



**STUDI DESKRIPTIF TENTANG TINGKAT
KEBERMAKNAAN HIDUP LANSIA YANG TINGGAL
DI UNIT REHABILITASI SOSIAL WENING
WARDOYO UNGARAN**

Skripsi

**disajikan sebagai salah satu syarat
untuk memperoleh gelar Sarjana Psikologi
Jurusan Psikologi**

oleh

**Nur Rohmah
1550406043**

**PERPUSTAKAAN
UNNES**

**JURUSAN PSIKOLOGI
FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG**

2011

PENGESAHAN

Skripsi ini telah dipertahankan di hadapan sidang Panitia Penguji Skripsi Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang pada tanggal 9 Agustus 2011.

Panitia:

Ketua

Sekretaris

Drs. Hardjono, M.Pd.
NIP.195108011979031007

Drs. Sugiyarta SL, M.Si.
NIP. 196008161985031003

Penguji Utama

NIP. Drs. Sugeng Hariyadi, S.Psi., M.S
NIP. 195701251985031001

Penguji I

Penguji II

Liftiah, S.Psi., M.Si.
NIP. 196904151997032002

Dra. Sri Maryati D., M.Si
NIP. 195406241982032001

PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa yang tertulis di dalam skripsi ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan jiplakan dari karya orang lain, baik sebagian atau seluruhnya. Pendapat atau temuan orang lain yang terdapat dalam skripsi ini dirujuk berdasarkan kode etik ilmiah.

Semarang, 9 Agustus 2011

Nur Rohmah
1550406043



MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

Setiap kehidupan itu unik, berharga, dan tidak ada yang sia-sia (Penulis)

PERSEMBAHAN

Karya kecil ini penulis persembahkan untuk :

Bapak dan Mak yang telah memperjuangkan penulis

Yikoh, Yumah, Isti saudara-saudara penulis tersayang

Sahabat-sahabat

Almamater



KATA PENGANTAR

Puji syukur tidak hentinya dipanjatkan kepada Allah SWT, atas segala kesempatan, nikmat dan pertolongan-Nya, sehingga penyusunan skripsi yang berjudul “Studi Deskriptif Tentang Kebermaknaan Hidup Lansia yang Tinggal di Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo Ungaran” dapat terselesaikan. Penulisan skripsi ini juga tidak lepas dari bantuan berbagai pihak yang telah banyak membantu, memberi masukan dan saran bagi penulis. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih pada:

1. Drs. Hardjono, M.Pd., Dekan Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang.
2. Drs. Sugiyarta SL, M.Si., Ketua Jurusan Psikologi Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang.
3. Liftiah, S.Psi., M.Si., Dosen Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan, nasehat, dan masukan selama menyusun skripsi.
4. Dr. Sri Maryati Deliana M.Si., Dosen Pembimbing II dengan perhatian dan kesabarannya memberikan bimbingan, nasehat, saran dan motivasi untuk terselesaikannya penulisan skripsi ini.
5. Drs. Sugeng Hariyadi, S.Psi., M.S., Penguji Utama atas segala saran yang diberikan bagi penulis.
6. Bapak dan Mak terima kasih, saudari-saudari penulis Yikoh, Yumah, Isti jaga persaudaraan sampai kapan pun.
7. Semua dosen yang telah memberikan ilmunya kepada penulis.
8. Kepala Pusat Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo yang memberikan izin pada penulis untuk melakukan penelitian ini dan mbah-mbah yang tinggal di Pusat Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo yang bersedia menjadi responden.
9. Teman-teman Psikologi angkatan 2006, khususnya Kuin dan Mas Dagdo terima kasih atas ketulusan kalian selama ini menghantarkan penulis sampai lulus, Lulun, Ayu W, Ulfah, Ferdi, Vina, dan Lia terima kasih atas bantuan yang diberikan kepada penulis.

10. Keluarga besar Pondok Pesantren Durrotu Aswaja khususnya ODE terima kasih atas kebersamaan yang terjalin dengan indah.
11. Teman-teman Pondok Pesantren Husnul Khotimah, mb. Nely dan Tulpit walaupun kebersamaan yang terjalin sesaat tapi akan selalu penulis ingat kebaikan-kebaikan kalian.
12. Semua pihak yang telah membantu, yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Semoga skripsi ini bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan menjadi bahan informasi untuk bidang terkait.

Penulis



ABSTRAK

Rohmah, Nur. 2011. *Studi Deskriptif Tentang Kebermaknaan Hidup Lansia yang Tinggal di Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo Ungaran*. Skripsi, Jurusan Psikologi, Fakultas Ilmu Pendidikan, UNNES. Skripsi ini di bawah bimbingan, Pembimbing I Liftiah, S.Psi., M.Si., Pembimbing II Dr. Sri Maryati Deliana M.Si.

Kata Kunci: kebermaknaan hidup, lansia

Stereotipe mengenai lansia yang kerap diyakini masyarakat sampai saat ini adalah sebuah masa yang identik dengan penurunan baik secara fisik, mental maupun minat. Lansia dinilai sebagai orang yang tidak menyenangkan, merepotkan, dan tidak memberikan kontribusi positif bagi lingkungan sosialnya. Stereotipe yang cenderung negatif tersebut secara tidak langsung membentuk lansia menjadi pribadi yang merasa tidak berharga, kesepian, dan rendah diri. Kondisi psikologis yang demikian mengindikasikan adanya frustrasi eksistensial dimana seseorang tidak mempunyai tujuan hidup yang jelas dan merasa hampa. Munculnya frustrasi eksistensial merupakan gejala belum tercapainya kebermaknaan hidup. Padahal hidup akan terasa berarti dan bernilai ketika sebuah makna hidup telah ditemukan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kebermaknaan hidup pada lansia yang tinggal di Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo Ungaran.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Subjek pada penelitian ini adalah lansia Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo sebanyak 30 orang. Variabel dalam penelitian ini adalah kebermaknaan hidup. Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan skala psikologi, yaitu skala kebermaknaan hidup. Teknik uji validitas konstruk menggunakan rumus korelasi *product moment* dan uji reliabilitas dilakukan dengan rumus *Alpha Cronbach*. Uji korelasi menggunakan teknik *product moment* yang dikerjakan menggunakan bantuan program SPSS 17.0 *for windows*. Skala kebermaknaan hidup mempunyai koefisien reliabilitas sebesar 0,866. Skala kebermaknaan hidup mempunyai 21 item valid dari item awal sejumlah 36 item, dengan rentang koefisien validitas bergerak dari 0,389 sampai dengan 0,676.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kebermaknaan hidup lansia Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo Ungaran masuk dalam kriteria sedang dilihat dari mean teoritik. Hal ini berarti lansia Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo telah menemukan kebermaknaan hidup tetapi kadang-kadang masih kehilangan arah dan tujuan hidup dan merasakan hampa. Saran bagi lansia Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo lebih berusaha meningkatkan kebermaknaan hidup pada dirinya untuk bisa menjadikan hidup yang lebih berkualitas. Bagi para petugas Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo untuk dapat semakin membantu meningkatkan kebermaknaan hidup lansia misal dengan cara memberikan penghargaan kepada lansia yang paling aktif dalam mengikuti program-program unit rehabilitasi sosial. Bagi peneliti lain hendaknya menggunakan metode penelitian kualitatif.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PENGESAHAN.....	ii
PERNYATAAN	iii
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB 1. PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan masalah	10
1.3. Tujuan Penelitian	11
1.4. Manfaat Penelitian	11
1.4.1. Manfaat Teoritis.....	11
1.4.2. Manfaat Praktis	11
BAB 2. LANDASAN TEORI.....	13
2.1. Kebermaknaan Hidup.....	13
2.1.1. Pengertian Kebermaknaan Hidup	13
2.1.2. Komponen-komponen Kebermaknaan Hidup	15
2.1.3. Karakteristik Individu yang Menemukan Kebermaknaan Hidup	28
2.1.4. Gejala Ketidakbermaknaan Hidup	29
2.2. Lansia	31
2.2.1. Pengertian Lansia	31
2.2.2. Klasifikasi Lansia.....	31
2.2.3. Perubahan yang Dialami Lansia	32
2.2.4. Teori-teori Mengenai Penuaan	34
2.2.5. Tugas Perkembangan Lansia	34

2.3. Kebermaknaan Hidup Lansia	35
2.4. Unit Rehabilitasi Sosial	38
2.5. Kebermaknaan Hidup Lansia yang Tinggal di Unit Rehabilitasi Sosial.....	39
2.6. Alur Pikir Penelitian.....	40
BAB 3. METODE PENELITIAN.....	41
3.1. Jenis dan Desain Penelitian	41
3.1.1. Jenis Penelitian.....	41
3.1.2. Desain Penelitian.....	42
3.2. Variabel Penelitian.....	42
3.2.1. Identifikasi Variabel Penelitian.....	42
3.2.2. Definisi Operasional Variabel	43
3.2.2.1. Kebermaknaan Hidup.....	43
3.3. Populasi dan Sampel	43
3.3.1. Populasi	43
3.3.2. Sampel	44
3.4. Metode dan Alat Pengumpulan Data	44
3.5. Validitas dan Reliabilitas.....	49
3.5.1. Validitas.....	50
3.5.2. Reliabilitas	51
3.6. Analisis Deskriptif Persentase Per Aspek Variabel Kebermaknaan Hidup ..	52
BAB 4. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	55
4.1. Persiapan Penelitian	55
4.1.1. Orientasi Kancah Penelitian	55
4.1.2. Proses Perijinan.....	59
4.1.3. Penentuan Sampel	61
4.2. Penyusunan Instrumen	61
4.3. Pelaksanaan Penelitian	63
4.3.1. Pengumpulan Data	63
4.3.2. Pelaksanaan Skoring	64
4.4. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas.....	64
4.4.1. Validitas.....	64

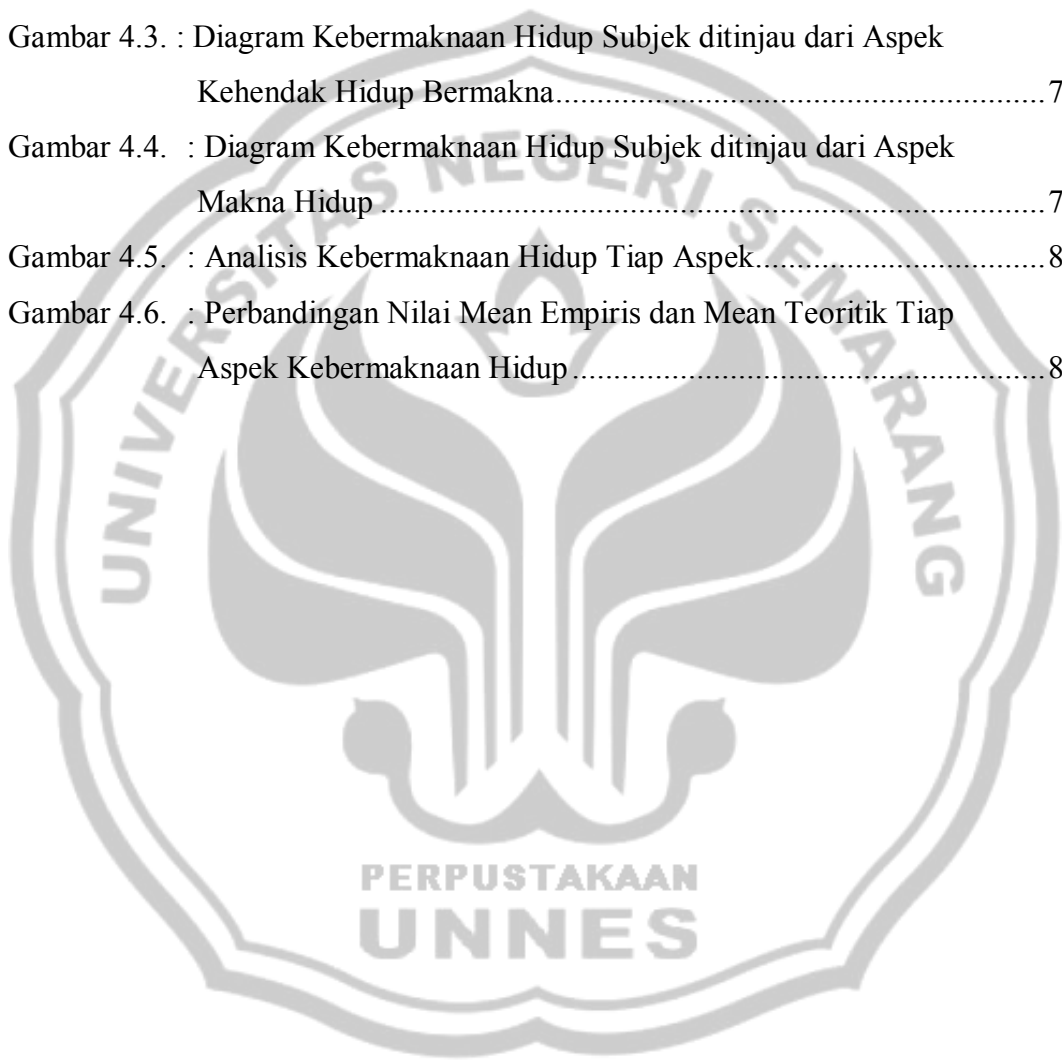
4.4.2. Reliabilitas	67
4.5. Deskripsi Hasil Penelitian	67
4.5.1. Analisis Deskriptif	67
4.5.1.1. Gambaran Kebermaknaan Hidup Lansia di Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo.....	68
4.5.1.1.1. Gambaran Umum Kebermaknaan Hidup Lansia di Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo	68
4.5.1.1.2. Gambaran Kebermaknaan Hidup Lansia Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo Ditinjau dari Tiap Aspek.....	71
4.5.1.1.2.1. Gambaran Kebermaknaan Hidup Lansia Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo Berdasarkan Aspek Kebebasan Berkehendak.....	71
4.5.1.1.2.2. Gambaran Kebermaknaan Hidup Lansia Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo Berdasarkan Aspek Hasrat untuk Hidup Bermakna.....	74
4.5.1.1.2.3. Gambaran Kebermaknaan Hidup Lansia Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo Berdasarkan Aspek Makna Hidup.....	77
4.6. Pembahasan	82
4.6.1. Kebermaknaan Hidup Lansia Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo.	82
4.7. Keterbatasan Penelitian	93
BAB 5. PENUTUP	94
5.1. Simpulan.....	94
5.2. Saran.....	96
DAFTAR PUSTAKA.....	98
LAMPIRAN-LAMPIRAN.....	100

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1.	: Kriteria dan Skor Pilihan Jawaban Skala Kebermaknaan Hidup	47
Tabel 3.2.	: <i>Blue Print</i> : Skala Kebermaknaan Hidup.....	48
Tabel 3.3.	: Interpretasi Nilai Reliabilitas	52
Tabel 3.4.	: Penggolongan Kriteria Analisis Berdasarkan Mean Hipotetik	54
Tabel 4.1.	: Sebaran Item yang Tidak Valid pada Skala Kebermaknaan Hidup.....	65
Tabel 4.2.	: Penggolongan Kriteria Berdasarkan Mean Hipotetik.....	68
Tabel 4.3.	: Penggolongan Kriteria Analisis berdasar Mean Hipotetik	69
Tabel 4.4.	: Distribusi Frekuensi Kebermaknaan Hidup Subjek	72
Tabel 4.5.	: Distribusi Frekuensi Kebermaknaan Hidup Subjek ditinjau dari Aspek Kebebasan Berkehendak.....	73
Tabel 4.6.	: Statistik Deskriptif Aspek Kebebasan Berkehendak.....	75
Tabel 4.7.	: Distribusi Frekuensi Kebermaknaan Hidup Subjek ditinjau dari Aspek Hasrat untuk Hidup Bermakna.....	76
Tabel 4.8.	: Statistik Deskriptif Aspek Hasrat untuk Hidup Bermakna	78
Tabel 4.9.	: Distribusi Frekuensi Kebermaknaan Hidup Subjek ditinjau dari Aspek Makna Hidup.....	79
Tabel 4.10.	: Statistik Deskriptif Aspek Makna Hidup.....	80
Tabel 4.11.	: Perbandingan Nilai Empiris dan Mean Teoritik Tiap Aspek Kebermaknaan Hidup.....	81

