

## HUBUNGAN KEBERADAAN PASANGAN HIDUP DENGAN HARGA DIRI PADA LANSIA

<sup>1</sup>Wan Ismalinda, <sup>2</sup>Fathra Annis Nauli, <sup>2</sup>Ari Pristiana Dewi

Email: wanismalinda@yahoo.com  
085265675428

### *Abstract*

*The purpose of this research is to find out relationship between the presence of a spouse with self-esteem in the elderly. This research used descriptive correlative with cross sectional approach. Sample of this research taken using cluster sampling. This research's sample composed of 121 elderly who live in South Tangkerang-Bukit Raya, Pekanbaru. Data were collected using Rosenberg self-esteem scale by Rosenberg (1995). Data then analyzed using chi-square with significance level of 0,05. The results showed both group of the elderly who have a spouse 61 respondent (92.4%) and the elderly who do not have a spouse 54 people (81.8%) have high self-esteem ( $p$  value  $0,137 > 0,05$ ). In conclusion, there is no relationship between the presence of a spouse with self-esteem in the elderly. Based on this research suggested the family to support the elderly to improve self-esteem for the elderly's integrity.*

*Keywords* : Elderly, presence of a spouse, self-esteem

### **PENDAHULUAN**

Tahap terakhir dalam rentang kehidupan manusia adalah masa lanjut usia (lansia), yang ditandai dengan berbagai perubahan fisik, psikis maupun sosial. Jika perubahan-perubahan yang terjadi dalam kehidupan lansia tidak disikapi dengan positif, maka akan berpotensi sebagai sumber stres dan lansia akan mengalami keputusasaan. Selain itu, hal lain yang dapat mempengaruhi kehidupan lansia dimasa tuanya adalah ada atau tidaknya pasangan hidup.

Menurut WHO (*World Health Organization*), lansia adalah seseorang yang berusia dimulai dari 60 tahun keatas (Mubarak, Santoso, Rozikin, & Patonah, 2006). Depkes RI mendefinisikan penuaan adalah proses alami yang tidak dapat dihindari, berjalan terus menerus, berkesinambungan, selanjutnya akan menyebabkan perubahan anatomis, fisiologis, dan biokimia pada tubuh, sehingga akan mempengaruhi fungsi dan kemampuan tubuh secara keseluruhan

(Maryam, Ekasari, Rosidawati, Jubaedi & Batubara, 2008).

Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB), melalui lembaga kependudukan dunia *United Nation Population Fund* (UNFPA) mengatakan jumlah lansia tahun 2009 telah mencapai jumlah 737 juta jiwa. Pada tahun 2050 diproyeksikan bahwa jumlah penduduk di atas usia 60 tahun mencapai sekitar 2 miliar jiwa. Berdasarkan jumlah tersebut, sekitar dua pertiga tinggal di negara-negara berkembang, termasuk Indonesia (Ulfah, 2009), sedangkan di 11 negara anggota WHO kawasan Asia Tenggara yang berusia di atas 60 tahun berjumlah 142 juta orang dan diperkirakan akan terus meningkat hingga 3 kali lipat di tahun 2050 (Atjehpost, 2012). Hal ini menandakan terjadi peningkatan jumlah lansia setiap tahunnya.

Jumlah penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2012 mencapai 28 juta jiwa atau sekitar delapan persen dari jumlah penduduk Indonesia. Pada tahun 2025 diperkirakan jumlah lansia

membengkak menjadi 40 jutaan dan pada tahun 2050 diperkirakan akan melonjak hingga mencapai 71,6 juta jiwa (Badan Pusat Statistik, 2012). Dengan meningkatnya jumlah lansia, maka dibutuhkan perhatian khusus kepada lansia demi tercapainya kebahagiaan lansia dimasa tuanya.

Jumlah penduduk berusia 65 tahun keatas di Provinsi Riau pada tahun 2011 sekitar 146.247 jiwa (Depkes, 2012). Dinas Kesehatan (Dinkes) kota Pekanbaru tahun 2011 mengatakan jumlah populasi lansia pada tahun 2006 sebesar 20.876 orang, jumlah lansia meningkat menjadi 48.320 orang pada tahun 2008 dan kembali turun pada tahun 2011 menjadi 22.830 orang lansia (Dinkes, 2011). Peningkatan jumlah lansia juga terjadi di Provinsi Riau khususnya Kota Pekanbaru dan penuaan juga disertai dengan perubahan-perubahan yang terjadi akibat proses dari menua.

Berbagai perubahan atau penurunan fisik yang terjadi pada lansia akibat dari proses menua, diantaranya adalah pada sistem panca indra seperti mata, telinga, hidung, syaraf perasa di lidah dan kulit. Pada sistem gastrointestinal dan sistem kardiovaskuler juga terjadi perubahan. Pada sistem respirasi terjadi perubahan seperti penurunan elastisitas paru serta penurunan kekuatan otot dada. Sistem endokrinologi sekitar 50% lansia menunjukkan intoleransi glukosa, dengan kadar gula puasa yang normal. Pada sistem imun, terjadi penurunan fungsi imun. Pada lansia juga terjadi inkontinensia urin akibat dari penurunan fungsi sistem urogenital. Pada sistem syaraf pusat dan otonom perubahan fungsionalnya akan mengakibatkan penurunan memori jangka pendek, gangguan persepsi, terganggunya regulasi suhu dan lain sebagainya (Martono & Pranarka, 2009). Gangguan persepsi pada lansia akan berdampak pada sikap lansia yang menjadi lebih sensitif dan mudah tersinggung.

Perkembangan psikososial lansia adalah tercapainya integritas diri yang utuh.

