

KESEJAHTERAAN LANJUT USIA DAN BEBERAPA FAKTOR PENENTUNYA DI KECAMATAN DENPASAR SELATAN

I Wayan Yogi Arissuhandana¹

I Gusti Wayan Murjana Yasa²

^{1,2} Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Udayana, Bali, Indonesia

Email: yogiaris9@gmail.com

ABSTRAK

Penduduk lansia pada umumnya mulai mengalami penurunan kesehatan baik fisik maupun psikis, namun tetap berharap pada kemungkinan kesejahteraan hidup yang lebih baik. Tujuan penelitian ini adalah: 1) menganalisis pengaruh dukungan sosial keluarga, kesehatan, status bekerja dan tingkat pendidikan secara simultan terhadap Kesejahteraan Lansia di Kecamatan Denpasar Selatan. 2) menganalisis pengaruh dukungan sosial keluarga, kesehatan, status bekerja dan tingkat pendidikan secara parsial terhadap Kesejahteraan Lansia di Kecamatan Denpasar Selatan. 3) mengetahui seberapa tinggi tingkat kesejahteraan lanjut usia Kecamatan Denpasar Selatan. Populasi dalam penelitian ini adalah penduduk berusia 60 tahun ke atas yang berdomisili di Kecamatan Denpasar Selatan dengan sampel sebanyak 100 orang lansia. Penelitian ini menggunakan teknik *nonrandom sampling* yang selanjutnya sampel diambil dengan *accidental sampling*. Teknik analisis yang digunakan yaitu analisis regresi linier berganda. Hasil penelitian menemukan tingkat kesejahteraan penduduk lanjut usia di Kecamatan Denpasar Selatan digolongkan sangat tinggi. Secara simultan dukungan social keluarga, akses Kesehatan, status bekerja dan tingkat pendidikan berpengaruh terhadap kesejahteraan penduduk lansia di Kecamatan Denpasar Selatan. Secara parsial dukungan social keluarga, akses Kesehatan, status bekerja dan tingkat pendidikan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kesejahteraan penduduk lansia di Kecamatan Denpasar Selatan.

Kata kunci: *Kesejahteraan lansia, dukungan social keluarga, akses Kesehatan, status bekerja dan tingkat pendidikan*

ABSTRACT

The elderly population generally begins to experience a decline in both physical and psychological health, but they still hope for a better life welfare possibility. The aims in this research to analyze 1) effect of family social support, health, work status and education level simultaneously on the welfare of the elderly in South Denpasar District. 2) effect of family social support, health, work status and education level partially on the welfare of the elderly in South Denpasar District. 3) find out how high the level of elderly welfare in South Denpasar District. The population in this study were residents aged 60 years and over who live in South Denpasar District as 100 elderly people for sample. This research uses nonrandom sampling technique, which then the sample is taken by accidental sampling. The analysis technique used is multiple linear regression analysis. The results of the study found that the welfare level of the elderly population in South Denpasar District was classified as very high. Simultaneously, family social support, health access, work status and education level affect the welfare of the elderly population in South Denpasar District. Partially family social support, health access, work status and education level have a positive and significant effect on the welfare of the elderly population in South Denpasar District.

Keywords: Elderly welfare, family social support, health access, work status and education level

PENDAHULUAN

Pembangunan nasional telah menghasilkan kondisi sosial masyarakat yang makin membaik dan usia harapan hidup yang makin meningkat. Hal tersebut berdampak pada peningkatan jumlah penduduk lanjut usia. Taraf hidup dan usia harapan hidup (UHH) penduduknya yang meningkat, maka bisa dipastikan bahwa pembangunan di negara tersebut telah berhasil. Pertumbuhan UHH yang meningkat berdampak pada jumlah lansia tiap tahun (Putri dkk., 2017). Peningkatan jumlah lansia pada dasarnya merupakan dampak positif dari pembangunan. Namun, di sisi lain pembangunan secara tidak langsung juga berdampak negatif melalui perubahan nilai-nilai dalam keluarga yang berpengaruh kurang baik terhadap kesejahteraan lansia. Beban pekerjaan merawat anggota keluarga menjadi salah satu pertimbangan yang lebih penting dalam keputusan menyangkut angka harapan hidup di masyarakat yang menua (Qibthiyah dan Utomo, 2016). Proporsi lansia yang semakin meningkat tentunya memerlukan perhatian serta penanganan khusus dalam proses pembangunan. Tahap akhir proses penuaan seperti yang dialami penduduk usia 60 tahun ke atas akan berdampak terhadap tiga aspek yaitu biologis, ekonomi, dan sosial (Pricilia, 2008).

Secara formal perhatian pemerintah terhadap lansia sebenarnya telah dimulai pada tahun 60-an, yaitu UU No. 4/1965 tentang Pemberian Bantuan Penghidupan Bagi Orang Jompo, namun kurang efektif (Munandar, 2001). Pemerintah kembali mengeluarkan kebijakan tentang kesejahteraan lansia yang tertulis dalam UU No. 13 Tahun 1998. Kebutuhan hidup lansia diantaranya kebutuhan makanan yang bergizi seimbang, memeriksakan kesehatan yang rutin, kondisi rumah yang sehat, tentram dan aman, kebutuhan sosial seperti bersosialisasi dengan setiap orang (Hamid, 2007). Mewujudkan pelebagaan lanjut usia dalam kehidupan bangsa, telah di tetapkan sejumlah program

Kesejahteraan Lanjut Usia... [I Wayan Yogi Arissuhandana, I Gusti Wayan Murjana Yasa]

yang salah satunya adalah Bina Keluarga Lansia yang selanjutnya akan disingkat BKL. Program BKL merupakan suatu wadah kegiatan yang dilakukan oleh keluarga yang memiliki lansia untuk mengetahui, memahami, dan mampu membina kondisi maupun masalah lansia dalam meningkatkan kesejahteraan lansia. Program ini bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan lansia, melalui kepedulian dan peran keluarga dalam mewujudkan lansia yang sehat, bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, mandiri, produktif dan bermanfaat bagi keluarga dan masyarakat (BKKBN, 2012).

Maslow berpendapat (1970) dalam Nurhidayah dan Agustini (2012) dengan teorinya tentang *hierarchy of needs* dengan membagi kebutuhan manusia menjadi lima tingkatan diantaranya kebutuhan fisik (*physiological needs*), kebutuhan akan rasa aman (*the safety needs*), kebutuhan akan rasa cinta dan memiliki (*the belongingness and love needs*), kebutuhan akan penghargaan (*the esteem needs*), dan yang terakhir kebutuhan untuk aktualisasi diri (*the needs for self-actualization*). Manusia sendiri berusaha memenuhi segala kebutuhan hidup yang selayaknya, baik secara fisik, materil, dan mental spiritual (Nurhidayah & Agustini, 2012). Kepuasan hidup juga disebut dengan kebahagiaan, yang timbul dari terpenuhinya kebutuhan dan harapan seseorang yang sejalan dengan pendapat Maslow (1970). Tercapainya kesejahteraan maka kebahagiaan akan bisa dirasakan dirasakan. Kebahagiaan tidak selamanya ditentukan oleh status sosial ekonomi. Kebahagiaan terwujud apabila rasa aman, nyaman, saling mencintai dan dihargai mampu terpenuhi meski berada pada kondisi status ekonomi rendah, hal tersebut dikarenakan kebahagiaan bukan hanya tentang materi atau fisik akan tetapi tentang sebuah kenyamanan hati (Gloria dkk., 2015)

Kesejahteraan menjadi hal yang sangat penting bagi lansia karena dengan terpenuhinya kebutuhan-kebutuhan yang dibutuhkan oleh lansia maka dapat menunjang kualitas hidup lansia. Kualitas hidup yang baik berpengaruh terhadap cara pandang,

sikap dan perilaku lansia dalam menerima kenyataan hidup dan menikmati masa-masa tuanya tanpa adanya rasa ketergantungan terhadap orang lain sehingga lansia memiliki kemampuan untuk menyesuaikan diri dengan berbagai kemunduran yang terjadi, dan menjalankan kehidupan dengan rasa kebahagiaan dalam meningkatkan keberfungsian sosial lansia di dalam lingkungannya (Triwanti dkk., 2014).