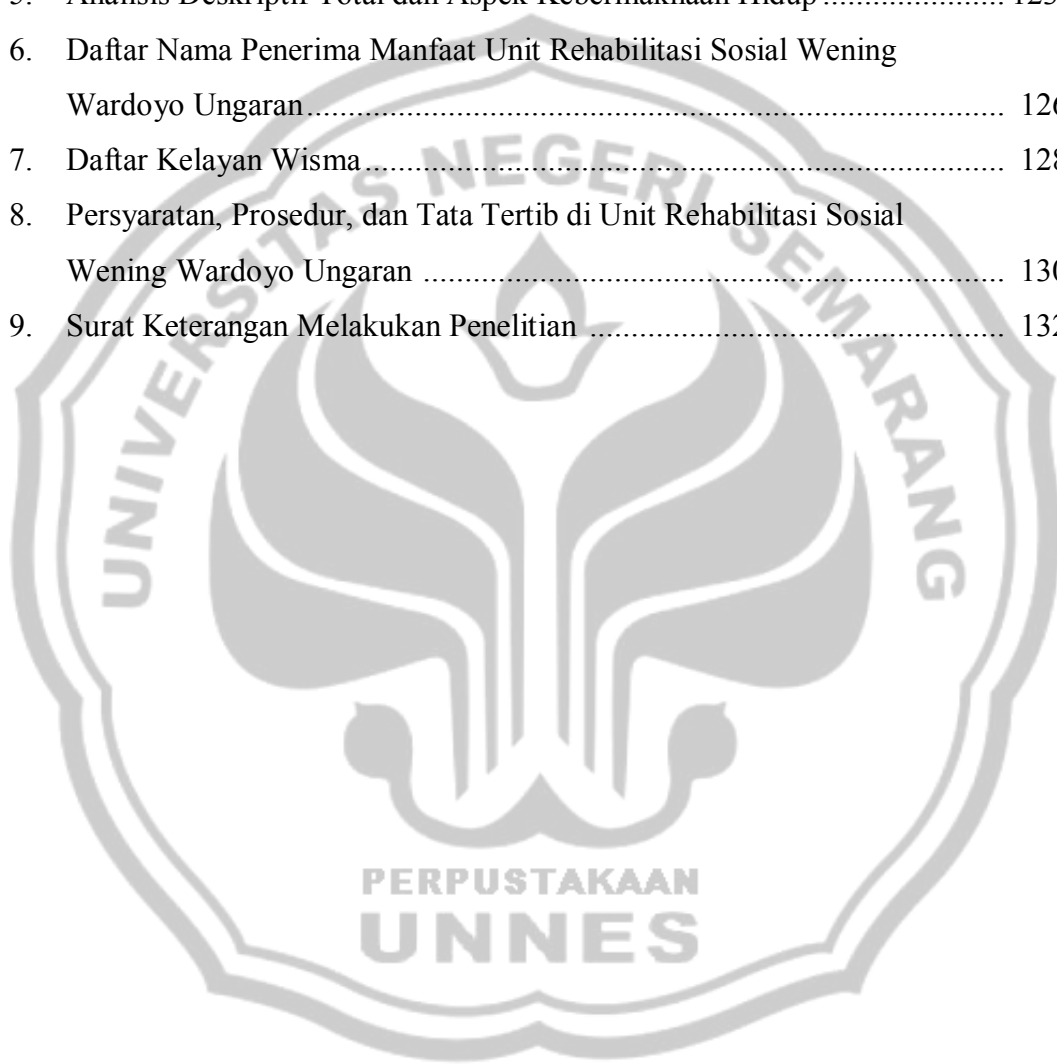
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. : Kerangka Berpikir Kebermaknaan Hidup Lansia	42
Gambar 4.1. : Diagram Kebermaknaan Hidup Subjek.....	70
Gambar 4.2. : Diagram Kebermaknaan Hidup Subjek ditinjau dari Aspek Kebebasan Berkehendak	73
Gambar 4.3. : Diagram Kebermaknaan Hidup Subjek ditinjau dari Aspek Kehendak Hidup Bermakna.....	76
Gambar 4.4. : Diagram Kebermaknaan Hidup Subjek ditinjau dari Aspek Makna Hidup	79
Gambar 4.5. : Analisis Kebermaknaan Hidup Tiap Aspek.....	80
Gambar 4.6. : Perbandingan Nilai Mean Empiris dan Mean Teoritik Tiap Aspek Kebermaknaan Hidup.....	81



DAFTAR LAMPIRAN

1. Skala Kebermaknaan Hidup	100
2. Tabulasi Data Variabel Kebermaknaan Hidup	104
3. Tabulasi Data Tiap Aspek Variabel Kebermaknaan Hidup	106
4. Hasil Olah Data.....	109
5. Analisis Deskriptif Total dan Aspek Kebermaknaan Hidup	123
6. Daftar Nama Penerima Manfaat Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo Ungaran.....	126
7. Daftar Kelayan Wisma.....	128
8. Persyaratan, Prosedur, dan Tata Tertib di Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo Ungaran	130
9. Surat Keterangan Melakukan Penelitian	132



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan kesehatan di Indonesia semakin baik. Gejala ini nampak dari menurunnya angka kesakitan, angka kematian umum, dan angka kematian bayi. Fenomena di atas merupakan bukti nyata bahwa pelayanan di bidang kesehatan terus meningkat. Aspek kesehatan di Indonesia tidak selalu berdampak positif karena semakin panjang usia manusia justru semakin menambah problematika kehidupan.

Salah satu contoh konsekuensi meningkatnya usia harapan hidup adalah semakin bertambahnya jumlah lansia. Dampak yang terjadi akibat adanya peningkatan jumlah lansia misalnya keluhan-keluhan penyakit, kesepian, tekanan psikis, dan jenuh. Berdasarkan data kependudukan, jumlah penduduk lansia pada tahun 1971 mencapai 5,31 juta jiwa. Pada tahun 1996 meningkat menjadi 13,3 juta jiwa sedangkan pada tahun 2020 diperkirakan jumlah lansia sebanyak 28,82 juta (Nawawi 2009:9).

Lansia bukan sebuah penyakit tetapi suatu siklus alamiah yang hampir setiap orang akan mengalaminya. Simpang siur pendapat mengenai batas mula usia lansia sempat terjadi di kalangan ahli, Hurlock (1980:380) menyatakan bahwa manusia dikatakan lansia ketika berumur 60 tahun ke atas. Pendapat Hurlock didukung oleh Santrock (2002:193) dan Hardywinoto dan Setiabudhi bahwa saat mencapai umur 60 tahun manusia dikatakan memasuki periode lansia.

Undang-Undang No.13 Tahun 1998 juga menyatakan hal yang sama yaitu bahwa awal masa lansia 60 tahun ke atas.

Setiap orang pasti ingin menikmati hari tuanya dalam keadaan yang sehat baik secara badaniah maupun ruhaniah. Faktanya masa lansia lebih identik dengan masa penurunan kondisi fisik, mental, maupun minat manusia (Hurlock 1980:387-393). Perubahan fisik nampak jelas pada penampilan fisik (kulit keriput, bungkuk, beruban, dan sebagainya), bagian dalam tubuh yang tidak bekerja maksimal, menurunnya fungsi fisiologis panca indera, dan memudarnya gairah seksual. Kedua, perubahan saat lansia juga terlihat pada aspek mental manusia, yaitu menurunnya daya ingat, kesulitan untuk mempelajari hal-hal baru, sukar menarik kesimpulan, berkurangnya kapasitas berpikir kreatif, dan penggunaan kosa kata yang terbatas. Para lansia sering mengalami perubahan minat secara tiba-tiba. Kepercayaan bahwa cara terbaik untuk penuaan adalah dengan memisahkan diri. Menurut Kypers & Bengston (dalam Santrock 2002:239) menyatakan bahwa penuaan dikembangkan melalui fungsi psikologi negatif yang dibawa oleh pandangan-pandangan negatif tentang dunia sosial dari orang-orang lanjut. Pandangan yang negatif menjadikan lansia memberikan label sebagai orang yang tidak mampu (*incompetent*) bagi dirinya sendiri.

Penurunan secara fisik, mental, minat, dan adanya sikap yang tidak menyenangkan dari masyarakat memaksa lansia mengurangi bahkan menghentikan aktivitas rutinnnya. Dampak buruk bagi lansia adalah lansia akan terisolir, tidak berkembang, dan kesempatan untuk mengaktualisasikan dirinya semakin kecil. Tekanan sosial yang diterima lansia akan mengembangkan munculnya perasaan tidak

berguna, bosan, dan rendah diri (Hurlock 1980:384). Perasaan-perasaan tersebut jika tidak segera ditangani akan membahayakan keberlangsungan hidup lansia.

Perasaan bosan merupakan gejala munculnya kevakuman eksistensi atau frustrasi eksistensial (Frankl 2006:121). Frustrasi eksistensial adalah sebuah kondisi ketika seseorang merasa kehilangan makna dalam hidupnya. Masing-masing individu harus menemukan makna hidupnya karena hanya dengan adanya tujuan, hidup akan semakin terlihat jelas dan terarah. Titik temu kebermaknaan hidup yang dialami seseorang adalah hal yang sangat penting. Sebuah penelitian yang dilakukan David Philip mengungkap bahwa meningkatnya kasus bunuh diri pada remaja dikarenakan adanya kekosongan jiwa (dalam Alfian dan Dewi 2003:94). Jiwa yang kosong dan hampa merupakan cerminan bahwa seseorang belum menemukan makna hidupnya. Hidup yang dijalani dengan jiwa yang kosong tidak akan mendatangkan kebahagiaan. Sahakian menyatakan bahwa kebahagiaan tidak mungkin diraih tanpa melakukan perbuatan-perbuatan penting dan bermanfaat (dalam Anggriany 2006:58). Alasan tersebut cukup membuktikan bahwa sebuah makna hidup sangat penting maka sudah selayaknya setiap individu harus berjuang untuk mendapatkannya.

Makna hidup bersifat unik, sangat pribadi, dan temporer (Frankl dalam Koeswara 1987:42). Unik artinya khusus dan tidak sama dengan makna hidup orang lain. Pribadi dapat dimaknai privasi artinya bermakna bagi seseorang belum tentu bermakna bagi orang lain. Makna hidup bersifat unik dan pribadi karena hanya individu secara pribadi yang bisa merasakan, apakah kehidupannya bermakna atau tidak. Temporer berarti bahwa makna hidup dapat berubah dari waktu ke waktu.

Makna hidup tersirat melalui berbagai hal. Menurut Frankl (2006:126), ada tiga pilar yang dapat dilakukan untuk menemukan makna hidup yakni dengan melakukan suatu perbuatan, mengalami sebuah nilai, dan dengan penderitaan. Meraih prestasi merupakan contoh kecil perbuatan yang bisa menjembatani seseorang memperoleh makna dalam hidupnya. Mengalami sebuah nilai misalnya dengan menghayati bekerjanya alam, nilai kebenaran, dan cinta. Pilar terakhir yang mungkin bagi seseorang terdengar aneh, yaitu melalui penderitaan. Penderitaan tidak selamanya membawa efek negatif jika bisa menyikapinya dengan benar. Penderitaan tersebut justru akan berubah menjadi sebuah pengalaman yang sangat luar biasa.

Sebuah pengalaman pribadi Frankl di kamp konsentrasi yang penuh dengan penderitaan hebat merupakan bukti bahwa penderitaan adalah aset yang sangat berharga bagi seseorang untuk dapat menemukan makna hidupnya. Setiap orang tidak ada yang menginginkan hidupnya menderita dan sarat akan cobaan. Kehidupan yang penuh canda tawa, keceriaan, dan kebahagiaan adalah impian semua insan. Cobaan sering dinilai tidak memberikan kontribusi apa pun bagi kehidupan. Ahli logoterapi dari Wina, Victor E. Frankl menyatakan bahwa keberanian menerima tantangan untuk menderita bukan sesuatu yang sia-sia tetapi menjaga makna hidup seseorang hingga akhir.

Pendapat Frankl di atas, tidak hanya bersifat teoritis semata tetapi benar-benar lahir dari pengalaman pribadinya. Frankl dihadapkan pada dua pilihan yang sangat sulit. Pilihan pertama adalah kesempatan untuk membebaskan diri dari kamp konsentrasi. Pilihan kedua adalah menjaga pasien di kamp konsentrasi.

Frankl sudah memutuskan untuk keluar melarikan diri bersama temannya tetapi di sisi yang lain hati nuraninya memberontak. Kewajibannya sebagai seorang dokter untuk menyelamatkan pasiennya tidak bisa diabaikan. Keputusan akhir Frankl adalah memilih kembali ke kamp konsentrasi dan menolong pasiennya. Frankl sama sekali tidak merasa menyesal atas keputusan yang telah diambil tetapi yang dirasakan adalah rasa aman yang belum pernah dialami sebelumnya. Bermanfaat bagi orang lain jauh lebih berarti bagi Frankl daripada hanya sekedar memuaskan keinginan pribadi. Fenomena di atas bukanlah rekayasa tetapi benar-benar kenyataan. Berikut kutipan kisah Frankl:

“Tiba-tiba saya memutuskan untuk mengambil kembali nasibku di tanganku sendiri. Saya segera keluar sel dan memberitahukan temanku bahwa saya tidak dapat pergi bersamanya. Segera setelah saya memberitahu, kemudian saya harus berpikir tinggal bersama pasienku, perasaan tidak senang muncul lagi padaku. Saya tidak tahu apa yang akan terjadi di kemudian hari. Namun saya memperoleh rasa aman yang belum pernah saya peroleh sebelumnya” (Frankl 2006:66).

Perenungan terhadap cinta pun menjadi alternatif lain menuju kebermaknaan hidup. Frankl pernah mengalaminya ketika di kamp konsentrasi. Frankl dan para tahanan lain diarak dari kamp konsentrasi ke pos-pos kerja diiringi dengan pukulan dan siksaan. Frankl tiba-tiba teringat akan keadaan istrinya, apakah mengalami hal yang sama atau tidak. Frankl sulit membedakan apakah bayangan akan istrinya hanya khayalan sesaat atau kenyataan. Perlakuan yang tidak layak dari tentara Nazi tidak terasa. Kutipan di bawah ini adalah hasil penghayatan Frankl terhadap rasa cinta kepada istrinya:

“Kenyataan bahwa cinta adalah puncak dan tujuan tertinggi yang dapat manusia nyatakan. Saya paham bagaimana manusia yang tidak punya apa-apa di dunia ini masih tahu tentang kebahagiaan, mengalaminya hanya dalam sekejap, dalam perenungan yang dicintainya. Dalam posisi kesendirian, ketika manusia tidak bisa mengekspresikan aksi positif, ketika prestasinya hanya meliputi ketahanan

menderita di jalan yang enak- di jalan-jalan yang terhormat. Dalam posisi seperti itu manusia dapat, melalui perenungan cinta tentang bayangan yang dia bawa dari yang dia cintai mencapai tujuan” (Frankl 2006:41).

Kisah Frankl di atas membuktikan bahwa penghayatan terhadap cinta bisa menjadi penawar derita walaupun sesaat. Penderitaan di kamp konsentrasi untuk sejenak bisa terlupakan. Mengenang orang yang dicintai membuat manusia merasakan kebahagiaan yang luar biasa. Semua orang bisa membuktikan sendiri kehebatan cinta tetapi dengan syarat harus benar-benar mampu menghayatinya.

Spiritual juga mempunyai peranan yang tidak kalah penting terkait dengan makna hidup. Berdasarkan catatan Frankl, tahanan yang dapat menghayati spiritualitas ternyata lebih eksis dibandingkan tahanan yang lain. Kebebasan spiritual menjadi salah satu solusi terbaik untuk melepaskan tahanan dari perasaan kosong dan hampa. Aspek fisik menderita tetapi batin merasa tenang dan tentram.

Kehidupan di kamp konsentrasi yang penuh siksaan ternyata tidak sepenuhnya menyieramkan. Masih ada sisi positif yang bisa dinikmati. Para tahanan tidak selamanya larut dalam penderitaan yang berkepanjangan. Tahanan kamp konsentrasi masih bisa menghayati keindahan alam yang disuguhkan Tuhan. Sebagian besar orang mungkin menyaksikan terbenamnya matahari adalah hal yang biasa dan tidak berarti tetapi berbeda bagi para tahanan di kamp konsentrasi. Menikmati tenggelamnya matahari menyadarkan tahanan bahwa dunia sangat indah. Para tahanan menemukan makna bahwa siapa pun, dimana pun dan dalam keadaan bagaimana pun kehidupan yang bermakna bisa diraih dan kebahagiaan dapat dicapai. Alasan tersebut cukup memicu semangat hidup tahanan untuk tetap berusaha bertahan, menerima, dan menikmati hari-hari di kamp konsentrasi.