Pemahaman terhadap makna hidup secara keseluruhan menyebabkan lansia berusaha membimbing generasi berikutnya (anak dan cucu) berdasarkan sudut pandangnya. Lansia yang tidak mencapai integritas diri akan merasa putus asa dan menyesali masa lalunya karena tidak merasakan hidupnya bermakna. Perkembangan yang normal pada lansia yaitu integritas diri, dimana perilaku lansia berupa: mempunyai harga diri tinggi, merasa disayang oleh keluarga, menilai kehidupannya berarti, memandang sesuatu hal secara keseluruhan (tuntutan dan makna hidup), menerima nilai dan keunikan orang lain, serta menerima datangnya kematian.

Penyimpangan perkembangan yaitu putus asa, dimana perilaku lansia berupa: memandang rendah/menghina/mencela orang lain, merasa kehidupannya selama ini tidak berarti, merasakan kehilangan, masih ingin berbuat banyak, tetapi takut tidak mempunyai waktu lagi (Keliat, Helena, & Farida, 2011). Lansia yang mampu melalui tahap perkembangannya secara baik akan mencapai integritas diri sedangkan lansia yang tidak mampu melalui tahap perkembangannya dengan baik akan mengalami keputusasaan dimasa tuanya.

Aspek sosial merupakan aspek yang mengalami perubahan cukup signifikan pada masa lansia. Perubahan sosial yang terjadi dan dapat berpengaruh dalam kesejahteraan sosial lansia pada masa tuanya adalah keberadaan pasangan hidup. Keberadaan pasangan hidup didefinisikan sebagai ada atau tidaknya pasangan hidup (karena bercerai, meninggal, maupun tidak pernah menikah). Pasangan hidup memiliki fungsi sebagai *supporting* dalam berbagai hal misalnya emosi, *problem solving*, keuangan, maupun pengasuhan (Carstensen, Gilford, dalam Papalia, 2008).

Selain itu juga muncul perubahan yang menyangkut kehidupan psikologis lansia, seperti perasaan tersisih, tidak dibutuhkan lagi, ketidakikhlasan menerima kenyataan baru, misalnya penyakit yang tidak kunjung sembuh atau kematian

pasangan (Hayati, 2010). Tidak adanya pasangan hidup bisa terjadi karena kematian pasangan hidup, bercerai, ataupun tidak menikah (Indriana, Desiningrum & Kristiana, 2011).

Kondisi kehilangan pasangan hidup merupakan salah satu tantangan emosional terbesar yang mungkin dihadapi lansia. Banyak lansia yang menjalani kehidupan masa tuanya secara mandiri tanpa adanya keluarga, namun tidak jarang juga mereka hanya tinggal seorang diri karena pasangan hidupnya sudah meninggal. Bagi pandangan masyarakat, lansia adalah orang yang lemah, tidak berguna lagi, menyusahkan, lamban, baik dalam berfikir maupun dalam bertindak. Jika keterasingan terjadi pada lansia, maka ia akan semakin menolak untuk berkomunikasi dengan orang lain dan kadang-kadang terus muncul perilaku regresi seperti menangis, mengurung diri, mengumpulkan barang-barang tidak berguna serta merengek-rengok dan menangis jika bertemu dengan orang lain sehingga perilakunya seperti anak kecil, ia juga akan mengkonsepkan dirinya sebagai orang yang tidak berguna lagi dan tidak diperhatikan. Hal ini akan menjadikan konsep diri lansia berupa konsep diri negatif (Safitri, 2011).

Orang pada usia 60 dan 70 tahun ada yang melakukan perceraian tetapi jauh lebih jarang terjadi dari pada pasangan usia muda. Diperkirakan ada 50% wanita yang berusia 60 tahun dan 85% wanita berusia 85 tahun adalah berstatus janda. Jumlah usia pria menjadi duda belum diketahui dikarenakan banyak duda disetiap tahap usia yang menikah lagi dibandingkan wanita dan jumlah presentase duda jauh lebih sedikit. Penyesuaian terhadap kematian pasangan atau perceraian sangat sulit bagi pria maupun wanita pada usia lanjut, karena pada masa ini semua penyesuaian sulit dilakukan (Hurlock, 2004).

Janda dan duda lebih rentan untuk mengalami depresi dibanding pasien geriatri dengan status menikah (Dewi,

Yusna, Danardi, Suryo, & Czeresna, 2007). Depresi merupakan akibat dari harga diri rendah pada lansia yang menjadikan seorang lansia itu menarik diri dari lingkungannya, putus asa, dan merasa tidak berdaya.

Lansia yang tidak memiliki pasangan hidup mempengaruhi tingkat dan aktivitas sosial serta persahabatan yang biasa dilakukan serta mempengaruhi pola hidupnya yang mengalami perubahan. Perubahan ini menimbulkan efek terhadap penyesuaian diri dan pola kehidupan dalam keluarga. Untuk itu mereka diharapkan dapat merasakan kebahagiaan dalam menjalani kehidupan masa tuanya tanpa pasangan hidup. Akan tetapi banyak usia lanjut yang tidak siap menghadapi hari tua mereka tanpa pasangan hidup mereka. Mereka tidak merasakan kepuasan dan kemaknaan hidup seperti yang diharapkan, bahkan banyak diantara mereka yang merasa tidak bahagia, depresi ataupun juga kesepian (Mandasari, 2007). Seseorang yang merasa kesepian memiliki kemungkinan cukup besar untuk cenderung memiliki afek negatif, karena ia merasa dirinya diabaikan oleh orang lain, tidak dipedulikan oleh orang lain, tidak bermakna bagi orang lain (Gunarsa, 2009).

