur Penelitian .....	36

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Permohonan Menjadi Responden .....	76
Lampiran 2. Lembar Persetujuan Menjadi Responden .....	77
Lampiran 3. Instrumen Penelitian .....	78
Lampiran 4. Lembar Surat Rekomendasi Persetujuan Etik .....	81
Lampiran 5. Daftar <i>Coding</i> .....	82
Lampiran 6. Master Tabel .....	84
Lampiran 7. Hasil Uji Penelitian .....	106



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Jumlah penduduk Indonesia yang berusia 60 tahun ke atas terus meningkat. Pada tahun 2019, populasi lansia di dunia mencapai 1 miliar orang dan diproyeksikan akan mencapai 1,4 miliar pada tahun 2030 serta 2,1 miliar pada tahun 2050. Peningkatan jumlah lansia ini terjadi dengan cepat, terutama di negara-negara berkembang. Ini menunjukkan bahwa Indonesia tengah menghadapi kecenderungan tersebut (WHO, 2022). Jumlah populasi lansia di Indonesia pada saat ini mencapai sekitar 27,1 juta individu, yang setara dengan hampir 10% dari keseluruhan jumlah penduduk. Proyeksi untuk tahun 2025 menunjukkan peningkatan jumlah lansia menjadi sekitar 33,7 juta jiwa, atau sekitar 11,8% dari total populasi (Kemenkes, 2021). Hal ini menandakan bahwa Indonesia telah memasuki fase struktur penduduk yang menua (Kemenkes, 2017).

Berdasarkan data BPS 2020, mayoritas penduduk lansia di Sulawesi Selatan pada tahun 2020 adalah perempuan mencapai 56,14%, sementara laki-laki 43,86%. Jika dikaji dari segi lokasi, sekitar 61,40% penduduk lansia berada di wilayah pedesaan, sedangkan 38,60% sisanya tinggal di wilayah perkotaan. Dari segi kelompok umur, penduduk lansia di Sulawesi Selatan terbagi menjadi 61,43% lansia muda, 29,05% lansia madya, dan 9,52% lansia tua (BPS, 2020). Dilihat dari persentase penduduk lansia terhadap total penduduk di tingkat kabupaten/kota, Kabupaten Wajo menempati peringkat ketiga dengan proporsi

penduduk lansia sebesar 12,67% (BPS, 2020). Salah satu kecamatan yang ada di Kabupaten Wajo yakni Kecamatan Belawa dari hasil pengambilan data awal yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Belawa, Kecamatan Belawa memiliki jumlah proporsi lansia yang tinggi yaitu sebanyak 3.939 orang.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti di Puskesmas Belawa, diketahui bahwa data resmi terkait jumlah lansia yang kehilangan pasangan tidak tersedia di wilayah tersebut. Oleh karena itu, peneliti melakukan wawancara ke setiap kantor desa/lurah di Kecamatan Belawa untuk memperoleh data jumlah lansia yang kehilangan pasangan di desa-desa tersebut. Setelah menjumlahkan hasil yang diperoleh, diketahui bahwa jumlah lansia yang kehilangan pasangan di Kecamatan Belawa adalah 600 orang. Peningkatan proporsi lansia yang kehilangan pasangan ini menunjukkan perlunya perhatian yang lebih mendalam terhadap aspek kesehatan dan kesejahteraan lansia guna meningkatkan kualitas hidup mereka.

Kebutuhan psikologis merupakan faktor penting dalam kehidupan seseorang, terutama semakin penting dalam kehidupan lansia karena mengalami berbagai perubahan dan kemunduran yang memengaruhi kebutuhan psikologisnya. Kebutuhan psikologis lansia berbeda dengan kebutuhan pada masa anak-anak, remaja, dan dewasa. Pemenuhan kebutuhan psikologis ini sangat penting untuk mencegah timbulnya permasalahan psikologis (Nalle & Soetjningsih, 2020). Lansia rentan mengalami permasalahan psikologis, seperti merasa tidak berarti, mengalami perubahan pola hidup, merasa tidak lagi



diperlukan, merasa sedih dan kesepian karena kehilangan pasangan hidup dan teman sebaya (Hurlock, 1999).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Santri, Arneliwati, dan Woferst (2024) tentang depresi pada lansia yang kehilangan pasangan menunjukkan bahwa dari 97 responden, mayoritas mengalami depresi sedang, yaitu sebanyak 58 orang (59,8%). Selain itu, terdapat 10 responden (10,3%) yang mengalami depresi berat. Kondisi ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti kurangnya dukungan dan perhatian dari keluarga. Para lansia ini juga jarang keluar rumah atau berinteraksi dengan tetangga karena sudah tidak bekerja. Mereka kehilangan minat terhadap aktivitas yang dulu menjadi sumber kebahagiaan, sering merasa bosan, berpikir bahwa orang lain berada dalam kondisi yang lebih baik, mengalami kesulitan berkonsentrasi, dan sering merasa pelupa akhir-akhir ini. Menurut laporan WHO, depresi pada lansia menempati posisi kedua sebagai penyebab penyakit setelah penyakit jantung koroner. Prevalensi depresi pada lansia berusia di atas 60 tahun berkisar antara 10-20%. Rinciannya, prevalensi depresi pada perempuan lansia mencapai 14,1%, sementara pada laki-laki lansia sebesar 8,6% dari total populasi (Darmojo, 2014).