Populasi lanjut usia saat ini mengalami pertumbuhan yang pesat. Menurut International Population Reports oleh Wan He, et al. (2016), penduduk berusia lebih dari 65 tahun berjumlah 617 juta dengan persentase 8.5 persen dari populasi dunia. Persentase ini diproyeksikan meningkat ke hampir 1.6 milyar atau 17 persen pada tahun 2050. Dalam waktu hampir lima dekade, persentase lansia Indonesia meningkat sekitar dua kali lipat (1971-2019), yakni menjadi 9,6 persen (25 juta-an) di mana lansia perempuan sekitar satu persen lebih banyak dibandingkan lansia laki-laki (10,10 persen banding 9,10 persen). Dari seluruh lansia yang ada di Indonesia, lansia muda (60-69 tahun) jauh mendominasi dengan besaran yang mencapai 63,82 persen, selanjutnya diikuti oleh lansia madya (70- 79 tahun) dan lansia tua (80+ tahun) dengan besaran masing-masing 27,68 persen dan 8,50 persen. Pada tahun ini sudah ada lima provinsi yang memiliki struktur penduduk tua di mana penduduk lansianya sudah mencapai 10 persen, yaitu: DI Yogyakarta (14,50 persen), Jawa Tengah (13,36 persen), Jawa Timur (12,96 persen), Bali (11,30 persen) dan Sulawesi Barat (11,15 persen), (BPS, 2019).

Pulau Bali merupakan pulau dengan proporsi lansia tertinggi ke empat di Indonesia. Proporsi lansia di Provinsi Bali (11,30 persen) bahkan lebih tinggi dibandingkan dengan proporsi penduduk lanjut usia nasional, yakni mencapai 10,05 dan diprediksikan bahwa jumlah penduduk lansia di Provinsi Bali akan terus mengalami peningkatan persen mencapai 11,50 persen dari jumlah seluruh penduduk Provinsi Bali pada tahun 2020.

Tabel 1 Penduduk Provinsi Bali Menurut Kelompok Umur 60 Tahun Keatas (Ribuan Jiwa)

Kelompok Umur	Penduduk Provinsi Bali (Laki-laki + Perempuan)				
	2015	2016	2017	2018	2019
60 – 64	146.1	151.7	150.8	164.8	171.6
65 – 69	111.4	114.4	117.7	121.6	126.0
70 – 74	79.6	81.6	83.9	86.5	89.4
75+	90.8	93.1	95.3	97.5	99.8
Jumlah	427.9	440.5	454	470.4	486.8

Sumber: *Badan Pusat Statistik Provinsi Bali, 2020* (data diolah)

Tabel pada 1 menunjukkan bahwa terjadi peningkatan lansia disetiap tahunnya di Provinsi Bali, ini menunjukkan bahwa pembangunan nasional telah menuju keberhasilannya. Jumlah penduduk lansia tertinggi berada pada tahun 2019 mencapai 486.800 jiwa. Tingginya jumlah penduduk lansia di Provinsi Bali tentunya menimbulkan berbagai macam permasalahan seperti bagaimana tingkat kesejahteraan yang dimiliki oleh para penduduk lansia tersebut dan apa saja faktor-faktor yang mempengaruhinya. Terutama Kota Denpasar sebagai kota madya dan menjadi pusat pertumbuhan ekonomi dan pelayanan kesehatan yang mayoritas penduduknya bisa dikatakan lebih baik daripada kabupaten kota lainnya di Provinsi Bali, dan kebanyakan masyarakat di daerah kota besar disibukkan dengan pekerjaannya sendiri dan para anggota keluarga jarang untuk memperhatikan para orang tuanya yang seharusnya bisa menikmati masa tuanya bersama keluarganya, dari hal ini saya ingin mengetahui bagaimana kesejahteraan lansia tersebut apakah mereka senang bahagia atau tidak dengan beberapa indikator variable yaitu dukungan social keluarga akses kesehatan dan status bekerja.

Dukungan sosial keluarga, kesehatan, status bekerja yang baik adalah beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kesejahteraan lansia. Dengan tinggal dan hidup dengan anak cucu atau memiliki dukungan social keluarga yang baik maka hal ini akan membuat

seorang lansia merasa bahagia. Berkumpul Bersama keluarga, merasakan kehangatan keluarga dan menjalin komunikasi yang baik dengan keluarga dapat membantu lansia merasa bahagia (Tuntichaivanit et al., 2009).

Akses kesehatan yang maksimal adalah salah satu pendukung semua proses kesehatan psikis dan jasmani bagi para lansia, karena komponen kesejahteraan umum, lingkungan, dan mendapat pelayanan kesehatan yang baik berpengaruh positif terhadap kualitas hidup penduduk lansia (Cantarero & Potter, 2014). Akses kesehatan bisa juga dilihat dari beberapa hal diantaranya jarak pelayanan kesehatan dengan tempat tinggal penduduk lansia, jaminan kesehatan atau asuransi yang dimiliki oleh penduduk lansia, serta kelompok sosial yang diikuti oleh lansia (Putri dkk., 2017).

Lansia yang masih memasuki lapangan pekerjaan, dianggap produktivitasnya sudah menurun, sehingga pada umumnya pendapatannya lebih rendah dibandingkan yang diterima oleh penduduk usia produktif. Lansia sepantasnya memiliki kesempatan yang sama untuk bekerja. Berdasarkan Statistik Penduduk Lanjut Usia 2017, persentase lansia di Provinsi Bali yang bekerja mencapai 55,55 persen. Hal ini berarti hampir separuh dari lansia masih aktif bekerja untuk memenuhi kebutuhan hidup atau sebagai bentuk aktualisasi diri. Masih banyaknya lansia yang bekerja menunjukkan bahwa lansia masih memiliki kesempatan yang sama untuk bekerja dan masih mampu untuk melakukan kegiatan produktif. Faktor yang dapat mempengaruhi penduduk lansia dalam bekerja yaitu salah satu faktor utamanya karena mayoritas penduduk lansia berada pada kondisi rumah tangga dengan ekonomi rendah yang mengakibatkan penduduk lanjut usia tetap berperan dalam pemenuhan kebutuhan hidup keluarganya (Fitri dan Basri, 2012).

Gambar 1 Angka Harapan Hidup Penduduk Kota Denpasar, Tahun 2014-2018



Sumber: *Kota Denpasar Dalam Angka, 2019*

Kota Denpasar tidak luput dari adanya peningkatan jumlah lansia. Ini ditandai dengan meningkatnya angka harapan hidup penduduknya yang tergambarkan pada Gambar 1. Kota Denpasar memiliki angka harapan hidup yang cukup tinggi dan mengalami peningkatan yang berarti dalam kurun waktu 5 tahun terakhir yang ditandai dengan peningkatan dari semula sebesar 73,71 tahun pada tahun 2014 menjadi 74,38 pada tahun 2018. Angka harapan hidup yang terus meningkat telah memperlihatkan adanya kemajuan ekonomi, perbaikan lingkungan hidup, dan majunya ilmu pengetahuan, terutama karena kemajuan ilmu kedokteran (Kartika dan Sudibia, 2014).

Semakin tingginya angka harapan hidup menunjukkan semakin meningkatnya jumlah lansia. Meningkatnya jumlah lansia, dibutuhkan perhatian dari semua pihak dalam mengantisipasi berbagai permasalahan yang berkaitan dengan penuaan penduduk. Penuaan penduduk membawa berbagai implikasi baik dari aspek sosial, ekonomi, dan terutama kesehatan. Permasalahan tersebut bila tidak diantisipasi sejak sekarang, maka tidak tertutup kemungkinan bahwa proses pembangunan mengalami berbagai hambatan (Tanaya dan Yasa, 2015). Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk meneliti tentang kesejahteraan lansia di Denpasar Selatan untuk mengetahui pengaruh

dukungan sosial keluarga, akses kesehatan, status bekerja dan tingkat pendidikan terhadap kesejahteraan lansia.