Lansia merasa tidak berguna, tidak berharga, merasa tidak dipedulikan merupakan ciri-ciri yang mengarahkan lansia pada harga diri yang maladaptif. Masalah-masalah harga diri meningkat pada lansia karena adanya tantangan baru yang salah satunya adalah kehilangan pasangan (Stuart, 2009).

Penelitian yang dilakukan oleh Djadji (2008) yang berjudul pengaruh dukungan sosial terhadap kesepian pada lansia yang sudah tidak memiliki pasangan hidup (sebuah studi pada Panti Werdha), bentuk dukungan sosial dalam penelitian ini terdiri dari empat bentuk yaitu *appraisal support*, *belonging support*, *tengible support* dan *self-esteem support* mengatakan bahwa terdapat hubungan signifikan anatara dukungan sosial terhadap

kesepian pada lansia. Hubungan signifikan juga ditemukan pada masing-masing bentuk dukungan sosial *appraisal support*, *belonging support*, *tangible support* dan *self-esteem support* dengan kesepian pada lansia.

Penelitian yang dilakukan oleh Koodaee dan Nasiri (2012) yang berjudul *compare self esteem and sosial support among ageing* mengatakan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara harga diri dan dukungan sosial pada kedua kelompok lansia yang tinggal di rumah dan mereka yang tinggal di pusat-pusat asrama. Dapat disimpulkan bahwa lansia yang hidup dirumah dengan keluarga lebih memiliki harga diri yang positif dibanding lansia yang tinggal di pusat-pusat asrama.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 19 Februari 2013 di Puskesmas Harapan Raya, hasil wawancara dengan salah satu pegawai di poli usila mengatakan bahwa terdapat 16 posbindu di wilayah kerja Puskesmas Harapan Raya, 3 diantaranya terdapat di Kelurahan Tangkerang Selatan. 2 dari 3 posbindu yang terdapat di Kelurahan Tangkerang Selatan kurang aktif sedangkan 1 diantaranya aktif dalam kegiatan posbindu. Dari data yang diberikan, Kelurahan Tangkerang Selatan memiliki jumlah lansia terbanyak ke 3 diwilayah Kerja Puskesmas Harapan Raya yaitu sebanyak 1410 orang. Sekitar 40% lansia berstatus tidak memiliki pasangan (janda/duda, bercerai & tidak menikah).

Hasil wawancara yang dilakukan dengan 5 orang lansia di Kelurahan Tangkerang Selatan, 2 berstatus menikah, 2 orang berstatus janda, dan 1 orang berstatus janda karena bercerai. Dari hasil wawancara didapatkan bahwa lansia yang berstatus menikah cenderung kearah harga diri yang rendah yaitu tidak aktif dilingkungan sekitar, tidak mengetahui apa saja kegiatan-kegiatan dilingkungan sekitar, enggan untuk berinteraksi dengan lingkungan sekitar dan merasa minder dengan tetangga sekitar. Kemudian hasil wawancara dengan

3 orang lansia yang berstatus janda, 2 orang diantaranya cenderung memiliki harga diri ke arah yang negatif, seperti merasa tidak berharga, merasa tidak mampu lagi, merasa sering dibicarakan oleh orang lain, jarang mengikuti kegiatan sekitar dan merasa kesepian. Sedangkan 1 orang lansia yang berstatus janda masih merasa dirinya berharga dan berarti didalam keluarganya meskipun ia sudah tua dan sudah lama menjanda. Lansia juga mengatakan ia selalu diperhatikan oleh keluarganya, hal itu yang membuat ia merasa dihargai dan tidak kesepian.

Berdasarkan beberapa fenomena dan penelitian terkait yang telah dipaparkan sebelumnya, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian kepada lansia yang berjudul "Hubungan antara keberadaan pasangan hidup dengan harga diri pada lansia."

## **METODE**

Penelitian yang dilakukan adalah penelitian kuantitatif. Peneliti menggunakan desain penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional study*, yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat (Nursalam & Efendi, 2008). Penelitian ini mengidentifikasi hubungan keberadaan pasangan hidup dengan harga diri pada lansia.

Populasi penelitian adalah setiap subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2005). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang berstatus memiliki pasangan dan yang tidak memiliki pasangan hidup di Kelurahan Tangkerang Selatan Kecamatan Bukit Raya Pekanbaru dengan total populasi adalah 1410 orang (Puskesmas Harapan Raya, 2011).

Sampel yang peneliti gunakan dalam penelitian ini adalah sampel yang diambil dengan salah satu teknik *cluster sampling*. Pengambilan sampel berkelompok ini dilakukan apabila populasi

tersebar secara luas sehingga tidak memungkinkan untuk membuat daftar seluruh populasi. Pengelompokan dapat berupa wilayah (desa, kelurahan, kecamatan, dan seterusnya).

Menghitung besar sampel untuk metode *cluster* adalah dengan menggunakan rumus untuk sampel acak sederhana dan mengalikan hasil perhitungannya dengan efek desain (*design effect*). Efek desain merupakan perbandingan (rasio) antara varians yang diperoleh pada pengambilan sampel secara kompleks (seperti sampel *cluster*) dengan varians yang diperoleh jika pengambilan sampel diambil secara acak sederhana. Besar efek desain dapat diperoleh dari hasil survei yang pernah dilakukan (Ariawan, 1998). Efek desain memang sangat variasi mulai dari 1 sampai 6 (Shackman, 2001). Efek desain yang digunakan peneliti yaitu 1.3 sehingga jumlah sampel dalam penelitian ini adalah  $93 \times 1.3 = 121$  responden (Shackman, 2001).