Penelitian Ramadhiati (2020) juga menunjukkan bahwa perubahan yang dialami oleh lansia dapat menimbulkan perasaan tidak berharga dan kurang dihargai, serta menciptakan konflik batin antara perasaan utuh dan keputusasaan. Penelitian lain oleh Sangian et al. (2017) menemukan bahwa 28,3% lansia memiliki tingkat penerimaan diri yang rendah. Dari hasil ini dapat

disimpulkan bahwa kondisi psikologis seperti depresi dan rendahnya penerimaan diri cenderung dialami oleh lansia yang kehilangan pasangan.

Perubahan status dan peran seseorang setelah kehilangan pasangan hidup menjadi duda atau janda, dapat menimbulkan tantangan psikologis terutama pada lansia (Nalle & Soetjningsih, 2020). Peristiwa kehidupan yang menyedihkan seperti kehilangan pasangan akibat kematian atau perceraian dalam hubungan perkawinan yang telah berlangsung lama (Gyasi & Phillips, 2018) dapat memperburuk kondisi seperti kemiskinan pada usia lanjut, serta menurunkan tingkat kemandirian yang pada gilirannya meningkatkan kebutuhan dan biaya perawatan (Gyasi, Phillips, & Abass, 2018; Kpessa-Whyte, 2018). Banyak lansia mengalami kekecewaan dan stres karena tidak siap menghadapi perubahan yang terjadi (Gyasi, Phillips, & Abass, 2018; Kpessa-Whyte, 2018).

Kebahagiaan dan kesuksesan lansia dapat dicapai melalui pemenuhan kebutuhan akan *psychological well-being* (Desiningrum, 2014). *Psychological well-being* dianggap sebagai aspek penting dalam proses penuaan yang positif dan juga merupakan komponen penting dalam perkembangan sepanjang hidup serta dalam proses adaptasi (Ryff, 1989). *Psychological well-being* mencerminkan realisasi penuh potensi psikologis seseorang dan tingkat penerimaan diri terhadap kekuatan dan kelemahan yang dimiliki, kemampuan untuk mengarahkan perilaku, menjalin hubungan positif dengan orang lain, mengembangkan potensi diri secara berkelanjutan, mengambil keputusan,

memiliki tujuan hidup, dan mampu mengungkapkan perasaan pribadi terkait pengalaman hidupnya (Ryff, 2013).

Seseorang dianggap mencapai *psychological well-being* apabila berhasil mengintegrasikan berbagai aspek dari *psychological well-being* tersebut (Nalle & Soetjningsih, 2020). *Psychological well-being* dijelaskan dalam enam dimensi, yaitu penerimaan diri, otonomi, hubungan positif dengan orang lain, tujuan hidup, penguasaan lingkungan, dan perkembangan pribadi (Ryff, 1989). Selain keenam dimensi tersebut, Ryff (1989) juga menyoroti faktor-faktor yang memengaruhi *psychological well-being*, seperti faktor demografis (usia, gender, status ekonomi), dukungan sosial, kepribadian, dan aspek religious.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Gaghana & Soetjningsih (2024), tingkat *psychological well-being* lansia yang berstatus janda/duda di Kabupaten Talaud berada pada kategori sedang karena dapat menghadapi suatu situasi dengan baik dan sudah bisa menerima dirinya dan kehidupannya ketika ditinggal suaminya memiliki hubungan positif dengan orang di lingkungan sekitar baik dari keluarga, kerabat maupun tetangga, melakukan dan menikmati setiap kegiatan yang dilakukan setiap hari, mempunyai tujuan hidup, dan melakukan hal baru untuk mengembangkan diri.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Nalle & Soetjningsih (2020), dimana hasil wawancara awal yang dilakukan pada dua partisipan terdapat beberapa aspek kesejahteraan psikologis yang sudah terpenuhi dan juga terdapat beberapa aspek yang belum terpenuhi. Salah satu partisipan mengalami masalah akibat kematian pasangan hidup, yaitu tidak menyangka suaminya

akan meninggal terlebih dahulu dan juga penerimaan diri pada kematian pasangan hidup membutuhkan waktu yang lama agar dapat menerima diri dalam perubahan status yang terjadi.

Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui gambaran *psychological well-being* pada lansia yang kehilangan pasangan di Kecamatan Belawa Kabupaten Wajo.