Kebermaknaan hidup seseorang berubah dari waktu ke waktu. Kebermaknaan hidup dapat ditemukan dalam penderitaan, cinta, atau pun seni. Setiap manusia masih mau mempertahankan hidupnya karena masih ada sesuatu yang layak untuk diperjuangkan yakni makna hidup. Frankl mengatakan bahwa siapa pun dan sebagai apa pun seseorang suatu saat pasti akan mempertanyakan apa arti dari hidup yang dijalannya (dalam Alfian dan Dewi 2003:94). Pencarian akan makna menjadi pusat dari dinamika kepribadian manusia. Keinginan akan arti atau makna adalah kekuatan motivasional mendasar dalam diri manusia.

Sejumlah penelitian di beberapa negara maju menunjukkan bahwa hasrat hidup bermakna benar-benar ada dan dihayati setiap orang sebagai sesuatu yang dinilai penting dalam kehidupan manusia (Bastaman 2007:43). Hasil pengumpulan pendapat umum di Perancis misalnya, menunjukkan 89% responden percaya bahwa manusia membutuhkan “sesuatu” demi hidupnya, sedangkan 61% diantaranya merasa bahwa ada sesuatu yang untuknya mereka rela mati (dalam Frankl 2006:110). Pentingnya makna hidup semakin terlihat jelas dan sudah seharusnya manusia berlomba untuk menemukannya.

Semua orang mempunyai kesempatan yang sama untuk merasakan kehidupan yang bermakna termasuk lansia yang tidak tinggal secepat dengan keluarga. Menurut Monks (2002:352), bergabungnya lansia dalam sebuah lembaga sosial atau sering disebut panti wreda menjadi salah satu alternatif solusi yang cukup baik demi kelangsungan hidup lansia. Kondisi lansia yang sudah berpisah dengan keluarga tidak menutup kemungkinan nantinya lansia akan menemukan makna hidupnya di unit rehabilitasi sosial atau yang sering dikenal

dengan nama panti wreda. Makna hidup tidak mengenal status sosial, pangkat, dan kekayaan. Siapa pun yang telah berjuang menemukan makna hidup maka layak mendapatkannya

Masa lansia adalah fase terakhir yang akan dialami manusia. Setiap orang pasti berharap menghabiskan masa tua dengan kegiatan yang berarti dan dikelilingi oleh orang-orang yang berarti pula. Lansia yang tinggal di unit rehabilitasi sosial juga ingin menikmati masa tua yang sarat akan makna. Lansia yang bermakna digambarkan oleh Bastaman (2007:213-214) sebagai individu yang mau menerima dan bersikap positif terhadap ketuaannya serta menjalaninya dengan tenang, mampu hidup mandiri dan tidak terlalu bergantung kepada keluarga, menjalin hubungan yang rukun dengan pasangan, memiliki teman dan sahabat serta lingkungan di luar keluarga, kondisi kesehatan baik, dihormati dan menjadi panutan keluarga dan lingkungannya, memiliki harapan bahwa dirinya akan lebih baik dan bersedia memperbaiki diri, mempunyai hasrat untuk menjadi orang yang berguna dan bermanfaat sebanyak-banyaknya bagi lingkungannya, dan berusaha meningkatkan iman dan takwanya kepada Tuhan. Kebermaknaan hidup telah didapat, maka secara otomatis kebahagiaan pun akan mengikutinya. Hidup tanpa makna mengakibatkan hidup terasa kosong, tanpa harapan, dan hampa. Frankl menyatakan bahwa belum terpenuhinya makna dalam hidup akan menimbulkan penghayatan hidup tanpa makna (*meaningless*), hampa, gersang, tidak memiliki tujuan hidup, merasa bosan, tidak berarti, dan apatis (dalam Bastaman 2007:80). Ketidakbermaknaan hidup kadang-kadang muncul dengan melakukan kompensasi-kompensasi misalnya melarikan diri kepada alkohol, obat

bius, seks, dan judi (Frankl dalam Koeswara 1987:43). Resiko hidup tanpa makna tidak hanya berimbas terhadap kondisi fisik manusia tetapi justru yang tidak kalah penting adalah terganggunya kejiwaan mereka. Banyak penelitian yang membuktikan bahwa kehidupan tanpa makna akan menggiring mereka ke arah tindakan bunuh diri.

Hasil wawancara awal peneliti dengan salah satu lansia yang tinggal di Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo diperoleh informasi bahwa kegiatan-kegiatan yang ada adalah sebuah kegiatan yang rutin karena sudah menjadi aturan dari unit dan pada akhirnya membuat lansia merasa bosan. Kondisi hidup yang demikian diibaratkan seperti air mengalir, berjalan tanpa makna. Mengisi waktu dengan kesibukan yang ada seolah-olah hanya dianggap sebagai kewajiban rutin yang harus dilakukan. Aktivitas hanya dapat dinikmati ketika sebuah makna telah ditemukan karena penghayatan terhadap kegiatan atau pekerjaan adalah salah satu sumber kebermaknaan hidup. Hal ini didukung oleh Wong dan Fry serta Adler yang menyatakan bahwa bekerja atau berprestasi adalah salah satu sumber kebermaknaan hidup (dalam Anggriany 2006:58).

Makna hidup bisa diperoleh dari mana pun termasuk dukungan, perhatian, dan cinta dari keluarga atau pun orang lain. Dukungan sosial bagi lansia dirasa sangat penting. Adanya perhatian dari keluarga menunjukkan bahwa para lansia masih dianggap berarti dan diharapkan keberadaannya. Eksistensi lansia masih diakui oleh lingkungannya. Pengakuan terhadap eksistensi menunjukkan bermakna atau tidaknya hidup seseorang artinya semakin bermakna hidup seseorang maka eksistensi dirinya sebagai seorang pribadi semakin diakui. Eksistensi seseorang yang tidak diakui akan mengakibatkan frustrasi eksistensial.

Frustrasi eksistensial berkaitan dengan fenomena umum yang dialami manusia saat ini yaitu manusia tidak lagi memiliki kepastian mengenai apa yang seharusnya dilakukan (Anggriany 2006:56). Penelitian tersebut menunjukkan betapa pentingnya kebermaknaan hidup sehingga mau tidak mau setiap orang harus segera menemukan dan memperjuangkan makna hidupnya masing-masing karena tidak ada alasan lagi untuk menundanya. Menyadari betapa pentingnya kebermaknaan hidup terhadap keberlangsungan manusia menarik minat peneliti untuk melakukan penelitian lebih jauh mengenai kebermaknaan hidup dengan judul “Studi Deskriptif Tentang Kebermaknaan Hidup Lansia yang Tinggal di Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo Ungaran”.

1.2 Rumusan Masalah

Lansia mengalami beberapa perubahan dalam hidupnya yang relatif berupa penurunan baik dari segi fisik, mental, maupun minat membawa akibat yang cenderung negatif. Lansia yang tidak mampu menerima perubahan yang dialami akan mengalami kebosanan, kesepian, dan merasa tidak mempunyai harapan. Akan tetapi, berlaku sebaliknya. Lansia yang mampu menyesuaikan diri akan mampu bertahan dan menikmati masa tuanya. Berbicara mengenai mampu menikmati masa tuanya atau tidak, nantinya akan membawa lansia pada kehidupan yang bermakna atau tidak bermakna. Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana tingkat kebermaknaan hidup lansia yang tinggal di Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo Ungaran?”

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian yang akan dilakukan bertujuan untuk mengetahui dan mendeskripsikan tingkat kebermaknaan hidup lansia yang tinggal di Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo Ungaran

1.4 Kegunaan Penelitian

Kegunaan yang bisa didapatkan dari hasil penelitian ini adalah:

1.4.1. Secara Teoritis

1.4.1.1. Memberikan sumbangan ilmiah bagi pengembangan bidang psikologi khususnya mengenai kebermaknaan hidup lansia

1.4.1.2. Sebagai informasi dan bahan pertimbangan yang bermanfaat untuk penelitian yang sejenis

1.4.2. Secara Praktis

1.4.2.1. Memberikan informasi mengenai tingkat kebermaknaan hidup lansia kepada masyarakat pada umumnya dan kepada pengurus-pengurus Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo Ungaran

1.4.2.2. Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan sebagai pertimbangan terkait dengan diadakannya atau tidak program-program untuk meningkatkan kebermaknaan hidup lansia di Unit Rehabilitasi Sosial demi tercapainya kehidupan lansia yang bermakna

BAB 2

LANDASAN TEORI

2.1 Kebermaknaan Hidup

2.1.1 Pengertian Kebermaknaan Hidup

Setiap manusia menginginkan kehidupan yang penuh arti, makna, dan fungsi. Frankl mengungkapkan bahwa kebermaknaan hidup sebagai keadaan yang menunjukkan sejauh mana seseorang telah mengalami dan menghayati keberadaan hidupnya menurut sudut pandang dirinya sendiri (dalam Anggriany 2006:52). Apabila seseorang telah mampu membuat sebuah keputusan dalam hidupnya diantara pilihan-pilihan yang ada, maka orang tersebut sudah mencapai kebermaknaan hidup (Ancok dalam Frankl 2006:vii). Kebermaknaan hidup dapat diwujudkan dalam sebuah keinginan untuk menjadi orang yang berguna untuk orang lain. Makna yang baik akan mengembangkan setiap insan menjadi orang yang berguna tidak hanya untuk dirinya sendiri tetapi juga untuk orang lain.

Pernyataan Frankl di atas menunjukkan bahwa sesuatu dinilai bermakna atau tidak tergantung penilaian individu masing-masing. Makna hidup merupakan sesuatu yang unik dan khusus artinya hanya bisa dipenuhi oleh orang yang bersangkutan sehingga bisa memiliki arti yang bisa memuaskan keinginan orang tersebut untuk mencari makna hidup (Frankl 2006:110). Selanjutnya dikatakan bahwa upaya manusia untuk mencari makna hidup merupakan motivator utama dalam hidupnya dan bukan rasionalisasi sekunder yang muncul karena dorongan-dorongan naluriannya (Frankl 2006:110). Menurut Frankl, kehendak untuk hidup

bermakna (*the will to meaning*) merupakan motivasi utama yang terdapat pada manusia untuk mencari, menemukan dan memenuhi tujuan dan arti hidupnya. Tujuan setiap orang berbeda-beda, maka dari itu masing-masing orang harus menemukan tujuan hidupnya sendiri dan harus menerima tanggung jawab dari jawaban yang ditemukannya (Allport dalam Frankl 2006:xvi).

Menurut Abraham Maslow (dalam Sumanto 2006:122), kebermaknaan hidup adalah *meta motives* atau *meta needs* atau kebutuhan yang berkembang, yang bekerja sesuai dengan aturan. *Meta motives* memerlukan pemenuhan untuk fungsi kesehatan dan menghasilkan sakit dan penyakit jika tidak terpenuhi. Pemenuhan kebermaknaan hidup secara total adalah idealisme. Setiap individu bebas memilih kebermaknaannya. Maslow menambahkan bahwa kodrat alamiah manusia adalah kemampuan spiritual. Kemampuan spiritual dapat diwujudkan dalam bentuk penggalan diri individu berupa aktualisasi diri melalui keputusan-keputusan yang nantinya akan meningkatkan mutu dan isinya.

Yalom (dalam Sumanto 2006:123) menjelaskan bahwa kebermaknaan hidup tidak muncul di luar individu, individu sendiri yang menciptakan kebermaknaan hidupnya masing-masing. Kebermaknaan hidup bersumber pada keyakinan dalam diri sehingga seharusnya manusia berjuang untuk mengaktualisasikan dirinya bahkan seharusnya manusia membaktikan dirinya untuk merealisasikan potensi-potensi yang dimiliki.

Berdasarkan beberapa definisi kebermaknaan hidup di atas, dapat disimpulkan bahwa kebermaknaan hidup adalah sebuah keadaan dimana individu

mampu menghayati kehidupannya yang bersifat khusus, unik, bebas dalam memilih sikap, bertanggungjawab atas pilihan yang telah diambil.

2.1.2 Komponen-komponen Kebermaknaan Hidup

Menurut Frankl (dalam Bastaman 2007:41-49) terdapat tiga komponen kebermaknaan hidup, dimana satu dan lainnya mempunyai hubungan yang erat dan saling mempengaruhi. Ketiga komponen itu adalah:

a. Kebebasan berkehendak (*freedom of will*)

Kebebasan berkehendak adalah kebebasan yang dimiliki oleh seseorang untuk menentukan sikap baik terhadap kondisi lingkungan maupun kondisi diri sendiri dalam hidupnya dan menentukan apa yang dianggap penting dan baik bagi dirinya. Kebebasan berkehendak bukan merupakan kebebasan dari bawaan biologis, kondisi psikososial dan kesejarahannya. Kebebasan dalam hal ini bukan kebebasan yang mutlak dan tanpa batas karena manusia diciptakan selain dengan kelebihan juga dilengkapi dengan keterbatasan masing-masing. Keterbatasan manusia berupa keterbatasan secara fisik atau ragawi (tenaga, daya tahan, stamina, usia), aspek kejiwaan (kemampuan, keterampilan, kemauan, ketekunan, bakat, sifat, tanggung jawab pribadi), aspek sosial budaya (dukungan lingkungan, kesempatan, tanggung jawab sosial, ketaatan pada norma), dan aspek kerohanian (iman, ketaatan beribadah, cinta kasih). Istilah yang sesuai adalah “*the self determining being*”, artinya manusia dalam batas-batas tertentu memiliki kemampuan dan kebebasan untuk mengubah kondisi hidupnya guna meraih kondisi hidup yang berkualitas. Kebebasan harus disertai rasa tanggung jawab agar tidak berkembang menjadi kesewenang-wenangan.

b. Kehendak hidup bermakna (*will to meaning*)

Setiap orang menginginkan dirinya menjadi orang yang bermartabat dan berguna bagi dirinya sendiri, keluarga, lingkungan kerja, masyarakat sekitar dan berharga di mata Tuhan. Setiap orang pasti punya cita-cita dan tujuan hidup yang jelas dan penting yang akan diperjuangkan dengan penuh semangat, sebuah tujuan hidup yang menjadi arahan segala kegiatannya. Setiap manusia mendambakan dirinya sebagai orang yang bertanggungjawab terhadap dirinya sendiri serta menjadi orang yang mampu menentukan sendiri apa yang akan dilakukannya dan apa yang paling baik bagi dirinya dan lingkungannya. Setiap manusia pun ingin dicintai dan mencintai orang lain karena dengan demikian diri akan merasa berharga, berarti, dan merasa bahagia, sebaliknya tidak ada manusia yang menginginkan kehidupan tanpa tujuan karena hal demikian akan menjadikan kehidupan yang tidak jelas tanpa arah dan tidak mengetahui apa yang diinginkan dan dilakukannya. Keadaan hati yang gersang, hampa, merasa tidak berguna timbul karena kehidupan yang dijalani diwarnai oleh perasaan jemu dan apatis.

Pernyataan di atas menunjukkan bahwa hasrat yang paling mendasar dari setiap manusia adalah hasrat untuk hidup bermakna. Hasrat yang terpenuhi akan menjadikan kehidupan yang dijalani terasa indah, berharga, berguna, dan berarti (*meaningful*) dan bila tidak terpenuhi akan menyebabkan kehidupan dirasakan tidak bermakna (*meaningless*). Kehendak hidup bermakna adalah hasrat yang memotivasi setiap orang untuk bekerja, berkarya dan melakukan kegiatan-kegiatan penting lainnya dengan tujuan agar hidupnya berharga dan dihayati secara bermakna.

c. Makna hidup (*meaning of life*)

Makna hidup adalah sesuatu yang dianggap penting, benar dan didambakan serta memberi nilai khusus bagi seseorang. Kehidupan akan memuaskan dan individu akan mampu mengatasi berbagai kesulitan dan masalah dalam hidupnya apabila kehidupannya memiliki makna (Frankl dalam Koeswara 1987:37). Makna yang diberikan adalah makna pribadi, tidak ada seorang pun yang diuntungkan oleh pencapaian tujuan mereka dan keingintahuan mereka berhenti pada diri mereka sendiri. Makna hidup akan selalu berubah tetapi tidak pernah hilang. Ada tiga cara yang dapat ditempuh untuk menemukan makna hidup yaitu (1) melalui pekerjaan atau perbuatan, (2) dengan mengalami sesuatu atau melalui seseorang, (3) melalui sikap terhadap penderitaan. Makna hidup bisa ditemukan saat berhadapan dengan penderitaan (Frankl 2006:126).

