

**PENGARUH PARTISIPASI LANSIA
PADA POSYANDU TERHADAP KEPUASAN HIDUP LANSIA
STUDI KASUS DUSUN SENDOWO, KALURAHAN SINDUADI,
KAPANEWON MLATI, KABUPATEN SLEMAN**



SKRIPSI

**Diajukan kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta
Untuk Memenuhi Sebagian Syarat-Syarat Memperoleh
Gelar Sarjana Strata 1**

Oleh :

Arifah Laras Daranandri

NIM 19102050039

Pembimbing :

Dr. Moh Ulil Absor, S.H.I., MA

NIP 19801018 2009011012

**PROGRAM STUDI ILMU KESEJAHTERAAN SOSIAL
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA
2023**

HALAMAN PENGESAHAN



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 515856 Fax. (0274) 552230 Yogyakarta 55281

PENGESAHAN TUGAS AKHIR

Nomor : B-1404/Un.02/DD/PP.00.9/08/2023

Tugas Akhir dengan judul : PENGARUH PARTISIPASI LANSIA PADA POSYANDU TERHADAP KEPUASAN HIDUP LANSIA STUDI KASUS DUSUN SENDOWO, KALURAHAN SINDUADI, KAPANEWON MLATI, KABUPATEN SLEMAN

yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : ARIFAH LARAS DARANANDRI
Nomor Induk Mahasiswa : 19102050039
Telah diujikan pada : Jumat, 11 Agustus 2023
Nilai ujian Tugas Akhir : A-

dinyatakan telah diterima oleh Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

TIM UJIAN TUGAS AKHIR



Ketua Sidang

Dr. Muh. Uli Absor, S.H.I., MA
SIGNED

Valid ID: 64e5e84e8162a



Penguji I

Ro'fah, MA., Ph.D.
SIGNED

Valid ID: 64e0dc3e8d3e2



Penguji II

Abidah Muflihah, S.Th.I., M.Si
SIGNED

Valid ID: 64e5863126ee1



Yogyakarta, 11 Agustus 2023
UIN Sunan Kalijaga

Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi

Prof. Dr. Hj. Marhumah, M.Pd.
SIGNED

Valid ID: 64e6f6e10c61d

SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
Jl. Marsda Adisucipto Yogyakarta 55281
Telepon (0274) 589621, Faksimili (0274) 586117
Website : <http://dakwah.uin-suka.ac.id>

SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI

Kepada:

Yth. Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
Di Yogyakarta

Assalamualaikum wr.wb.

Setelah membaca, meneliti, memberikan petunjuk, dan mengoreksi serta mengadakan perbaikan seperlunya, maka kami selaku pembimbing berpendapat bahwa skripsi Saudara:

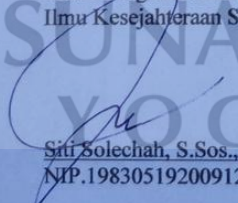
Nama : Arifah Laras Daranandri

NIM : 19102050039


Judul Skripsi : Pengaruh Partisipasi Lansia pada Posyandu terhadap Kepuasan Hidup Lansia Studi Kasus Dusun Sendowo, Sinduadi, Mlati, Sleman

Sudah dapat diajukan kembali kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi Jurusan/Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Strata Satu dalam bidang Ilmu Kesejahteraan Sosial. Dengan ini kami berharap agar skripsi tersebut di atas dapat segera dimunaqasyahkan. Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Mengetahui,
a.n. Dekan
Ketua Program Studi
Ilmu Kesejahteraan Sosial


Siti Solechah, S.Sos., M.Si.
NIP.198305192009122002

Yogyakarta, 08 Agustus 2023
Pembimbing


Dr. Moh Ulil Absor, S.H.I., MA
NIP 19801018 2009011012

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Arifah Laras Daranandri
NIM : 19102050039
Prodi : Ilmu Kesejahteraan Sosial
Fakultas : Fakultas Dakwah dan Komunikasi

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi saya yang berjudul **Pengaruh Partisipasi Lansia Pada Posyandu Terhadap Kepuasan Hidup Lansia Studi Kasus Dusun Sendowo, Kalurahan Sinduadi, Kapanewon Mlati, Kabupaten Sleman** adalah hasil karya pribadi dan sepanjang pengetahuan penyusun tidak berisi materi yang dipublikasikan atau ditulis orang lain kecuali bagian-bagian tertentu yang peneliti ambil sebagai acuan.

Apabila terbukti pernyataan ini tidak benar, maka sepenuhnya menjadi tanggungjawab penyusun.

Yogyakarta, 08 Agustus 2023

Yang menyatakan,



Arifah Laras Daranandri

NIM: 19102050039

HALAMAN PERSEMBAHAN

“Skripsi ini saya persembahkan untuk ibu, bapak, adik, dan orang-orang yang menyayangi saya”



KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakaatuh. Alhamdulillah hirabil 'alamin. Atas rahmat Allah dan kasih sayang-Nya, peneliti diberi kemampuan untuk menyelesaikan skripsi yang berjudul "Pengaruh Partisipasi Lansia Pada Posyandu Terhadap Kepuasan Hidup Lansia Studi Kasus Dusun Sendowo, Kalurahan Sinduadi, Kapanewon Mlati, Kabupaten Sleman" dengan sebaik mungkin.

Allahumma Shalli 'Alaa Sayyidinaa Muhammad Wa'alaa Aali Sayyidinaa Muhammad, salam rindu kepada Nabiyullah Muhammad SAW. Semoga Allah melimpahkanlah sholawat, salam dan berkah untuknya dan keluarganya. Duhai pemegang kunci syafaat, semoga kami termasuk umat yang beruntung atas pertolonganmu. Aamiin ya rabbal'alamin.

Peneliti tidak akan sanggup mencapai titik ini tanpa bantuan berbagai pihak, terutama orang tua, ayah dan ibu, dengan penuh emosional saya ucapkan terima kasih. Selain itu, peneliti berterima kasih kepada:

1. Rektor Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, Bapak Prof. Dr. Phil. Al Makin, S.Ag., MA.
2. Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.
3. Ketua Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, Ibu Siti Solechah S.Sos.I, M.Si.
4. Dosen Pembimbing Skripsi yang telah banyak berjasa dalam tugas akhir ini, Bapak Dr. Muh. Ulil Absor, S.H.I., MA.
5. Dosen Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial Universitas Negeri Sunan Kalijaga, *especially* Bu Nurul yang sudah banyak membantu dalam penyusunan skripsi saya.
6. Staf dan Karyawan Tata Usaha Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial Universitas Negeri Sunan Kalijaga yang telah membantu dalam hal administrasi.

7. Ibu dan Bapak yang selalu memberi dukungan dan mendoakan dalam setiap langkah saya.
8. Adikku Yumna gendut dan Akbar gemoy yang telah memberi warna dalam hidup, juga kakakku Mbak Lia dan Mbak Muna yang banyak membantu saya dalam berbagai hal.
9. Mas Farouq yang selalu memberikan dorongan keras sehingga saya menyelesaikan tugas akhir ini.
10. Keluarga besar Sudjiyono terkhusus Dita Antari yang selalu mendengarkan keluh kesah saya selama ini
11. Teman-teman seperjuangan angkatan 2019 Ilmu Kesejahteraan Sosial, Vivi Aniq *the good person I ever met*, Idtyan Salma yang galak sekali, dan Mila Safitri *my reminder, love you guys*.
12. Teman-teman BEGO, Tika, Renata, si kembar Ayu Aya, *love u too guys*.
13. Kakak Tingkat yang baik hati, Mbak Ucha dan Mas Tirto yang sudah banyak membantu saya.
14. Kader Posyandu Lansia Soka Dusun Sendowo terkhusus Eyang Mahar dan Budhe Narti yang sudah banyak membantu dalam penelitian ini.
15. Keluarga besar Pramuka MAN 3 Sleman, Bu Faila, Kak Afif dan istri Kak Nurul, jajaran pembina lainnya, serta anak-anak didik saya.
16. Segenap penulis, youtuber, blogger yang telah membantu saya memberikan petunjuk mengerjakan penelitian kuantitatif yang sebagian materi dalam penelitian ini tidak saya dapatkan di bangku kuliah.

Penulis tidak bisa menyebutkan semua yang berjasa dalam penelitian ini, sekali lagi penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang terlibat dalam penulisan skripsi ini. Mengingat skripsi ini tidak lepas dari keterbatasan, penulis mengharap kritik dan saran yang membangun sebagai evaluasi dikemudian hari. Semoga penelitian ini dapat bermanfaat, terima kasih.

ABSTRAK

Rendahnya kepuasan hidup yang dialami lansia mengakibatkan permasalahan kesehatan, emosional, dan kondisi terlantar. Sebanyak 40% kasus bunuh diri di Gunung Kidul di dominasi oleh lansia pada tahun 2019¹ sehingga perlunya wadah seperti posyandu lansia yang merupakan salah satu upaya *preventif* untuk memelihara kondisi fisik dan mental melalui berbagai aktivitas sehingga dapat meningkatkan kepuasan hidup lansia. Pekerja sosial sebagai profesi kemanusiaan memiliki peranan sebagai *social planner* dalam mewujudkan kepuasan hidup lansia. Penelitian ini memiliki tujuan untuk menganalisa adakah pengaruh partisipasi lansia dalam posyandu terhadap kepuasan hidup lansia. Penelitian ini mengambil sampel dengan teknik *simple random sampling* pada lansia yang ada di Dusun Sendowo, Sinduadi, Mlati, Sleman.

Penelitian ini menggunakan instrumen *Life satisfaction index-A* dari Neugarten dan *Quality of Life-BREF* dari *World Health Organization*. Metode yang digunakan adalah kuantitatif deskriptif dengan menggunakan analisis uji T. Hasil yang didapatkan adalah terdapat perbedaan rata-rata kepuasan dan kualitas hidup yang signifikan antara lansia yang mengikuti posyandu dan lansia yang tidak mengikuti posyandu. Lansia yang mengikuti posyandu memiliki nilai rata-rata yang lebih tinggi daripada lansia yang tidak mengikuti posyandu. Dalam menghitung besarnya pengaruh, ditemukan hasil bahwa partisipasi lansia pada posyandu memiliki pengaruh pada kepuasan hidup sebesar 21,3% dan partisipasi lansia pada posyandu memiliki pengaruh sebesar 19,3% terhadap kualitas hidup.

Kata kunci : lansia, kepuasan hidup, posyandu lansia.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

¹ Luh Putu Wiwin Fitriyadewi Dan Luh Made Karisma Sukmayanti Suarya, "Peran Interaksi Sosial Terhadap Kepuasan Hidup Lanjut Usia", (Bali: Universitas Udayana, 2016), hlm. 2.