## **B. Signifikansi Masalah**

1. Tantangan Populasi Lansia di Indonesia: Dengan pertumbuhan jumlah penduduk lansia yang signifikan di Indonesia, mencapai 10,82% dari total populasi pada tahun 2021, perhatian terhadap kesehatan dan kesejahteraan lansia menjadi semakin penting. Hal ini menegaskan perlunya penelitian yang fokus pada masalah psikologis dan kesejahteraan lansia, terutama yang berstatus janda/duda.
2. Kondisi Lansia di Sulawesi Selatan: Data BPS menunjukkan bahwa mayoritas penduduk lansia di Sulawesi Selatan adalah perempuan, dan sebagian besar tinggal di wilayah pedesaan. Informasi ini menggambarkan keragaman populasi lansia di Indonesia, yang membutuhkan pendekatan yang beragam pula dalam upaya meningkatkan kualitas hidup mereka.
3. Tantangan Psikologis Lansia yang Kehilangan Pasangan: Lansia yang kehilangan pasangan hidup menghadapi tantangan psikologis yang kompleks, seperti perasaan tidak berharga, kesepian, dan konflik batin. Studi sebelumnya menunjukkan bahwa kehilangan pasangan dapat berdampak negatif terhadap *psychological well-being* lansia.

4. Pentingnya *Psychological Well-Being*: *Psychological well-being* merupakan aspek penting dalam proses penuaan yang positif dan adaptasi sepanjang hidup. Pemahaman yang mendalam tentang faktor-faktor yang memengaruhi *psychological well-being* lansia, terutama yang berstatus janda/duda, dapat memberikan panduan dalam upaya meningkatkan kualitas hidup mereka.

### **C. Rumusan Masalah**

Pertambahan jumlah populasi lansia dari tahun ke tahun dan adanya masalah psikologis yang dihadapi oleh lansia yang kehilangan pasangan perlu menjadi perhatian bersama. Namun, riset dan penelitian yang dilakukan terkait kesejahteraan psikologis lansia yang kehilangan pasangan janda/duda masih terbatas terutama pada lansia yang kehilangan pasangan di Kecamatan Belawa Kabupaten Wajo. Sehingga muncul pertanyaan peneliti yakni bagaimana gambaran *psychological well-being* pada lansia yang kehilangan pasangan di kecamatan belawa kabupaten wajo?

### **D. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah diketahuinya gambaran *psychological well-being* pada lansia yang kehilangan pasangan di Kecamatan Belawa Kabupaten Wajo.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya gambaran karakteristik responden yaitu jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, status pernikahan, dan tinggal bersama.
- b. Diketuainya gambaran terkait tingkat *psychological well-being* dimensi otonomi pada lansia yang kehilangan pasangan di Kecamatan Belawa Kabupaten Wajo.
- c. Diketuainya gambaran terkait tingkat *psychological well-being* dimensi penguasaan lingkungan pada lansia yang kehilangan pasangan di Kecamatan Belawa Kabupaten Wajo.
- d. Diketuainya gambaran terkait tingkat *psychological well-being* dimensi pertumbuhan pribadi pada lansia yang kehilangan pasangan di Kecamatan Belawa Kabupaten Wajo.
- e. Diketuainya gambaran terkait tingkat *psychological well-being* dimensi hubungan positif dengan orang lain pada lansia yang kehilangan pasangan di Kecamatan Belawa Kabupaten Wajo.
- f. Diketuainya gambaran terkait tingkat *psychological well-being* dimensi tujuan hidup pada lansia yang kehilangan pasangan di Kecamatan Belawa Kabupaten Wajo.
- g. Diketuainya gambaran terkait tingkat *psychological well-being* dimensi penerimaan diri pada lansia yang kehilangan pasangan di Kecamatan Belawa Kabupaten Wajo.

## **E. Kesesuaian Penelitian dengan Roadmap Prodi**

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif untuk menggambarkan tingkat *psychological well-being* lansia yang kehilangan pasangan dimana hasil dari penelitian ini dapat dijadikan data dasar dalam mengoptimisasi pengembangan insani melalui pendekatan dan upaya preventif. Penelitian ini sesuai dengan roadmap penelitian program studi ilmu keperawatan pada domain 2 yaitu optimalisasi pengembangan insani melalui pendekatan dan upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif pada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat.

## **F. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Bagi Intitusi**

Penelitian ini diharapkan memberi informasi mengenai gambaran *psychological well-being* pada lansia yang kehilangan pasangan sehingga dapat menjadi data dasar melakukan atau memaksimalkan program-program terkait *psychological well-being* pada lansia yang kehilangan pasangan.