Gambaran penderitaan yang dialami para tahanan tentara Nazi mulai dari awal sampai periode kebebasannya membawa pengaruh secara psikologis. Para tahanan yang mampu memaknai penderitaan yang dialami akan menemukan makna hidupnya sedangkan bagi mereka yang tidak mampu menghayati penderitaannya hanya akan membawa mereka ke penderitaan yang lebih dalam. Ada tiga bentuk reaksi mental para tahanan yang nampak mulai dari periode mengikuti hak-haknya, periode dimana mereka dikelilingi rutinitas kamp, dan periode kebebasannya (Frankl 2006:7).

Gejala yang nampak pada periode mengikuti hak-hak mereka sebagai tahanan adalah shock. Sebuah gambaran hak-hak bagi para tahanan dijelaskan oleh Frankl.

“Seribu lima ratus tahanan dikurung dalam ruangan yang berkapasitas maksimal 200 orang. Kami merasa kedinginan dan lapar. Tidak ada ruangan yang cukup untuk sekedar jongkok dalam lantai yang memadai. Tidak memungkinkan kami untuk berbaring. 1/5 ons lembar roti adalah makanan kami untuk empat hari” (Frankl 2006:10).

Keadaan yang demikian ditambah dengan ancaman kematian setiap detik membuat para tahanan mengalami sebuah ilusi. Ilusi mengenai penangguhan kematian.

“Terdapat kelompok tahanan lain yang mendapatkan drop-dropan minuman keras dalam jumlah yang banyak dari para SS. Mereka ini adalah orang-orang yang dipekerjakan di kamar gas dan ruang krematorium. Mereka paham suatu hari mereka akan diganti oleh orang baru dan mereka akan meninggalkan posisi mereka sebagai eksekutor atau menjadi korban itu sendiri. Hampir setiap dalam rombongan kami hidup di bawah ilusi bahwa vonis itu akan ditangguhkan. Segala sesuatunya akan menjadi lebih baik” (Frankl 2006:11).

Reaksi ketiga yaitu setelah pembebasan. Menerima kenyataan bahwa sudah bebas membutuhkan proses yang cukup lama karena selama ini kebebasan hanya ada dalam mimpi-mimpi di kamp konsentrasi bahkan sampai lupa bagaimana merasakan sebuah kebahagiaan. Reaksi ini disebut sebagai depersonalisasi yakni semuanya kelihatan tidak riil, berbeda, dan seperti dalam mimpi.

Individu yang telah menemukan makna hidup dalam penderitaan sekalipun akan menyebabkan kehidupan terasa berarti dan berharga. Makna hidup ada dalam kehidupan dan dapat ditemukan dalam setiap keadaan yang menyenangkan dan tidak menyenangkan, keadaan bahagia, dan penderitaan. Ungkapan seperti “Makna dalam Derita” (*Meaning in Suffering*) atau “Hikmah dalam Musibah” (*Blessing in Disguise*) menunjukkan bahwa dalam penderitaan sekalipun makna hidup tetap dapat ditemukan.

Tiga kegiatan yang secara potensial mengandung nilai-nilai yang memungkinkan seseorang menemukan makna hidup apabila diterapkan dan dipenuhi (Bastaman 2007:47):

a. Nilai-nilai kreatif (*creative values*)

Nilai-nilai kreatif adalah bagaimana seseorang mampu memberikan sesuatu yang berharga dan berguna pada kehidupan melalui komitmen sesungguhnya dalam berkarya. Nilai-nilai kreatif terwujud dalam bentuk bekerja, mencipta, dan melaksanakan tugas dalam lingkup yang luas serta dilaksanakan dengan tanggung jawab. Makna diberikan pada setiap momen kehidupan melalui tindakan-tindakan yang menciptakan suatu hasil yang kelihatan ataupun suatu ide yang tidak kelihatan atau dapat juga dengan melayani orang lain yang merupakan suatu ungkapan individu. Apa yang dilakukan pun diarahkan agar individu dapat berguna bagi diri sendiri dan orang lain.

Pekerjaan hanya merupakan sarana yang memberikan kesempatan untuk menemukan dan mengembangkan makna hidup. Makna hidup tidak terletak pada pekerjaan tetapi lebih bergantung pada pribadi yang bersangkutan, dalam hal ini sikap positif dan mencintai pekerjaan itu serta cara bekerja yang mencerminkan keterlibatan pribadi pada pekerjaannya.

b. Nilai-nilai penghayatan (*experiential values*)

Nilai-nilai penghayatan merupakan apa yang diterima oleh individu dari kehidupannya, misal menemukan kebenaran, keindahan, dan kasih sayang. Mencoba memahami, meyakini, dan menghayati berbagai nilai yang ada dalam kehidupan, seperti kebenaran, keindahan, kasih sayang, kebajikan, keimanan, dan

lain-lain. Nilai-nilai penghayatan merupakan apa yang diterima oleh individu dari kehidupan melalui interaksinya dengan manusia dan alam. Nilai-nilai penghayatan didapat dari interaksi dan komitmen untuk berhubungan baik dengan orang lain dan lingkungan sosial.

Menghayati dan meyakini sebuah nilai dapat menjadikan seseorang berarti hidupnya misal dari agama yang diyakininya atau dengan menekuni sebuah cabang seni tertentu. Cinta kasih dapat pula menjadikan seseorang menghayati perasaan berarti dalam hidupnya. Melalui dicintai dan mencintai orang lain, seseorang akan merasa hidupnya penuh dengan pengalaman hidup yang membahagiakan.

Mencintai seseorang berarti menerima sepenuhnya keadaan orang itu seperti apa adanya serta dapat benar-benar memahami sedalam-dalamnya kepribadian orang tersebut dengan penuh pengertian. Cinta kasih senantiasa menunjukkan kesediaan untuk berbuat kebajikan sebanyak-banyaknya kepada orang yang dikasihi serta ingin menampilkan diri sebaik mungkin di hadapannya.

Pemaknaan terhadap cinta bisa dilakukan oleh siapa saja dan dimana saja tidak terkecuali para tahanan di kamp konsentrasi. Berikut cuplikan kisah Frankl:

“Satu pikiran muncul di benak saya: untuk pertama kalinya dalam hidupku saya melihat kenyataan seakan itu tersusun dalam nyanyian oleh beberapa penyair, pernyataan kearifan puncak dari para pemikir. Kenyataan bahwa cinta adalah puncak dan tujuan tertinggi yang dapat manusia nyatakan. Kemudian saya menangkap makna puncak rahasia bahwa puisi manusia dan pemikiran manusia serta keyakinannya merupakan bagian dari: keselamatan manusia melalui cinta dan dalam cinta. Saya paham bagaimana manusia yang tidak punya apa-apa di dunia ini masih tahu tentang kebahagiaan, mengalaminya hanya dalam sekejap, dalam merenungi yang dicintainya. Dalam posisi kesendirian, ketika manusia tidak bisa mengekspresikan aksi positif ketika prestasinya hanya meliputi ketahanan menderita di jalan yang enak –di jalan-jalan yang terhormat.

Dalam posisi seperti itu, manusia dapat, melalui perenungan cinta tentang bayangan yang dia bawa dari yang dia cintai, mencapai tujuan” (Frankl 2006:41).

Perenungan dan penghayatan terhadap cinta ternyata mampu menciptakan sebuah kebahagiaan tersendiri walaupun dalam waktu yang relatif singkat dan dalam kondisi yang menderita. Penghayatan terhadap nilai keindahan juga dapat dirasakan tahanan kamp konsentrasi.

“Selain kehidupan batin tahanan yang cenderung menjadi berkembang, dia juga merasakan keindahan seni dan keindahan alam yang seakan belum dialami sebelumnya. Di bawah pengaruh keindahan itu, dia kadang lupa dengan keadaan kamp yang menakutkan. Jika seseorang melihat raut wajah kami dalam perjalanan dari Auschwitz ke kamp Bavarian ketika kami sedang melihat gunung-gunung di Salzburg dengan puncak-puncaknya yang menyala karena sinar matahari yang tenggelam. Melalui jendela-jendela yang tersingkap sedikit dari kereta tahanan, orang itu tidak akan pernah percaya bahwa raut kami adalah wajah-wajah manusia yang kehilangan harapan hidup dan kebebasannya. Walaupun faktor itu membuat kami jauh dari keindahan alam, yang kami rindukan sejak lama (Frankl 2006:43).

c. Nilai-nilai sikap

Nilai-nilai sikap merupakan sikap yang diberikan oleh individu terhadap kondisi-kondisi tragis yang telah terjadi seperti penyakit, penderitaan, dan kematian. Situasi-situasi yang buruk yang menimbulkan keputusasaan dan tampak tanpa harapan dapat memberikan kesempatan yang sangat besar bagi individu dalam menemukan makna hidupnya. Keputusan akan sikap yang tepat akan mengurangi beban bahkan dapat menimbulkan makna yang lebih berarti. Peristiwa tragis dapat menjadi pelajaran berharga yang justru membantu proses kematangan dan memberi sumbangan bagi kebaikan di masa yang akan datang. Berdasarkan pernyataan di atas, dapat diambil kesimpulan bahwa sumber-sumber

yang memungkinkan manusia menemukan makna hidup adalah nilai-nilai kreatif, nilai-nilai penghayatan, dan nilai-nilai bersikap.

Keinginan manusia untuk mencari makna hidup bisa terhambat. Logoterapi Frankl menyatakan bahwa hambatan menemukan makna hidup disebut frustrasi eksistensial. Frustrasi eksistensial bisa memicu neurosis. Logoterapi mempunyai makna khusus untuk penyakit yang disebabkan oleh frustrasi eksistensial yaitu *noogenic neuroses* untuk membedakan dari neurosis yang selama ini dikenal. Neurosis noogenik tidak diakibatkan oleh dimensi kehidupan manusia yang bersifat psikologis tetapi dimensi noologis (dari kata Yunani *noos* yang berarti pikiran) dalam eksistensi atau keberadaan manusia. Neurosis noogenik muncul karena masalah-masalah kehidupan. Seseorang yang belum menemukan makna yang layak, maka hidup akan mengalami kekosongan batin, sebuah kekosongan di dalam diri yang disebut dengan kehampaan eksistensial (Frankl 2006:114). Frankl (2006:121) menilai kehampaan eksistensial terutama tercermin dalam rasa bosan. Kehampaan eksistensial sering muncul dalam bentuk-bentuk yang terselubung misal, keinginan besar untuk berkuasa diikuti oleh keinginan primitif lain yaitu keinginan mencari kekayaan.

Kata eksistensi memiliki tiga arti yaitu: keberadaan manusia itu sendiri atau cara khusus manusia dalam menjalani hidupnya, makna hidup dan perjuangan manusia untuk menemukan makna yang konkret di dalam hidupnya, dengan kata lain keinginan seseorang untuk mencari makna hidup. Sebuah pengakuan terhadap eksistensi manusia sangat penting untuk membuktikan berharga atau tidaknya seseorang. Eksistensi para tahanan sebagai seorang manusia dipandang tidak lebih berharga dari sebuah nomor.

“Pada waktu tahanan masuk ke kamp (paling tidak metode ini digunakan di Auschwitz) semua dokumen mereka diambil, demikian juga semua barangnya. Kemudian semua tahanan diberi kesempatan untuk membayangkan sebuah nama khayalan atau profesi dan pikiran-pikiran tentang semua ini. Pemegang otoritas hanya berkepentingan dengan nomor-nomor tawanan. Nomor-nomor ini dibuat dalam bentuk tato pada kulit mereka dan akan dijahit dalam pakaian, jaket, atau jas mereka. Beberapa pengawal jika ingin mengecek tahanan hanya akan melihat sepintas pada nomor tawanan (betapa kita tercekam dengan pemandangan ini), dia tidak lagi menyebut nama)” (Frankl 2006:3).

Hilangnya eksistensi sebagai manusia merupakan sebuah situasi yang jauh dari kelayakan hidup. Setiap situasi hidup akan memunculkan tantangan sekaligus membawa masalah yang harus diatasi manusia. Kamp konsentrasi sarat dengan tantangan hidup berupa penderitaan baik secara fisik, psikis, dan spiritual. Setiap detik kematian selalu mengancam nyawa para tahanan kamp konsentrasi. Selama hidup di kamp konsentrasi ada tiga bentuk reaksi mental dari para tahanan yaitu periode mengikuti hak-haknya, periode dimana para tahanan dikelilingi rutinitas kamp, dan periode kebebasan.

Gejala yang nampak dalam periode mengikuti hak-haknya adalah munculnya shock. Beberapa hak para tahanan digambarkan oleh Frankl.

“Seribu limaratus orang diangkut dengan kereta dalam beberapa hari: terdapat 80 orang setiap gerbongnya. Semua berbaring di atas barang-barang mereka, sedikit ruanng tersisa yang mereka miliki. Seribu limaratus tahanan dikurung dalam ruangan yang berkapasitas 200 orang. Kami merasa kedinginan, lapar, dan tidak ada ruangan yang cukup untuk sekedar jongkok dalam lantai yang memadai, yang memungkinkan kami untuk berbaring. 1/5 ons lembar roti adalah makanan kami untuk empat hari” (Frankl 2006:10).

Para tahanan mengalami sebuah ilusi bahwa vonis kematian akan ditanggihkan. Pikiran untuk bunuh diri selalu muncul walaupun hanya sekilas.

Pikiran melakukan bunuh diri muncul karena tidak punya harapan lagi terhadap situasi yang ada. Peristiwa yang mengerikan di kamp konsentrasi membuat para tahanan tidak takut lagi terhadap kematian, kamar gas pun kehilangan kengeriannya (Frankl 2006:19).

Tahanan yang melewati tahap ke dua mengalami sebuah bentuk perasaan kematian, dengan demikian perasaan ditumpulkan dan tidak nampak lagi reaksinya.

“Dia mendapati dirinya menunggu di rumah sakit berharap dibebaskan dua hari dari kerja di dalam kamp karena sakit atau mungkin alasan lainnya. Dia berdiri tidak bergerak ketika seorang bocah berumur 12 tahun dibawa masuk lalu dipaksa untuk berdiri tegak selama beberapa jam di atas es atau untuk bekerja di luar dengan kaki telanjang karena di kamp tidak ada sepatu untuknya. Jari kakinya menjadi beku dan seorang dokter berkewajiban memotong ujung jari yang hitam dengan jepitan satu per satu. Perasaan ngeri, jijik, dan ngeri terhadap semua yang kami lihat tidak terasa lagi. Penderitaan, kematian menjadi pandangan yang biasa baginya setelah beberapa minggu tinggal di kamp dan kejadian-kejadian itu tidak lagi menggetarkan” (Frankl 2006:23).

Menurut Crumbaugh & Maholich (dalam Anggriany 2006:54) terdapat enam komponen kebermaknaan hidup, yaitu

a. Makna hidup

Makna hidup adalah segala sesuatu yang dianggap penting dan berharga bagi seseorang, dan memberi nilai khusus, serta dapat dijadikan sebagai tujuan hidup bagi individu. Manusia bisa menemukan makna hidup dari agama atau melalui realisasi keagamaan, nilai-nilai manusiawi yang mencakup nilai kreatif, nilai estetis, nilai etis, dan nilai pengalaman. Manusia bisa menemukan makna selain melalui kehidupan beragama juga melalui kerja, kebenaran, cinta, dan pengalaman.

b. Kepuasan hidup

Kepuasan hidup adalah penilaian seseorang terhadap hidup yang dijalannya, sejauh mana mampu menikmati dan merasakan kepuasan dalam hidup dan segala aktivitas yang telah dilakukan.

c. Kebebasan berkeinginan

Kebebasan adalah perasaan mampu mengendalikan kebebasan dalam hidup secara bertanggungjawab. Dimensi spiritual membuat martabat manusia menjadi lebih tinggi, sebagai manusia yang semata-mata dikuasai oleh ketentuan-ketentuan biologis dan psikologis. Kebebasan berkeinginan manusia terletak di dalam ruang noologis.

d. Sikap terhadap kematian

Sikap terhadap kematian adalah pandangan dan kesiapan seseorang terhadap kematian yang dihadapi oleh setiap manusia.

e. Pikiran tentang bunuh diri

Pikiran tentang bunuh diri adalah pemikiran seseorang tentang perbuatan bunuh diri.

f. Kepantasan hidup

Kepantasan hidup adalah penilaian seseorang terhadap hidupnya, sejauh mana individu merasa bahwa apa yang telah dialami dalam hidup adalah sebagai sesuatu hal yang wajar.