Lanjut usia merupakan istilah akhir dari proses penuaan. Dalam mendefinisikan batasan penduduk lanjut usia menurut Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional ada tiga aspek yang perlu dipertimbangkan yaitu aspek biologi, aspek ekonomi dan aspek sosial (BKKBN, 1998). Secara biologis penduduk lanjut usia adalah penduduk yang mengalami proses penuaan secara terus menerus, yang ditandai dengan menurunnya daya tahan fisik yaitu semakin rentannya terhadap serangan penyakit yang dapat menyebabkan kematian. Hal ini disebabkan terjadinya perubahan dalam struktur dan fungsi sel, jaringan, serta sistem organ. Secara ekonomi, penduduk lanjut usia lebih dipandang sebagai beban dari pada sebagai sumber daya. Banyak orang beranggapan bahwa kehidupan masa tua tidak lagi memberikan banyak manfaat, bahkan ada yang sampai beranggapan bahwa kehidupan masa tua, seringkali dipersepsikan secara negatif sebagai beban keluarga dan masyarakat.

1) Lanjut Usia

Pengertian Lanjut usia adalah penduduk dengan usia 60 tahun keatas. Secara ekonomi, penduduk lanjut usia lebih dipandang sebagai beban dari pada sebagai sumber daya (Adioetomo dan Samosir, 2010: 23). Banyak yang beranggapan bahwa kehidupan di masa tua tidak memberikan banyak manfaat, bahkan ada yang sampai beranggapan bahwa kehidupan masa tua merupakan beban bagi keluarga.

Menurut Undang-Undang RI Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan menyebutkan bahwa lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai 60 tahun keatas. Lanjut usia adalah suatu proses alami yang tidak dapat dihindari. Oleh sebab itu orang yang mencapai tahap perjalanan hidup sampai lanjut usia dapat dilakukan sebagai orang yang beruntung. Menua atau menjadi tua adalah suatu proses

menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti diri dan mempertahankan fungsi formalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang diderita (Nugroho,2000: 13).

2) Batas lanjut usia

Sesuai Batasan kelompok umur, seseorang dikatakan telah mencapai lansia jika sudah mencapai usia 60 tahun ke atas. Departemen Kesehatan menggolongkan kelompok umur lansia menjadi 3 (tiga) yaitu: (i) Kelompok lansia dini yaitu lansia yang berumur 55-64 tahun, yaitu merupakan kelompok yang baru memasuki lansia; (ii) Kelompok lansia yaitu lansia berumur 65 tahun ke atas; dan (iii) Kelompok lansia risiko tinggi, yaitu lansia yang berusia lebih dari 70 tahun. Penggolongan penduduk lansia menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) terbagi atas 4 kelompok yaitu: (i) Usia pertengahan (middle age) yaitu penduduk yang berumur 45-59 tahun; (ii) Lanjut usia (elderly) yaitu penduduk yang berusia 60-74 tahun; (iii) Lanjut usia tua (old) yaitu penduduk yang berusia 75-90 tahun; dan (iv) Usia sangat tua (very old) yaitu penduduk yang berusia di atas 90 tahun (Andini, 2013). Selain itu, juga mengacu pada Undang-undang No. 13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan Lanjut Usia. Umumnya, Batasan umur 60 tahun ke atas digunakan untuk negara-negara berkembang. Sementara untuk negara maju menggunakan Batasan umur 65 tahun ke atas. Seiring dengan usia harapan hidup di negara maju yang lebih tinggi dari pada di negara berkembang (Ahsan, 2016-2017).

Menurut World Health Organization (WHO), Lanjut usia meliputi; usia pertengahan yaitu kelompok usia 46-59 tahun, usia lanjut (elderly) yaitu, usia antara 60-74 tahun. Tua (old) yakni usia antara 75-90 tahun, dan usia sengat tua (very old) adalah usia diatas 90 tahun. Warno (2011:4) membagi umur lansia menjadi 3

diantaranya (1) Usia pra senilis (virilitas) yaitu seorang yang berusia 45-49 tahun, (2) Usia lanjut yaitu seorang yang berusia 60 tahun keatas, (3) Usia lanjut resiko tinggi adalah seorang yang berusia 70 tahun keatas atau dengan masalah kesehatan.

Pembangunan merupakan suatu proses perubahan yang terus menerus menuju perbaikan di segala bidang kehidupan masyarakat dengan berstandar pada seperangkat nilai-nilai yang dianutnya yang mengarahkan mereka untuk mencapai keadaan dan tingkat kehidupan yang didambakan. Pembangunan hendaknya diarahkan pada pengembangan potensi sumber daya, inisiatif, daya kreasi dan kepribadian dari setiap masyarakat. Pembangunan menentukan usaha pembangunan yang berkelanjutan dan tidak memusnahkan sumberdaya asli, manakala teori dan model pertumbuhan yang dihasilkan dijadikan panduan dasar negara.

Pembangunan ekonomi adalah suatu proses yang bersifat multidimensional yang melibatkan kepada perubahan besar baik terhadap 10 perubahan struktur ekonomi, perubahan sosial, mengurangi atau menghapuskan kemiskinan, mengurangi ketimpangan dan pengangguran dalam konteks pertumbuhan ekonomi, Todaro (2003) dalam Sirojuzilam (2010). Pembangunan ekonomi sebagai suatu proses yang menyebabkan pendapatan per kapita penduduk suatu masyarakat meningkat dalam jangka panjang. Definisi tersebut mengandung pengertian bahwa pembangunan ekonomi merupakan suatu perubahan yang terjadi secara terus-menerus melalui serangkaian kombinasi proses demi mencapai sesuatu yang lebih baik yaitu adanya peningkatan pendapatan per kapita yang terus menerus berlangsung dalam jangka panjang. Sadono, Sukirno (1985). Adapun tujuan pembangunan menurut Gant (1971) dalam Sirojuzilam (2010), ada dua tahap. Tahap pertama, pada hakikatnya pembangunan bertujuan untuk menghapuskan kemiskinan. Apabila tujuan ini sudah mulai dirasakan hasilnya maka tahap kedua adalah menciptakan kesempatan-kesempatan bagi warganya untuk dapat

Kesejahteraan Lanjut Usia... [I Wayan Yogi Arissuhandana, I Gusti Wayan Murjana Yasa]

hidup bahagia dan terpenuhi segala kebutuhannya sehingga kesejahteraan bisa tercapai.

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, istilah kesejahteraan berasal dari kata sejahtera yang berarti aman Sentosa, Makmur, dan dapat berarti selamat terlepas dari gangguan. Sedangkan kesejahteraan diartikan dengan keadaan sejahtera, keamanan, keselamatan, dan ketentraman (Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, 1998).

Kesejahteraan lansia didefinisikan sebagai suatu tata kehidupan dan penghidupan sosial baik material maupun spiritual yang diluiputi rasa keselamatan, kesusilaan dan ketentraman lahir batin yang memungkinkan bagi setiap warga negara untuk mengadakan pemenuhan kebutuhan jasmani, rohani, dan sosial yang sebagik-baiknya bagi diri, keluarga, serta masyarakat dengan menjunjung tinggi hak dan kewajiban asasi manusia sesuai dengan Pancasila (Undang-undang nomor 13 tahun 1998).

Istilah "kesejahteraan sosial" berarti kepuasan individu (kelompok) dengan status sosial, kesejahteraan, standar hidup dan kualitas hidup seseorang. Kesejahteraan sosial mencerminkan kepuasan pribadi seorang individu dengan lingkungan, aktivitas yang ia lakukan dan miliknya. Hal tersebut bukanlah satu-satunya faktor yang memengaruhi kesejahteraan sosial. Orang-orang ingin tetap sehat, aktif dan mampu mengatasi tantangan dunia sekitar, mencapai tujuan mereka sendiri, memahami, mendukung dan sikap ramah orang lain, serta memiliki keyakinan di masa depan untuk dapat hidup sejahtera (Ivankina dan Ivanova, 2015). Pada umumnya, kesejahteraan ialah kondisi seseorang yang dapat mengoptimalkan utilitasnya pada batas biaya tertentu dan kondisi terpenuhinya kebutuhan jasmani dan rohani(Hukom, 2015).