Menurut Wood dan Habber (2006), untuk penentuan besar sampel pada teknik *cluster sampling*, jika populasi 500 atau lebih, pengambilan sampel yaitu 25% dari area atau wilayah yang diteliti. Peneliti menggunakan perhitungan untuk menentukan jumlah RW yang akan diteliti, dengan cara 25% dikalikan dengan jumlah RW yang dalam hal ini berjumlah 12 RW sehingga didapat tiga RW.

Hasil yang didapat dari perhitungan di atas adalah tiga RW, tiga RW yang akan diteliti ini ditentukan lagi secara random dari RW yang ada. Sistem random tersebut dilakukan dengan membuat angka 1 - 12, kemudian digulung dan dimasukkan dalam sebuah gelas, lalu diambil 3 kertas yang berisi masing-masing satu RW.

Pengambilan sampel dari setiap RW ditentukan dengan menggunakan rumus:

$$f_1 = \frac{N1}{N} \times n$$

Keterangan :

$f_1$  = *sampling fraction cluster*

$N1$  = banyaknya jumlah lansia di RW

$N$  = jumlah populasi

$n$  = besar sampel

Tabel 1

*Proporsional Sampel dari Tiap-Tiap RW*

RW	Proporsional	Jumlah
RW 01	$\frac{396}{1410} \times 121$	34
RW 05	$\frac{493}{1410} \times 121$	42
RW 10	$\frac{521}{1410} \times 121$	45
Total		121

Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau yang akan diteliti. Pertimbangan ilmiah harus menjadi pedoman dalam menentukan kriteria inklusi (Nursalam, 2009). Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah:

- 1) Bersedia menjadi responden;
- 2) Lansia dengan usia dimulai 60 tahun sampai dengan 60 tahun keatas;
- 3) Lansia yang mampu berkomunikasi dengan baik;
- 4) Lansia yang mampu membaca dan menulis;
- 5) Lansia yang dalam kondisi sehat;

Peneliti menggunakan alat pengumpulan data berupa kuesioner yang mengacu pada kerangka konsep penelitian dan dibuat oleh peneliti berdasarkan teori-teori yang ada. Kuesioner terdiri dari 2 bagian, pertama berisi pertanyaan tentang data demografi responden (data umum) dengan pertanyaan sebanyak 5 pertanyaan terdiri dari jenis kelamin, usia, agama, status pendidikan, status perkawinan. Status perkawinan terdiri dari pilihan menikah, tidak menikah, janda atau duda dimana pertanyaan ini yang akan menentukan responden memiliki pasangan atau tidak.

Bagian kedua pertanyaan untuk mengukur harga diri, peneliti menggunakan instrumen yang dikembangkan oleh Ronsenberg (1965) yaitu *Ronsenberg Self Esteem Scale*, yaitu sebuah instrumen baku untuk mengukur tingkat harga diri dengan

*skala likert*. Instrumen ini berisi 10 item pertanyaan. Responden diminta untuk menjawab: Sangat Setuju, Setuju, Tidak Setuju dan Sangat Tidak Setuju. Skoring

ditentukan berdasarkan ketentuan berikut: untuk pertanyaan nomor 1, 3, 4, 7, dan 10, nilai jawaban Sangat Setuju=3, Setuju=2, Tidak Setuju=1, Sangat Tidak Setuju=0, sedangkan untuk pertanyaan nomor 2, 5, 6, 8, dan 9, nilai jawaban Sangat Setuju=0, Setuju=1, Tidak Setuju=2, Sangat Tidak Setuju=3. Hasil ukur skor 15 – 30 adalah dalam rentang (harga diri tinggi), sedangkan hasil skor dibawah 15 mengidentifikasi adanya harga diri rendah.

Analisis ini digunakan untuk melihat hubungan antara data kategorik dengan kategorik yaitu pada variabel keberadaan pasangan hidup dengan harga diri lansia. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Chi-Square*. Data diolah dengan menggunakan perangkat lunak komputer.  $P > 0,05$ , berarti  $H_0$  gagal ditolak. Hal tersebut dapat diartikan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara variabel yang diuji.

## HASIL

Tabel 2

*Distribusi responden menurut jenis kelamin di Kelurahan Tangkerang Selatan, RW 01, RW 05, dan RW 10 Kecamatan Bukit Raya Kota Pekanbaru (n=121)*

No	Jenis Kelamin	n	%
1.	Laki-laki	41	33,9
2.	Perempuan	80	66,1
	Total	121	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 121 responden lansia yang diteliti, karakteristik berdasarkan jenis kelamin responden sebagian besar yaitu perempuan dengan jumlah 80 orang responden (66,1%).

Tabel 3

*Distribusi responden menurut umur di Kelurahan Tangkerang Selatan, RW 01, RW 05, dan RW 10 Kecamatan Bukit Raya Kota Pekanbaru (n=121)*

No.	Usia	n	%
1.	60 – 74 tahun	108	89,3
2.	75 – 90 tahun	13	10,7
	Total	121	100

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa dari 121 responden lansia yang diteliti, karakteristik berdasarkan usia mayoritas responden yaitu kelompok usia lanjut “*elderly*” (60-74 tahun) dengan jumlah 108 orang responden (89,1%).

Tabel 4

*Distribusi responden menurut agama di Kelurahan Tangkerang Selatan, RW 01, RW 05, dan RW 10 Kecamatan Bukit Raya Kota Pekanbaru (n=121)*

No	Agama	n	%
1.	Islam	118	97,5
2.	Katolik	1	0,8
3.	Kristen protestan	2	1,7
	Total	121	100

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa dari 121 responden lansia yang diteliti, karakteristik berdasarkan agama mayoritas responden yaitu agama islam dengan jumlah 118 orang responden (97,5%).