DAFTAR ISI

COVER	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN.....	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR DIAGRAM.....	xiii
DAFTAR GRAFIK.....	xiv
BAB I: PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	9
C. Tujuan dan Manfaat Penelitian	9
D. Kajian Pustaka.....	11
E. Kerangka Teori.....	17
F. Hipotesis.....	33
G. Sistematika Pembahasan.....	33
BAB II: METODE PENELITIAN.....	35
A. Jenis Penelitian.....	35
B. Variabel Penelitian	35
C. Definisi Konseptual.....	36
D. Definisi Operasional.....	38
E. Populasi dan Sampel	40
F. Instrumen Penelitian.....	43
G. Teknik Pengumpulan Data.....	50

H. Pelaksanaan Penelitian	51
I. Teknis Analisis Data	58
BAB III: PROFIL POSYANDU LANSIA	61
A. Posyandu Lansia Sendowo.....	61
B. Gambaran Responden	69
BAB IV: PENGARUH PARTISIPASI LANSIA PADA POSYANDU TERHADAP KEPUASAN HIDUP LANSIA DI DUSUN SENDOWO	74
A. Hasil Penelitian	74
B. Pembahasan.....	106
BAB V: PENUTUP	109
A. Kesimpulan	109
B. Saran.....	111
C. Implikasi pada Pekerjaan Sosial	112
D. Implikasi pada Kebijakan Sosial.....	114
DAFTAR PUSTAKA	115
LAMPIRAN-LAMPIRAN	118
1. Gambar Kegiatan	118
2. Lembar Kuisisioner.....	119
3. Data Penelitian	123
4. Daftar Riwayat Hidup	129

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1	Instrumen Penelitian Variabel Kepuasan Hidup	38
Tabel 2. 2	Instrumen Penelitian Variabel Kualitas Hidup.....	39
Tabel 2. 3	Data Lansia Dusun Sendowo Berdasarkan RT	41
Tabel 2. 4	Aitem Pertanyaan Variabel Kepuasan Hidup.....	44
Tabel 2. 5	Aitem Pertanyaan Variabel Kualitas Hidup	47
Tabel 2. 6	Distribusi Aitem Valid dan Gugur Skala Kepuasan Hidup.....	54
Tabel 2. 7	Distribusi Aitem Valid dan Gugur Skala Kualitas Hidup	55
Tabel 2. 8	Hasil Uji Reliabilitas Skala Kepuasan Hidup dan Kualitas Hidup. ...	56
Tabel 2. 9	Uji Normalitas Variabel Partisipasi, Kepuasan Hidup, dan Kualitas Hidup	57
Tabel 2. 12	Rumus Norma Kategori Skor Subjek.....	60
Tabel 4. 1	Frekuensi Partisipasi Lansia.....	75
Tabel 4. 2	Statistik Kepuasan Hidup	87
Tabel 4. 3	Kategori Kepuasan Hidup Lansia	87
Tabel 4. 4	Tingkat Kepuasan Hidup Lansia Yang Mengikuti dan Tidak Mengikuti Posyandu Lansia Dusun Sendowo.	89
Tabel 4. 5	Tingkat Kepuasan Hidup Berdasarkan Jenis Kelamin, Akses Kesehatan, Pendidikan Terakhir, dan Status Hidup.....	90
Tabel 4. 6	Statistik Kualitas Hidup	96
Tabel 4. 7	Kategori Kualitas Hidup.....	96
Tabel 4. 8	Tingkat Kualitas Hidup Lansia	97
Tabel 4. 9	Tingkat Kualitas Hidup Lansia Berdasarkan Jenis Kelamin, Akses Kesehatan, Pendidikan Terakhir, dan Status Hidup.....	98
Tabel 4. 10	Statistik Variabel Kepuasan Hidup	101
Tabel 4. 11	Independen Sample T-Test Variabel Kepuasan Hidup.....	101
Tabel 4. 12	Statistik Variabel Kualitas Hidup	102
Tabel 4. 13	Independen Sample T-Test Variabel Kualitas Hidup	103
Tabel 4. 14	Koefisien Korelasi Uji T Variabel Kepuasan Hidup	104
Tabel 4. 15	Tabel Korelasi Variabel Kepuasan Hidup	105
Tabel 4. 16	Koefisien Korelasi Uji T Variabel Kualitas Hidup.....	105
Tabel 4. 17	Tabel Korelasi Variabel Kualitas Hidup	106

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1	Grafik Umur Harapan Hidup Penduduk Indonesia Tahun 2010-2021	2
Gambar 2. 1	Variabel Penelitian	36
Gambar 2. 2	Rumus Independent Sample T-Test	58
Gambar 3. 1	Susunan Pengurus Posyandu Lansia Soka	62
Gambar 3. 2	Anggota Kader Posyandu Lansia Soka	63
Gambar 3. 3	Rekapitulasi Jumlah Lansia Posyandu Soka Dalam 6 Bulan Terakhir	64
Gambar 3. 4	Pendaftaran Lansia	65
Gambar 3. 5	Sosialisasi Lansia	66
Gambar 3. 6	Pengukuran Tinggi dan Berat Badan Lansia	67
Gambar 3. 7	Pengukuran Tinggi dan Berat Badan Lansia	67
Gambar 3. 8	Cek Kolesterol dan Gula Darah	68
Gambar 3. 10	Konsultasi dan Pemberian Obat Gratis	68
Gambar 5. 1	Pengisian Kuisisioner oleh Responden di Posyandu	118
Gambar 5. 2	Pengisian Kuisisioner oleh Responden di Kediaman Responden (Home Visit)	118

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

DAFTAR DIAGRAM

Diagram 3. 1	Gambaran Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	69
Diagram 3. 2	Gambaran Responden Berdasarkan Usia	70
Diagram 3. 3	Gambaran Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir	71
Diagram 3. 4	Gambaran Responden Berdasarkan Akses Kesehatan	72
Diagram 3. 5	Gambaran Responden Berdasarkan Status Hidup	73



DAFTAR GRAFIK

Grafik 4. 1	Frekuensi Partisipasi Lansia Pada Posyandu.....	76
Grafik 4. 2	Tujuan Utama Responden Mengikuti Posyandu	77
Grafik 4. 3	Tingkat Partisipasi Lansia Berdasarkan Jenis Kelamin.....	78
Grafik 4. 4	Tingkat Partisipasi Lansia Berdasarkan Usia	78
Grafik 4. 5	Tingkat Partisipasi Lansia Berdasarkan Pendidikan Terakhir.....	79
Grafik 4. 6	Tingkat Partisipasi Lansia Berdasarkan Status Hidup.....	80
Grafik 4. 7	Tingkat Partisipasi Lansia Berdasarkan Akses Kesehatan.....	81
Grafik 4. 8	Distribusi Jawaban Dimensi Rasa Antusias Lansia Dalam Menjalani Hidup	82
Grafik 4. 9	Distribusi Jawaban Dimensi Rasa Tanggung Jawab dan Penerimaan Diri.....	83
Grafik 4. 10	Distribusi Jawaban Dimensi Harapan dan Kenyataan.....	84
Grafik 4. 11	Distribusi Jawaban Dimensi Perasaan Pada Lansia	85
Grafik 4. 12	Distribusi Jawaban Dimensi Perasaan Diri Fisik, Emosi, dan Keadaan Mental	86
Grafik 4. 13	Kategori Skor Kepuasan Hidup.....	88
Grafik 4. 14	Distribusi Jawaban Dimensi Kesehatan Fisik	92
Grafik 4. 15	Distribusi Jawaban Dimensi Hubungan Sosial.....	93
Grafik 4. 16	Distribusi Jawaban Dimensi Hubungan Sosial.....	93
Grafik 4. 17	Distribusi Jawaban Dimensi Psikologik.....	94
Grafik 4. 18	Distribusi Jawaban Dimensi Psikologik.....	94
Grafik 4. 20	Distribusi Jawaban Dimensi Lingkungan.....	95
Grafik 4. 21	Kategori Kualitas Hidup.....	97

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Proses menua merupakan salah satu bagian dari sebuah kehidupan yang dialami dan tidak bisa dihindari oleh siapapun. Proses menua merupakan proses yang dialami sepanjang hidup manusia yang tidak dimulai dari suatu waktu tertentu, melainkan dimulai sejak awal kehidupan.² Menurut Nugroho (2006) dalam artikel Siti Nur Kholifah, menjadi tua adalah proses alamiah yang berarti seseorang telah melalui tiga tahap kehidupan, yaitu anak, dewasa, dan tua. Bertambahnya usia pada seseorang akan berdampak pada penurunan fungsi organ manusia. Seseorang yang telah memasuki tahap akhir kehidupan sering disebut dengan lansia atau lanjut usia.

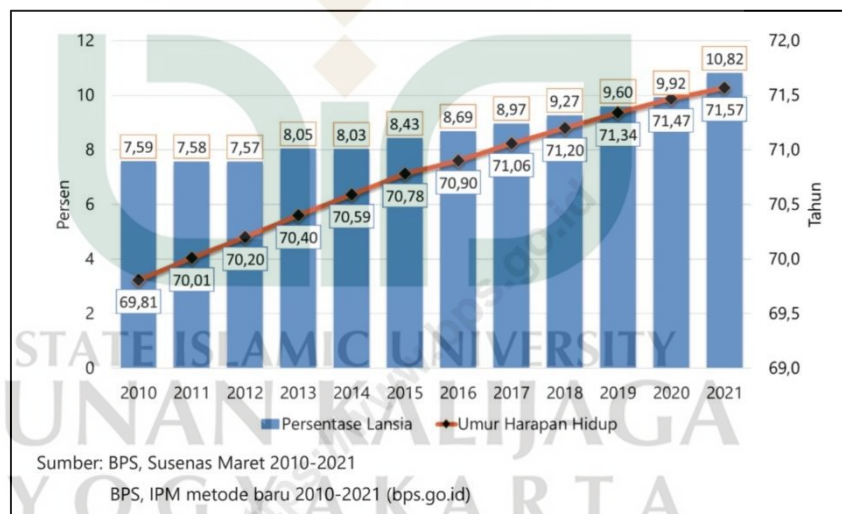
Menurut Fledman (2012) Masa lansia merupakan tahap akhir dari masa dewasa. Berdasarkan pernyataan *World Health Organization* (WHO) dalam e-journal Prisilia Alva Seke, batasan lansia dibagi menjadi tiga, yaitu usia lanjut (*elderly*) antara usia 60 – 74 tahun, usia tua (*old*) yaitu usia 75 – 90 tahun dan sangat tua (*very old*) dengan usia lebih dari 90 tahun.³

² Siti Nur Kholifah, *Modul Keperawatan Gerontik* (Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016), hlm. 3.

³ Prisilia Alva Seke, Hendro J. Bidjuni, Jill Lolong, “Hubungan Kejadian Stres Dengan Penyakit Hipertensi Pada Lansia Di Balai Penyantunan Lanjut Usia Senjah Cerah Kecamatan Mapanget Kota Manado”, (Manado: Univesitas Sam Ratulangi Manado, 2016), hlm.6.