Upaya peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia adalah serangkaian kegiatan yang dilaksanakan secara terkordinasi antara pemerintah dan masyarakat untuk memberdayakan lanjut usia agar lanjut usia tetap dapat melaksanakan fungsi sosialnya dan bereran aktif secara wajar dalam hidup bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara

(Biro Hukum dan Humas BPKP, 2004). Upaya peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia ditunjukkan padalanjut usia potensial dan lanjut usia tidak potensial. Lanjut usia potensial adalah lanjut usia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang atau jasa. Sedangkan lanjut usia tidak potensial adalah lanjut usia yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain. Upaya peningkatan kesejahteraan sosial bagi lanjut usia potensial meliputi: (1) Pelayanan keagamaan dan mental spiritual. (2) Pelayanan kesehatan. (3) Pelayanan kesempatan kerja. (4) Pelayanan Pendidikan dan pelatihan. (5) Pelayanan untuk mendapatkan kemudahan dalam penggunaan fasilitas, sarana, dan prasarana umum. (6) Pemberian kemudahan dalam layanan dan bantuan hukum. (7) Bantuan sosial.

Dalam upaya peningkatan kesejahteraan sosial bagi lanjut usia tidak potensial meliputi pelayanan keagamaan dan mental spiritual, pelayanan kesehatan, pelayanan untuk mendapatkan kemudahan dalam penggunaan fasilitas, sarana dan prasarana umum; pemberian kemudahan dalam layanan dan bantuan hokum; perlindungan sosial (Biro Hukum dan Humas BPKP, 2004). Kesejahteraan bidang sosial mengacu pada evaluasi seseorang tentang penerimaan sosial (*Social acceptance*), aktualisasi sosial (*social actualization*), kontribusi sosial (*social contribution*) di dalam rentang kehidupannya (Indriana, 2011:4).

Maslow mengatakan pada dasarnya kebutuhan manusia dibagi dalam 5 tingkatan. Tingkatan ini dimulai dorongan dari tingkat bawah yang juga disebut Hirarki Kebutuhan Maslow. Kebutuhan ini dimulai dari tingkatan yang paling bawah yaitu kebutuhan biologis dasar sampai motif psikologi yang lebih kompleks. Kebutuhan pada tingkatan berikutnya tersebut akan terpenuhi jika pelaku telah menyelesaikan minimal setengah dari kebutuhan sebelumnya. Seperti kebutuhan psikologi baru akan terpenuhi jika

kebutuhan dasarnya telah terpenuhi. Ada 5 tingkatan kebutuhan dasar menurut Maslow, yaitu:

1) Kebutuhan fisiologis

Merupakan hirarki kebutuhan manusia yang paling dasar yang merupakan kebutuhan untuk dapat hidup seperti makan, minuman, perumahan, oksigen, tidur dan sebagainya.

2) Kebutuhan rasa aman

Apabila kebutuhan fisiologis relative sudah terpuaskan, maka muncul kebutuhan yang kedua yaitu kebutuhan rasa aman. Kebutuhan rasa aman ini meliputi keamanan akan perlindungan dan bahaya kecelakaan kerja, jaminan kesehatan akan kelangsungan pekerjaannya dan jaminan akan hari tuanya pada saat mereka tidak lagi bekerja.

3) Kebutuhan sosial

Jika kebutuhan fisiologis dan kebutuhan rasa aman terpuaskan secara minimal maka akan muncul rasa sosial, yaitu kebutuhan untuk persahabatan, afiliasi dan interaksi yang lebih erat dengan orang lain. Dalam organisasi akan berkaitan dengan kebutuhan akan adanya kelompok, supervise yang baik, rekreasi bersama, dan sebagainya.

4) Kebutuhan penghargaan

Kebutuhan ini meliputi kebutuhan keinginan untuk dihormati, dihargai atas prestasi seorang, pengakuan atas kemampuan dan keahlian seseorang serta efektifitas kerja seseorang.

5) Kebutuhan aktualisasi diri

Aktualisasi diri merupakan hirarki kebutuhan dari Maslow yang paling tinggi. Aktualisasi diri berkaitan dengan proses pengembangan potensi yang sesungguhnya dari seseorang. Kebutuhan untuk menunjukkan kemampuan, keahlian dan potensi yang dimiliki seseorang. Malah kebutuhan akan aktualisasi diri akan kecenderungan potensinya yang meningkat karena orang mengaktualisasikan prilakunya. Aktualisasi

diri senang akan tugas-tugas yang menentang kemampuan dan keahliannya.

Teori maslow (2007) mengamsumsikan bahwa orang berhak memenuhi kebutuhan yang lebih pokok (fisiologis) sebelum memenuhi kebutuhan yang lebih tinggi (perwujudan diri). Kebutuhan yang lebih mendasar harus dipenuhi terlebih dahulu sebelum kebutuhan yang lebih tinggi seperti perwujudan diri. Hal yang penting dalam pemikiran maslow (2007) ini adalah bahwa kebutuhan yang telah dipenuhi memberi motivasi. Apabila seseorang memutuskan bahwa ia menerima uang yang cukup untuk pekerjaannya dari organisai tempat ia bekerja, maka uang tidak mempunyai daya intensitasnya lagi. Bila suatu kebutuhan mencapai puncaknya, kebutuhan itu akan berhenti menjadi motivasi utama dari prilaku. Kemudian kebutuhan kedua mendominasi, tetapi walaupun kebutuhan telah terpuaskan, kebutuhan itu masih mempengaruhi prilaku hanya intensitasnya yang lebih kecil (Maslow, 2007.2).

Menurut Nurhidayah & Agustini (2012) manusia berusaha memenuhi segala kebutuhan hidup yang selayaknya, baik secara fisik, materil, dan mental spiritual. Kepuasan hidup juga disebut dengan kebahagiaan, yang timbul dari terpenuhinya kebutuhan dan harapan seseorang yang sejalan dengan pendapat Maslow (1970). Tercapainya kesejahteraan maka kebahagiaan akan dirasakan. Kebahagiaan tidak selamanya ditentukan oleh status sosial ekonomi. Kebahagiaan terwujud apabila rasa aman, nyaman, saling mencintai dan dihargai mampu terpenuhi meski berada pada kondisi status ekonomi rendah, hal tersebut dikarenakan kebahagiaan bukan hanya tentang materi atau fisik akan tetapi tentang sebuah kenyamanan hati (Gloria dkk., 2015).

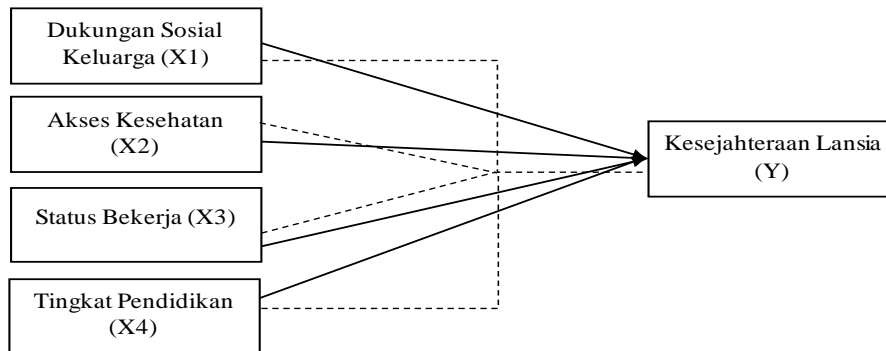
John C. Caldwell juga melakukan analisis fertilitas dengan pendekatan ekonomi sosiologis (mundiharno 1997: 9 dalam Riani, 2014). Tesis fundamental John C. Caldwell adalah bahwa tingkah laku fertilitas dalam masyarakat pra-tradisional dan

pasca-tradisional itu dilihat dari segi ekonomi bersifat rasional dalam kaitannya dengantujuan ekonomi yang telah ditetapkan dalam masyarakat, dalam arti luas dipengaruhi juga oleh faktor-faktor biologis dan psikologis. Teori Caldwell menekankan pada pentingnya peranan keluarga dalam arus kekayaan netto antara generasi dan juga perbedaan yang tajam pada regim demografis pra-tradisional dan pasca-tradisional. Caldwell mengatakan bahwa sifat hubungan ekonomi dalam keluarga menentukan kestabilan atau ketidak-stabilan penduduk.