Tabel 5

*Distribusi responden menurut satu pendidikan di Kelurahan Tangkerang Selatan, RW 01, RW 05, dan RW 10 Kecamatan Bukit Raya Kota Pekanbaru (n=121)*

No	Status Pendidikan	n	%
1.	SD	48	39,7
2.	SMP	24	19,8
3.	SMA	35	28,9
4.	Perguruan tinggi	14	11,6
	Total	121	100

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa dari 121 responden lansia yang diteliti, karakteristik berdasarkan status pendidikan terakhir responden yang terbanyak yaitu SD dengan jumlah 48 orang responden (39,7%) dan status pendidikan terakhir yang paling sedikit yaitu perguruan tinggi dengan jumlah 14 orang responden (11,6%).

**Tabel 6**  
*Distribusi responden menurut status perkawinan di Kelurahan Tangkerang Selatan, RW 01, RW 05, dan RW 10 Kecamatan Bukit Raya Kota Pekanbaru (n=121)*

No	Status Perkawinan	n	%
1.	Menikah	66	54,5
2.	Janda	45	37,2
3.	Duda	10	8,3
Total		121	100

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa lansia dengan status perkawinan sebagian besar yaitu berpasangan (menikah) berjumlah 66 orang responden (54,4%). Sedangkan yang paling sedikit yaitu berstatus tidak berpasangan (duda) sebanyak 10 orang responden (8,3%).

**Tabel 7**  
*Distribusi responden menurut harga diri lansia di Kelurahan Tangkerang Selatan, RW 01, RW 05, dan RW 10 Kecamatan Bukit Raya Kota Pekanbaru (n=121)*

No	Harga diri	n	%
1.	Harga diri tinggi	106	87,6
2.	Harga diri rendah	15	12,4
Total		121	100

Berdasarkan tabel 7 diketahui bahwa dari 121 responden lansia yang diteliti, karakteristik responden berdasarkan harga diri mayoritas lansia memiliki harga diri tinggi dengan jumlah 106 orang responden (87,6%), dan yang paling sedikit

yaitu harga diri rendah dengan jumlah 15 orang responden (12,4%).

**Tabel 8**  
*Hubungan keberadaan pasangan hidup dengan harga diri pada lansia (n=121)*

No	Keberadaan pasangan hidup	Harga diri				Total	OR (95% CI)	P-value	
		Tinggi		Rendah					
		n	%	n	%				
1.	Ada	61	92,4	5	7,6	66	100	2,711	0,137
2.	Tidak ada	45	81,8	10	18,2	55	100	(0,867 - 8,481)	
Total		106	87,6	15	12,4	121	100		

Tabel 8 menggambarkan hubungan antara keberadaan pasangan hidup dengan harga diri pada lansia. Hasil analisis hubungan keberadaan pasangan hidup dengan harga diri pada lansia, diperoleh bahwa mayoritas responden memiliki pasangan hidup mempunyai harga diri tinggi sebanyak 61 orang responden (92,4%) sedangkan yang tidak memiliki pasangan hidup mempunyai harga diri tinggi sebanyak 45 orang responden (81,8%).

Berdasarkan hasil uji *Chi-square* diperoleh  $p\text{ value} = 0,137 > (0,05)$ , berarti  $H_0$  gagal ditolak sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara keberadaan pasangan hidup dengan harga diri pada lansia. Dari hasil analisis lanjut menunjukkan peluang lansia yang mempunyai pasangan hidup mempunyai harga diri tinggi sebanyak 2,71 kali dibandingkan lansia yang tidak memiliki pasangan hidup (OR: 2,711; CI 0.867;8.481).

## PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik responden

#### a. Jenis kelamin

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 121 orang responden, diperoleh mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yaitu berjumlah 80 orang (66,1%). Hal ini dikarenakan yang paling sering ditemui adalah lansia perempuan dibandingkan lansia laki-laki dan sejalan dengan data sensus badan pusat

statistik tahun 2000 menunjukkan bahwa jumlah penduduk lansia sebanyak 15.054.877 jiwa dengan jumlah lansia wanita 52,42% dan pria 47,58% (Badan Pusat Statistik, 2010).

Penelitian yang dilakukan oleh Mandasari (2007) yang berjudul perbedaan *loneliness* pada pria dan wanita usia lanjut setelah mengalami kematian pasangan hidup didapatkan bahwa setelah mengalami kematian pasangan hidup, masing-masing lansia memiliki tingkat *loneliness* yang berbeda-beda, dimana wanita setelah mengalami kematian pasangannya cenderung memiliki tingkat *loneliness* yang tinggi dibandingkan dengan pria hal ini disebabkan karena karakteristik wanita lebih mungkin mengakui dirinya kesepian dan lebih membutuhkan teman untuk berbagi pikiran dan pengalaman dibandingkan pria. Pria lebih banyak mengingkari kesepian yang dialaminya. Salah satu alasan untuk hal tersebut adalah pria yang kesepian kurang dapat diterima dan lebih sering ditolak secara sosial. Menurut jenis kelamin, pria dianggap kurang pantas mengekspresikan emosinya, dan pria yang menyatakan dirinya kesepian yang berarti menyimpang dari harapan tersebut.

#### **b. Usia**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas usia responden yaitu kelompok usia lanjut "*elderly*" (60-74 tahun) sebanyak 108 responden (89,3%). Hasil penelitian ini sejalan dengan jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2009 dimana jumlah lansia terbanyak berada pada rentang 60-74 tahun (U.S. Census Bureau, International Data Base (2009, dalam Putri, Zulfitri & Karim, 2012). Masa usia lanjut merupakan masa dimana terjadi berbagai perubahan dan penyesuaian terhadap situasi yang diadapinya, antara lain terjadinya sindrom lepas jabatan dan kesedihan yang berkepanjangan (Hernawati, 2006). Kesedihan pada lansia bisa terjadi karena

berbagai perubahan dalam kehidupannya seperti kehilangan pasangan hidup.