Maslow (dalam Alwisol 2010:202) menyebutkan bahwa komponen kebermaknaan hidup terkait dengan hierarki kebutuhan manusia. Hierarki kebutuhan manusia menurutnya: (1) kebutuhan-kebutuhan fisiologis (2) kebutuhan akan rasa aman, (3) kebutuhan akan memiliki dan cinta, (4) kebutuhan akan penghargaan, (5) aktualisasi diri.

Maslow berpendapat bahwa tanpa pemenuhan dari nilai-nilai, individu dalam tingkatan yang lebih tinggi menjadi tidak sehat. Manusia memerlukan pemahaman kerangka nilai, filsafat hidup, atau agama untuk kehidupannya. Maslow menyatakan bahwa manusia akan berkembang menjadi pribadi yang utuh jika berhasil merealisasikan potensi dengan sebaik-baiknya. Individu yang terhambat merealisasikan potensi-potensi yang dimilikinya akan mengalami kemunduran fisik, penyakit, bahkan kematian (dalam Sumanto 2006:122).

Kebutuhan fisiologis merupakan kebutuhan yang paling primitif dan paling mendasar. Frankl sependapat dengan Maslow bahwa memang kebutuhan yang paling dasar dari eksistensi seorang manusia adalah kebutuhan fisik, salah satunya berupa kebutuhan akan makanan.

“ Karena tingginya tingkat kekurangan makan yang dialami tahanan adalah wajar bahwa nafsu makan mendominasi insting dasar yang merupakan pokok dari kekuatan mental. Mari kita cermati kebanyakan para tahanan ketika mereka bekerja berdekatan satu sama lain, sekali lagi dengan pandangan yang cermat. Mereka segera akan membicarakan tentang makanan. Salah satu tahanan akan menanyakan pekerjaan apa lain berikutnya untuk dia di parit yang menu favoritnya sedang dimasak. Kemudian mereka akan menukar resep dan rencana untuk kelak jika kelak mereka mengadakan pertemuan reuni –suatu hari nanti bila mereka dibebaskan dan kembali ke rumah” (Frankl 2006:33).

Berdasarkan hasil temuan studi kasus yang dilakukan Bastaman (2007:37), komponen kebermaknaan hidup dikategorikan dalam empat dimensi, yaitu

dimensi personal, sosial, spiritual, dan dimensi nilai-nilai. Unsur- unsur yang merupakan komponen dimensi personal adalah pemahaman diri dan perubahan sikap. Dimensi sosial mencakup dukungan sosial, faktor pemicu kesadaran diri dan model ideal pengarah diri. Dimensi nilai-nilai meliputi pencarian makna hidup secara aktif-kontemplatif, penemuan makna hidup, keterikatan diri terhadap makna hidup, kegiatan terarah pada tujuan, tantangan dan keberhasilan memenuhi makna hidup. Komponen dimensi spiritual adalah keimanan sebagai dasar dari kehidupan beragama.

Kamp konsentrasi dilihat dari luar penuh dengan penderitaan, kengerian, dan penyiksaan tetapi ternyata menyimpan dimensi spiritualitas berupa keyakinan para tahanan terhadap sebuah agama.

“Kebutuhan akan agama bagi para tahanan, yang cepat atau lambat akan muncul, merupakan sesuatu yang sangat mudah dipahami. Kedalaman dan kekuatan keyakinan agama sering mengejutkan dan merubah menjadi suasana baru. Paling menarik dalam kaitan ini adalah apa yang ditampakkan oleh orang yang melakukan sembahyang di pojok sel atau dalam kegelapan bak truk yang terkunci yang dipakai untuk membawa kembali para tahanan dari medan kerja dalam keadaan lelah, lapar, kedinginan dan dalam pakaian compang-camping” (Frankl 2006:38-39).

Para tahanan ternyata mampu memaknai spiritual dalam sebuah penderitaan. Walaupun secara lahir mereka menderita tetapi kebebasan batin telah mereka dapatkan melalui spiritualitas dan mereka lebih *survive* dibandingkan dengan mereka yang belum menghayati makna spiritualitas.

“Walaupun semua dikondisikan dalam suasana fisik dan mental yang serba kurang di kehidupan kamp konsentrasi, keadaan itu memungkinkan untuk memperdalam kehidupan spiritual. Orang yang sensitive yang khusus mengembangkan kehidupan intelektual barangkali akan menderita dalam banyak hal (mereka sering secara formal tersinggung), namun kerusakan batin mereka berkurang. Mereka mampu beralih dari lingkungan yang

mengerikan ke kehidupan pengayaan batin dan kebebasan spiritual. Hanya dalam hal ini seseorang dapat menjelaskan sesuatu yang nampak paradoks dimana beberapa para tahanan yang kurang terurus nampak survive dalam kamp dan lebih baik dibandingkan mereka yang punya badan kuat secara alami” (Frankl 2006:39).

Penelitian ini menggunakan komponen kebermaknaan hidup yang dikemukakan Frankl. Komponen tersebut terdiri dari kehendak hidup bermakna, kebebasan berkehendak, dan makna hidup. Tiga komponen kebermaknaan hidup Frankl tersebut dirasa sudah mampu mengungkap variabel kebermaknaan hidup subjek nantinya khususnya dalam penelitian ini adalah kebermaknaan hidup lansia

2.1.3 Karakteristik Individu yang Mampu Menemukan Makna Hidup

“Siapa yang memiliki suatu alasan (*why*) untuk hidup maka dia akan sanggup mengatasi persoalan hidup dengan cara (*how*) apapun,” demikian kata Nietzsche (Frankl 2006:118). Pernyataan tersebut menggambarkan bahwa kekuatan akan makna hidup sangat mempengaruhi karakteristik seseorang. Menurut Frankl (2006:110) keinginan untuk hidup secara bermakna merupakan motivasi utama yang ada pada diri manusia. Motivasi akan makna akan menarik seseorang untuk mencapai makna dan nilai-nilai hidup. Motivasi hidup yang bermakna dapat terpenuhi, maka individu akan merasakan kehidupan yang bermakna, sebaliknya bila hasrat hidup bermakna ini tidak dapat terpenuhi, maka individu akan mengalami kehidupan tanpa makna.

Berdasarkan teori kebermaknaan hidup Frankl, Shultz (1991:159) menyimpulkan bahwa individu yang mampu menemukan makna dalam hidupnya memiliki ciri-ciri sebagai berikut: bebas memilih langkah dan tindakannya sendiri secara pribadi bertanggung jawab terhadap tingkah laku hidupnya dan sikap

menghadapi nasib, tidak ditentukan oleh kekuatan-kekuatan di luar dirinya, telah menemukan arti dalam kehidupan yang sesuai dengan dirinya, secara sadar mengontrol hidupnya, mampu mengungkapkan nilai-nilai daya cipta, nilai-nilai pengalaman atau nilai-nilai sikap, telah mengatasi perhatian terhadap dirinya, berorientasi pada masa depan, mengarahkan dirinya pada tujuan-tujuan dan tugas-tugas yang akan datang; memiliki alasan untuk meneruskan kehidupan, memiliki komitmen terhadap pekerjaan, mampu memberi dan menerima cinta.

2.1.4 Gejala Ketidakbermaknaan Hidup

Frankl (dalam Alfian dan Dewi 2003:98) menandai dua tahapan pada sindroma ketidakbermaknaan yakni frustrasi eksistensial dan *neurosis noogenic*. Frustrasi eksistensial adalah suatu fenomena umum yang berkaitan dengan keterhambatan dan atau kegagalan individu dalam memenuhi keinginan akan makna, sedangkan *neurosis noogenic* adalah suatu manifestasi khusus dari frustrasi eksistensial yang ditandai oleh simptomatologi neurotik klinis tertentu yang terbuka atau tampak. Bastaman (2007:81) mengungkapkan bahwa penghayatan hidup yang tidak bermakna jika berlarut-larut tidak teratasi akan menjelma menjadi *neurosis noogenic*, karakter totaliter, dan karakter konformis. *Neurosis noogenic* merupakan suatu gangguan perasaan yang cukup menghambat prestasi dan penyesuaian diri seseorang. *Neurosis noogenic* biasanya tampil dalam keluhan-keluhan serba bosan, hampa dan penuh keputusasaan, hilangnya minat dan inisiatif, serta merasa bahwa hidup tidak ada artinya sama sekali. Motto hidup individu yang mengalami *neurosis noogenic* adalah “Aku salah dan Kamu pun tidak benar. Aku serba salah”.

Karakter totaliter adalah gambaran pribadi dengan kecenderungan untuk memaksakan tujuan, kepentingan, dan kehendak sendiri dan tidak bersedia menerima masukan dari orang lain. Sangat peka kritik dan biasanya akan menunjukkan reaksi menyerang kembali secara emosional. Motto hidup pribadi otoriter adalah “Aku benar dan Kamu salah. Semau aku”

Karakter konformis adalah gambaran pribadi dengan kecenderungan kuat untuk selalu berusaha mengikuti dan menyesuaikan diri kepada tuntutan lingkungan sekitarnya serta bersedia untuk mengabaikan keinginan dan kepentingan diri sendiri.

Frankl (dalam Anggriany 2006:56) menyimpulkan bahwa frustrasi adalah suatu fenomena yang semakin banyak ditemui dalam masyarakat modern. Menurut Frankl (2006:113), frustrasi eksistensial sejauh tidak disertai dengan gejala-gejala klinis tertentu bukan suatu penyakit dalam pengertian klinis melainkan lebih merupakan suatu penderitaan batin yang berkaitan dengan ketidakmampuan individu untuk menyesuaikan diri dan mengatasi masalah-masalah pribadi dengan baik.

Pemunculan frustrasi eksistensial berkaitan dengan fenomena umum yang dialami oleh manusia saat ini, yaitu manusia tidak lagi memiliki kepastian mengenai apa yang seharusnya dilakukan. Frankl (dalam Anggriany 2006:56) mengemukakan bahwa frustrasi eksistensial dapat diketahui melalui beberapa manifestasinya, antara lain:

a. Neurosis kolektif

Neurosis kolektif ditandai dengan ciri-ciri adanya sikap masa bodoh terhadap hidup, sikap pesimis terhadap masa depan, kecenderungan melarikan diri dari tanggung jawab, menyalahgunakan kebebasan dan selalu mengingkari kebenaran orang lain.

b. Neurosis pengangguran

Neurosis pengangguran ditunjukkan dengan adanya sikap apatis, tidak acuh dan kehilangan inisiatif. Individu akan mengalami waktu kosong sebagai kekosongan batin yang pada akhirnya akan mengarah pada kegagalan hidup.

c. Neurosis hari minggu

Neurosis hari minggu adalah bentuk pelarian dalam mengisi kekosongan batin, dan takut akan kematian. Ketakutan akan kematian hanya terjadi pada orang yang tidak memenuhi hidupnya dengan makna.

d. Penyakit eksekutif

Penyakit eksekutif adalah terhambatnya memberi makna pada hidup yang dijalani seseorang yang disebabkan karena kegilaan mencari kekayaan materi. Kesibukan akan materi menyebabkan makna hidup pribadi terlupakan.

2.2 Usia Lansia

2.2.1 Pengertian Usia Lansia

Usia tua atau sering disebut juga lansia adalah suatu fenomena alamiah sebagai proses penuaan. Fenomena menjadi tua bukan suatu penyakit melainkan suatu keadaan yang wajar dan bersifat universal. Menurut Hurlock (1980:380) menyatakan bahwa manusia dikatakan lansia ketika berumur 60 tahun ke atas.

Pendapat Hurlock didukung oleh Santrock (2002:193) bahwa saat mencapai umur 60 tahun manusia dikatakan memasuki periode lansia.

2.2.2 Karakteristik Lansia

Hurlock (1980: 380-385) mengemukakan bahwa seseorang yang telah memasuki masa lansia memiliki karakteristik sebagai berikut:

a. Usia lansia merupakan periode kemunduran

Seseorang yang memasuki masa usia lansia akan mengalami kemunduran fisik maupun mental secara perlahan-lahan dan bertahap.

b. Lansia mempunyai status minoritas

Status lansia berada dalam kelompok minoritas yaitu suatu status dalam beberapa hal mengecualikan lansia untuk tidak berinteraksi dengan kelompok lain.

c. Penyesuaian yang buruk

Sikap sosial yang tidak menyenangkan bagi lansia menyebabkan lansia mengembangkan konsep diri yang cenderung negatif.

d. Keinginan yang sangat kuat untuk menjadi muda kembali

Status kelompok minoritas pada lansia secara alami telah membangkitkan keinginan untuk tetap muda selama mungkin dan ingin tampak muda apabila tampak tanda-tanda menua.

2.2.3 Perubahan yang Dialami Lansia

Menurut Hurlock (1980: 386-393) menyatakan bahwa perubahan yang dialami lansia adalah:

a. Perubahan fisik

Penurunan kondisi fisik terjadi pada usia lansia dan sebagian besar perubahan terjadi ke arah yang memburuk, proses dan kecepatannya sangat berbeda untuk masing-masing individu. Perubahan fisik meliputi perubahan penampilan, bagian dalam tubuh, fungsi fisiologis, panca indera, dan seksual.

Perubahan penampilan yang dialami lansia misal: bahu membungkuk dan tampak mengecil, perut membesar dan membuncit, mata kelihatan pudar, tidak bercahaya, dan sering mengeluarkan cairan, pipi berkerut, longgar, dan bergelombang, kulit berkerut dan kering, rambut menipis berubah menjadi putih dan kaku. Perubahan pada fungsi fisiologis misal sulit bernafas sebagai akibat dari cara pemanfaatan tenaga yang tidak normal, berkurangnya tingkat metabolisme dan kekuatan otot-otot menurun. Perubahan panca indera terlihat seperti menurunnya fungsi organ penglihatan, pendengaran, perasa, penciuman, dan perabaan sedangkan perubahan seksual yang dialami lansia adalah lansia sering menahan hubungan seksual dan munculnya keraguan akan kemampuan seksual karena sikap sosial yang tidak menyenangkan.

b. Perubahan kemampuan motorik

Orang lansia pada umumnya menyadari bahwa lebih lambat dan koordinasi gerak kurang baik dibandingkan pada masa muda. Perubahan kemampuan motorik disebabkan oleh pengaruh fisik dan psikologis.

c. Perubahan kemampuan mental

Kemampuan mental lansia semakin berkurang karena adanya penurunan fungsi dan kemampuan dalam panca indera. Perubahan mental yang dialami lansia

adalah menurunnya kemampuan mengingat, mempelajari hal-hal baru, menurunnya kecepatan dalam mencapai kesimpulan, berkurangnya kapasitas berpikir kreatif, cenderung lemah dalam mengingat hal-hal yang baru, kecenderungan untuk mengenang sesuatu yang terjadi pada masa lalu meningkat, kehilangan rasa dan keinginan terhadap hal-hal yang lucu dan menurunnya perbendaharaan kata yang digunakan (Hurlock 1980:394).

d. Perubahan minat

Hubungan antara jumlah keinginan dan minat pada seluruh tingkat usia ternyata erat dengan keberhasilan penyesuaian.

2.2.4 Teori-teori Mengenai Penuaan

Menurut Santrock (2002:239), berdasarkan teori sosial ada tiga teori yang mengupas tentang penuaan:

1. Teori Pemisahan (*Disengagement Theory*)

Teori pemisahan menyatakan bahwa orang-orang lansia secara perlahan-lahan menarik diri dari masyarakat.

2. Teori Aktivitas (*Activity Theory*)

Menurut teori aktivitas, semakin orang-orang lansia aktif dan terlibat semakin kecil kemungkinan mereka menjadi renta dan semakin besar kemungkinan mereka merasa puas dengan kehidupannya.

3. Teori Rekonstruksi Gangguan Sosial (*Social Breakdown-Reconstruction Theory*)

Penuaan menurut teori rekonstruksi gangguan sosial dikembangkan melalui fungsi psikologis negatif yang dibawa oleh pandangan-pandangan negatif

tentang dunia sosial dari orang-orang lansia dan tidak memadainya penyediaan layanan untuk mereka.

2.2.5 Tugas Perkembangan Lansia

Erik Erikson (dalam Alwisol 2010:103-104) memandang bahwa usia lansia bisa menjadi orang yang senang bermain, menyenangkan tetapi juga bisa menjadi tempat orang pikun, depresi, dan putus asa. Erikson percaya bahwa masa lansia dicirikan oleh tahap akhir dari delapan tahapan siklus kehidupan, integritas versus keputusasaan (*integrity versus despair*). Pandangan Erikson, tahun-tahun akhir kehidupan merupakan suatu masa untuk melihat kembali apa yang telah dilakukan. Beberapa jalan yang berbeda, lansia telah mengembangkan suatu harapan yang positif di setiap periode sebelumnya. Pandangan tentang masa lalu (*retrospective glances*) dan kenangan akan menampilkan suatu gambaran dari kehidupan yang telah dilewatkan dengan baik dan seorang lansia akan merasa puas (integritas).