Berdasarkan latar belakang, permasalahan dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut: 1) Bagaimana pengaruh dukungan sosial keluarga, akses kesehatan, status bekerja dan tingkat pendidikan secara simultan terhadap Kesejahteraan Lansia di Kecamatan Denpasar Selatan? 2) Bagaimana pengaruh dukungan sosial keluarga, akses kesehatan, status bekerja dan tingkat pendidikan secara parsial terhadap Kesejahteraan Lansia di Kecamatan Denpasar Selatan? 3) Seberapa tinggi tingkat kesejahteraan lanjut usia Kecamatan Denpasar Selatan?

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dan bersifat asosiatif untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi Kesejahteraan Lansia di Kecamatan Denpasar Selatan. Alasan memilih di Kecamatan Denpasar Selatan karena Denpasar merupakan daerah dengan penduduk lansia yang tertinggi. Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode observasi, wawancara terstruktur dan mendalam. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah Analisis Regresi Linier Berganda. Hubungan antar variabel dalam penelitian ini digambarkan pada kerangka konseptual penelitian seperti disajikan pada gambar.

Gambar 2 Faktor Yang Mempengaruhi Kesejahteraan Lansia di Denpasar Selatan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tingkat Kesejahteraan Lanjut Usia Kecamatan Denpasar Selatan

Pembangunan merupakan salah satu upaya untuk mencapai pertumbuhan kesejahteraan sosial yaitu berupa kegiatan - kegiatan yang dilakukan suatu negara untuk mengembangkan kegiatan ekonomi dan taraf hidup masyarakat (Arsyad, 2004). Salah satu cara pemerintah untuk meningkatkan kesejahteraan sosial yang dilaksanakan adalah dengan meningkatkan kualitas kehidupan masyarakat seperti tercukupinya kebutuhan dasar yaitu pangan, sandang, kesehatan, pendidikan dan lapangan kerja. Apabila kebutuhan dasar masyarakat terpenuhi dengan baik maka hal tersebut dapat mencerminkan keberhasilan dari suatu pembangunan nasional. Para ekonom Indonesia mendukung kebijakan konservatif pemerintah serta memberikan catatan penting (Linblad, 1997). Negara perlu memberikan perhatian berupa perlindungan dan memberdayakan lansia agar keberadaan lansia tidak dipandang sebagai beban dalam pembangunan, tetapi dapat berkontribusi secara aktif dan positif.

Kemajuan ekonomi, perbaikan lingkungan hidup, dan majunya ilmu pengetahuan, terutama karena kemajuan ilmu kedokteran, mampu meningkatkan angka harapan hidup (Utami dkk, 2016). Salah satu dampak dari keberhasilan pembangunan khususnya dalam

bidang kesehatan adalah kualitas pelayanan kesehatan yang semakin membaik. Kualitas pelayanan kesehatan yang membaik artinya bahwa kesehatan penduduk juga akan semakin baik juga. Kemajuan bidang kesehatan memberikan dampak positif bagi kemajuan di bidang dan sektor lainnya (Takii, *et al*, 2007). Hal itu berdampak pada angka harapan hidup yang meningkat. Peningkatan angka harapan hidup dari tahun ke tahun mencerminkan makin bertambah panjangnya usia penduduk. Pertumbuhan AHH yang meningkat berdampak kepada jumlah lansia tiap tahun (Putri dkk., 2017). Angka harapan hidup yang meningkat pada suatu wilayah mengindikasikan terjadinya *ageing population* (Heryanah, 2015). *Ageing population* di tandai dengan laju pertumbuhan penduduk muda lebih lambat dibandingkan pertumbuhan penduduk usia tua. Sesuai dengan hasil sensus penduduk 2010 memperlihatkan adanya kecenderungan semakin meningkatnya usia harapan hidup maka sebagai konsekuensinya jumlah penduduk lanjut usia (lansia) semakin besar (Sudibia, dkk. 2014).

Maslow berpendapat (1970) dalam Nurhidayah dan Agustini (2012) dengan teorinya tentang *hierarchy of needs* dengan membagi kebutuhan manusia menjadi lima tingkatan diantaranya kebutuhan fisik (*physiological needs*), kebutuhan akan rasa aman (*the safety needs*), kebutuhan akan rasa cinta dan memiliki (*the belongingness and love needs*), kebutuhan akan penghargaan (*the esteem needs*), dan yang terakhir kebutuhan untuk aktualisasi diri (*the needs for self-actualization*). Manusia sendiri berusaha memenuhi segala kebutuhan hidup yang selayaknya, baik secara fisik, materil, dan mental spiritual (Nurhidayah & Agustini, 2012). Kepuasan hidup juga disebut dengan kebahagiaan, yang timbul dari terpenuhinya kebutuhan dan harapan seseorang yang sejalan dengan pendapat Maslow (1970). Sama hal seperti kesejahteraan penduduk lanjut usia, Pertama, memiliki kebutuhan dukungan sosial keluarga seperti merasa nyaman tinggal dengan anak cucu, merasa dihormati sebagai orang lebih tua dalam keluarga, menjalin

komunikasi dengan baik dengan keluarga dan mendapatkan cinta dan kasih sayang dari keluarga. Hal ini berbanding lurus dengan hasil wawancara yang saya lakukan dengan bapak I Gusti Ketut Sri berasal dari jalan klinkung gang 2 nomor 17 Denpasar selatan pada tanggal 17 Januari 2021, ia berpendapat bahwa:

“menurut saya dengan dukungan sosial dari keluarga anak cucu pastinya sangat bahagia, sehingga saya lebih sehat dalam hal rohani karena mendapat kebahagiaan dari keluarga sendiri, oleh karena itu saya berharap kedepannya keluarga saya tetap harmonis dan dapat memberikan kebahagiaan kepada saya”.

Kedua, Akses kesehatan, Akses kesehatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kesejahteraan penduduk lansia. Dengan hidup sehat dan jarang mengalami sakit, penduduk lansia dapat menikmati hari-harinya dengan tenang tanpa harus menderita. Penduduk lanjut usia yang memiliki akses kesehatan yang baik akan dapat menjalani hidupnya dengan sehat dan sejahtera (Huang et al., 2019). Hal ini juga berbanding lurus dengan hasil wawancara yang saya lakukan dengan ibu Anak Agung ketut catri yang berasal dari Desa Pedungan pada tanggal 11 Januari 2021, ia berpendapat bahwa:

“menurut saya tentang kesehatan sangat rentan dengan saya dan penduduk usia lanjut lainnya, dengan badan yang sehat pastinya kita akan lebih bahagia menjalani hidup di hari tua, oleh karena itu dengan akses kesehatan yang baik di kota Denpasar ini tentunya kami para lansia sangat terbantu, seperti setiap desa tersedia puskesmas maupun puskesmas pembantu yang sangat membantu kami ketika ada keluhan kesehatan yang kami alami”

Ketiga, Status bekerja, Menurut BPS, status bekerja adalah kedudukan seseorang dalam unit usaha atau kegiatan dalam melakukan pekerjaan. Bekerja bagi lansia dapat membantu untuk tetap berada pada tingkat sejahtera secara keseluruhan, karena lansia yang bekerja terlihat lebih bermanfaat bagi kebanyakan orang (Calvo, 2006). Priyono (1994) dalam Sukamdi dkk. (2000) terdapat tiga alasan yang menyebabkan masih aktifnya lansia dalam pasar kerja. Pertama, ada kemungkinan masih banyak lansia tetap kuat secara fisik dan mental sehingga tidak ada alasan bagi mereka keluar dari pasar kerja. Kedua, terjunnya lansia ke pasar kerja karena desakan ekonomi. Ketiga, alasan

bukan didasarkan pada motif ekonomi, tetapi lebih didasarkan pada motif aktualisasi diri atau emosi. Hal ini berbanding lurus dengan hasil wawancara dengan ibu Ni Ketut Simpen pada tanggal 16 Januari 2021, ia berpendapat bahwa:

“mengenai status pekerjaan, bekerja atau tidak mungkin itu adalah pilihan dari masing-masing individu dalam menjalaninya, namun ketika kami para lansia lebih banyak bekerja ketimbang tidak bekerja, pekerjaan yang dilakukan yaitu sebagian besar sebagai pedagang di pasar maupun di rumah membuka warung klontong, dengan keadaan para lansia yang bekerja dengan mengisi waktunya dengan bekerja menurut saya lebih sehat karena lebih sering berinteraksi dengan sesama sehingga penduduk lanjut usia bahagia”

Keempat, pendidikan, Mudyahardjo (2006) dalam Deden (2018), pendidikan adalah pengalaman belajar yang berlangsung dalam segala lingkungan dan sepanjang hidup serta pendidikan dapat diartikan sebagai pengajaran yang diselenggarakan disekolah sebagai lembaga pendidikan formal. Bagi lansia yang memiliki tingkat pendidikan tinggi, memiliki tingkat kesejahteraan yang lebih tinggi dibandingkan dengan lansia yang tingkat pendidikannya rendah. Pendidikan tinggi terkait dengan pengetahuan yang lebih baik tentang masalah kesehatan, yang mengarah ke kondisi kesehatan yang lebih baik dan, akibatnya, menghasilkan tingkat kesejahteraan yang lebih tinggi (Calys-Tagoe *et al.*, 2014). Hal ini selaras dengan hasil wawancara dengan bapak I Ketut Lauk yang berasal dari tukad balian renon pada tanggal 13 januari 2021, ia berpendapat bahwa:

“menurut saya dengan pendidikan yang tinggi pada saat kami muda sangatlah menjanjikan untuk masa depan yang cerah, contohnya dulu menjadi PNS dan sekarang mendapat pensiunan sehingga mendapatkan pendapatn yang lebih dan dapat menghidupi masa tua yang lebih baik”

Oleh karena itu tingkat kesejahteraan dari penduduk lanjut usia di Denpasar Selatan bergantung pada dukungan sosial keluarga, akses kesehatan, status bekerja dan pendidikan. Seperti halnya yang dijelaskan Maslow (1970) dalam Nurhidayah dan Agustini (2012) dengan teorinya tentang *hierarchy of needs* dengan membagi kebutuhan manusia menjadi lima tingkatan diantaranya kebutuhan fisik (*physiological needs*), kebutuhan akan rasa aman (*the safety needs*), kebutuhan akan rasa cinta dan memiliki (*the belongingness and love needs*), kebutuhan akan penghargaan (*the esteem needs*),

dan yang terakhir kebutuhan untuk aktualisasi diri (*the needs for self-actualization*).

Manusia sendiri berusaha memenuhi segala kebutuhan hidup yang selayaknya, baik secara fisik, materil, dan mental spiritual (Nurhidayah & Agustini, 2012).

Dalam menentukan tingkat kesejahteraan lansia di Kecamatan Denpasar selatan penelitian ini menggunakan rumus kelas interval. Skala Interval tidak hanya memungkinkan kita untuk mengklasifikasikan, mengurutkan peringkatnya, tetapi kita juga bisa mengukur dan membandingkan ukuran perbedaan di antara nilai.

Kriteria	Kode	%
Sangat Rendah	1	0 - 20
Rendah	2	20,1 - 40
Sedang	3	40,1 - 60
Tinggi	4	60,1 - 80
Sangat Tinggi	5	80,1 - 100

Tabel 2 Tingkat Kesejahteraan Lanjut Usia Di Kecamatan Denpasar Selatan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Rendah	1	1,0	1,0	1,0
Sedang	18	18,0	18,0	20,0
Tinggi	28	28,0	28,0	47,0
Sangat Tinggi	53	53,0	53,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

Sumber: *Data primer diolah, 2019*

Berdasarkan Tabel 2 dengan nilai rata-rata tingkat kesejahteraan lansia sebesar 53 orang lansia dari 100 orang lansia berada di kereteria sangat tinggi (80,1-100 persen), maka tingkat kesejahteraan lansia di Kecamatan Denpasar Selatan dapat dikategorikan dalam tingkat sangat tinggi. Hal ini juga menunjukkan bahwa dukungan social keluarga, akses Kesehatan, status bekerja dan tingkat pendidikan berpengaruh terhadap tingkat kesejahteraan lansia di Kecamatan Denpasar Selatan.

Hasil Uji Analisis Regresi Linier Berganda

Teknik analisis regresi linier berganda digunakan untuk mengetahui pengaruh variabel dukungan social keluarga, akses kesehatan, status bekerja dan tingkat pendidikan terhadap kesejahteraan lansia di Kecamatan Denpasar Selatan, yang terdiri dari uji F (secara simultan) dan uji t (secara parsial). Hasil olah data menggunakan *IBM SPSS* menghasilkan persamaan regresi linier berganda sebagai berikut:

$$\hat{Y} = 0,985 + 0,383 X_1 + 0,425 X_2 + 1,024 X_3 + 0,740 X_4$$

$$S(\beta) = \quad (0,072) \quad (0,092) \quad (0,412) \quad (0,226)$$

$$t = \quad (5,352) \quad (4,611) \quad (2,487) \quad (3,275)$$

$$\text{sig (t)} = \quad (0,000) \quad (0,000) \quad (0,015) \quad (0,001)$$

$$R^2 = 0,789 \quad F = 89,018 \quad \text{Sig F} = 0,000$$

Interpretasi:

$R^2 = 0,789$, memiliki arti bahwa keempat variabel dukungan social keluarga (X_1), akses kesehatan (X_2), status bekerja (X_3), dan tingkat pendidikan (X_4) mampu menjelaskan 78,9 persen perubahan dalam kesejahteraan lansia di Kecamatan Denpasar Selatan dan sisanya 21,1 persen dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti.

$\beta_1 = 0,383$ bernilai positif signifikan, memiliki arti bahwa dukungan social keluarga di dalam kehidupan lansia dapat meningkatkan kesejahteraan lansia sebesar 0,383 persen dengan asumsi variabel lain bernilai konstan.

$\beta_2 = 0,425$ bernilai positif signifikan, memiliki arti bahwa dengan akses kesehatan yang baik dapat meningkatkan kesejahteraan penduduk lansia.

$\beta_3 = 1,024$ bernilai positif signifikan, memiliki arti bahwa lansia yang bekerja memiliki kesejahteraan lebih tinggi sebesar 1,024 persen dibandingkan dengan lansia yang tidak bekerja, dengan asumsi variabel lain bernilai konstan.

$\beta_4 = 0,740$ bernilai positif signifikan, memiliki arti bahwa setiap peningkatan tahun

sukses pendidikan lansia sebesar 1 tahun dapat meningkatkan kesejahteraan lansia sebesar 0,740 persen dengan asumsi variabel lain bernilai konstan.

Hasil Uji Koefisien Regresi Secara Simultan (Uji F)

Pada pengujian Uji F didapatkan $F_{hitung} (89,018) > F_{tabel} (2,70)$, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima dengan tingkat signifikansi $0,000 < 0,05$. Ini berarti Dukungan Sosial Keluarga, Akses Kesehatan, Status Bekerja, dan Tingkat Pendidikan secara simultan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kesejahteraan lansia di Kecamatan Denpasar Selatan.

Pengujian Secara Parsial (Uji t)

Uji t pada dasarnya menunjukkan seberapa jauh pengaruh satu variabel penjelas atau variabel bebas secara individual dalam menerangkan variasi variabel terikat atau dimaksudkan untuk melihat signifikansi pengaruh variabel Dukungan Sosial Keluarga (X_1), variabel Akses Kesehatan (X_2), Status Bekerja (X_3) dan Tingkat Pendidikan (X_4) secara parsial terhadap kesejahteraan lansia di Kecamatan Denpasar Selatan.