Sedangkan menurut Departemen Kesehatan RI menjelaskan bahwa batasan lansia dibagi menjadi tiga kategori yaitu, usia lanjut presenilis dimulai dari usia 45 – 59 tahun, usia lanjut yaiu usia lebih dari 60 tahun, dan usia lanjut bersiko yaitu usia lebih dari 70 tahun atau usia 60 tahun keatas dengan masalah kesehatan.⁴ Menurut Fledman, masa lansia pada umumnya dimulai dari usia 65 tahun dan ditandai dengan banyak perubahan pada hidupnya baik secara fisik maupun psikis. Sedangkan menurut Undang - undang nomor 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia, lanjut usia adalah seseorang yang memiliki usia lebih dari 60 tahun.⁵

Gambar 1. 1 Grafik Umur Harapan Hidup Penduduk Indonesia Tahun 2010 - 2021



Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) 2022 berdasarkan data Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) 2022 menunjukkan sebanyak 10,48%

⁴ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, "Peraturan Menteri Kesehatan RI Tentang Lanjut Usia", <https://Kemensos.Go.Id/>, diakses tanggal 29 Januari 2023.

⁵ Muhammad Akbar, "Kajian Terhadap Revisi Undang - Undang Nomor 13 Tahun 1998 Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia", (Bandung: Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung, 2019), hlm. 33.

penduduk adalah lansia, dengan nilai rasio ketergantungannya sebanyak 16,09 yang berarti setiap satu orang lansia didukung oleh 6 orang dengan usia produktif (15 - 59 tahun). Pada tahun 2020, proporsi lansia di Indonesia yang memiliki usia 60 tahun ke atas akan mengalami peningkatan dari 1 miliar menjadi 1,4 miliar sehingga populasi lansia di dunia juga akan bertambah yakni mencapai 2,1 miliar pada tahun 2050. Saat ini Indonesia memasuki periode *aging population* dimana terjadi peningkatan umur harapan hidup dengan diikuti oleh peningkatan jumlah lansia. Sejak tahun 2021, presentase jumlah penduduk lansia mencapai 10,82% dengan peningkatan setidaknya 3% selama lebih dari satu dekade (2010-2021). Adanya peningkatan jumlah lansia di Indonesia menyebabkan pula peningkatan harapan hidup dari yakni dari 69,81 menjadi 71,57 tahun di tahun 2021.

Adanya peningkatan tersebut, harus diiringi juga dengan peningkatan dalam upaya mewujudkan kesejahteraan sosial lansia. Hal tersebut telah diatur dalam Peraturan Pemerintah (PP) nomor 43 tahun 2004 tentang Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia yakni dengan serangkaian kegiatan yang dilaksanakan secara terkoordinir antara pemerintah dan masyarakat untuk dapat memberdayakan penduduk lanjut usia, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya dan berperan aktif dalam hidup bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara.⁶ Oleh sebab

⁶ Badan Pusat Statistik (BPS), “Statistik Penduduk Lanjut Usia 2022”, (Jakarta: Badan Pusat Statistik, 2022), hlm. 11.

itu, pentingnya memperhatikan kebutuhan lansia sehingga diharapkan mereka dapat tetap sehat, mandiri, aktif, dan produktif, salah satunya dengan penguatan peran dalam semua aspek yang melakukan perawatan bagi lansia.

Seseorang yang telah berusia lanjut biasanya mengalami berbagai permasalahan baik secara fisik maupun psikis. Menurut Deputi Pemberdayaan Disabilitas dan Lansia Kementrian Koordinator Pembangunan Manusia dan Kebudayaan (2017) permasalahan yang dialami oleh lanjut usia khususnya di Indonesia ada tiga yaitu, masalah kesehatan, menurunnya produktivitas ekonomi, dan masalah sosial. Berdasarkan data riset kesehatan dasar (Riskesdas) pada tahun 2018, kebanyakan lanjut usia di Indonesia mengalami penyakit tidak menular seperti hipertensi, penyakit sendi, masalah gigi dan mulut, jantung, dan stroke. Dan penyakit menular yang biasanya ditemukan pada lanjut usia adalah infeksi saluran pernapasan (ISPA) dan peneumonia.⁷ Adanya penyakit yang muncul pada lansia menyebabkan berbagai kemunduran sehingga lansia akan bergantung kepada orang – orang disekelilingnya. Hal ini dapat menimbulkan permasalahan yang baru seperti penelantaran bahkan hinngga kekerasan yang bisa terjadi pada lanjut usia.

Umumnya pada fase akhir kehidupan ini, lansia seharusnya sudah merasakan kepuasan dalam hidupnya karena telah memperoleh berbagai

⁷ Olvia Nursaadah, “Permasalahan Lansia di Indonesia dan Upaya Penanganannya”, <https://Puspensos.Kemensos.Go.Id/Permasalahan-Lansia-Di-Indonesia-UpayaPenangannya#:>, diakses tanggal 05 Juli 2022.

pencapaian di hidupnya seperti bekerja, meraih cita – cita, menikah, memiliki keluarga, dan telah menyesuaikan diri dalam fase kehidupan.⁸ Tetapi fakta yang di dapatkan menurut Kurnia (2014) dalam jurnal psikologi Luh Putu Wiwin Fitriyani, kasus lansia yang dihadapi di Indonesia berbeda, seperti kasus yang telah terjadi di daerah Gunung Kidul yaitu sebesar 40% kasus bunuh diri di dominasi oleh lansia akibat masalah emosional (depresi), masalah kesehatan (mengidap penyakit), penelantaran oleh keluarga dan lingkungan sekitarnya

Menurut Kim et al (2012) dalam Rika Monika, dkk (2020) kepuasan hidup yang rendah merupakan salah satu resiko penyebab kematian pada lansia. Lansia yang memiliki kepuasan hidup rendah memiliki resiko kematian yang tinggi, begitu juga sebaliknya. Menurut Berg (2008); Van Praag, Romanov, & Ferrer-Icarbonell (2010); Steptoe, Deaton, & Stone (2015), kepuasan hidup akan menurun seiring bertambahnya usia pada seseorang, namun kepuasan hidup dapat dipertahankan dan ditingkatkan seiring dengan bertambahnya usia.⁹ Penelitian yang dilakukan oleh Inal, Subasi, Ay, dan Hayran (2007) di *nursing home* di wilayah Turki menunjukkan bahwa kepuasan hidup mereka dipengaruhi oleh perilaku kesehatan keseharian seperti aktivitas fisik, pelayanan dan kualitas

⁸ Luh Putu Wiwin Fitriyadewi Dan Luh Made Karisma Sukmayanti Suarya, “Peran Interaksi Sosial Terhadap Kepuasan Hidup Lanjut Usia”, (Bali: Universitas Udayana, 2016), hlm. 2.

⁹ Rika Monika, dkk., “Partisipasi Sosial Dan Kepuasan Hidup Lanjut Usia Di Panti Sosial Tresna Werdha Wilayah Yogyakarta *Social Participation and Life Satisfaction Among Elderly in Residential Place*”, (Yogyakarta: Stikes Yogyakarta, 2020), hlm. 2.

kesehatan, perubahan status kesehatan, perubahan mental dan rasa kesepian, dan lain sebagainya.

Penelitian yang dilakukan oleh Fung (2007) menunjukkan bahwa adanya partisipasi dalam aktivitas sosial dan dukungan sosial dapat memberikan kontribusi pada kepuasan hidup.¹⁰ Lansia yang mengikuti aktivitas sosial produktif dinilai memiliki kesempatan untuk dapat melakukan interaksi sosial dan menjadi bagian dalam aktivitas sosial tersebut sehingga dapat meningkatkan hubungan sosial antara lansia tersebut dan individu lainnya (Novek et al, 2013). Dalam partisipasi sosial yang dilakukan oleh lansia, lansia menyampaikan bahwa dirinya memiliki semangat hidup yang tinggi, lebih sedikitnya gejala depresi yang dialami jika dibandingkan dengan lansia yang tidak berpartisipasi dalam aktivitas sosial. Hal tersebut terjadi karena lansia merasa bahwa dirinya masih dibutuhkan, aktualisasi diri, dan harga diri (Bukov, Maas, & Lampert, 2002; Gonzalez & Garcia, 2012).¹¹ Menurut Thomas (2011) lansia yang ikut serta dalam kegiatan sosial untuk mengisi waktu luang dinilai memiliki akses sumber daya yang besar sehingga memiliki tujuan dan motivasi hidup yang besar dan menunjukkan perilaku promosi kesehatan pada lingkungan sekitarnya salah satunya dengan mengikuti kegiatan posyandu lansia.

Adanya posyandu lansia dianggap penting karena dapat meminimalisir adanya permasalahan yang timbul pada lanjut usia.

¹⁰ *Ibid*, hlm. 2.

¹¹ *Ibid*, hlm. 3.

Posyandu Lansia atau pos pelayanan terpadu lanjut usia merupakan wadah untuk melakukan berbagai aktivitas produktif yang ditujukan untuk lansia. Pada umumnya posyandu yang ada di dalam masyarakat tidak hanya mengatasi permasalahan lansia dalam bidang kesehatan, namun posyandu lansia juga dapat memfasilitasi berbagai macam kegiatan non-medis sebagai wadah untuk berkegiatan dan berkarya. Menurut Kemenkes Republik Indonesia (2016) posyandu lansia atau posbidu lansia berfungsi dalam upaya promotif dan preventif yang bertujuan meningkatkan kualitas hidup melalui peningkatan kesehatan dan kesejahteraan.¹² Upaya ini dilakukan melalui berbagai macam kegiatan yang ada di posyandu lansia seperti pengecekan kesehatan rutin, pemberian makanan tambahan (PMT), kegiatan olahraga, dan kegiatan non kesehatan seperti ekonomi produktif, kerohanian, arisan, dan lain – lainnya.

Menurut Kemenkes RI (2016) posyandu lansia/posbidu lansia berfungsi dalam upaya promotif dan preventif yang bertujuan meningkatkan kualitas hidup melalui peningkatan kesehatan dan kesejahteraan. Dasar dibentuknya program posyandu lansia ini adalah Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2004 tentang pelaksanaan upaya peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia, Komnas lansia sebagai lembaga semua unsur terkait dalam bidang peningkatan

¹² Renghart Feninlambir, dkk, “Program Lampu Solusi Akses Layanan Kesehatan Lansia Terhadap Aktivitas Olahraga Di Dusun Belon Dan Slumut Kecamatan Agromulyo Kabupaten Semarang Kota Salatiga Jawa Tengah”, (Semarang: Universitas Kristen Satya, 2020), hlm. 2.

kesejahteraan lanjut usia ditingkat pusat. Menurut (Karomah, 2017) peran posyandu lansia sejahtera dalam meningkatkan kesejahteraan anggotanya adalah sebagai mitra pemerintah, sebagai fasilitas khusus bagi lansia, sebagai penyokong pemenuhan kebutuhan lansia, sebagai sarana rekreasi atau hiburan”. Selain membeikan pelayanan sosial kepada lansia, posyandu juga memberikan pelayanan agama, keterampilan, olahraga, pendidikan (edukasi), dan lain sebagainya dengan tujuan agar dapat meningkatkan kualitas hidup lansia sehingga memunculkan kepuasan hidup pada lansia.