Lansia mengalami keputusasaan maka masa lalu hanya akan dinilai negatif dan tampak dari perilaku keragu-raguan dan kemurungan. Putus asa berarti tanpa harapan. Tugas perkembangan yang lain adalah terkait dengan ritualisme yaitu integral versus sapentisme. Integral maksudnya adalah bijaksana dan telah mampu memaknai kehidupan sedangkan lansia yang belum bisa menunjukkan sikap bijaksana dan senang memberi petunjuk-petunjuk yang bersifat dogmatis dikatakan berinteraksi dengan *ritualism sapentism*.

2.3 Kebermaknaan Hidup Lansia

Setiap manusia seperti halnya lansia memiliki sesuatu dianggap berarti dan penting yang akan memungkinkan lansia menemukan makna hidup. Masa tua merupakan suatu periode yang akan dialami manusia dan bersifat alami, tidak ada kesalahan menjadi tua. Setiap periode dalam hidup mempunyai tanggung jawab perkembangannya masing-masing. Melalui harapan akan cinta kasih keluarga, karya yang bisa dihasilkan, keyakinan, dan bahkan melalui pengalaman yang tidak menyenangkan, lansia akan menemukan makna hidup.

Usia lansia akan membawa seseorang kepada keadaan yang berubah, mengalami kemunduran baik secara fisik, mental, maupun minat. Dampak yang akan dialami sering membawa lansia kepada penyesuaian yang sulit. Tekanan sosial dari masyarakat yang memandang lansia identik dengan kelambanan dan dinilai tidak produktif menjadikan lansia mengalami rasa tidak berharga, tidak bermanfaat, dan tidak bermakna.

Ketidakberhasilan menemukan dan memenuhi makna hidup menimbulkan penghayatan hidup tanpa makna (*meaningless*), hampa, gersang, merasa tidak memiliki tujuan hidup, merasa hidupnya tidak berarti, bosan, dan apatis. Kebosanan adalah ketidakmampuan seseorang untuk membangkitkan minat sedangkan apatis merupakan ketidakmampuan untuk mengambil prakarsa. Berdasarkan pandangan logoterapi, orang yang belum mampu menghayati hidupnya dengan penuh makna terlihat dari memudarnya nilai-nilai tradisi dan agama dan kurang berfungsinya naluri. Lansia yang relatif sering bosan

menunjukkan gejala bahwa lansia tersebut belum menghayati hidup bermakna (Bastaman 2007:80)

Satu hal yang perlu dilakukan lansia terkait dengan adanya beban baik secara fisik, psikis maupun sosial adalah menerima bahwa dirinya sudah memasuki masa tua. Penerimaan diri pada lansia sangat penting. Lansia yang mampu menerima dirinya dengan semua keadaannya akan memudahkan lansia dalam proses penyesuaian diri (Hurlock 1980:385). Hidup akan terasa nikmat dan indah jika lansia sudah mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan sosialnya.

Lansia yang menerima ketuaannya dan mampu menyesuaikan diri dengan baik terhadap lingkungannya akan mengubah perasaan tidak berharga, tidak bermakna, merasa tersingkir dari lingkungan sosial akan tergantikan dengan perasaan berharga, merasa memiliki makna, dibutuhkan dan diterima oleh lingkungan. Lansia akan mampu menjalani hidup dengan baik. Memiliki harapan, mempunyai impian, dan tujuan dalam hidup. Lansia yang mampu menemukan makna di setiap aktivitasnya akan mengalami kebahagiaan dan terhindar dari keputusasaan (Bastaman 2007:85).

Gambaran sederhana lansia yang telah menemukan makna dalam hidup menurut Bastaman (2007:213) adalah lansia yang arif, banyak amal, sedikit noda dan kesalahan, dan sarat dengan pengalaman yang bermakna. Memiliki pasangan hidup yang dikasihi adalah sumber ketentraman di hari tua. Hadirnya cucu-cucu yang lucu dan memiliki anak-anak yang berbakti. Kebersamaan yang berlangsung lama menumbuhkan toleransi yang tinggi atas kekurangan masing-masing, bersama pasangan mendengarkan keluhan anak-anak ketika ada masalah keluarga.

Setahun sekali berkumpul dengan semua cucu dan anak untuk mengenang masa lalu yang menimbulkan canda tawa sekaligus tangis bahagia ketika menceritakan hal-hal yang lucu yang pernah dialami bersama. Memiliki rumah sendiri dengan sedikit uang simpanan sambil melakukan hobi yang dulu belum sempat dilakukan, aktif di lingkungan sosial dan organisasi pensiunan, serta menjadi pengunjung ceramah-ceramah agama. Rutin mengunjungi dokter langganan agar kesehatan tetap terjaga, bernostalgia dengan para sahabat, teman sekolah dulu dan rekan kerja di samping tidak lupa mengenang kawan-kawan yang telah tiada. Semua aktivitas tersebut merupakan pengisi waktu serta peredam emosi dan kesepian di hari tua.

Gambaran di atas adalah selintas gambaran lansia yang bermakna, sederhana menata kehidupan, dituakan lingkungan sekitar, mandiri dan intens beribadah, serta memiliki anggota keluarga yang diikat kuat dengan cinta kasih. Lansia telah menemukan hal-hal yang bermakna dalam karya dan kerja, pengalaman dan potensi pribadi, prinsip dan ideologi yang diyakini, keluarga dan kerabat, kasih sayang dan persahabatan, serta iman dan ibadah (Bastaman 2007:214).

Lansia yang sudah tidak mempunyai keluarga dengan masa muda yang tidak sempat mengenyam pendidikan formal bukan berarti tidak mampu menemukan makna dalam hidup. Semua orang pasti mampu dan bisa menemukan makna masing-masing asal mempunyai keinginan dan usaha untuk menghayati setiap episode kehidupan.

2.4 Unit Rehabilitasi Sosial

Unit rehabilitasi sosial merupakan tempat berkumpulnya orang-orang lansia, biasanya di dalam unit rehabilitasi sosial sudah disediakan fasilitas. Unit rehabilitasi sosial diperuntukkan bagi orang-orang yang membutuhkan perlindungan negara. Semua biaya tempat tinggal dan hidup telah dijamin. Unit rehabilitasi sosial diperuntukkan bagi orang-orang lansia yang membutuhkan. Hurlock (1980:432) mengungkapkan beberapa keuntungan tinggal di unit rehabilitasi sosial antara lain:

1. Perawatan dan perbaikan wisma dan perlengkapannya dikerjakan oleh lembaga
2. Semua makanan mudah didapat dengan biaya yang memadai
3. Perabot dibuat untuk rekreasi dan hiburan
4. Terdapat kemungkinan untuk berhubungan dengan teman seusia yang mempunyai minat dan kemampuan yang sama
5. Kesempatan yang besar untuk dapat diterima secara temporer oleh teman seusia daripada oleh orang yang lebih muda
6. Menghilangkan kesepian karena orang-orang di sekitar dapat dijadikan teman
7. Perayaan hari libur bagi mereka yang tidak mempunyai keluarga tersedia di unit rehabilitasi sosial

2.5 Kebermaknaan Hidup Lansia di Unit Rehabilitasi Sosial

Menjadi tua adalah suatu kepastian yang tidak bisa dihindarkan dan tidak ada obat untuk mencegahnya. Pada kenyataannya sedikit sekali orang-orang yang mau memikirkan bahkan banyak orang yang tidak mau menjadi tua. Mengingat masa tua tidak mungkin dihindari, maka sebenarnya yang dapat diubah dan yang paling penting adalah sikap menghadapinya.

Masa tua identik dengan kesepian karena sebagian besar lansia yang bekerja sudah masuk masa pensiun dan ditinggalkan anak karena sudah berumahtangga. Menurut Kypers & Bengston (dalam Santrock 2002:239) menyatakan bahwa penuaan dikembangkan melalui fungsi psikologi negatif yang dibawa oleh pandangan-pandangan negatif tentang dunia sosial dari orang-orang lanjut. Pandangan-pandangan yang negatif menjadikan lansia memberikan label sebagai orang yang tidak mampu (*incompetent*) bagi dirinya sendiri.

Menurut Santrock (2002:248), sahabat memainkan peran yang sangat penting sebagai suatu sistem pendukung untuk orang-orang lanjut. Beberapa kasus, persahabatan dengan orang-orang dewasa yang tidak ada hubungan saudara akan membantu mengembalikan kehangatan dan persahabatan yang secara tradisional disediakan oleh hubungan keluarga. Lansia yang tinggal di unit rehabilitasi sosial cenderung lebih mudah mengusir kesepian karena mempunyai banyak teman yang selalu bisa diajak berinteraksi dan berbagi cerita.

Kesepian merupakan salah satu indikator dari belum tercapainya kebermaknaan hidup. Simpulan yang bisa ditarik adalah lansia yang tinggal di unit rehabilitasi sosial cenderung belum mencapai kebermaknaan hidup dilihat dari adanya kesepian yang dirasakan para lansia tetapi tidak menutup kemungkinan bagi lansia yang tinggal di unit rehabilitasi sosial mampu mencapai kebermaknaan hidup dengan syarat para lansia mampu memaknai dan menghayati kehidupannya, menikmati aktivitas sehari-hari, dan mampu menghayati nilai-nilai yang ada di dalam unit rehabilitasi sosial.

2.6 Alur Pikir Penelitian

Kebermaknaan hidup setiap orang berbeda-beda dan terus berubah. Faktor-faktor kebermaknaan hidup berasal dari kebebasan berkehendak, keinginan hidup bermakna, dan makna hidup. Makna hidup bersumber dari nilai-nilai yang dipegang oleh setiap orang. Tiga nilai yang bisa menjadi sumber makna hidup yaitu nilai kreatif, pengalaman, dan sikap. Kebermaknaan hidup bisa diraih ketika seseorang sudah mampu menghayati salah satu nilai. Lansia mengalami perubahan yang cenderung menurun menuntut lansia menerima perubahan yang terjadi. Penerimaan lansia terhadap perubahan yang dialami akan membantu lansia dalam menemukan kebermaknaan hidupnya. Lansia yang sudah mampu menerima perubahan yang dialami baik secara fisik, sosial, maupun minat dan menghayati komponen-komponen kebermaknaan hidup akan menemukan makna dalam hidupnya. Ciri-ciri lansia yang telah menemukan kebermaknaan hidup adalah bebas memilih langkah dan tindakan pribadi, bertanggung jawab terhadap tingkah laku pribadi, mampu mengungkapkan nilai-nilai daya cipta, nilai-nilai pengalaman atau nilai-nilai sikap, berorientasi pada masa depan, memiliki alasan untuk meneruskan kehidupan, memiliki komitmen terhadap pekerjaan, dan mampu memberi dan menerima cinta.

Kerangka berpikir pada penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 2.1
Kerangka berpikir kebermaknaan hidup lansia

BAB 3

METODE PENELITIAN

Suatu penelitian perlu sebuah metode untuk memecahkan permasalahan yang ada dalam penelitian. Penelitian merupakan kegiatan yang dilakukan secara sistematis untuk mengolah dan menyimpulkan data dengan menggunakan metode tertentu untuk mencari jawaban dari permasalahan yang dihadapi agar pelaksanaan penelitian dapat berjalan secara sistematis, maka metode yang digunakan harus sesuai dengan objek yang diteliti dan sesuai dengan tujuan penelitian yang akan dicapai. Bab tiga mencakup semua hal yang berkaitan dengan metode penelitian yaitu jenis dan desain penelitian, variabel penelitian, populasi dan sampel, metode pengumpulan data, validitas dan reliabilitas, serta metode analisis data.

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

3.1.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan oleh peneliti untuk melakukan penelitian tentang “Studi Deskriptif Tentang Tingkat Kebermaknaan Hidup Lansia yang Tinggal Di Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo Ungaran” termasuk dalam penelitian kuantitatif. Menurut Azwar (2001:5) penelitian dengan pendekatan kuantitatif menekankan analisisnya pada data-data numerikal (angka) yang diolah dengan metode statistika.

3.1.2 Desain Penelitian

Penelitian yang akan dilakukan adalah bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat kebermaknaan hidup lansia yang tinggal di unit rehabilitasi sosial Wening Wardoyo Ungaran, maka jenis penelitian yang akan digunakan adalah penelitian deskriptif. Azwar (2001:7) menyatakan bahwa penelitian deskriptif bertujuan untuk menggambarkan secara sistematis dan akurat fakta dan karakteristik mengenai populasi atau bidang tertentu. Data yang dikumpulkan tidak bertujuan untuk menjelaskan, menguji hipotesis, membuat prediksi, maupun mempelajari implikasi tetapi untuk mendeskripsikan atau menggambarkan fenomena-fenomena yang ada.

3.2 Variabel Penelitian

Variabel merupakan "konsep mengenai atribut atau sifat yang terdapat pada subjek penelitian yang dapat bervariasi secara kuantitatif maupun kualitatif" (Azwar 2001:59). Penelitian deskriptif tidak bertujuan untuk membandingkan ataupun menghubungkan antara satu variabel dengan variabel yang lain tetapi menggambarkan sebuah fenomena.

3.2.1 Identifikasi Variabel Penelitian

Hadi dalam Arikunto (2006:116) mendefinisikan "variabel sebagai gejala yang bervariasi". Gejala adalah objek penelitian sehingga variabel adalah objek penelitian yang bervariasi. Variabel dalam penelitian deskriptif tidak ada istilah variabel bebas dan tergantung karena tidak bertujuan untuk mengkorelasikan atau mengkomparasikan variabel. Penelitian deskriptif bertujuan untuk

menggambarkan variabel. Variabel yang akan diungkap dalam penelitian ini adalah kebermaknaan hidup.

3.2.2 Definisi Operasional Variabel Penelitian

Definisi operasional adalah suatu definisi suatu variabel yang dirumuskan berdasarkan karakteristik-karakteristik variabel tersebut yang dapat diamati (Azwar 2001:74). Adapun definisi operasional variabel dalam penelitian ini adalah :

3.2.2.1 Variabel Kebermaknaan Hidup

Kerbermanaan hidup adalah keadaan yang menunjukkan sejauh mana seseorang telah mengalami dan menghayati keberadaan hidupnya menurut sudut pandang dirinya sendiri dan menjadi alasan mendasar bagi setiap manusia untuk meneruskan hidupnya. Kebermaknaan hidup lansia dapat diketahui atau diukur melalui skala kebermaknaan hidup yang dibuat berdasarkan komponen-komponen kebermaknaan hidup yang diturunkan dalam indikator dan digunakan untuk membuat item-item dalam skala tersebut. Semakin tinggi skornya maka kebermaknaan hidup lansia semakin tinggi, demikian sebaliknya semakin rendah skornya yang diperoleh maka kebermaknaan hidup lansia semakin rendah.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Azwar (2001:77) menyatakan bahwa populasi didefinisikan sebagai kelompok subjek yang hendak dikenai generalisasi hasil penelitian. Populasi juga bisa dikatakan sebagai keseluruhan subjek penelitian (Arikunto 2006:131).

Batasan dan karakteristik populasi harus jelas dan tegas sehingga kesimpulan yang nantinya akan digeneralisasikan pun jelas. Sebagai suatu populasi, kelompok subjek harus memiliki ciri-ciri atau karakteristik individu yang sama yang membedakannya dari kelompok subjek yang lain. Karakteristik populasi dalam penelitian ini adalah:

- (1) Lansia yang berusia 60 tahun ke atas baik laki-laki maupun perempuan
- (2) Lansia yang tinggal di Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo Ungaran

3.3.2 Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi. Jenis sampel yang diambil harus memiliki ciri-ciri yang dimiliki oleh populasinya (Azwar 2001:79). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling*. Pengambilan sampel secara purposif merupakan pemilihan sampel sesuai dengan yang dikehendaki (Latipun 2010:30). Sampel dalam penelitian ini berjumlah 30 yang terdaftar sebagai penghuni Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo Ungaran dan berusia 60 tahun ke atas baik laki-laki maupun perempuan. Jumlah 30 tersebut berdasarkan referensi dari pihak unit rehabilitasi sosial yang dinilai bisa membantu peneliti dalam menggali data. Lansia yang sulit melakukan interaksi secara verbal dan lansia yang mengalami sakit tidak menjadi subjek penelitian.