### **2. Manfaat Bagi Profesi Keperawatan**

- a. Memberikan kontribusi signifikan terhadap perkembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam pemahaman mengenai dampak kehilangan pasangan terhadap kesejahteraan psikologis lansia.
- b. Menjadi ilmu dasar dalam menjalankan peran perawat sebagai *care provider* yaitu memberikan asuhan kepada lansia yang kehilangan

pasangan dengan memperhatikan kondisi *psychological well-being* yang dimilikinya.

### 3. Manfaat Bagi Peneliti

Memberikan pengalaman yang berharga dan pengetahuan baru mengenai gambaran *psychological well-being* pada lansia yang kehilangan pasangan.



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan tentang *Psychological Well-Being***

##### **1. Definisi *Psychological Well-Being***

Menurut Ryff (2014), *psychological well-being* atau kesejahteraan psikologis adalah bentuk pengakuan penuh terhadap kemampuan individu untuk terus merealisasikan potensi diri, menerima segala aspek positif dan negatif dari diri sendiri, memiliki kemandirian, menjalin hubungan yang positif dengan orang lain, mampu mengendalikan lingkungan sekitarnya, dan memiliki tujuan hidup yang jelas. Kesejahteraan psikologis tidak terbatas pada efek positif, efek negatif, dan kepuasan hidup semata, kesejahteraan psikologis dapat dipahami sebagai konstruk multidimensional yang terdiri dari aspek sikap hidup yang terkait dengan dimensi kesejahteraan psikologis itu sendiri. Dimensi tersebut meliputi kemampuan aktualisasi diri yang berkelanjutan, kemampuan membina hubungan interpersonal yang hangat, kemandirian dalam menghadapi tekanan sosial, penerimaan diri yang autentik, pencarian makna hidup, serta kontrol terhadap lingkungan eksternal (Ryff, 1989).

Kesejahteraan psikologis mengacu pada kondisi psikologis yang optimal di mana seseorang dapat berfungsi dengan baik dan positif. Hal ini tidak sekadar mengindikasikan ketiadaan penderitaan, melainkan juga mencakup partisipasi aktif dalam kehidupan sehari-hari, pemahaman akan makna dan tujuan hidup, serta interaksi individu dengan lingkungan dan

orang lain (Darmawan et al., 2020). Kesehatan psikologis individu dapat tercermin melalui pemenuhan kriteria fungsi psikologi positif (Ryff, 1995). *Psychological well-being* juga berhubungan erat dengan pencapaian potensi dan perkembangan individu dalam mencapai kemandirian dan kehidupan yang sejahtera (Yuliani, 2018). Setiap individu yang mengalami *psychological well-being* berpotensi untuk memiliki kesehatan mental yang baik. Kondisi tersebut dapat terjadi karena *psychological well-being* juga mempertimbangkan bagaimana individu berperan aktif dalam lingkungannya (Hapsari, 2022).

## **2. Dimensi *Psychological Well-Being***

Menurut Ryff (1989), terdapat enam dimensi *psychological well-being* yang meliputi:

### **a. Penerimaan Diri (*Self-Acceptance*)**

Kemampuan individu menerima dirinya secara menyeluruh, baik pada masa lalu maupun masa kini, dengan memahami dan menerima berbagai aspek diri termasuk kualitas baik dan buruk, serta berfungsi optimal dan bersikap positif terhadap kehidupan (Ryff, 1989). Ketika seseorang bersikap positif terhadap dirinya sendiri, menerima segala aspek dirinya dengan penuh penghargaan, termasuk kelebihan dan kekurangannya, maka individu tersebut akan mencapai tingkat penerimaan diri yang tinggi. Individu yang memiliki tingkat penerimaan diri yang tinggi cenderung mampu melihat dan merasakan masa lalunya dengan sudut pandang yang positif, menciptakan suasana hati yang

menguntungkan. Sebaliknya, apabila seseorang merasa tidak puas dengan dirinya sendiri, merasa kecewa terhadap peristiwa dalam kehidupan masa lalunya, meragukan kualitas dirinya, dan menginginkan perubahan yang signifikan pada dirinya sendiri, maka individu tersebut akan menunjukkan tingkat penerimaan diri yang rendah (Ryff, 2014).

b. Hubungan Positif dengan Orang Lain (*Positive Relationship with Others*)

Kemampuan individu dalam menjalin hubungan hangat dengan orang lain berdasarkan kepercayaan, empati, kasih sayang, dan menggabungkan identitas diri dengan orang lain (Ryff, 1989). Individu yang memiliki tingkat penerimaan diri yang tinggi cenderung menunjukkan kualitas hubungan yang positif dengan orang lain, tercermin dari skor tinggi dalam dimensi hubungan interpersonal. Sebaliknya, individu yang mendapat skor rendah dalam hubungan positif dengan orang lain seringkali menunjukkan perilaku yang tertutup, kesulitan dalam mengekspresikan kehangatan kepada orang lain, merasa frustrasi dalam menjalin hubungan yang terisolasi, serta cenderung enggan untuk menjaga hubungan dengan orang lain (Ryff, 2014).