Sesuai dengan data yang diperoleh dari Kalurahan Sinduadi¹³, Sendowo menjadi urutan ke sembilan dengan jumlah jiwa sebanyak 1643 dan jumlah lansia terbanyak urutan ke empat setelah padukuhan Pogung Kidul, Karangjati, Pogung Lor, dan Purwosari. Berdasarkan data yang diperoleh dari Pengurus Posyandu Lansia POKJA 4, kehadiran lansia pada posyandu di Dusun Sendowo pertahun 2023 memiliki tingkat kehadiran yang rendah dengan jumlah kehadiran rata-rata lansia sebesar 40% dari jumlah lansia yang ada dikarenakan berbagai alasan seperti minimnya kesadaran dan pengetahuan dari lansia serta keluarganya terhadap pentingnya pemeliharaan kesehatan lansia baik secara fisik maupun psikis melalui kegiatan posyandu lansia sehingga, peneliti tertarik untuk mengambil topik lansia di posyandu lansia Dusun Sendowo agar dapat mengetahui adakah pengaruh pelaksanaan program posyandu lansia terhadap kesejahteraan hidup lansia dan mengerti bagaimana pengaruh

¹³ <https://sinduadisid.slemankab.go.id/first/wilayah>, diakses 19 Agustus 2023.

pelaksanaan program pos pelayanan terpadu lanjut usia terhadap kesejahteraan hidup yang diukur dengan teori kepuasan hidup.

B. Rumusan Masalah

1. Apakah ada pengaruh partisipasi lansia pada posyandu terhadap kepuasan hidup di Dusun Sendowo, Kalurahan Sinduadi, Kapanewon Mlati, Kabupaten Sleman?
2. Seberapa besar pengaruh partisipasi lansia pada posyandu terhadap kepuasan hidup di Dusun Sendowo, Kalurahan Sinduadi, Kapanewon Mlati, Kabupaten Sleman?

C. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini dilakukan untuk mengetahui adakah pengaruh partisipasi lansia pada posyandu terhadap kepuasan hidup lansia yang di Dusun Sendowo, Kalurahan Sinduadi, Kapanewon Mlati, Kabupaten Sleman.

2. Manfaat Penelitian

Berdasarkan permasalahan yang diangkat oleh peneliti, penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut :

a) Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan mengenai pengaruh posyandu lansia bagi kepuasan

hidup. Selain itu penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi penelitian – penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan posyandu lansia.

b) Manfaat Praktis

1) Bagi Peneliti

Diharapkan penelitian ini dapat menambah pengetahuan, wawasan, dan pengalaman peneliti secara langsung mengenai pengaruh pos pelayanan terpadu lansia terhadap kepuasan hidup.

2) Bagi Posyandu Lansia.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi bagi kader dan keluarga mengenai kegiatan posyandu lanjut usia.

3) Bagi Pekerja Sosial

Adanya penelitian ini diharapkan dapat menjadi langkah awal bagi pekerja sosial khususnya pemerhati permasalahan lansia

untuk dapat lebih memahami mengenai lansia dan program posyandu lansia.

4) Bagi Pemerintah

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi, perencanaan kebijakan dan perencanaan program untuk mengoptimalkan potensi lansia sebagai salah satu bagian dari kekuatan pembangunan negara sehingga dapat mewujudkan kepuasan hidup bagi lansia.

D. Kajian Pustaka

Kajian pustaka ini dalam penelitian ini berguna untuk mendukung peneliti dalam mencari literatur yang berkaitan dengan tema Pengaruh Pelaksanaan Program Pos Pelayanan Terpadu Lanjut Usia Terhadap Kepuasan Hidup Lansia di Dusun Sendowo, Kalurahan Sinduadi, Kapanewon Mlati, Kabupaten Sleman. Hasilnya terdapat beberapa penelitian yang lebih dulu dilakukan dan relevan, diantaranya adalah :

Pertama, hasil penelitian dari Desi Suci Angraeni pada tahun 2014 dengan judul “Hubungan Antara Kinerja Kader Posyandu Lansia Terhadap Kepuasan Lansia di Kelurahan Rempoa Wilayah Binaan Kinerja Puskesmas Ciputat Timur Jakarta”. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan desain penelitian analitik kuantitatif deskripsi koresional dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Pada jenis penelitian ini, peneliti menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen pada satu waktu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan pelayanan posyandu lansia terhadap kepuasan lansia di Kelurahan Rempoa wilayah binaan kerja puskesmas Ciputat Timur. Pengumpulan data dalam penelitian ini melalui kuisioner yang diisi oleh responden yakni lansia.

Hasil yang didapat dari penelitian diatas adalah lansia merasa cukup puas dengan skor rata – rata 59,04 dari nilai skor terendah adalah 49, dan nilai skor tertinggi adalah 74. Dari hasil tersebut diperoleh tiga faktor yang mempengaruhi kepuasan lansia yaitu faktor keandalan, kenyataan, dan

empati. Berdasarkan hasil diatas, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kinerja kader posyandu lansia terhadap kepuasan lansia.

Persamaan yang dimiliki dengan penelitian tersebut yaitu keduanya sama – sama mengambil topik kepuasan lansia yang dilakukan di posyandu lansia. Selain itu, terdapat persamaan juga pada teori yang digunakan dalam penelitian, yakni teori kepuasan hidup. Yang membedakan adalah, penelitian tersebut menggunakan variabel bebas dalam ruang lingkup yang lebih spesifik yakni pada kinerja kader posyandu. Sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan, peneliti berfokus pada seluruh aspek posyandu lansia meliputi kegiatan dan kader posyandu.

Kedua, hasil penelitian dari Luh Putu Wiwin Fitriyadewi dan Luh Made Karisma Sukmayanti Suarya dengan judul “Peran Interaksi Sosial Terhadap Kepuasan Hidup Lanjut Usia”. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan dua variabel yaitu bebas dan terikat. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah interaksi sosial dan variabel terikat dalam penelitian ini adalah kepuasan hidup. Peneliti mengambil responden dari populasi penelitian yakni individu yang berusia lanjut mulai dari 60 – 80 tahun. Metode pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti adalah dengan menggunakan teknik regresi sederhana. Seperti yang telah diungkan Sugiyono (2013) dalam jurnal Luh Putu, pada teknik regresi sederhana memiliki tujuan untuk dapat meramalkan nilai variabel terikat berdasarkan nilai variabel bebas.

Hasil dari penelitian diatas menyatakan bahwa, terdapat hubungan yang kuat antara interaksi sosial dengan kepuasan hidup lanjut usia. Adanya interaksi sosial yang terjadi pada lansia memiliki hubungan yang positif dan searah dengan kepuasan hidup lansia. Dapat disimpulkan bahwa adanya interaksi sosial diluar lingkungan keluarga memiliki dampak yang positif bagi kepuasan hidup lansia. Lansia yang melakukan interaksi sosial dinilai memiliki kepuasan hidup yang lebih tinggi dibandingkan dengan lansia yang tidak melakukan interaksi sosial.

Persamaan yang dimiliki oleh penelitian tersebut yakni keduanya sama – sama mengambil topik kepuasan lanjut usia dengan responden lansia yang berusia 60 – 70 tahun. Selain itu topik bahasan jurnal ini searah dengan kondisi penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti. Peneliti akan meneliti program posyandu lansia, dengan ini adanya interaksi sosial di dalam kegiatan posyandu berpengaruh terhadap kepuasan hidup lansia. Dalam penelitian ini, peneliti tidak mengambil lokasi penelitian secara spesifik seperti di posyandu lansia. Namun peneliti mengambil lokasi secara acak yang disesuaikan dengan kebutuhan sampel.

Ketiga, jurnal penelitian dari Fransina dkk dengan judul “Peran Posyandu Lansia Terhadap Kesejahteraan Para Lansia di Desa Ihamanu, Kecamatan Saparua, Kabupaten Maluku Tengah”. Dalam penelitian ini, peneliti mengkaji mengenai peran posyandu lansia terhadap kesejahteraan para lansia. Peneliti menekankan bahwa adanya posyandu lansia dapat memelihara dan memantau kesehatan lansia secara optimal sehingga adanya

posyandu lansia dapat meningkatkan komunikasi sesama lansia, membantu meningkatkan kebugaran dan kesehatan tubuh, mendeteksi lebih awal mengenai penyakit dan gangguan kesehatan lainnya terhadap lansia, dan sebagai sarana untuk meningkatkan interaksi sosial yang dapat memperbaiki kondisi psikologinya. Hasil dari penelitian ini adalah adanya posyandu lansia mampu meningkatkan kesehatan masyarakat karena dalam pelaksanaannya, posyandu lansia memberikan fasilitas melalui pelayanan kesehatan seperti pemeriksaan tekanan darah dan kolesterol, pemeriksaan berat badan, berkonsultasi dengan dokter, dan penyediaan obat - obatan. Kemudian persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan diteliti adalah keduanya sama - sama mengambil topik permasalahan lansia yang berada di posyandu lansia. Keduanya juga sama - sama meneliti peran posyandu lansia terhadap kesejahteraan lansia. Kemudian yang membedakan dengan penelitian ini yaitu metode penelitian yakni dilakukan dengan wawancara dan observasi secara langsung di lingkungan posyandu lansia.

Keempat, jurnal penelitian milik Endah Cahya dkk dengan judul "Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup Lansia di Posyandu Lansia Wiguna Karya Kebonsari Surabaya". Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan jenis penelitian desain analitik untuk mencari hubungan diantara kedua variabel yakni dukungan sosial dan kualitas hidup melalui pendekatan cross sectional yakni penelitian dilakukan pengukuran dan pengamatan pada sekali waktu. Persamaan dengan penelitian ini adalah

keduanya sama - sama menggunakan metode pengisian kuisioner dalam mengumpulkan data. Selain itu, sampel penelitian ditentukan dengan menggunakan purposive sampling yakni pengambilan sampel yang ada sesuai dengan kriteria yang dibutuhkan oleh peneliti. Kemudian yang membedakan dengan penelitian ini yaitu peneliti tidak mencari hasil menggunakan teori secara spesifik.

Kelima, hasil penelitian dari Azizah Nurul Karohmah dan Ilyas dengan judul “Peran Posyandu Lansia Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Lanjut Usia di Posyandu Lansia Sejahtera Kelurahan Pasirmuncang”. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif dengan subjek penelitian yakni 3 orang lansia (2 lansia wanita dan 1 lansia laki – laki), 1 orang pengelola, 2 kader psyandu, dan keluarga lansia berjumlah 3 orang. teknik yang digunakan peneliti dalam penelitian ini adalah wawancara, observasi, dan dokumentasi. Hasilnya adalah lansia yang menjadi anggota dan mengikuti kegiatan posyandu lansia dapat dikatakan sejahtera. Kondisi kesejahteraan tersebut terlihat dari perubahan diri yang terjadi pada lansia seperti penanganan permasalahan dengan baik dan kebutuhan – kebutuhan lansia yang berhasil mereka penuhi sendiri. Menurut James Midgley dalam jurnal penelitian ini mendefinisikan bahwa kesejahteraan sosial akan tercipta ketika seseorang dapat mengelola berbagai macam permasalahan sosial dengan baik, seseorang dapat memenuhi kebutuhannya dengan cukup, dan ketika seseorang mampu

memaksimalkan kesempatan sosial.¹⁴ Persamaan dengan penelitian ini adalah keduanya sama – sama menggunakan lansia dan posyandu lansia sebagai objek dan lokasi penelitian. Dalam penelitian ini juga menitikberatkan pada peran posyandu lansia dalam meningkatkan kesejahteraan lanjut usia. Kemudian, perbedaan dengan penelitian ini adalah metode yang digunakan. Dalam penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif sedangkan metode yang akan digunakan oleh peneliti adalah kuantitatif.