3.4 Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data tidak lain dari suatu proses pengadaan data primer untuk keperluan penelitian. Pengumpulan data adalah prosedur yang sistematis

dan standar untuk memperoleh data yang diperlukan. Selalu ada hubungan antara metode pengumpulan data dengan masalah penelitian yang ingin dipecahkan. Masalah memberikan arah dan mempengaruhi metode pengumpulan data. Banyak masalah yang dirumuskan tidak akan terpecahkan karena metode untuk memperoleh data yang digunakan tidak memungkinkan ataupun metode yang digunakan tidak dapat menghasilkan data seperti yang diinginkan. Dalam penelitian ini metode yang digunakan adalah dengan menggunakan metode skala psikologis.

Skala psikologi adalah daftar pertanyaan untuk memperoleh data berupa jawaban subjek. Skala ini digunakan untuk mengukur aktivitas yang merupakan pencerminan dari tingkah laku individu yang diukur tersebut. Ada beberapa karakteristik skala sebagai alat ukur psikologis (Azwar 2010:3), antara lain:

- (1) Stimulus berupa pernyataan atau pertanyaan yang tidak langsung mengungkap atribut yang hendak diukur melainkan mengungkap indikator perilaku dari atribut yang bersangkutan
- (2) Dikarenakan atribut psikologis diungkap secara tidak langsung melalui indikator-indikator perilaku sedangkan indikator perilaku diterjemahkan dalam bentuk item-item, maka skala psikologi selalu berisi banyak item
- (3) Respon subjek tidak diklasifikasikan dalam jawaban “benar” atau “salah”.

Semua jawaban dapat diterima sepanjang yang diberikan secara jujur dan sungguh-sungguh. Hanya saja, jawaban yang berbeda akan diinterpretasikan berbeda pula.

Setelah melihat berbagai keuntungan dari metode skala ini, peneliti memiliki beberapa alasan untuk menggunakan metode skala ini, karena:

- (1) Data yang diungkap oleh skala psikologi berupa konsep atau konstruk psikologis yang menggambarkan kepribadian individu
- (2) Pada skala psikologi pernyataan dan pertanyaan sebagai stimulus tertuju pada indikator perilaku guna memancing jawaban yang merupakan refleksi dari keadaan diri subjek yang biasanya tidak disadari oleh responden yang bersangkutan
- (3) Respon terhadap skala psikologi, sekalipun memahami isi pernyataan dan pertanyaan, biasanya tidak menyadari arah jawaban yang dikehendaki dan kesimpulan apa yang sesungguhnya diungkap oleh pernyataan dan pertanyaan tersebut.

Skala yang dipakai pada penelitian ini ada skala kebermaknaan hidup. Skala psikologi di atas menggunakan format respon atau alternatif jawaban sebanyak empat alternatif. Pemilihan empat alternatif jawaban tersebut didasarkan atas pertimbangan sebagai berikut (Azwar 2001:34).

- (1) Jika ada alternatif pilihan tengah maka responden akan cenderung memilihnya, sehingga data mengenai perbedaan antara responden menjadi kurang informatif;
- (2) Jawaban tengah akan membuat responden akan menjadi ragu-ragu.

Jadi dalam penelitian ini, guna menghindari responden yang pasif, pilihan jawaban ragu-ragu atau netral tidak dijadikan sebagai salah satu dari bagian pilihan jawaban.

Berdasarkan pendapat di atas, maka dalam pengisian skala ini responden diminta untuk memilih satu dari empat dari pilihan jawaban yang tersedia yaitu: Sangat Sesuai (SS), Sesuai (S), Tidak Sesuai (TS), Sangat Tidak Sesuai (STS). Setiap pernyataan atau pertanyaan mengandung butir *favorabel* dan *unfavorable*. Adapun cara penyekoran masing-masing kriteria jawaban adalah sebagai berikut:

Tabel 3.1
Kriteria dan Skor Pilihan Jawaban Skala Kebermaknaan Hidup

No	Kriteria	Skor	
		Pernyataan <i>Favorable</i>	Pernyataan <i>Unfavorable</i>
1.	Sangat Sesuai (SS)	4	1
2.	Sesuai (S)	3	2
3.	Tidak Sesuai (TS)	2	3
4.	Sangat Tidak Sesuai (STS)	1	4

Pembuatan skala kebermaknaan hidup berfungsi untuk mengukur kebermaknaan hidup lansia. Setelah dilakukan indentifikasi kawasan ukur, maka dilakukan pembuatan *blue print*. *Blue Print* merupakan tabel dua sisi, yang merupakan tabel yang digunakan sebagai acuan dan arahan agar pada saat penulisan item, item tetap terarah pada tujuan pengukuran skala dan tidak keluar dari batasan isi. Sisi yang pertama pada *blue print* memuat uraian isi yang tercakup dalam perencanaan skala dan sisi yang lain memuat komponen perilaku yang ditujukan oleh tingkat kompetensinya. Setelah materi yang akan digunakan untuk penulisan item skala dipilih dan tingkat kompetensi afektifnya sudah ditentukan kemudian dibuat tabel spesifikasi (*blue print*) dari skala kebermaknaan hidup.

Tabel 3.2
Blue Print Skala Kebermaknaan Hidup

Variabel : Kebermaknaan Hidup				
Komponen	Indikator	Item		Jumlah Item
		F	UF	
Kebebasan berkehendak	Kebebasan untuk menentukan sikap baik terhadap kondisi diri sendiri dalam hidupnya	1	2	2
	Bebas menentukan apa yang dianggap penting dan baik bagi dirinya	17,33	16,31,32	5
	Kebebasan untuk mengubah kondisi hidup guna meraih kondisi hidup yang berkualitas	18	27	2
	Kebebasan yang disertai dengan tanggung jawab	25	28	2
Kehendak Hidup Bermakna	Ingin menjadi orang yang bermartabat dan berguna bagi dirinya sendiri, keluarga, lingkungan kerja, masyarakat sekitar dan berharga di mata Tuhan	29	30	2
	Mempunyai cita-cita dan tujuan hidup yang jelas dan penting yang akan diperjuangkan dengan penuh semangat	20	21	2
	Mendambakan diri sebagai orang yang bertanggungjawab terhadap dirinya sendiri	22	23	2
	Mampu menentukan sendiri apa yang akan dilakukannya dan apa yang paling baik bagi dirinya dan lingkungannya	3,36	4,34,35	2

	Ingin dicintai dan mencintai orang lain karena diri akan merasa berharga, berarti, dan bahagia	5	6	2
Makna Hidup	Sesuatu yang dianggap penting, benar, dan didambakan	7	8	2
	Memberi nilai khusus	9	10	2
	Menemukan makna hidup melalui pekerjaan atau perbuatan	11	12	2
	Menemukan makna hidup dengan mengalami sesuatu atau melalui seseorang	26, 14	13	3
	Menemukan makna hidup melalui sikap terhadap penderitaan	19, 24	15	3
Jumlah total				36

3.5 Validitas dan Reliabilitas

Validitas dan reliabilitas merupakan dua hal yang sangat penting dan saling berkaitan juga sangat berperan dalam pengukuran, yaitu untuk menentukan kualitas dari alat ukur. Karena kualitas alat ukur ini menentukan baik tidaknya suatu hasil penelitian sesuai dengan penciptaan alat ukur agar hasil yang diperoleh sesuai dengan keadaan yang sebenarnya, sehingga alat ukur tersebut tidak menyesatkan bila dipergunakan untuk memperoleh data penelitian.

3.5.1 Validitas

Validitas dari kata *validity* yang mempunyai arti sejauhmana ketepatan dan kecermatan suatu instrumen pengukuran dalam melakukan fungsi ukurnya. Validitas menurut Azwar (2007:5) berasal dari kata *validity* yang mempunyai arti sejauhmana ketepatan dan kecermatan suatu alat ukur dalam melakukan fungsi ukurnya. Suatu tes atau instrumen pengukuran dapat dikatakan mempunyai validitas yang tinggi apabila alat tersebut menjalankan fungsi ukurnya, atau memberikan hasil ukur, yang sesuai dengan maksud dilakukannya pengukuran tersebut. Suatu tes hanya menghasilkan ukuran yang valid untuk satu tujuan yang spesifik. Jadi suatu tes diketahui valid apabila alat itu mampu mengukur apa yang hendak diukur.

Validitas item atau kesahihan item dapat dihitung dengan menggunakan internal *consistency* yaitu dengan cara menghitung korelasi antar skor butir dan skor total seluruh butir. Korelasi ini dapat dihitung dengan korelasi *product moment Pearson*, yaitu

$$r_{xy} = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{\left\{ \sum X^2 - \left(\frac{\sum X}{N} \right)^2 \right\} \left\{ \sum Y^2 - \left(\frac{\sum Y}{N} \right)^2 \right\}}}$$

Keterangan:

- r_{xy} = Koefisien korelasi antara item dengan total
- N = Jumlah responden atau subjek
- $\sum X$ = skor soal yang dicari validitasnya
- $\sum Y$ = skor total
- $\sum XY$ = perkalian antara skor soal dengan skor total

$$\begin{aligned}\sum X^2 &= \text{Jumlah kuadrat skor item} \\ \sum Y^2 &= \text{jumlah kuadrat skor total (Arikunto 2006:170)}.\end{aligned}$$

Kemudian hasil r_{xy} dikonsultasikan dengan harga r tabel, dengan taraf signifikan 5 %. Jika $r_{xy} > r_{\text{tabel}}$ dengan $\alpha = 5\%$ maka alat ukur dikatakan valid atau dengan kata lain jika harga r lebih kecil dari harga kritik dalam tabel maka korelasi tersebut tidak signifikan.

3.5.2 Reliabilitas

Reliabilitas instrumen adalah sejauhmana instrumen tersebut hasilnya dapat dipercaya. Pada prinsipnya reliabilitas menunjukkan sejauhmana pengukuran itu dapat memberikan hasil yang relatif tidak berbeda bila dilakukan pengukuran kembali terhadap subjek yang sama atau dengan kata lain reliabilitas adalah keajegan suatu alat ukur. Uji reliabilitas yang digunakan dengan menggunakan rumus alpha karena perolehan skor dalam skala ini merupakan rentangan berbentuk skala dari 1 sampai 4, skor yang diperoleh bukan 1 dan 0 (Arikunto 2006:196).

Adapun rumus koefisien alpha adalah sebagai berikut:

$$\alpha = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum vb}{vt} \right)$$

Keterangan:

α = Koefisien realibilitas alpha

k = Banyaknya belahan

$\sum vb$ = Jumlah varians skor belahan

v_t = Varians total

1 = Bilangan konstanta

Setiap nilai reliabilitas mempunyai kriteria yang berbeda. Berikut merupakan interpretasi nilai reliabilitas.

Tabel 3.3
Interpretasi Nilai Reliabilitas

Besarnya Nilai r	Interpretasi
Antara 0,800 sampai dengan 1,00	Tinggi
Antara 0,600 sampai dengan 0,800	Cukup
Antara 0,400 sampai dengan 0,600	Agak rendah
Antara 0,200 sampai dengan 0,400	Rendah
Antara 0,000 sampai dengan 0,200	Sangat rendah

(Sumber: Arikunto 2006:276).

3.6 Analisis Deskriptif Persentase Per Aspek Variabel Kebermaknaan Hidup Lansia

Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif yang bertujuan untuk memberikan deskripsi mengenai subjek penelitian berdasarkan data dari variabel yang diperoleh dari kelompok subjek yang diteliti dan tidak dimaksudkan untuk pengujian hipotesis (Azwar 2001:126). Data yang terkumpul kemudian terkumpul kemudian diklasifikasikan menjadi dua kelompok yaitu data kuantitatif yang berbentuk angka-angka dan data kualitatif yang dinyatakan dalam kata atau simbol. Agar data dapat terbaca jelas dan dapat dipahami maka perlu dilengkapi dengan kata-kata yang memberikan gambaran yang jelas mengenai kebermaknaan hidup lansia di Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo Ungaran.

Teknik analisis dalam penelitian ini menggunakan analisis deskriptif persentase yang dapat dilihat dengan rumus:

$$\text{Persentase (\%)} = \frac{n}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

n = Nilai yang diperoleh (nilai faktual) yaitu bobot masing-masing skala kali jumlah skor

N = jumlah seluruh nilai yaitu jumlah sampel kali jumlah item

% = tingkat persentase yang dicapai

Besarnya persentase yang diperoleh kemudian dibandingkan dengan interval skor penentuan

1. Skor tertinggi = Jumlah item valid x 4
2. Skor terendah = Jumlah item valid x 1
3. Mean Teoritik (M) = (Skor Tertinggi + Skor Terendah) : 2
4. Standar Deviasi (σ) = (Skor Tertinggi - Skor Terendah) ; 6
5. Mean - 1,0 SD dan Mean + 1,0 SD

Tabel 3.4
Penggolongan Kriteria Analisis berdasar Mean Hipotetik

Interval	Kriteria
$X < (M - 1,0 \sigma)$	Rendah
$(M - 1,0 \sigma) \leq X < (M + 1,0 \sigma)$	Sedang
$(M + 1,0 \sigma) \leq X$	Tinggi

Keterangan:

M = Mean Hipotetik

σ = Standar Deviasi

X = Skor

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Suatu penelitian diharapkan dapat memperoleh hasil yang sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Maksud dari hasil penelitian ini adalah data yang diperoleh dari instrumen penelitian yakni berupa skala kebermaknaan hidup bagi para lansia dianalisis menggunakan uji statistik deskriptif. Selain berupa angka, data yang nantinya dipaparkan akan disempurnakan dengan penjelasan yang bersifat menggambarkan. Hal ini bertujuan untuk lebih memudahkan dalam memahami data. Pada bab ini akan disajikan beberapa hal mengenai proses, hasil, dan pembahasan hasil penelitian yang meliputi beberapa tahap yaitu: persiapan penelitian, pelaksanaan penelitian, deskripsi hasil penelitian, analisis data, dan pembahasan hasil penelitian.

4.1 Persiapan Penelitian

4.1.1 Orientasi Kancah Penelitian

Langkah awal yang harus dilakukan sebelum mengadakan penelitian adalah menentukan kancah atau tempat penelitian yang memberikan gambaran singkat dan menyeluruh mengenai kondisi dari kancah penelitian. Penelitian dilakukan di Baresos (Balai Rehabilitasi Sosial) “Wiradi Adhi Karya” Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo Jalan Kutilang-Kuncen 115 Kecamatan Ungaran Kabupaten Semarang. Unit Rehabilitasi Sosial adalah unit yang khusus diperuntukkan untuk lansia yang ditelantarkan. Kali pertama dibangun, Unit

Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo lebih dikenal dengan nama Sasana Tresna Wredha “Wening Wardoyo” yang memiliki arti tempat untuk mencintai orang tua dengan hati tenang dan damai. Sasana Tresna Wredha “Wening Wardoyo” memulai operasionalnya pada tanggal 1 Desember 1981. Jadi, Sasana Tresna Wredha “Wening Wardoyo” kurang lebih sudah 30 tahun telah mengabdikan dirinya merawat orang-orang lansia yang terlantar.

Sasana Tresna Wredha “Wening Wardoyo” lahir atas ide dan prakarsa dari Departemen Sosial Cq Direktorat Jendral Bantuan Sosial yang bertujuan memberikan bantuan dan pelayanan sosial kepada para lansia terlantar agar bisa menikmati sisa-sisa hidup mereka secara layak. Adanya perubahan nama dari Sasana Tresna Wredha “Wening Wardoyo” menjadi Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo karena adanya Pergub No. 111 Tahun 2010 tanggal yang terhitung 1 Nopember 2010 Tentang Perubahan Panti / Satker (Satuan Kerja) menjadi Balai / Unit.

Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo memiliki gedung yang bisa dikatakan cukup nyaman. Fasilitas yang dimiliki meliputi wisma yang berjumlah 15, dapur, poliklinik, ruang keterampilan, ruang data dan konseling, dan aula. Lingkungan sekitar nampak bersih karena Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo memiliki tempat pembuangan limbah sendiri seluas 120 m². Selain itu, jika ada lansia yang meninggal dunia, Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo sudah mempunyai makam di tiga tempat yaitu di desa Kalongan 1700m², desa Jambon 350m², dan desa Kuncen 205m². Kebutuhan air terpenuhi dengan baik. Pihak unit rehabilitasi sosial menyediakan sumber air sendiri dilengkapi dengan

PDAM. Masalah penerangan diatasi dengan persediaan listrik yang berjumlah 5 unit. Alat transportasi pun telah disiapkan yaitu satu buah mobil roda empat untuk keperluan belanja, ke makam, dan mengantarkan lansia yang sakit. Selain itu, ada juga 4 buah motor untuk keperluan sehari-hari.