c. Otonomi/Kemandirian (*Autonomy*)

Kemampuan individu dalam menentukan nasib sendiri, kebebasan, pengendalian internal, dan ketahanan terhadap keterasingan budaya (Ryff, 1989). Individu yang memiliki tingkat otonomi yang

tinggi cenderung memiliki kemampuan untuk membuat keputusan secara independen, tanpa adanya campur tangan dari pihak lain serta mampu menilai diri sendiri berdasarkan standar pribadi dengan mampu menahan tekanan sosial. Di sisi lain, individu dengan tingkat otonomi yang rendah cenderung sangat mempertimbangkan penilaian orang lain, bergantung pada pandangan orang lain dalam mengambil keputusan penting, dan cenderung patuh pada tekanan sosial yang ada (Ryff, 2014).

d. Penguasaan Lingkungan (*Environmental Mastery*)

Kemampuan individu untuk mengatur lingkungan sesuai dengan kebutuhan, memanfaatkan kesempatan, dan mengontrol lingkungan (Ryff, 1989). Individu yang mampu mengendalikan serangkaian aktivitas kompleks di luar dirinya dan efektif memanfaatkan peluang yang ada di sekitarnya, serta dapat memilih atau menciptakan situasi yang sesuai dengan kebutuhan dan nilai pribadinya, akan menunjukkan tingkat pengendalian lingkungan yang tinggi. Sebaliknya, individu dengan skor pengendalian lingkungan yang rendah akan menghadapi kesulitan dalam mengelola situasi, tidak mampu meningkatkan kualitas lingkungan sekitarnya, kurang responsif terhadap peluang yang muncul, dan memiliki keterbatasan dalam menguasai lingkungan sekitar (Ryff, 2014).

e. Tujuan Hidup (*Purpose in Life*)

Pemahaman individu terhadap tujuan hidupnya, keyakinan untuk mencapai tujuan tersebut, dan memberikan makna pada

pengalaman hidup (Ryff, 1989). Individu yang mencapai nilai tinggi dalam aspek tujuan hidup mampu memahami makna dari masa lalu dan kini, memiliki perasaan keterarahan, mampu merasakan signifikansi dari peristiwa-peristiwa masa lalu dan saat ini, memiliki keyakinan diri terhadap tujuan hidupnya, serta memiliki tujuan yang ingin dicapai. Sebaliknya, individu yang memiliki nilai rendah dalam dimensi tujuan hidup cenderung kehilangan makna dalam hidupnya, kebingungan dalam arah dan keyakinan pada tujuan hidup, serta tidak mampu melihat signifikansi yang terkandung dalam peristiwa masa lalu yang dialami (Ryff, 2014).

f. Pertumbuhan Pribadi (*Personal Growth*)

Kemampuan individu dalam mengembangkan potensi secara berkelanjutan, menumbuhkan diri sebagai manusia, dan meningkatkan kesejahteraan daripada hanya memenuhi aturan moral (Ryff, 1989). Individu yang aktif dalam proses pertumbuhan pribadi akan melihat perkembangan dan pertumbuhan dirinya secara positif. Mereka mencari pengalaman baru, mampu merealisasikan potensi yang dimiliki, serta merasakan evolusi dalam diri dan perilaku mereka. Sebaliknya, individu yang memiliki skor rendah dalam pertumbuhan pribadi cenderung mengalami stagnasi, kebosanan, serta kehilangan minat dalam kehidupan. Mereka tidak mampu mengembangkan sikap dan perilaku menuju arah yang lebih baik (Ryff, 2014).

### 3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi *Psychological Well-Being*

Menurut Ryff dan Keyes (1995), beberapa faktor yang dapat memengaruhi tingkat *psychological well-being* meliputi:

#### a. Usia

Perbedaan usia memengaruhi dimensi *psychological well-being*. Dimensi otonomi, penguasaan lingkungan, dan hubungan positif dengan orang lain cenderung meningkat seiring bertambahnya usia, sementara dimensi tujuan hidup dan pertumbuhan pribadi cenderung menurun seiring bertambahnya usia. Pada dimensi penerimaan diri, tidak terdapat perbedaan signifikan sepanjang rentang usia dewasa.

#### b. Jenis Kelamin

Wanita cenderung memiliki skor yang lebih tinggi pada dimensi hubungan positif dengan orang lain dibandingkan dengan laki-laki. Wanita juga cenderung memiliki kemampuan interpersonal yang lebih baik daripada laki-laki.