Keenam, Hasil penelitian dari Novie Indriani dengan judul “Perbedaan Kepuasan Hidup Lansia Dini Yang Tinggal Bersama Anak, Mandiri, dan di Panti Wredha (*The Differences of Life Satisfaction Among Young Elderly Who Live With Their Children, Independent, and Who Stay in Nursing Home*)”. Penelitian tersebut memiliki tujuan untuk mengetahui perbedaan kepuasan hidup (*life satisfaction*) pada lansia dini yang tinggal di rumah sendiri, rumah anak, dan di panti wredha. Dalam penelitian tersebut, peneliti menggunakan alat ukur kepuasan hidup indeks – A atau *Life Satisfaction Index – A* untuk mendapatkan jawaban. Hasilnya adalah terdapat perbedaan signifikan antara lansia yang hidup sendiri, dengan anak, dan di panti wredha. Lansia yang hidup atau tinggal bersama dengan anak memiliki skor yang paling tinggi jika dibandingkan dengan lansia yang tinggal sendiri dan di panti wredha. Kesamaan dengan penelitian ini adalah

¹⁴ Azizah Nurul Karohmah dan Ilyas, “Peran Posyandu Lansia Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Lanjut Usia Di Posyandu Lansia Sejahtera Kelurahan Pasirmuncang”, (Semarang: Universitas Negeri Semarang, 2017), hlm. 146.

peneliti sama – sama menggunakan alat ukur kepuasan hidup indeks – A atau *Life Satisfaction Index – A* untuk mendapatkan hasil penelitian yang diinginkan. Kemudian perbedaan dalam penelitian ini adalah skala pengukuran yang digunakan. Didalam penelitian ini menggunakan skala pengukuran Guttman sedangkan penelitian yang akan diteliti menggunakan Skala Likert.

Secara umum dari hasil beberapa penelitian diatas, terdapat kesamaan topik penelitian yaitu lansia, penyandang lansia, dan kepuasan hidup lansia. Namun, dari keenam penelitian tersebut tidak ada yang mendekati secara spesifik dengan penelitian ini. meskipun demikian, secara keseluruhan terdapat berbagai perbedaan yang dapat mendukung penelitian ini agar dapat dilakukan. Diantaranya seperti variabel kepuasan hidup, dan penyandang lansia.

E. Kerangka Teori

1. Teori Partisipasi

a. Teori Partisipasi Sosial

Teori partisipasi merupakan teori yang membahas mengenai proses keterlibatan seseorang dalam beragam kegiatan yang berkaitan dengan kemasyarakatan. Hal tersebut merupakan bentuk peran individu sebagai makhluk sosial yang selalu bergantung pada lingkungan disekitar. Menurut *Theodorson* partisipasi adalah keikutsertaan individu dalam kelompok sosial untuk mengambil

peran di masyarakat melalui kegiatan diluar pekerjaan tetap.¹⁵ Partisipasi berarti mengambil bagian dari sebuah proses. Menurut Mubyarto partisipasi adalah kesediaan individu untuk membantu sebuah program agar dapat terlaksana dengan mengorbankan kepentingan bersama dibandingkan dengan individu.¹⁶ Partisipasi merupakan salah satu indikator keberhasilan dari sebuah pembangunan. Pemerintah harus melibatkan masyarakat dalam pembangunan karena keterlibatan masyarakat menjadi tolak ukur sebuah keberhasilan pembangunan. Melalui gerakan posyandu, masyarakat dapat terlibat dalam keberhasilan pembangunan. Partisipasi dibedakan menjadi dua jenis yakni partisipasi sosial dan politik.¹⁷ Seseorang yang terlibat dalam kehidupan sosial merupakan jenis partisipasi sosial.

Menurut Mikkelsen menggolongkan makna partisipasi dalam 6 makna yang berbeda, antara lain:

- 1) Partisipasi merupakan kontribusi secara sukarela dari masyarakat pada kegiatan tanpa ikut serta dalam pengambilan keputusan.

¹⁵ Danti Astrini, "Dampak Partisipasi Anggota Kelompok Wanita Tani Terhadap Kesejahteraan Keluarga : Studi Kasus Kelompok Wanita Tani Pendopo 6", (Bogor: Institut Bisnis dan Informatika Kesatuan, 2021), hlm. 418.

¹⁶ Taliziduhu Ndraha, *Pembangunan Masyarakat*, (Jakarta: Bina Aksara, 1987), hlm. 102.

¹⁷ <http://semangatku.com/40/sosial-budaya/pengertian-teori-partisipasi/>, diakses 13 Agustus 2023.

- 2) Partisipasi membuat peka “pemekaan” kepada masyarakat untuk menanggapi kegiatan tersebut dengan meningkatkan kemauan dan kemampuan.
- 3) Partisipasi dengan proses yang aktif dengan mengambil inisiatif.
- 4) Partisipasi pemantauan dialog antara masyarakat dan pelaksana kegiatan.
- 5) Partisipasi keikutsertaan secara sukarela oleh masyarakat dengan tujuan perubahan diri.
- 6) Partisipasi merupakan keterlibatan masyarakat dalam pembangunan dari diri dan lingkungan.¹⁸

b. Hubungan Partisipasi terhadap Kepuasan Hidup

Lansia yang terlibat dalam aktivitas sosial yang bermakna memiliki kepuasan hidup yang lebih tinggi diakrenakan partisipasi sosial sebagian besar menentukan integrasi seseorang dan selanjutnya mempengaruhi kesehatan mental seseorang. Hal tersebut sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Thomas (2011) bahwa para lansia yang berpartisipasi dalam sebuah kegiatan memiliki lebih banyak sumber daya, tujuan hidup yang lebih besar, dan dapat mempraktekan promosi kesehatan yang lebih besar pula. Dalam penelitian Yeung dan Fung (2007), adanya dukungan, aktivitas, dan

¹⁸ Soetomo, Strategi-strategi Pembangunan Masyarakat, (Yogyakarta: Pustaka pelajar, 2006), hlm 348.

keikutsertaan lansia dalam hal sosial yang bermakna dapat memberikan kontribusi terhadap kepuasan hidup.¹⁹ Frekuensi partisipasi lansia pada kegiatan sosial secara teratur dapat memberikan dampak pada kondisi kebahagiaan yang lebih besar.

2. Teori Kepuasan Hidup (*Life Satisfaction*)

a. Definisi Kepuasan Hidup

Kepuasan hidup merupakan sebuah penilaian kognitif individu yang bersifat subjektif terhadap kehidupan (Dinner dkk, 1985). Seorang yang memahami bahwa kehidupannya tidak sempurna, namun segala sesuatunya dapat berjalan dengan baik, dan memiliki keinginan untuk berkembang dan menyukai tantangan dapat dikatakan mereka adalah individu yang puas dengan kehidupannya. Menurut Hurlock (2009) kepuasan adalah sebuah penilaian individu yang dilakukan secara menyeluruh dalam menilai puas atau tidaknya kehidupan yang dijalani. Hurlock juga mengatakan bahwa kepuasan hidup atau perasaan sejahtera akan timbul apabila semua kebutuhan dan harapan dapat terpenuhi. Kepuasan hidup merupakan salah satu aspek penentu dari kesejahteraan subjektif atau *subjective well-being* (Maddux 2018, dalam Agnes 2018).

¹⁹ Rika Monika, dkk., “Partisipasi Sosial Dan Kepuasan Hidup Lanjut Usia Di Panti Sosial Tresna Werdha Wilayah Yogyakarta *Social Participation and Life Satisfaction Among Elderly in Residential Place*”, (Yogyakarta: Stikes Yogyakarta, 2020), hlm. 2.

Menurut Huebner (2004) kepuasan hidup memiliki dua ukuran model yakni *unidimensional* dan *multidimensional*. *Unidimensional* mengatakan bahwa aspek kepuasan hidup yaitu dengan cara memberi kebebasan kepada individu untuk menentukan kepuasan hidupnya sendiri berdasarkan kriteria yang ditentukan sendiri. Sedangkan model pengukuran kepuasan hidup secara *multidimensional*, yaitu individu dituntut untuk melakukan evaluasi atas kehidupannya pada aspek – aspek yang dianggap penting oleh peneliti. Contohnya seperti aspek diri, keluarga, teman, sekolah, dan lingkungan yang ditinggali.

Keberhasilan lansia dalam meraih kepuasan hidup juga dapat di artikan sesuai dengan jurnal gerontologi : psikologi ilmu volume 65B (*Journal of Gerontology: Psychological Sciences, Volume 65B*) oleh Pruchno, R.A., Wilson – Genderson, M., dan Cartwright, F. (2010) halaman 672 dalam penelitian Azizah Nurul Karomah halaman 146 :“*definition of successful aging was apparent in meta-analysis by Depp and Jeste (2006), where cognitive functioning, life satisfaction, social engagement, illnesses, longevity, self-rated health, and personality were all conceptualized as components of successful aging.*” Yang menjelaskan bahwa kesuksesan di masa tua adalah kondisi dimana fungsi kognitif, kepuasan hidup, keterlibatan sosial, penyakit, usia, kesehatan, dan aspek pribadi lainnya di nilai berjalan dengan sukses.

Menurut Diener (1984), faktor – faktor yang mempengaruhi kepuasan hidup antara lain :

1) Hubungan Sosial

Hubungan sosial adalah sebuah interaksi yang dilakukan dengan satu orang atau lebih untuk saling memberikan informasi dan bersifat timbal balik. Secara umum ada dua aspek dari hubungan sosial yaitu dukungan sosial dan keterikatan emosional.

2) Ras

Ras dapat mempengaruhi tingkat kepuasan hidup seseorang pada tempat – tempat tertentu. Contoh di Amerika Serikat, seseorang yang memiliki ras kulit hitam cenderung memiliki tingkat kepuasan hidup yang lebih rendah dibandingkan dengan seseorang yang memiliki ras kulit putih.

3) Pekerjaan

Individu yang memiliki pekerjaan memiliki tingkat kepuasan hidup yang lebih tinggi dibandingkan dengan individu yang tidak memiliki pekerjaan.

4) Jenis Kelamin

Menurut Diener (1999) jenis kelamin perempuan dianggap lebih bahagia dibandingkan dengan laki – laki pada usia muda. Sebaliknya ketika menjadi tua laki – laki merasa lebih bahagia

dibandingkan dengan perempuan. Namun ketika memasuki usia 45 tahun perbedaan ini tidak begitu terlihat.