Menurut Stuart (2009) masalah-masalah harga diri meningkat pada lansia karena adanya tantangan baru dimana salah satunya kehilangan pasangan hidup. Pandangan yang negatif terhadap dirinya akan menyebabkan penurunan harga diri pada lansia.

#### **c. Agama**

Berdasarkan agama yang dianut responden, dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden beragama Islam berjumlah 118 orang responden (97,5%). Ini sejalan dengan mayoritas penduduk Indonesia adalah beragama islam. Perubahan-perubahan fisik yang terjadi pada lansia dapat menyebabkan perubahan pada kondisi jiwanya seperti lansia yang merasanya dirinya tidak dapat mengerjakan berbagai aktivitas sebaik pada saat muda dulu. Hal ini berkaitan erat dengan komitmen dalam keagamaannya. Jika lansia dengan komitmen beragama yang sangat kuat maka cenderung mempunyai harga diri yang paling tinggi (Papalia, Olds, & Feldman, 2009).

Menurut Fowler (1981, dalam Kozier, 2004) menyatakan bahwa kesehatan spritual dapat ada, baik pada orang yang beragama maupun orang yang tidak beragama. Kesehatan spritual memberikan makna hidup, memberikan kekuatan pada saat individu mengalami kesulitan dalam kehidupannya.

#### **d. Status Pendidikan**

Berdasarkan pendidikan, dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa responden sebagian besar responden berstatus pendidikan terakhir SD yaitu berjumlah 48 orang responden (39,7%). Menurut hasil Susenas Juli 2009 memperlihatkan pendidikan penduduk lansia yang relatif masih rendah, yaitu tidak/belum pernah sekolah dan tidak tamat SD. Penduduk lansia yang tamat SD hanya sebesar 23,01 % (Komisi Nasional lanjut usia, 2010). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa sebagian besar



responden yang diteliti memiliki pendidikan yang rendah. Menurut Notoatmodjo (2005), menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang toleransi dan pengontrolannya terhadap stressor akan semakin membaik dan begitu juga sebaliknya. Dapat disimpulkan dari penelitian yang dilakukan, status pendidikan responden dalam kategori rendah sehingga kemungkinan toleransi dan pengontrolannya terhadap stressor akan tidak baik juga. Tetapi yang didapatkan sebagian besar responden memiliki harga diri yang tinggi yang menandakan pengontrolan terhadap stressor atau masalah cukup baik.

Tingkat pendidikan juga merupakan hal terpenting dalam menghadapi masalah. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin banyak pengalaman hidup yang dilaluinya, sehingga akan lebih siap dalam menghadapi masalah yang terjadi. Umumnya, lansia yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi masih dapat produktif (Tamher & Noorkasiani, 2009).

Menurut Miller (2004) mengatakan bahwa respons lansia terhadap perubahan atau penurunan kondisi yang terjadi, sangat dipengaruhi oleh pengetahuan, pengalaman hidup, bagaimana lansia memberi arti terhadap perubahan, sumber sosial, dan pola koping yang digunakan lansia (dalam Zulfitri, 2011).

#### **e. Status perkawinan**

Berdasarkan status perkawinan, dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa responden yang berstatus menikah lebih banyak dari pada berstatus janda/duda dengan jumlah 66 orang responden (54,5%). Menurut komisi nasional lanjut usia (2010), mengatakan bahwa pada tahun 2009 jumlah presentase lansia yang berstatus menikah sebanyak 59,24% sedangkan yang bercerai mati sebanyak 37,57%. Ini mendakan jumlah lansia yang berstatus menikah lebih banyak dari pada lansia yang berstatus bercerai mati. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang

ditemui lebih banyak lansia yang berstatus menikah.

Janda dan duda lebih rentan untuk mengalami depresi dibanding pasien geriatri dengan status menikah (Dewi, dkk., 2007). Depresi merupakan akibat dari harga diri rendah pada lansia yang menjadikan seorang lansia itu menarik diri dari lingkungannya, putus asa, dan merasa tidak berdaya.

Perubahan sosial yang terjadi dan dapat berpengaruh dalam kesejahteraan sosial lansia pada masa tuanya adalah keberadaan pasangan hidup. Keberadaan pasangan hidup didefinisikan sebagai ada atau tidaknya pasangan hidup (karena bercerai, meninggal, maupun tidak pernah menikah). Pasangan hidup memiliki fungsi sebagai *supporting* dalam berbagai hal misalnya emosi, *problem solving*, keuangan, maupun pengasuhan (Carstensen, Gilford, dalam Papalia, 2008). Dengan demikian keberadaan pasangan hidup berpengaruh terhadap diri lansia.

## **2. Harga diri lansia**

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan, harga diri lansia yang terbanyak yaitu harga diri tinggi dengan jumlah 106 orang responden (87,6%), dan yang paling sedikit yaitu harga diri rendah dengan jumlah 15 orang responden (12,4%). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa sebagian besar lansia memiliki harga diri yang tinggi.

Menurut Stuart (2009) masalah-masalah harga diri meningkat pada lansia karena adanya tantangan baru akibat pensiun, kehilangan pasangan, dan ketidakmampuan fisik. Pandangan negatif dan adanya stigmatisasi pada lansia juga dapat menyebabkan penurunan harga diri. Dua faktor negatif lainnya yang berpotensi mempengaruhi secara negatif terhadap harga diri lansia adalah menurunnya interaksi sosial dan hilangnya fungsi kontrol terhadap lingkungan.