#### c. Status Sosial Ekonomi

Status sosial ekonomi berhubungan dengan dimensi penerimaan diri, tujuan hidup, penguasaan lingkungan, dan pertumbuhan pribadi. Individu dengan status sosial ekonomi rendah cenderung mengalami dampak negatif, sementara individu dengan status pekerjaan yang tinggi cenderung memiliki *psychological well-being* yang lebih tinggi.

d. Dukungan Sosial

Individu yang mendapatkan dukungan sosial cenderung memiliki tingkat *psychological well-being* yang lebih tinggi. Dukungan sosial mencakup rasa nyaman, perhatian, dan penghargaan dari berbagai pihak seperti keluarga, teman, atau lingkungan sekitar.

e. Religiositas

Tingkat religiositas berkaitan dengan kemampuan individu dalam memberikan makna positif pada kehidupannya melalui transedensi kepada Tuhan, yang dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis.

f. Kepribadian

Individu dengan berbagai kompetensi pribadi dan sosial, seperti penerimaan diri yang baik, hubungan harmonis dengan lingkungan, serta kemampuan coping yang efektif, cenderung memiliki tingkat *psychological well-being* yang lebih tinggi dan terhindar dari konflik dan stres.

## **B. Tinjauan Umum tentang Lansia**

### **1. Definisi Lansia**

Lansia merupakan fase akhir dalam siklus kehidupan seseorang, di mana individu tersebut telah melalui masa-masa yang lebih menyenangkan dan bermanfaat (Hurlock, 2006). Lanjut usia menurut Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas. Hal yang sama juga dikemukakan oleh World Health

Organization (WHO), yang mengatakan bahwa lansia adalah seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih.

Tahap akhir dalam siklus kehidupan sering diidentifikasi sebagai usia lanjut awal, yang mencakup rentang usia 60-70 tahun, dan usia lanjut yang dimulai dari usia tujuh puluh hingga fase akhir kehidupan seseorang (Hurlock, 1999). Lanjut usia adalah proses kontinu dalam kehidupan yang ditandai oleh berbagai perubahan menuju penurunan, seperti penurunan fisik, dan juga menuntut lansia untuk menghadapi tantangan psikologis dalam kehidupan (Nalle & Soetjiningsih, 2020).

## **2. Batasan dan Kelompok Lansia**

Lansia bisa dikategorikan menjadi lansia potensial dan lansia non potensial. Lansia potensial merujuk pada kelompok lansia yang masih memiliki kapasitas produktif dan mampu menjalankan aktivitas untuk memenuhi kebutuhan ekonomi, sedangkan lansia non potensial adalah kelompok lansia yang tidak mampu secara mandiri mencari nafkah sehingga harus bergantung pada bantuan orang lain untuk memenuhi kebutuhan hidupnya (Sukmawati, et al., 2024).

Pengkategorian kelompok lansia berdasarkan batasan usia, antara lain:

- a. Menurut WHO, lansia dibagi menjadi empat kelompok, yaitu:
  - 1) Usia pertengahan (*middle age*): kelompok usia 45-59 tahun
  - 2) Lansia (*elderly*): Kelompok usia 60-74 tahun
  - 3) Lansia tua (*old*): kelompok usia 75-90 tahun
  - 4) Usia sangat tua (*very old*): kelompok usia di atas 90 tahun



b. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2016) lansia terbagi menjadi tiga kategori, yaitu:

- 1) Lansia dini (45 sampai < 60 tahun) yaitu kelompok yang baru memasuki lansia atau pra lansia
- 2) Lansia pertengahan (60 sampai 70 tahun)
- 3) Lansia dengan risiko tinggi (>70 tahun)

### **3. Perubahan Psikososial dan Kognitif**

Lansia umumnya tetap menginginkan penghargaan dan otoritas. Namun, adanya perubahan fisik menyebabkan keterbatasan bagi lansia dalam memenuhi kebutuhan hidup dan aktivitas sehari-hari. Selain itu, lansia juga menghadapi masa pensiun yang berdampak pada aspek psikologis, kognitif, dan spiritual. Perubahan psikososial yang dihadapi oleh lansia berkaitan erat dengan penurunan produktivitas kerjanya (Sukmawati, et al., 2024). Menurut Sukmawati (2024) perubahan psikososial dan kognitif yang dialami oleh lansia, yaitu:

- a. Kehilangan finansial (pendapatan berkurang).
- b. Kehilangan status atau jabatan pada posisi kerja.
- c. Kehilangan kegiatan/aktivitas. Adanya penyakit kesepian dan ketidakmampuan fisik.

Beberapa permasalahan yang timbul pada lansia terkait perubahan psikososial, yaitu:

- a. Timbul kesepian akibat pengasingan dari lingkungan sosial.
- b. Adanya gangguan sarag pancaindra, timbul kebutaan, dan kesulitan.