5) Pendidikan

Pendidikan merupakan salah satu faktor penting dalam kehidupan sebagai pendukung seseorang untuk dapat meningkatkan aspirasi dan menyiapkan seseorang di masa yang akan datang. Pendidikan memiliki pengaruh yang positif terhadap kehidupan seseorang.

6) Spiritualitas

Spiritualitas menimbulkan perasaan positif bagi seseorang dalam menjalani kehidupannya. Spiritualitas memiliki potensi sebagai pendukung dalam kehidupan seseorang. Faktor agama dinilai penting dan bermanfaat bagi kehidupan secara psikis dan sosial.

7) Kepribadian

Orang yang memiliki kepribadian optimis cenderung mendorong terbentuknya kepuasan di dalam hidup seseorang.

8) Biologis

Keadaan tubuh yang sehat memberikan efek yang baik secara langsung kepada individu itu sendiri. Orang yang sehat secara fisik lebih memiliki banyak kesempatan untuk melakukan berbagai hal yang ingin dilakukan.

b. Kepuasan Hidup Menurut Para Ahli

Menurut Edward Diener atau yang sering dikenal dengan doktor kebahagiaan (1984), menyatakan bahwa kepuasan hidup merupakan penilaian secara menyeluruh terhadap kualitas kehidupan seseorang berdasarkan kriteria-kriteria yang ditetapkan oleh individu tersebut.

Menurut Ruut Veenhoven (1996) mengatakan bahwa kepuasan hidup merupakan sejauh mana individu mengevaluasi kualitas hidupnya secara menyeluruh secara positif atau dengan istilah lain seberapa besar individu tersebut menyukai kehidupan yang dijalani.

Menurut Pavot dan Diener (1993) kepuasan hidup merupakan salah satu komponen utama dari kesejahteraan seseorang yang didefinisikan sebagai penilaian kognitif seseorang mengenai kepuasan hidup secara global.²⁰ Menurut Diener, Oishi, dan Lucas

2015 kepuasan hidup adalah cara bagaimana seseorang mampu mengevaluasi, menghayati, dan merasakan pemenuhan aspek kebutuhan di kehidupannya.

Menurut Goodinson dan Singleton (O'Connor, 1993) bahwasannya menyatakan definisi kualitas hidup sebagai derajat kepuasan atas penerimaan kehidupan yang dijalani saat ini. Hornuist

²⁰ Alfiah Sintawati, "Hubungan Antara Dukungan Sosial Dan Kepuasan Hidup Pada Remaja Yang Tinggal Di Panti Asuhan Di Yogyakarta", (Yogyakarta: Universitas Islam Indonesia, 2017), hlm. 24.

memaknai kualitas hidup sebagai tingkat kepuasan hidup seseorang pada dimensi fisik, psikologis, sosial, aktivitas, materi, dan kebutuhan struktural. Apabila kualitas hidup individu secara global meningkat, maka kepuasan hidup akan meningkat.²¹ Menurut Walker dan Avant pada tahun 1988 terdapat berbagai konsekuensi yang ditimbulkan dari konsep kualitas hidup yakni kepuasan, kesejahteraan dan kebahagiaan dan memiliki diri yang bangga atas kehidupan yang telah dijalani.²²

c. Definisi Kualitas Hidup

Konsep dasar kualitas hidup pertama kali dijelaskan oleh budaya China dengan arti bahwa kualitas hidup pada umumnya dikaitkan dengan nilai tertinggi atau gambaran esensial dalam kehidupan. Seiring dengan perkembangan ilmu-ilmu yang mempelajari kualitas hidup, indikator kualitas hidup secara *continue* dijadikan sebagai dasar untuk mengukur dan menentukan kualitas hidup seseorang. Indikator ini berkaitan langsung dengan berbagai pengalaman pada individu tersebut. Kualitas hidup merupakan cara pandang individu mengenai dalam kehidupan yang mana mereka memiliki tujuan, harapan, dan standar hidup.²³ Menurut konsep yang

²¹ Niam Noorma, "Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Wanita Menopause Di Klinik Bank Tabungan Pensiunan Nasional Kota Makassar", (Kalimantan Timur: Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur, 2017), Hlm. 5

²² *Ibid*, hlm. 8.

²³ Luthfina Dewi Silfiyani, "Literatur Review: Hubungan *Caring* Spiritual dengan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisa", (Semarang: Universitas Muhammadiyah Semarang, 2020), hlm. 8.

dikemukakan oleh Walker dan Avant (1988) kualitas hidup akan didapatkan jika individu memiliki kehidupan dan sedang dalam keadaan sadar (jika individu tersebut tidak dalam keadaan sadar, maka dirinya tidak memiliki kualitas hidup).²⁴ Pada umumnya istilah kualitas hidup sering dihubungkan dengan kondisi kesejahteraan seseorang.

Menurut Undang – Undang Nomor 11 tahun 2011, kesejahteraan sosial merupakan kondisi dimana terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial sebagai warga negara agar dapat hidup secara layak dan mampu mengembangkan diri sehingga dapat melaksanakan keberfungsian sosialnya di dalam kehidupan sehari - hari. Penyelenggaraan kesejahteraan sosial dilakukan oleh pemerintah dan masyarakat secara terarah, terpadu, dan berkelanjutan untuk memenuhi kebutuhan dasar setiap warga negara. Penyelenggaraan tersebut meliputi rehabilitasi sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial, dan perlindungan sosial.²⁵

d. Kualitas Hidup Menurut Para Ahli

Menurut *World Health Organization* pada tahun 1947 mengartikan kualitas hidup yakni sebagai suatu kondisi dimana fisik, mental, dan kesejahteraan seseorang terbebas dari kelemahan dan

²⁴ Muhammad Akbar, “Kajian Terhadap Revisi Undang - Undang No. 13 Tahun 1998 Tentang Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia”, (Bandung : Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung, 2019), hlm. 32.

²⁵ *Ibid*, hlm. 32

penyakit.²⁶ Menurut WHO pada tahun 2018 kualitas hidup dimaknai sebagai persepsi seseorang terhadap status atau posisi mereka dalam kehidupan pada konteks budaya dan sistem nilai yang memiliki sebuah tujuan, harapan, dan standar dalam hidup. Kualitas hidup bersifat multidimensional artinya lebih dari satu aspek yang dinilai penting seperti kesehatan fisik, kesejahteraan emosional, hubungan sosial, dan hubungan dengan lingkungan (Land, Michalos, Sirgy, 2012).

e. Indikator Kepuasan dan Kualitas Hidup

Kepuasan hidup ini bersifat subjektif sehingga tiap – tiap individu memiliki penilaian dan penghayatan yang berbeda – beda terhadap aspek kehidupannya. Beberapa individu akan merasakan kepuasan di dalam hidupnya ketika ia telah mencapai kebutuhan tertentu, tetapi hal itu belum tentu akan memberikan kepuasan hidup terhadap individu lainnya. Kepuasan hidup lansia adalah sebuah konsep dan evaluasi yang kompleks mengenai pencapaian tujuan hidup pada lansia dengan perasaan yang positif terhadap keadaan diri. Lanjut usia yang memiliki kepuasan hidup cenderung baik akan menunjukkan kesenangan dalam menjalani aktivitas sehari-hari sehingga menemukan hidup yang bermakna. Sikap optimis dalam menjalani kehidupan yang dilakukan lansia menggambarkan sebuah

²⁶ Yati Alfiyanti, “Analisis Konsep Kualitas Hidup”, (Jakarta: Universitas Indonesia, 2017), hlm. 82

kondisi yang khas pada lanjut usia. Kondisi optimis tersebut membuat lanjut usia mengalami lebih banyak kesenangan dibandingkan ketidaksenangan sehingga lanjut usia dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan sekitarnya.²⁷

Berdasarkan definisi kepuasan hidup (*Life Satisfaction*) menurut Diener dan Biswas di atas, bahwasanya tingkat kepuasan hidup pada seseorang dapat ditunjukkan pada kelima komponen kepuasan hidup yakni, keinginan untuk merubah kehidupan, kepuasan hidup di masa lalu, kepuasan hidup di masa kini, dan kepuasan hidup di masa mendatang, serta penilaian individu terhadap kehidupan tersebut.

Dalam indikator kualitas hidup terdapat 4 domain yang menjadi parameter dalam penilaian kualitas hidup individu menurut *World Health Organization* (WHO). Penilaian 4 domain tersebut meliputi:

- 1) Kesehatan Fisik: Aspek dalam kesehatan fisik meliputi energi dan kondisi kelelahan, nyeri, kenyamanan tidur, ketergantungan obat atau bantuan medis, dan kekuatan kerja.

²⁷ Luh Putu Wiwin Fitriyadewi Dan Luh Made Karisma Sukmayanti Suarya, "Peran Interaksi Sosial Terhadap Kepuasan Hidup Lanjut Usia", (Bali: Universitas Udayana, 2016), hlm. 2.

- 2) Kesehatan Psikologis: Aspek dalam kesehatan psikologis meliputi perasaan positif dan negatif, konsentrasi terhadap sesuatu, citra dan penampilan tubuh.
- 3) Hubungan Sosial: Aspek dalam hubungan sosial meliputi hubungan pribadi, hubungan sosial, dan keluarga.
- 4) Hubungan dengan Lingkungan: Aspek lingkungan meliputi sumber daya ekonomi, aksesibilitas dan kualitas lingkungan rumah, peluang untuk berekreasi/ menikmati waktu luang.

f. Hubungan Kepuasan Hidup dan Kualitas Hidup

Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Edward Diener atau yang sering dikenal dengan doktor kebahagiaan (1984), bahwa kepuasan hidup merupakan penilaian secara menyeluruh terhadap kualitas kehidupan seseorang berdasarkan kriteria-kriteria yang ditetapkan oleh individu tersebut sedangkan kualitas hidup merupakan sebuah cara penilaian seseorang terhadap aspek-aspek kesejahteraan secara umum. Keduanya dapat direpresntasikan sebagai satu kesatuan, namun kepuasan hidup memiliki sifat lebih subjektif dan dipengaruhi oleh perasaan individu tersebut, sedangkan kualitas hidup lebih fokus mengukur pada aspek-aspek yang sudah ditentukan.²⁸ Kualitas hidup diukur dengan menggunakan standar-standar yang sudah ditentukan sedangkan

²⁸ Yildirim, Y., Kilic, SP, & Akyol, AD, “*Relationship between Life Satisfaction and Quality of Life in Turkish*”, (Turki: *Nursing and Health Science*, 2013), hlm. 415.

kepuasan hidup diukur atas penerimaan keadaan hidup dalam suatu standar tanpa memperhatikan tingkatannya. Kualitas hidup cenderung bersifat lebih umum sedangkan kepuasan hidup bersifat pribadi.