Seorang lansia dengan harga diri rendah merasa dirinya tidak punya

kemampuan, tidak nyaman dan tidak berharga, semua ini dimanifestasikan dalam bentuk antara lain kehilangan berat badan, kehilangan nafsu makan, makan berlebihan, konstipasi atau diare, gangguan tidur, tubuh tidak terawat, menarik dari aktivitas baru, penurunan libido, sedih dan cemas, perasaan terisolasi, lebih suka sebagai pendengar dari pada berpartisipasi aktif, sensitif terhadap kritikan orang lain, mengeluh nyeri dan pusing, merasa tidak tidak dapat melakukan hal-hal yang berarti, merasa selalu salah dan gagal (Stuart & Sundeen, 1995).

### **3. Hubungan keberadaan pasangan hidup dengan harga diri pada lansia**

Hasil analisa hubungan keberadaan pasangan hidup dengan harga diri pada lansia dengan menggunakan ujia *chi-square* menunjukkan *p value* sebesar 0,137 dimana *p value* > 0.05. hal ini berarti  $H_0$  gagal ditolak dan dapat disimpulkan tidak ada hubungan keberadaan pasangan hidup dengan harga diri pada lansia.

Penelitian yang dilakukan oleh Indriana (2011) yang berjudul religiositas, keberadaan pasangan dan kesejahteraan sosial (*Social Well Being*) pada lansia binaan PMI cabang Semarang menyatakan bahwa keberadaan pasangan berkorelasi negatif atau tidak ada hubungan dengan kesejahteraan sosial lansia. Hal ini kemungkinan terjadi karena ketiadaan pasangan hidup menjadikan lansia yang bersangkutan menjadikan aktivitas dan bidang sosial sebagai kompesasi dari kejadian tersebut sehingga secara sosial berada pada kondisi sejahtera.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Hayati (2009), mengatakan bahwa ada pengaruh antara dukungan sosial dengan kesepian pada lansia. Dukungan sosial dapat berasal dari berbagai sumber seperti pasangan hidup (suami atau istri), keluarga, teman, rekan kerja, dan organisasi komunitas. Dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial bukan hanya dari pasangan hidup (suami atau istri) tetapi juga dari

keluarga, teman, rekan kerja, dan organisasi komunitas.

Seseorang yang merasa kesepian memiliki kemungkinan cukup besar untuk cenderung memiliki afek negatif, karena ia merasa dirinya diabaikan oleh orang lain, tidak dipedulikan oleh orang lain, tidak bermakna bagi orang lain (Gunarsa, 2009). Lansia merasa tidak berguna, tidak berharga, merasa tidak dipedulikan merupakan ciri-ciri yang mengarahkan lansia pada harga diri yang maladaptif (rendah). Masalah-masalah harga diri meningkat pada lansia karena adanya tantangan baru yang salah satunya adalah kehilangan pasangan (Stuart, 2009).

Hasil penelitian yang didapatkan bahwa lansia yang mempunyai pasangan hidup maupun tidak memiliki pasangan hidup sebagian besar mempunyai harga diri yang tinggi. Ini dikarenakan sebagian besar dari responden yang ditemui tidak memiliki pasangan hidup tinggal bersama keluarganya dan masih aktif mengikuti kegiatan-kegiatan seusiaanya sehingga lansia tidak terlalu lama merasa kesepian karena ditinggal oleh pasangannya. Kesepian yang dirasakan lansia jika terjadi terus menerus akan menjadikan seorang lansia memiliki harga diri yang negatif (rendah). Hal ini merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tidak adanya hubungan antara ada atau tidaknya pasangan hidup dengan harga diri lansia. Dengan adanya dukungan sosial yang baik akan menjadikan lansia merasa tidak kesepian dan merasa disayangi.

Kesimpulan dari hasil penelitian didapatkan bahwa lansia yang memiliki pasangan hidup maupun yang tidak memiliki pasangan hidup sebagian besar mempunyai harga diri yang tinggi. Karena harga diri tidak hanya ditentukan oleh ada atau tidaknya pasangan hidup tetapi juga bisa karena faktor lain seperti dari dukungan sosial dari keluarga, lingkungan, teman dan juga organisasi komunitas.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian terkait harga diri, lansia yang memiliki pasangan hidup mayoritas mempunyai harga diri yang positif yaitu sebanyak 61 orang responden (92,4%), dan yang tidak memiliki pasangan hidup juga lebih banyak mempunyai harga diri tinggi yaitu sebanyak 45 orang responden (81,8%). Hasil uji *chi-square* diperoleh tidak ada hubungan antara keberadaan pasangan hidup dengan harga diri pada lansia (*p value*: 0,137).

Peneliti berharap kepada berbagai pihak untuk menindaklanjuti penelitian ini antara lain:

1. Bagi masyarakat dan keluarga  
Diharapkan bagi masyarakat dan keluarga lansia dapat tetap memberikan perhatian yang lebih serta dukungan pada lansia sehingga lansia mempunyai harga diri tinggi untuk tercapainya kesejahteraan dan integritas diri yang baik dimasa tuanya.
2. Bagi institusi pendidikan bidang kesehatan  
Diharapkan bagi institusi pendidikan dibidang kesehatan khususnya keperawatan gerontik, agar dapat terus mengembangkan penelitian tentang aspek psikologis pada lansia yang mengalami berbagai perubahan termasuk keberadaan pasangan hidup.
3. Bagi penelitian selanjutnya  
Diharapkan dapat melakukan penelitian lebih mendalam pada lansia yang kehilangan pasangan hidup secara metode kualitatif agar dapat menggali perasaan lansia secara mendalam sehingga diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan teori di masa yang akan datang.