- c. Gangguan gizi akibat kehilangan jabatan. Rangkaian kehilangan, yaitu kehilangan hubungan dengan teman dan keluarga.
- d. Hilangnya kekuatan dan ketegapan fisik (perubahan terhadap gambaran diri, perubahan konsep diri).
- e. Berkurangnya pendapatan menyebabkan ketergantungan pada orang lain sehingga muncul depresi dan perasaan rendah diri serta ketidakberdayaan.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi perubahan kognitif, antara lain:

- a. Perubahan fisik, khususnya perasa
- b. Kesehatan umum
- c. Tingkat pendidikan
- d. Keturunan
- e. Lingkungan

Perubahan spiritual dalam lanjut usia dipicu oleh proses penuaan yang terkait dengan pengalaman hidup yang dialami oleh lansia selama masa kehidupannya. Lansia dengan pengalaman hidup yang beragam cenderung mengalami transisi dalam dimensi spiritualitas, sehingga merasa lebih terhubung dengan dimensi spiritual yang lebih tinggi (Sukmawati, et al., 2024).

### C. Originalitas Penelitian

**Tabel 1.** Originalitas Penelitian

Peneliti	Judul	Tujuan	Metode	Hasil	Kesimpulan	Keterbatasan Penelitian dan Komentar
L. C. van Boekel, J. C. dan K. G. Luijckx	Lansia yang Tinggal di Komunitas dan Baru Menjanda: Dampak Kehilangan Pasangan terhadap Kesejahteraan Psikologis, Persepsi Kualitas Hidup, dan Biaya Perawatan Kesehatan	Kumpulan data yang besar ini memungkinkan untuk mempelajari dampak kehilangan pasangan di kalangan lansia yang tinggal di komunitas karena data tersedia sebelum dan sesudah kehilangan pasangan. Kami membandingkan lansia yang kehilangan pasangannya dan mereka yang tidak kehilangan pasangannya selama setahun terakhir dalam berbagai domain, yaitu kesejahteraan psikologis, persepsi kualitas hidup, dan biaya layanan kesehatan.	Dengan menggunakan data longitudinal dari gudang data publik Belanda, kami menyelidiki dampak kehilangan pasangan terhadap kesejahteraan psikologis, persepsi kualitas hidup, dan (indikasi) biaya layanan kesehatan tahunan. Dari responden yang memiliki pasangan dan hidup mandiri ( $N = 9,400$ ) pada awal, mayoritas tidak kehilangan pasangannya setelah 12 bulan ( $T 12, n = 9,150$ ), namun 2,7% ( $n = 250$ ) telah kehilangan pasangannya dan masih hidup mandiri. Kami	Hasilnya menunjukkan bahwa kehilangan pasangan secara signifikan menurunkan skor kesejahteraan psikologis dan persepsi kualitas hidup, namun kami tidak menemukan dampak apa pun terhadap biaya layanan kesehatan.	Sejalan dengan temuan sebelumnya dan ekspektasi kami, kami menemukan bahwa kehilangan pasangan di kalangan lansia mempunyai dampak negatif terhadap kesejahteraan psikologis dan persepsi kualitas hidup. Bertentangan dengan temuan sebelumnya, kami tidak menemukan dampak kehilangan pasangan terhadap biaya layanan kesehatan. Namun, kami tidak dapat menyimpulkan temuan ini karena keterbatasan ukuran biaya layanan kesehatan yang kami gunakan. Meskipun menggunakan kumpulan data sekunder memiliki beberapa tantangan dan keterbatasan, kami dapat mempelajari dampak	Penelitian ini tidak menemukan dampak kehilangan pasangan terhadap biaya layanan kesehatan, namun penelitian tersebut mengakui keterbatasan dalam mengukur biaya layanan kesehatan. Penggunaan data sekunder memiliki tantangan dan keterbatasan tersendiri. Peneliti perlu mempertimbangkan kemungkinan bias atau ketidakpastian dalam penggunaan data sekunder untuk memastikan keakuratan hasil penelitian.