1) Menguji Pengaruh Dukungan Sosial Keluarga (X_1) Terhadap Kesejahteraan Lansia

Nilai t hitung yang diperoleh adalah sebesar $5,352 > t_{tabel}$ sebesar 1,660 dan nilai signifikansi sebesar 0,000 artinya variabel dukungan sosial keluarga secara parsial berpengaruh positif dan signifikan terhadap kesejahteraan lansia di Kecamatan Denpasar Selatan. Berdasarkan hasil dari penelitian ini, didapatkan hasil bahwa dukungan sosial keluarga berpengaruh terhadap kesejahteraan lansia di Kecamatan Denpasar Selatan. Hal ini berarti semakin besar dukungan dari pihak keluarga, maka akan semakin besar juga tingkat kesejahteraan yang dirasakan oleh lansia tersebut. Dukungan keluarga yang dimaksud berupa lansia tersebut merasa nyaman tinggal

bersama anak cucu, merasa lebih dihormati sebagai orang tua dalam keluarga tersebut, dan komunikasi yang baik dengan keluarga. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Breadshaw dkk (2009) yang menyatakan bahwa faktor-faktor yang berperan terhadap kesejahteraan dapat melalui hubungan sesama manusia, hubungan dengan kerabat, hubungan dengan lingkungan, dan hubungan terhadap diri sendiri.

2. Pengaruh Akses Kesehatan (X2) Terhadap Kesejahteraan Lansia (Y)

Nilai t hitung yang diperoleh adalah sebesar $4,611 > t$ table sebesar 1,660 dan nilai signifikansi sebesar 0,000 artinya variabel akses kesehatan secara parsial berpengaruh positif dan signifikan terhadap kesejahteraan lansia di Kecamatan Denpasar Selatan. Oleh karena itu dapat dikatakan bahwa semakin baik akses Kesehatan yang dimiliki seorang lansia, maka akan mendukung meningkatkan kesejahteraan lansia tersebut. Penelitian ini didukung oleh hasil penelitian dari Dominko & Verbič (2020) yang menyatakan jika akses kesehatan memberi pengaruh positif dan signifikan terhadap kesejahteraan lansia. Kepemilikan akses kesehatan oleh lansia akan mempermudah lansia dalam berobat atau memenuhi kebutuhan kesehatan, sehingga bagi lansia yang memiliki akses kesehatan akan memiliki kesejahteraan yang lebih tinggi dibandingkan yang tidak memiliki akses kesehatan.

3. Pengaruh status bekerja (X3) Terhadap kesejahteraan lansia (Y)

Nilai t hitung yang diperoleh adalah sebesar $2,487 > t$ table sebesar 1,660 dan nilai signifikansi sebesar 0,015 artinya variabel Status bekerja secara parsial berpengaruh positif dan signifikan terhadap kesejahteraan lansia Di Kecamatan Denpasar Selatan. Berdasarkan hasil analisis dapat di ketahui bahwa Status bekerja berpengaruh secara parsial terhadap kesejahteraan lansia di Kecamatan Denpasar Selatan. Hasil penelitian memberi gambaran bahwa jika lansia bekerja dan memiliki penghasilan sendiri, maka kesejahteraan lansia tersebut akan meningkat. Bekerja membuat lansia memiliki

kegiatan, mampu berinteraksi dengan orang lain sehingga tidak merasakan kesepian, dan mampu memiliki penghasilan sendiri tanpa mebebani anak ataupun keluarganya. Penelitian ini selaras dengan penelitian dari Kurnia Sari (2016), yang menyatakan alasan lansia bekerja merupakan kegiatan untuk menghibur diri sendiri, dan bekerja merupakan rutinitas yang biasa dilakukan, jika masih dalam kondisi fisik yang sehat, kuat, dan mampu untuk bekerja, subjek tidak akan berhenti bekerja.

4. Menguji pengaruh Tingkat Pendidikan (X4) terhadap Kesejahteraan Lansia (Y)

Nilai t hitung yang diperoleh sebesar 3275, $>$ t table sebesar 1,660 dan nilai signifikansi sebesar 0.001 artinya variable tingkat pendidikan secara parsial berpengaruh positif dan signifikan terhadap kesejahteraan lansia di kecamatan Denpasar Selatan. Berdasarkan hasil analisis dapat diketahui bahwa tingkat pendidikan berpengaruh secara parsial terhadap masyarakat lansia di Kecamatan Denpasar Selatan. Penelitian ini didukung oleh hasil penelitian dari Aini et al.(2018) yang menunjukkan bahwa tingkat pendidikan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kesejahteraan. Melalui pendidikan, lansia dapat memiliki wawasan yang luas dan ilmu pengetahuan agar dapat mengembangkan keahlian dalam diri untuk mendapatkan kehidupan yang sejahtera. Pendidikan yang tinggi juga berhubungan dengan pengetahuan lansia yang lebih baik mengenai masalah kesehatan, yang mengarah ke kondisi kesehatan yang lebih baik dan akibatnya, menghasilkan tingkat kesejahteraan yang lebih tinggi (Calys-Tagoe et al. 2015).

SIMPULAN

- 1) Tingkat Kesejahteraan lansia di Kecamatan Denpasar Selatan digolongkan dengan kriteria sangat tinggi.

- 2) Dukungan sosial keluarga, akses kesehatan, status bekerja dan tingkat pendidikan berpengaruh secara simultan terhadap kesejahteraan lansia di Kecamatan Denpasar Selatan.
- 3) Dukungan sosial keluarga, akses kesehatan, status bekerja dan tingkat pendidikan secara parsial berpengaruh positif dan signifikan terhadap kesejahteraan lansia di Kecamatan Denpasar Selatan.

SARAN

- 1) Dukungan sosial keluarga yang diberikan oleh keluarga yang memiliki lansia diharapkan dapat memberikan dukungan khususnya emosional yang baik terhadap para lansia. Hal ini diharapkan dapat diterapkan dengan baik sehingga sejalan dengan tujuan dari Kebijakan Bina Keluarga Lansia yang juga menyoal keluarga yang memiliki lansia agar dapat menciptakan lansia yang tangguh dan mampu beradaptasi terhadap proses penuaan secara positif melalui siklus hidup yang aktif, produktif dan mandiri.
- 2) Berdasarkan hasil penelitian dari segi akses kesehatan lansia di Kecamatan Denpasar Selatan telah memperoleh akses pelayanan kesehatan yang baik, terlihat dari tidak adanya lansia yang menggunakan pengobatan tradisional. Maka dari itu diharapkan pemerintah dapat menjaga kondisi ini bahkan meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya rumah sakit. Agar dikemudian hari para lansia dapat mendapatkan pelayanan kesehatan dengan fasilitas yang memadai dalam hal ini antara rumah sakit dan pelayanan di puskesmas dapat ditingkatkan atau disetarakan.
- 3) Bagi lansia yang masih bekerja diharapkan untuk bekerja sesuai dengan kemampuannya dan selalu menjaga kesehatannya. Tidak terlalu memaksakan dalam melakukan pekerjaan sehingga mengakibatkan kelelahan ataupun bisa

menyebabkan penyakit yang nantinya bisa menyebabkan penyakit yang lebih parah. Diharapkan pendapatan yang diterima bisa dimanfaatkan sebaik baiknya.

- 4) Bagi penduduk lansia untuk tetap memanfaatkan bekal pendidikan yang didapat dalam menjalani kehidupan sebaik-baiknya. Karena sebagian besar lansia di Kecamatan Denpasar Selatan merupakan lansia dengan pendidikan kategori sekolah dasar, maka amat diperlukan peran keluarga dalam memberikan pemahaman serta membina para lansia mengingat kondisi pendidikan saat ini berbeda dengan pendidikan yang diterima oleh para lansia saat masih menempuh pendidikan.