1. **Wan Ismalinda, S.Kep** Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau
2. **Ns. Fathra Annis Nauli, M.Kep., Sp.Kep.J**  
**Ns. Ari Pristiana Dewi, M.Kep**

Dosen Departemen Jiwa Komunitas  
Program Studi Ilmu Keperawatan  
Universitas Riau

---

## DAFTAR PUSTAKA

- Atjehpost (2012). *WHO: Jumlah lansia di dunia semakin meningkat*. Diperoleh tanggal 01 November 2012 dari <http://atjehpost.com/read/2012/09/10/20567/0/51/WHO-Jumlah-Lansia-di-Dunia-Semakin-Meningkat>.
- Badan Pusat Statistik. (2007). *Jumlah penduduk di dunia*. Jakarta : BPS.
- \_\_\_\_\_. (2012). *Jumlah penduduk di dunia*. Jakarta : BPS.
- Depkes. (2012). *Profil Data Kesehatan Indonesia Tahun 2011*. Diperoleh tanggal 4 Februari 2013 dari [http://www.depkes.go.id/downloads/PROFIL\\_DATA\\_KESEHATAN\\_I\\_NDONESIA\\_TAHUN\\_2011.pdf](http://www.depkes.go.id/downloads/PROFIL_DATA_KESEHATAN_I_NDONESIA_TAHUN_2011.pdf).
- Dewi, Suzy Yusna., Danardi., Dharmono, Suryo., Heriawan, Czeresna. (2007) ; *Cermin dunia kedokteran*. 34(3): 134-9. *Faktor Risiko yang Berperan terhadap Terjadinya Depresi pada Pasien Geriatri yang Dirawat di RS Dr. Cipto Mangunkusumo*. [Versi Elektronik]. Diakses pada 24 Februari 2013 dari: <http://www.kalbe.co.id/cdk>
- Dinas Kesehatan Kota. (2011). *Data Statistik Lansia*. Pekanbaru : Dinkes kota.
- Gunarsa, S.D. (2009). *Dari Anak sampai Usia Lanjut: Bunga Rampai Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Gunung Mulia.
- Hurlock, E. (2004). *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Erlangga.
- Indriana, Y., Desiningrum, D.R., Kristiana, I.F. (2011). *Religiolitas, keberadaan pasangan dan kesejahteraan sosial (social well being) pada lansia binaan PMI cabang Semarang*. Diperoleh pada 14 November 2012 dari <http://www.ejournal.undip.ac.id/ind>

- [ex.php/psikologi/article/download/2900/2583](http://ex.php/psikologi/article/download/2900/2583).
- Keliat, B.A., Helena, N., Farida, P (2011). *Manajemen keperawatan psikososial & kader kesehatan jiwa CMHN (Intermediate Course)*. Jakarta: EGC.
- Kozier, B et al. (2004). *Fundamental of Nursing Concepts, Process, and Practice (7th Canadian ed)*. New Jersey: Prentice Hall Inc.
- Mandasari (2007). *Perbedaan loneliness pada pria dan wanita usia lanjut setelah mengalami kematian pasangan hidup*. Diperoleh pada tanggal 12 November 2012 dari [http://www.gunadarma.ac.id/library/articles/graduate/psychology/2007/Artikel\\_10502248.pdf](http://www.gunadarma.ac.id/library/articles/graduate/psychology/2007/Artikel_10502248.pdf).
- Maryam, R.S., Ekasari, M., Fatma., Rosidawati., Jubaedi, A., & Batubara, Irwan. (2008). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta : Salemba Medika.
- Mubarak, W. I., Santoso, B. A., Rozikin, K., & Patonah, S. (2006). *Buku ajar ilmu keperawatan komunitas 2: Teori dan aplikasi dalam praktik dengan pendekatan asuhan keperawatan komunitas, gerontik dan keluarga*. Jakarta: Sagung Seto.
- Notoatmodjo, S. (2005). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2009). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Papalia, D.E., Olds, S.W & Feldman, R.D (2008). *Human development (9<sup>th</sup> ed)*. New York: Mc Graw Hill.
- Papalia, D.E., Olds, S.W & Feldman, R.D (ed.). (2009). *Human development: perkembangan manusia*. (Vol. 2). Jakarta: Salemba Humanika.
- Rosenberg (1965). *Rosenberg self esteem scale*. Diperoleh tanggal 27 Maret 2013 dari: <http://www.selfesteem2go.com/rosenberg-self-esteem-scale.html>.
- Shackman, G. (2001). *Sample size and design effect*. Paper Presented At The American Statistical Association, Albany.
- Stuart, G.W & Sundeen, S.J. (1995). *Principle & Practice of psychiatric nursing*. USA: Mosby.
- Stuart, G.W. (2009). *Principles and practice of psychiatric nursing*. (9<sup>th</sup> ed). S. Louis Missouri: Mosby Inc., an affiliate of Elsevier Inc.
- Ulfah, N. (2009). *Penduduk lansia akan membludak di 2040: detik Health*. Diperoleh tanggal 19 November 2009 dari <http://health.detik.com/read/2009/08/31/113827/1192987/763/penduduk-lansia-akan-membludak-di-2040>.
- Zulfitri, R. (2011). *Konsep diri dan gaya hidup lansia yang mengalami penyakit kronis di panti sosial Tresna Werdha (PSTW) Khusnul Khotimah Pekanbaru*. Diperoleh tanggal 21 Juni 2013 dari <http://ejournal.unri.ac.id/index.php/JNI/article/view/636>.