Kepuasan hidup pada umumnya sering dihubungkan dengan kualitas hidup. Beberapa orang menilai bahwa kebahagiaan individu diukur dengan cara melihat kepuasan hidupnya, jika individu merasa puas dalam hidupnya dapat dikatakan individu tersebut juga bahagia. Jika berbicara mengenai kepuasan hidup maka tidak luput juga dari bagaimana individu menilai kualitas hidupnya. Penilaian kualitas hidup dapat dilihat dari kepuasan hidup, begitu juga sebaliknya. Apabila kualitas hidup individu secara global meningkat, maka kepuasan hidup individu juga akan meningkat begitu juga sebaliknya (Peterson, dkk., 2005; Singh & Jha, 2008).

3. Posyandu Lansia

a. Definisi Posyandu Lansia

Posyandu lansia adalah wadah pelayanan yang diberikan untuk warga lanjut usia. pembentukan dan pelaksanaannya dilakukan berdasarkan inisiatif masyarakat setempat sehingga layanan yang diberikan bisa disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan masyarakat di daerah tersebut. pelayanan di posyandu lansia secara umum menjalankan program – program yang dititik beratkan pada upaya penyuluhan dan juga pencegahan. Posyandu

atau singkatan dari Pos Pelayanan Terpadu adalah wadah pemeliharaan kesehatan yang dilakukan dari, oleh, dan untuk masyarakat yang dibimbing oleh petugas terkait. Posyandu adalah pusat kegiatan masyarakat dalam upaya pelayanan kesehatan keluarga berencana.

b. Tujuan dan Manfaat Posyandu Lanjut Usia

Menurut Azrul (1998) tujuan posyandu lansia yaitu : a) memelihara kondisi kesehatan melalui aktivitas fisik sesuai dengan kemampuan dan juga aktivitas mental yang mendukung; b) memelihara kemandirian secara maksimal; c) melaksanakan diagnosa dini secara tepat dan memadai; d) melakukan pengobatan secara tepat; e) membina lansia dalam bidang kesehatan fisik dan spiritual; f) sebagai sarana untuk menyalurkan minat lansia, g) meningkatkan rasa kebersamaan diantara lansia; h) meningkatkan kemampuan manusia untuk mengembangkan kegiatan kesehatan dan kegiatan-kegiatan lain yang menunjang sesuai dengan kebutuhan. Manfaat dari posyandu lansia adalah kesehatan fisik usia lanjut dapat dipertahankan dan tetap bugar, kesehatan rekreasi tetap, dan dapat menyalurkan minat dan bakat untuk mengisi waktu luang

c. Bentuk Kegiatan Posyandu Lanjut Usia

1) Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada lansia tidak hanya mencakup hal – hal yang berhubungan dengan penyakit

yang dialami namun kader juga melakukan aktivitas keseharian lansia seperti : mencatat pola makan dan rutinitas aktivitas keseharian lansia (kemampuan untuk berjalan, mengenakan pakaian, cara mandi dan buang air besar, dan lain-lain), pemeriksaan kondisi mental, penimbangan dan peninjauan berat badan secara berkala, pemeriksaan gula darah, pengukuran tekanan darah, dan lain sebagainya.

2) **Penyuluhan dan Sosialisasi**

Bentuk kegiatan lainnya selain pemeriksaan adalah penyuluhan atau sosialisasi yang diberikan kepada lansia atau keluarga lansia tersebut. Biasanya kegiatan ini bekerja sama dengan mitra posyandu lansia seperti puskesmas, klinik, atau rumah sakit. Salah satu contoh penyuluhan yang diberikan kepada lansia adalah pola hidup sehat, makanan sehat dan bergizi, dan lain – lain.

3) **Kegiatan Non-Kesehatan**

Kegiatan non – kesehatan dilakukan untuk dapat meningkatkan interaksi sosial antar lansia sehingga posyandu lansia dapat menjadi wadah untuk berkegiatan dan berkarya oleh lansia. Contoh kegiatan ini seperti : kegiatan kerohanian, arisan, ekonomi produktif, dan lain – lain.

F. Hipotesis

Adapun hipotesis penelitian ini adalah :

H₀ → Tidak ada pengaruh antara partisipasi lansia pada posyandu terhadap kepuasan hidup lansia di Dusun Sendowo, Kalurahan Sinduadi, Kapanewon Mlati, Kabupaten Sleman.

H_a → Ada pengaruh antara partisipasi lansia pada posyandu terhadap kepuasan hidup lansia di Dusun Sendowo, Kalurahan Sinduadi, Kapanewon Mlati, Kabupaten Sleman.

G. Sistematika Pembahasan

Sistematika pembahasan dalam menyusun skripsi ini adalah sebagai berikut :

BAB I : Pada Bab ini terdapat pendahuluan dimana terdiri dari sub – sub bab yaitu latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, kajian pustaka, teori, serta sistematika pembahasan.

BAB II : Pada bab ini merupakan metode penelitian, yang didalamnya terdapat jenis penelitian, variabel penelitian, definisi operasional, populasi dan sampel, teknik pengumpulan data, pelaksanaan uji coba validitas dan reliabilitas, dan teknik analisis data.

- BAB III** : Pada Bab ini peneliti hendak membahas tentang gambaran umum Pos Pelayanan Terpadu Lansia Dusun Sendowo, Kalurahan Sinduadi, Kapanewon Mlati, Kabupaten Sleman
- BAB IV** : Bab ini menjadi inti dari penelitian. Yang pertama yaitu menjelaskan pelaksanaan penelitian serta melakukan analisis deskriptif dari hasil olah data.
- BAB V** : Pada bab ini peneliti akan mengulas mengenai kesimpulan terhadap hasil penelitian dan juga saran-saran.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Kesimpulan dari penelitian ini setelah dilakukan analisis data menggunakan uji *independent sampel t-test*, diketahui terdapat pengaruh partisipasi lansia pada posyandu terhadap kepuasan hidup yang diukur dengan teori kepuasan hidup (*Life Satisfaction Index-A*) dan kualitas hidup (*WHOQOL-BREF*) dengan nilai signifikansi sebesar 0,000 dan 0,003, sehingga H_0 diterima. Terdapat perbedaan rata-rata kepuasan hidup yang signifikan antara lansia yang mengikuti posyandu lansia dan lansia yang tidak mengikuti posyandu lansia. Pada pengukuran menggunakan teori kualitas hidup diketahui bahwa ada perbedaan rata-rata kualitas hidup yang signifikan antara lansia yang mengikuti posyandu lansia dan lansia yang tidak mengikuti posyandu lansia, namun keduanya memiliki keeratan pengaruh yang lemah. Untuk arah korelasi menunjukkan hubungan yang positif artinya semakin tinggi partisipasi semakin tinggi pula kepuasan dan kualitas hidupnya.

Berdasarkan hasil data yang diperoleh, dari jumlah responden sebanyak 60 orang, 48 orang diantaranya merupakan lansia yang ikut serta dalam kegiatan posyandu sedangkan 12 orang diantaranya merupakan lansia yang tidak mengikuti posyandu lansia di Dusun Sendowo. Tingkat kepuasan hidup lansia memiliki rata-rata sebesar 46,65 dan 50,72 artinya lansia yang ada di Dusun Sendowo memiliki tingkat kepuasan yang sedang.

Dari hasil data yang diperoleh peneliti, terdapat perbedaan kepuasan dan kualitas hidup yang signifikan antara lansia yang mengikuti posyandu dan lansia yang tidak mengikuti posyandu. Lansia yang mengikuti posyandu memiliki nilai rata-rata yang lebih tinggi daripada lansia yang tidak mengikuti posyandu. Partisipasi lansia pada posyandu memiliki pengaruh sebesar 21,3% terhadap kepuasan hidup dan partisipasi lansia pada posyandu memiliki pengaruh sebesar 19,3% terhadap kualitas hidup.

Selanjutnya tingkat partisipasi lansia pada posyandu di Dusun Sendowo masuk dalam kategori sedang. Kemudian tingkat kepuasan hidup lansia di Dusun Sendowo masuk dalam kategori sedang. Kemudian diketahui bahwa tingkat partisipasi lansia dengan jenis kelamin perempuan memiliki nilai partisipasi yang lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki. Pada variabel kepuasan dan kualitas hidup, jenis kelamin perempuan juga memiliki skor yang lebih tinggi dibandingkan dengan lansia berjenis kelamin laki-laki.

Selanjutnya berdasarkan pendidikan terakhir, partisipasi lansia pada posyandu paling tinggi dimiliki oleh lansia dengan pendidikan terakhir SD dan nilai paling rendah dimiliki oleh lansia dengan pendidikan terakhir S1/S2/S3. Pada variabel kepuasan dan kualitas hidup, lansia dengan status pendidikan terakhir S1/S2/S3 memiliki tingkat pendidikan yang paling tinggi.

Berdasarkan kategori status hidup dari ketiga variabel yang ada yakni partisipasi, kepuasan hidup dan kualitas hidup, lansia dengan status hidup kawin

memiliki skor kepuasan hidup yang lebih rendah dibandingkan status hidup belum kawin, cerai hidup, dan cerai mati.

Tingkat partisipasi lansia berdasarkan akses kesehatan paling tinggi dimiliki oleh lansia dengan akses kesehatan PBI JK dan tingkat partisipasi terendah dimiliki oleh lansia dengan akses kesehatan PPU. Pada variabel kepuasan hidup nilai tertinggi dimiliki oleh lansia dengan akses kesehatan PBI JK dan nilai terendah dimiliki oleh lansia dengan akses kesehatan PPU. Lalu pada variabel kualitas hidup, lansia dengan akses kesehatan PBI JK memiliki tingkat kualitas hidup yang paling tinggi dan lansia yang tidak mempunyai akses kesehatan memiliki tingkat kualitas hidup yang paling rendah.

Berdasarkan hasil penelitian di atas dapat disimpulkan bahwa partisipasi lansia pada posyandu memiliki pengaruh terhadap kepuasan hidup dikarenakan keikutsertaan lansia pada posyandu memberikan manfaat tambahan karena dapat meningkatkan kesehatan fisik dan mental melalui berbagai kegiatan seperti cek kesehatan secara berkala, sosialisasi terkait pencegahan dan penyembuhan penyakit, serta interaksi sosial yang dilakukan lansia. Dampak yang ditimbulkan dari partisipasi lansia pada posyandu dinilai memiliki korelasi yang positif terhadap kepuasan psikologis dan juga mental.

B. Saran

Setelah melakukan penelitian mengenai pengaruh partisipasi lansia pada posyandu terhadap kepuasan hidup, sebagai saran bagi penelitian selanjutnya diharapkan dapat memperhatikan faktor-faktor lain dari kepuasan hidup.

Sehingga tidak hanya faktor partisipasi dalam kegiatan posyandu lansia saja yang bisa dijadikan sebagai indikator kepuasan hidup. Kemudian dalam penelitian selanjutnya, penelitian ini tidak hanya dilakukan dengan metode penelitian kuantitatif saja namun peneliti selanjutnya dapat juga menggunakan metode penelitian kualitatif agar mendapatkan hasil yang lebih mendalam.