REFERENSI

- Adebowale, S.A., Atte, O., & Ayeni, O. 2012. Elderly Well-Being in a Rural Community in North Central Nigeria, sub-Saharan Africa. *Public Health Research*, 2(4): 92-101. <https://doi.org/10.5923/j.phr.20120204.05>
- Adioetomo, Sri Murtiningsih dan Samosir Omas Bulan. 2013. *Dasar-Dasar Demografi*. Jakarta: Salemba Empat.
- Arsyad, Lincoln. 2004. *Ekonomi Pembangunan* (Edisi Empat). Yogyakarta: STIE YKPN.
- Affandi. 2009. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penduduk Lanjut Usia Memilih Untuk Bekerja. *Journal of Indonesian Applied Economics*, 3(2): 99-110
- Ardhiyanti, Ni Luh Putu Dewi. 2016. Trend Angka Morbilitas di Provinsi Bali. *Jurnal Ekonomi Kuantitatif Terapan*. 9
- Badan Pusat Statistik Kota Denpasar. 2018. *Kecamatan Denpasar Selatan Dalam Angka 2018*. BPS Kota Denpasar.
- _____. 2018. *Kota Denpasar Dalam Angka 2018*. BPS Kota Denpasar.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Bali. 2015. *Proyeksi Penduduk Bali 2010-2035*. BPS Provinsi Bali.
- Badan Pusat Statistik. 2018. *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2017*. BPS Jakarta.
- Badan Pusat Statistik Kota Denpasar. 2018. *Kecamatan Denpasar Selatan Dalam Angka 2018*. BPS Kota Denpasar.
- _____. 2018. *Kota Denpasar Dalam Angka 2018*. BPS Kota Denpasar.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Bali. 2015. *Proyeksi Penduduk Bali 2010-2035*. BPS Provinsi Bali.
- Badan Pusat Statistik. 2018. *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2017*. BPS Jakarta.
- Calvo, E. 2006. Does Working Longer Make People Healthier and Happier?. *Work Opportunity Issue in Brief*, 2. Chestnut Hill, MA: Center for Retirement Research at Boston College. <https://doi.org/10.2139/ssrn.2302705>
- Cantarero, Rodrigo . Potter, James. 2014. Quality of Life, Perceptions of Change, and Psychological Well-being of the Elderly Population in Small Rural Towns in the Midwest. *International Journal of Aging and Human Development*. 78. Pp: 1-18.
- Chokkanatan, S., & Natarajan, A. (2017). Perceived quality of life following mistreatment in rural india. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*, 00, 1-12. doi: 10.1093/geronb/gbx043.
- Desiningrum, Dinie Ratri. 2014. Kesejahteraan Psikologis Lansia Janda/Duda Ditinjau dari Persepsi Terhadap Dukungan Sosial dan Gender. *Jurnal Psikologi Undip*. 13
- Dewi Sari Candra, Made Suyana Utama, Anak Agung Istri Ngurah

- Marhaeni.2016.Pengaruh Faktor Ekonomi, Sosial dan Demografi Terhadap KontribusiPerempuan Pada Pendapatan Keluarga di Sektor Informal KecamatanMelaya,Kabupaten Jembrana.*Jurnal Piramida*. 12(1), :38-47
- Duggleby, W., Hicks, D., Nekolaichuk, C., Holtlander, L., Williams, A., Chambers, T., Eby, J. 2012. *Hope, Older Adults, and Chronic Illness: A Metasynthesis Of Qualitative Research*. *Journal of Advanced Nursing*: 68
- Dominko, M., & Verbič, M. (2020). The Effect of Income and Wealth on Subjective Well-Being in the Context of Different Welfare State Regimes. *Journal of Happiness Studies*, 1(1), 1–10.
- Desiningrum, Dinie Ratri. 2014. Kesejahteraan Psikologis Lansia Janda/Duda Ditinjau dari Persepsi Terhadap Dukungan Sosial dan Gender. *Jurnal Psikologi Undip*. 13
- Dewi Sari Candra, Made Suyana Utama, Anak Agung Istri Ngurah Marhaeni.2016.Pengaruh Faktor Ekonomi, Sosial dan Demografi Terhadap KontribusiPerempuan Pada Pendapatan Keluarga di Sektor Informal KecamatanMelaya,Kabupaten Jembrana.*Jurnal Piramida*. 12(1), :38-47
- Duggleby, W., Hicks, D., Nekolaichuk, C., Holtlander, L., Williams, A., Chambers, T., Eby, J. 2012. *Hope, Older Adults, and Chronic Illness: A Metasynthesis Of Qualitative Research*. *Journal of Advanced Nursing*: 68
- Dominko, M., & Verbič, M. (2020). The Effect of Income and Wealth on Subjective Well-Being in the Context of Different Welfare State Regimes. *Journal of Happiness Studies*, 1(1), 1–10.
- Hukom, A. (2015). Hubungan Ketenagakerjaan Dan Perubahan Struktur Ekonomi terhadap Kesejahteraan Masyarakat. *Jurnal Ekonomi Kuantitatif Terapan*, 7(2), 201–129.
- Huang, W. H., Lin, Y. J., & Lee, H. F. (2019). Impact of population and workforce aging on economic growth: Case study of Taiwan. *Sustainability (Switzerland)*, 11(22), 1–13. <https://doi.org/10.3390/su11226301>
- Indriana, Yeniar., Dinie R. Desiningrum., Ika F. Kristiana. 2011. *Religiositas, Keberadaan Pasangan dan Kesejahteraan Sosial (Social Well Being) Pada Lansia Binaan PMI Cabang Semarang*. Semarang *Jurnal Psikologi Uuniversitas Diponogoro*. 10
- Ivankina, L., & Ivanova, V. 2015. Social Well-being of Elderly People (Based on the Survey Results). *SHS Web of Conferences* 01046. <https://doi.org/10.1051/shsconf/20162801046>
- Kurniawan, J. 2017. Dilema Pendidikan dan Pendapatan di Kabupaten Grobogan. *Jurnal Ekonomi Kuantitatif Terapan*, 9(1): 59-67.<https://doi.org/10.24843/JEKT.2016.v09.i01.p07>
- Linblad, J. Thomas, 1997. Survei of Recent Developments. *Bulletin of Indonesia Economic Studies*. 33 (3). Pp: 13-34.

Kesejahteraan Lanjut Usia... [I Wayan Yogi Arissuhandana, I Gusti Wayan Murjana Yasa]

- Maslow, Abraham H., 2007 Motivasi dan Kepribadian, Seri Manajemen No. 104 Cetakan Pertama. Jakarta: PT. Pustaka Binaman Pressindo
- Mudrajad, Tri Widodo, Ross H. McLeod (2009) Survey of recent developments, *Bulletin of Indonesian Economics Studies*, 45
- Nata, Wirawan. 2002. Cara Mudah Memahami Statistik 2 Edisi Kedua. Denpasar: Keraras Emas
- Nisa'i, S.W.N., & Pierewan, A.C. 2017. Determinan Kesejahteraan Subjektif pada Lanjut Usia di Indonesia. *E-Societas*, 6(7): 1-10.
- Pricilia, M. 2008. Gambaran umum Kondisi Lansia. <https://www.neliti.com/publications/220384/gambaran-umum-kondisi-lansia>
- Pugh, M. 2002. Working-class Experience and State Social Welfare, 1908-1914: Old Age Pensions Reconsidered. *The Historical Journal*, 45(4): 775-796.
- Qibthiyah, R., & Utomo, A.J. 2016. Family Matters: Demographic Change and Social Spending in Indonesia. *Bulletin of Indonesian Economics Studies*, 52(2): 133-159. <https://doi.org/10.1080/00074918.2016.1211077>
- Sukamdi, Listyaningsih, U. & Faturochman. 2000. Kondisi Sosial Ekonomi dan Perawatan yang Diinginkan Penduduk Lanjut Usia. *Populasi*, 11(1): 35-58.
- Seran, S. (2017). Hubungan antara Pendidikan, Pengangguran, dan Pertumbuhan Ekonomi dengan Kemiskinan. *Jurnal Ekonomi Kuantitatif Terapan*, 10(1), 59–71.
- Takii, Sadayuki dan Eric D. Ramstetter. 2007. Survey of Recent Developments. *Bulletin of Indonesian Economics Studies*. 43 (3) Pp 295 322.
- Utami, Ni Putu Dewi dan Surya Dewi Rustariyuni. 2016. Pengaruh Variabel Sosial Demografi terhadap Keputusan Penduduk Lanjut Usia Memilih Bekerja di Kecamatan Kediri. *Jurnal Ekonomi Kuantitatif Terapan*. 9(2)
- Wang, M. W., & Yuang, Y. Y. (2016). Evaluating family function in caring for a geriatric group : family apgar applied for older adults by home care nurses. *Geriatr Gerontol Int*, 16, 716-721. doi: 10.1111/ggi.12544.