			membandingkan kedua kelompok menggunakan analisis regresi multivariat (kuadrat terkecil biasa).		sebab akibat dari kehilangan pasangan pada tiga hasil berbeda di antara sampel besar ( $N = 9,400$ ) lansia yang tinggal di komunitas. Temuan penelitian kami menggarisbawahi kerentanan lansia yang tinggal di komunitas yang dihadapkan dengan kehilangan pasangan dan potensi dampak kehilangan pasangan terhadap kesehatan fisik dan psikologis.	
Razak M Gyasi, PhD dan David R Phillips, PhD	Risiko Tekanan Psikologis di Kalangan Lansia yang Tinggal di Komunitas yang Mengalami Kehilangan Pasangan di Ghana	Untuk menyelidiki apakah aktivitas fisik, dukungan sosial, dan gender mengubah dampak tekanan psikologis dari kehilangan perkawinan di kalangan lansia yang tinggal di komunitas di Ghana.	Data dari Studi Penuaan, Kesehatan, Kesejahteraan Psikologis, dan Perilaku Mencari Kesehatan tahun 2016/2017 ( $N = 1,200$ ) diperiksa. Model regresi OLS menguji hubungan antara kehilangan pasangan dan hasil tekanan psikologis serta istilah interaksi.	Kehilangan pasangan (janda dan perceraian/perpisahan) dikaitkan dengan tekanan psikologis (diukur dengan Skala Tekanan Psikologis Kessler [KPDS-10]) untuk sampel lengkap ( $\beta = 0,798$ , $p < 0,001$ ), wanita ( $\beta = 0,831$ , $p < 0,001$ ) dan untuk pria ( $\beta = 0,533$ , $p < 0,05$ ). Setelah disesuaikan dengan	Kehilangan pasangan memicu risiko tekanan psikologis tersendiri pada usia lanjut khususnya di kalangan perempuan, namun dukungan sosial dan aktivitas fisik memoderasi hubungan tersebut. Temuan ini mendukung premis bahwa memberikan kesempatan untuk meningkatkan dukungan sosial dan aktivitas fisik secara teratur dapat mengurangi dampak tekanan psikologis pada	Penggunaan sampel yang hanya terdiri dari 1,200 responden mungkin terlalu kecil untuk menggambarkan kondisi lansia secara menyeluruh di Ghana.  Penelitian ini fokus pada faktor-faktor tertentu seperti aktivitas fisik, dukungan sosial, dan gender. Mungkin ada faktor lain yang juga berpengaruh terhadap tekanan psikologis pada lansia yang perlu diteliti lebih lanjut.

				<p>potensi perancu, hubungan antara kehilangan pasangan dan tekanan psikologis tetap ada pada seluruh sampel (<math>\beta = 0,727, p &lt; 0,001</math>) dan hanya pada wanita (<math>\beta = 0,730, p &lt; 0,001</math>). Khususnya, ketika mengalami kehilangan pasangan, mereka yang memiliki dukungan sosial yang berarti (<math>\beta = -.856, p &lt; .005</math>) dan terlibat dalam aktivitas fisik (<math>\beta = -.258, p &lt; .001</math>) cenderung tidak mengalami tekanan psikologis.</p>	<p>lansia yang mengalami kehilangan pasangan. Memberikan dukungan kepada orang lanjut usia pada saat perceraian dan menjanda, serta mengupayakan perubahan sikap sosial terhadap perceraian merupakan pertimbangan penting.</p>	
<p>Claudia Ivanca Snowitje Gaghana dan Christiana Hari</p>	<p>Kesepian Dan <i>Psychological Well-Being</i> Pada Lansia Yang Berstatus Janda/Duda Di Kabupaten Talaud</p>	<p>Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara kesepian dengan <i>psychological well-being</i> pada lansia yang berstatus janda/duda.</p>	<p>Pada penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain korelasional. Partisipan dalam penelitian ini berjumlah 60 orang lansia yang berstatus</p>	<p>Pada variabel kesepian sebagian besar menunjukkan bahwa sebagian besar 82% lansia usia 60-65 tahun. Lansia tersebut merasa bahwa sudah mendapatkan</p>	<p>Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan ada hubungan positif yang signifikan antara kesepian dan <i>psychological well-being</i>. Jadi, hipotesis dalam penelitian ini ditolak. Kesepian</p>	<p>Ukuran sampel yang hanya terdiri dari 60 lansia di Kabupaten Talaud mungkin terlalu kecil untuk menggeneralisasi hasil penelitian ke populasi lansia secara keseluruhan.</p>

Soetjini ngsih			janda/duda, usia 60 hingga 65 tahun, tinggal di Kabupaten Talaud, yang masih produktif bekerja, serta tinggal sendiri maupun bersama keluarga. Teknik sampling yang digunakan adalah teknik <i>purposive sampling</i> .	dukungan sosial yang cukup baik dari keluarga maupun lingkungan sekitar. Hal tersebut dikarenakan budaya yang ada di Kabupaten Talaud sendiri ketika sudah memasuki masa lansia akan tinggal bersama keluarga dan akan diurus oleh anak-anaknya sehingga lansia tersebut tidak berada pada kategori kesepian yang tinggi walaupun sudah ditinggal pasangan. Selain mendapatkan dukungan dari keluarga, banyak aktivitas yang dilakukan oleh para lansia seperti berkebun dan bersosialisasi dengan orang di sekitar untuk mengisi waktu	sebagian besar partisipan ada pada kategori sedang dan <i>psychological well-being</i> sebagian besar partisipan pada kategori sedang.	
-------------------	--	--	---	---	--	--

				<p>luang dan meminimalisir kesepian yang dirasakan karena sibuk dengan aktivitas lain yang dilakukan di luar rumah. Dengan adanya berbagai aktivitas yang dilakukan akan meningkatkan <i>psychological well-being</i> lansia. Terdapat beberapa faktor yang memengaruhi <i>psychological well-being</i>, seperti tingkat pendidikan, usia, status ekonomi, dukungan sosial, religiusitas, dan kepribadian.</p>		
--	--	--	--	--	--	--