C. Implikasi pada Pekerjaan Sosial

Pekerjaan sosial sebagai profesi kemanusiaan memiliki peranan yang cukup penting dalam sistem pelayanan sosial. Pekerja sosial harus memiliki pengetahuan (*body of knowledge*), keterampilan (*body of skill*), dan nilai (*body of value*) yang didapatkan melalui pendidikan formal dan pengalaman dalam bentuk praktek. Pekerja sosial merupakan salah satu pelayanan profesional yang dilakukan dengan tujuan untuk membantu perseorangan maupun kelompok untuk mencapai kesejahteraan sehingga individu atau kelompok tersebut mampu melakukan keberfungsian sosialnya. Pekerja sosial mengutamakan kepentingan klien untuk mencapai tingkat kesejahteraan baik secara fisik maupun mental yang setinggi-tingginya. Menurut Zastrow, pekerja sosial dalam melakukan tugasnya memiliki peran sebagai berikut: Fasilitator (*Enabler*), Perantara (*Broker*), Tenaga Ahli (*Expert*), Perencanaan sosial (*Social Planner*), Advokasi (*Advocate*), Aktivis (*Activis*), Pendidik (*Educator*). Seorang pekerja sosial juga harus mampu menguasai pengetahuan (*body of knowledge*) seperti *Human Development and Behaviour*, Psikologi, cara orang berkomunikasi, proses dan pengaruh kelompok, pelayanan sosial, hubungan atau *relationship*, dan lain sebagainya.

Peran pekerja sosial dalam mengatasi permasalahan sosial khususnya pada lansia tidaklah mudah. Pada fase lansia seseorang mengalami kemunduran dalam hal fisik maupun psikologis sehingga seorang pekerja sosial harus mampu melakukan fungsi pencegahan (*prevention*), pendukung (*support*), dan pengembangan (*development*). Dalam penelitian ini, permasalahan terjadi pada partisipasi atau keikutsertaan lansia dalam posyandu lansia, sedangkan posyandu lansia ini merupakan satu-satunya kegiatan yang sangat mudah diakses oleh lansia setempat sebagai tempat pemeliharaan kesehatan. Pekerja sosial dapat membantu kelompok masyarakat dalam mengidentifikasi dan mengartikulasi apa penyebab ketidakikutsertaan lansia dalam posyandu dengan mengumpulkan data dan juga melakukan penelitian. Selain permasalahan yang terjadi pada lansia, peneliti juga menemukan permasalahan pada kader. Kader posyandu lansia merangkap jabatan menjadi kader posyandu balita dan posbindu. Hal ini menyebabkan ketidakfokusan kinerja posyandu pada satu kegiatan dan dapat berdampak pada kegiatan posyandu lansia. Setelah itu pekerja sosial dapat memberikan saran, dukungan, dan rekomendasi sebagai gagasan yang dapat dijadikan pertimbangan ataupun tindakan alternatif sehingga dapat meningkatkan kehadiran lansia pada kegiatan posyandu. Permasalahan lainnya selain partisipasi pada lansia adalah kegiatan Posyandu Lansia Soka yang cenderung masih monoton dan belum cukup untuk mencapai tujuan bersama yakni menciptakan kepuasan hidup pada lansia. Dalam hal ini pekerja sosial dapat membantu dalam merencanakan dan merealisasikan kegiatan yang lebih beragam sehingga dapat terwujud kepuasan

hidup pada lansia. Keberhasilan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah lansia dapat menerima dengan baik kondisi dirinya di masa lalu, masa kini, dan masa yang akan datang, serta lansia dapat meraih kesuksesan di masa tua (*successful aging*).

D. Implikasi pada Kebijakan Sosial

Adanya permasalahan dalam penelitian ini, implikasi yang dapat dilakukan pada kebijakan adalah dengan melakukan pembinaan pada lansia dan keluarga. Pembinaan ini merupakan upaya untuk memunculkan sikap perilaku pada lansia dan keluarga yang menumbuhkan kemampuan untuk mengatasi permasalahan pada kesehatan fisik dan mental melalui wadah pemeliharaan kesehatan fisik dan mental seperti posyandu lansia dengan dukungan dan bimbingan tenaga profesional. Kebijakan lainnya yang dapat diberlakukan adalah mengembangkan posyandu lansia secara aktif dalam melaksanakan kegiatan dengan kualitas yang baik dan berkesinambungan, mengarahkan maksud dan tujuan atau arah posyandu lansia pada peningkatan kepuasan hidup dan kondisi sejahtera bagi lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfiah Sintawati, “Hubungan Antara Dukungan Soisial Dan Kepuasan Hidup Pada Remaja Yang Tinggal Di Panti Asuhan Di Yogyakarta”, Yogyakarta: Universitas Islam Indonesia, 2017.
- Azizah Nurul Karohmah dan Ilyas, “Peran Posyandu Lansia Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Lanjut Usia Di Posyandu Lansia Sejahtera Kelurahan Pasirmuncang”, Semarang: Universitas Negeri Semarang, 2017.
- Badan Pusat Statistik (BPS), “Statistik Penduduk Lanjut Usia 2022”, Jakarta: Badan Pusat Statistik, 2022.
- Danti Astrini, “Dampak Partisipasi Anggota Kelompok Wanita Tani Terhadap Kesejahteraan Keluarga : Studi Kasus Kelompok Wanita Tani Pendopo 6”, Bogor: Institut Bisnis dan Informatika Kesatuan, 2021.
- David L. Adams, Ma., “*Journal Of Gerontology: Analysis Of A Life Satisfaction Index*”, Amerika Serikat: Oxford Academic, 1969
- Dian Fatikah Sriningrum, “Determinan Workplace Bullying Di Pt. Sport Glove Indonesia Di Yogyakarta”, Yogyakarta: Universitas Janabadra, 2022.
- Dominikus Dolet Unaradjan, *Metode Penelitian Kuantitatif*, Jakarta: Penerbit Unika Atma Jaya, 2019.
- Eka Nur Kamilah, “Pengaruh keterampilan mengajar guru terhadap hasil belajar siswa pada mata pelajaran Akuntansi”, Bandung: Universtas Pendidikan Indonesia, 2015.
- Fitra Yeni, “Hubungan Emosi Positif Dengan Kepuasan Hidup Pada Lanjut Usia (Lansia) Di Kota Padang Provinsi Sumatera Barat”, Padang: Universitas Andalas, 2013.
- I Made Sudarma Adiputra dkk., *Statistik Kesehatan: Teori dan Aplikasi*, Medan: Yayasan Kita Menulis, 2021.
- Im Amin, “Upaya Penanaman Nilai - Nilai Akhlakul Karimah Melalui BIAS (Bimbingan Agama Islam)”, Bandung: Univeristas Islam Negeri Sunan Gunung DJati, 2015.
- Kecamatan Agromulyo Kabupaten Semarang Kota Salatiga Jawa Tengah”, Semarang: Universitas Kristen Satya, 2020.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, "Peraturan Menteri Kesehatan RI Tentang Lanjut Usia", <https://Kemensos.Go.Id/>, diakses tanggal 29 Januari 2023.

Kamus Besar Bahasa Indonesia, <https://kbbi.web.id/kader>.

Luthfina Dewi Silfiyani, "Literatur Review: Hubungan *Caring* Spiritual dengan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisa", Semarang: Universitas Muhammadiyah Semarang, 2020.

Luh Putu Wiwin Fitriyadewi Dan Luh Made Karisma Sukmayanti Suarya, Peran Interaksi Sosial Terhadap Kepuasan Hidup Lanjut Usia", Bali: Universitas Udayana, 2016.

Muhammad Akbar, "Kajian Terhadap Revisi Undang - Undang Nomor 13 Tahun 1998 Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia", Bandung: Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung, 2019.

Ninoy Yudhistya Sulistiyono, "Gambaran Asupan Zat Gizi Dan Aktivitas Fisik Mahasiswa Ilmu Keolahragaan", Bandung : Universitas Pendidikan Indonesia, 2013.

Niam Noorma, "Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Wanita Menopause Di Klinik Bank Tabungan Pensiunan Nasional Kota Makassar", Kalimantan Timur: Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur, 2017.

Oktavianus Ch. Salim dkk, "Validitas dan reliabilitas *World Health Organization Quality of Life-BREF* untuk mengukur kualitas hidup lanjut usia", Jakarta: Universitas Trisakti Vol..26 - No.1, 2007.

Olvia Nursaadah, "Permasalahan Lansia di Indonesia dan Upaya Penanganannya", <https://Puspensos.Kemensos.Go.Id/Permasalahan-Lansia-Di-Indonesia-UpayaPenangannya#>:

Prisilia Alva Seke, Hendro J. Bidjuni, Jill Lolong, "Hubungan Kejadian Stres Dengan Penyakit Hipertensi Pada Lansia Di Balai Penyantunan Lanjut Usia Senjah Cerah Kecamatan Mapanget Kota Manado", Manado: Univesitas Sam Ratulangi Manado, 2016.

Renghart Feninlambir, dkk, "Program Lampu Solusi Akses Layanan Kesehatan Lansia Terhadap Aktivitas Olahraga Di Dusun Belon Dan Slumut, 2021.

Riana Magdalena, Maria Angela Krisanti, "Analisis Penyebab dan Solusi Rekonsiliasi *Finished Goods* Menggunakan Hipotesis Statistik dengan

- Metode Pengujian *Independent Sample T-Test* di PT. Merck, Tbk.”, (Jakarta: Jurnal Universitas Bina Darma, 2019.
- Rika Monika, dkk., “Partisipasi Sosial Dan Kepuasan Hidup Lanjut Usia Di Panti Sosial Tresna Werdha Wilayah Yogyakarta *Social Participation and Life Satisfaction Among Elderly in Residential Place*”, Yogyakarta: Stikes Yogyakarta, 2020.
- Siti Nur Kholifah, *Modul Keperawatan Gerontik*, Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016.
- Soetomo, *Strategi-strategi Pembangunan Masyarakat*, Yogyakarta: Pustaka pelajar, 2006.
- Syofian Siregar, *Metode Pemilihan Kuantitatif: Dilengkapi dengan Perbandingan Perhitungan Manual & SPSS*, Jakarta: Prenada Media, 2017.
- Sugiyono, *Metode Penelitian Kombinasi*, Bandung: Alfabeta, 2015.
- Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, Bandung: Alfabeta, 2017.
- Tirto Gumilang, *Hubungan Efikasi Diri dan Persepsi Dukungan Sosial Dengan Tingkat Kecemasan Sarjana Lulusan Ilmu Kesejahteraan Sosial Tahun 2020-2021*, Yogyakarta : UIN Sunan Kalijaga, 2021.
- Weksi Budiaji, “Skala Pengukuran Dan Jumlah Respon Skala Likert (*The Measurement Scale and The Number of Responses in Likert Scale*)”, Banten : Universitas Sultan Ageng Tirtayasa, 2013.
- Yati Alfiyanti, “Analisis Konsep Kualitas Hidup”, Jakarta: Universitas Indonesia, 2017.
- Yildirim, Y., Kilic, SP, & Akyol, AD, “*Relationship between Life Satisfaction and Quality of Life in Turkish*”, Turki: *Nursing and Health Science*, 2013.