Unit Rehabilitasi Sosial “Wening Wardoyo” memberikan pelayanan yang bersifat sosial. Pelayanan yang diberikan kepada para lansia meliputi:

1. Pelayanan kebutuhan sehari-hari

Setiap harinya para lansia penghuni Unit Rehabilitasi Sosial “Wening Wardoyo” mendapatkan jatah makan 3 kali. Menu yang disajikan sudah dikonsultasikan dengan Dinas Kesehatan terkait dengan kandungan gizinya. Setiap bulan, para lansia juga mendapatkan jatah sabun mandi, sabun cuci, dan sampo. Pakaian dibagikan satu tahun dua kali.

2. Pelayanan kesehatan

Kesempatan memeriksakan kesehatan dilayani satu kali dalam seminggu. Unit Rehabilitasi Sosial “Wening Wardoyo” bekerjasama dengan RSUD Ungaran, dan RS. Karyadi untuk mensukseskan kegiatan tersebut.

3. Pelayanan bimbingan

Berbagai pelayanan bimbingan diberikan kepada para lansia dengan tujuan membuat hari-hari mereka semakin bermakna. Program pelayanan bimbingan adalah olahraga bersama, bimbingan kemasyarakatan, keterampilan, agama, dan rekreatif. Olahraga rutin berupa senam pagi dilakukan setiap hari mulai pukul 06.00. Bimbingan kemasyarakatan seringkali membahas tema-tema yang berbaur sosial misal tentang pentingnya kerukunan, saling menghargai

dan menghormati. Tidak hanya itu. Mereka dilatih agar mempunyai keterampilan. Keterampilan yang diajarkan untuk mengisi waktu lansia adalah membuat paving, keset, nisan, telur asin, ternak lele, dan merenda. Hasilnya, sebagian ada yang dijual dan sebagian lagi digunakan sendiri. Mendengarkan pengajian para ustadz yang didatangkan dari Departemen Agama bisa dinikmati lansia yang beragama Islam dan ceramah untuk agama Kristen didampingi oleh pastur dari Gereja Pring Gading dan Gereja Katolik Jawa. Pelayanan agama diadakan empat kali dalam seminggu dengan durasi sekitar satu jam. Acara rekreatif juga menjadi program unit rehabilitasi sosial. Seringkali kegiatan rekreatif diisi dengan nyanyian, mendongeng, atau bermain alat musik. Unit Rehabilitasi Sosial “Wening Wardoyo” menyediakan berbagai alat musik yang bisa dimanfaatkan semua lansia. Kegiatan tersebut sangat menghibur dan bisa untuk mengisi waktu luang atau sekedar mengembangkan hobi. Selain itu, ada agenda rutin tahunan yakni berupa jalan-jalan atau *tour* ke luar kota dengan tujuan membuang kebosanan setelah sekian lama berada di dalam wisma. Biasanya *tour* dilaksanakan ketika menjelang 17 Agustus atau Hari Lansia.

4. Pelayanan sistem wisma

Yang dimaksud dengan pelayanan sistem wisma adalah dalam satu wisma ada seseorang yang bertugas sebagai pengasuh bagi lansia. Pengasuh tersebut beserta keluarganya tinggal bersama dengan para lansia. Setiap satu wisma terdapat satu pengasuh. Sistem ini diterapkan dengan tujuan untuk mengkondisikan wisma layaknya sebuah keluarga. Sebagian besar lansia

Wening Wardoyo jauh dari keluarga mereka. Diharapkan para lansia nantinya mampu menikmati kembali suasana kekeluargaan yang telah lama tidak dirasakan. Setiap harinya sudah ada jadwal kegiatan yang telah disepakati bersama mulai dari mengepel, menyapu, membersihkan halaman, dan menggelap kaca.

Berbagai pelayanan yang diberikan kepada para lansia tidak lain dan tidak bukan adalah untuk mensejahterakan kehidupan mereka. Sampai saat ini, lansia yang tertampung berjumlah 100 orang dengan pegawai sebanyak 58 orang dengan rincian 29 orang Pegawai, 27 PNS, dan 2 orang tenaga kontrak. Penelitian ini mengambil lokasi di Baresos (Balai Rehabilitasi Sosial) “Wiradi Adhi Karya” Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo Kecamatan Ungaran Kabupaten Semarang dengan pertimbangan sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil penelitian awal yang dilakukan peneliti menunjukkan adanya fenomena yang berhubungan dengan penelitian yakni adanya kebermaknaan hidup yang rendah pada lansia
2. Belum pernah dilakukan penelitian yang berkaitan dengan variabel kebermaknaan hidup lansia.
3. Jumlah populasi yang cukup mendukung penelitian

4.1.2 Proses Perijinan

Salah satu syarat penting yang harus dipenuhi untuk melaksanakan penelitian adalah memperoleh ijin dari pihak terkait sehingga peneliti dapat segera melaksanakan penelitian. Sebelum melakukan penelitian, peneliti melakukan beberapa tahap untuk mempersiapkan perijinan penelitian. Pertama, peneliti

meminta surat ijin penelitian dari Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang yang ditandatangani oleh Pembantu Dekan Bidang Akademik Fakultas Ilmu Pendidikan dengan nomor 1341/H.37.1.1/PP/2011 tanggal 25 April 2011 perihal Surat Izin Penelitian yang ditujukan kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik, dan Perlindungan Masyarakat Provinsi Jawa Tengah. Kedua, Tanggal 4 Mei 2011 keluar Surat Rekomendasi Survey/Riset dari Badan Kesatuan Bangsa, Politik, dan Perlindungan Masyarakat Provinsi Jawa Tengah yang memiliki No. 070/0993/2011, peneliti membawa surat tersebut untuk ditujukan kepada Kepala Dinas Sosial Provinsi Jawa Tengah. Surat ijin dari Dinas Sosial keluar tanggal 5 Mei 2011 dengan Nomor 074/368. Ketiga, peneliti menyerahkan surat tersebut ke tempat penelitian yaitu ke Baresos (Balai Rehabilitasi Sosial) “Wiradi Adhi Karya” Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo Kecamatan Ungaran Kabupaten Semarang sebagai bukti bahwa peneliti sudah mendapatkan ijin untuk mengadakan penelitian. Setelah itu, peneliti melakukan penelitian. Penelitian ini dilakukan waktu tiga hari yaitu mulai tanggal 18 Mei 2011 sampai dengan 20 Mei 2011. Pada tanggal 24 dan 27 Juni 2011 peneliti kembali melakukan pengambilan data dikarenakan hasil data awal menunjukkan ada dua indikator yang tidak mewakili aspek dari variabel yang diteliti. Sehingga peneliti mengumpulkan data dengan menyusun enam item yang baru. Setelah melakukan penelitian, peneliti mendapatkan surat keterangan telah melakukan penelitian dari Kepala Baresos (Balai Rehabilitasi Sosial) “Wiradi Adhi Karya” Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo Kecamatan Ungaran Kabupaten Semarang.

4.1.3 Sampel Penelitian

Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel dengan *purposive sampling*. *Purposif sampling* merupakan pemilihan sampel sesuai dengan yang dikehendaki. Arikunto (2006:134) menjelaskan apabila subjek kurang dari 100 lebih baik diambil semua sehingga penelitiannya merupakan penelitian populasi, tetapi jika jumlah subjek lebih dari 100 dapat diambil antara 10%-25% atau 20%-25%. Jumlah populasi 100, diambil 30 lansia sebagai subjek penelitian, sebagian lansia tidak dapat diajak komunikasi. Lansia yang mampu melakukan interaksi verbal dengan baik sangat membantu proses penelitian. Pengumpulan data menggunakan skala psikologi. Pengisian skala psikologi dilakukan dengan bantuan peneliti. Semua subjek mengalami kesulitan dalam hal membaca dan menggunakan bahasa Indonesia sehingga jawaban subjek digali dengan bantuan peneliti melalui interaksi tanya jawab. Adanya hambatan tersebut yang menjadi alasan peneliti mencari subjek yang mampu berinteraksi dengan baik dengan harapan memperlancar proses pengambilan data.

4.2 Instrumen Penelitian

Langkah-langkah yang dilakukan oleh peneliti dalam menyusun instrumen pada penelitian ini adalah :

a. Menyusun Lay Out Penelitian

Pengembangan instrumen dilakukan dengan cara menentukan terlebih dahulu variabel penelitian untuk kemudian dijadikan dalam beberapa aspek,

kemudian aspek-aspek tersebut dijabarkan menjadi indikator-indikator yang selanjutnya disusun menjadi beberapa butir item dalam sebuah skala psikologi.

b. Menentukan Karakteristik Jawaban yang Dikehendaki

Untuk menentukan jawaban dari masing-masing butir item dibuat menurut skala secara kontinum yang terdiri dari empat alternatif jawaban dan memberikan skor tertentu (4, 3, 2, 1) untuk item *favourable* dan (1, 2, 3, 4) untuk item *unfavourable*.

c. Menyusun Format Instrumen

Format skala dalam penelitian ini disusun untuk memudahkan subjek dalam mengisi skala. Format skala ada satu jenis yaitu untuk mengukur kebermaknaan hidup. Format skalanya terdiri atas:

1) Halaman sampul skala

Pada halaman sampul skala berisi judul skala yang digunakan dalam penelitian ini, namun judul tidak dituliskan secara eksplisit mengenai variabel apa yang diukur, melainkan hanya ditulis Logo UNNES, Jurusan Psikologi, Fakultas Ilmu Pendidikan, serta Universitas Negeri Semarang.

2) Kata Pengantar

Pada kata pengantar ini berisi penjelasan peneliti terhadap subjek yang meliputi: latar belakang penyusunan skala, tujuan penelitian, kerahasiaan data, dan motivasi kepada subjek agar menjawab pertanyaan/pernyataan dengan sebenarnya sesuai dengan keadaan subjek.

3) Identitas Subjek

Identitas subjek meliputi: nama dan umur.

4) Petunjuk Pengisian

Petunjuk pengisian dalam skala ini terdiri dari: cara menjawab pernyataan dengan memilih jawaban yang sesuai dengan diri subjek. Dimana subjek dapat memilih empat alternatif jawaban, yaitu Sangat Sesuai (SS), Sesuai (S), Tidak Sesuai (TS), dan Sangat Tidak Sesuai (STS).

5) Butir-butir Instrumen

Butir-butir instrumen ini berupa pernyataan skala kebermaknaan hidup yang terdiri dari 36 item.

4.3 Pelaksanaan Penelitian

4.3.1 Pengumpulan Data

Pelaksanaan penelitian mulai berlangsung dari tanggal 18 Mei 2011 sampai dengan 20 Mei 2011, 24 Juni 2011, dan 27 Juni 2011. Adapun pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan skala psikologi yaitu skala kebermaknaan hidup. Skala tersebut menggunakan metode *try out* terpakai, artinya skala tersebut disebar hanya sekali kepada subjek dan dianalisis hasilnya tanpa melakukan perubahan terhadap item-itemnya. Selama proses pengumpulan data, penyebaran skala dilakukan dengan cara peneliti datang ke Baresos (Balai Rehabilitasi Sosial) “Wiradi Adhi Karya” Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo Kecamatan Ungaran pada pukul 08.00 WIB kemudian peneliti mendatangi lansia di wisma masing-masing sesuai dengan rekomendasi dari pihak Baresos (Balai Rehabilitasi Sosial) “Wiradi Adhi Karya” Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo. Akan tetapi, pengumpulan data tidak cukup satu hari. Akhirnya

hari berikutnya, peneliti datang kembali. Jumlah skala yang diperoleh peneliti sebanyak 36 eksemplar yang dijawab oleh lansia dengan bantuan peneliti.

4.3.2 Pelaksanaan Skoring

Setelah pengumpulan data dilakukan, selanjutnya skala yang telah diisi subjek kemudian dilakukan penyekoran. Langkah-langkah penyekoran dilakukan sebagai berikut:

- a. Memberikan skor pada masing-masing jawaban yang telah diisi oleh subjek dengan rentang skor satu sampai dengan empat pada Skala Kebermaknaan Hidup yang selanjutnya ditabulasi.
- b. Langkah berikutnya skala tersebut diberi kode untuk mempermudah tabulasi data berdasarkan hasil perhitungan, jumlah item, dan skor tiap indikator
- c. Tahap selanjutnya adalah data yang ada dianalisis dengan menggunakan analisis persentase.

4.4 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

4.4.1. Validitas

Tipe validitas dalam penelitian ini adalah validitas konstruk. Validitas konstruk yaitu tipe validitas yang menunjukkan sejauhmana tes mengungkap suatu trait atau konstruk teoritik yang hendak diukur. Pengujian validitas konstruk diperlukan analisis statistika (Azwar 2007:175). Teknik yang digunakan yaitu teknik Korelasi *Product Moment* dari Pearson. Hasil perhitungan validitas dengan taraf signifikansi 5% dan 1% dengan bantuan SPSS versi 17.00, diperoleh hasil sebagai berikut:

1) Skala Kebermaknaan Hidup

Pada Skala Kebermaknaan Hidup, item yang valid pada Skala Kebermaknaan Hidup mempunyai koefisien validitas yang bergerak dari 0,389 sampai dengan 0,676 dengan menggunakan taraf signifikansi 0,05 atau 5%. Signifikansi item-item hasil penelitian bergerak mulai dari 0,000 – 0,034. Artinya, item yang valid adalah item yang mempunyai signifikansi mulai dari 0,000-0,034 karena $< \alpha$ 0,05. Adapun nomor item yang valid adalah 1, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 18, 19, 20, 21, 22, 24, 25, 26, 27, dan 29,31,35. Nilai 5% dalam taraf signifikansi atau taraf keberartian tersebut bermakna probabilitas atau kemungkinan kesalahan yang terjadi adalah sebesar 5% atau kemungkinan benar adalah 95% (Arikunto 2006: 345). Item yang memiliki taraf signifikansi $> 0,05$ dinyatakan tidak valid. Item yang tidak valid adalah 2,3,4,6,12,15,16,17,23,28,30,32,33, dan 34. Untuk lebih jelas, dapat kita lihat dalam tabel berikut:

Tabel 4.1. Sebaran Item yang Tidak Valid pada Skala Kebermaknaan Hidup

Variabel : Kebermaknaan Hidup				
Komponen	Indikator	Item		Jumlah Item Valid
		F	UF	
Kebebasan berkehendak	Kebebasan untuk menentukan sikap baik terhadap kondisi diri sendiri dalam hidupnya	1	2*	1
	Bebas menentukan apa yang dianggap penting dan baik bagi dirinya	17*,33*	16*,31,32*	1
	Kebebasan untuk mengubah kondisi hidup guna meraih kondisi hidup yang berkualitas	18	27	2

	Kebebasan yang disertai dengan tanggung jawab	25	28*	1
Kehendak Hidup Bermakna	Ingin menjadi orang yang bermartabat dan berguna bagi dirinya sendiri, keluarga, lingkungan kerja, masyarakat sekitar dan berharga di mata Tuhan	29	30*	1
	Mempunyai cita-cita dan tujuan hidup yang jelas dan penting yang akan diperjuangkan dengan penuh semangat	20	21	2
	Mendambakan diri sebagai orang yang bertanggungjawab terhadap dirinya sendiri	22	23*	1
	Mampu menentukan sendiri apa yang akan dilakukannya dan apa yang paling baik bagi dirinya dan lingkungannya	3*,36	4*,34*,35*	1
	Ingin dicintai dan mencintai orang lain karena diri akan merasa berharga, berarti, dan bahagia	5	6*	1
	Makna Hidup	Sesuatu yang dianggap penting, benar, dan didambakan	7	8
	Memberi nilai khusus	9	10	2
	Menemukan makna hidup melalui pekerjaan atau perbuatan	11	12*	1

	Menemukan makna hidup dengan mengalami sesuatu atau melalui seseorang	26, 14	13	3
	Menemukan makna hidup melalui sikap terhadap penderitaan	19, 24	15*	2
Jumlah total				21

*) item yang tidak valid

4.4.2. Reliabilitas

Reliabilitas adalah sejauhmana hasil suatu pengukuran dapat dipercaya. Semakin tinggi koefisien reliabilitas, maka semakin tinggi pula reliabilitas alat ukur tersebut. Uji reliabilitas skala kebermaknaan hidup ini menggunakan teknik statistik dengan rumus *Alpha Cronbach*. Menurut Azwar (2007:117) reliabilitas telah dianggap memuaskan jika koefisiennya mencapai minimal $r = 0,900$. Koefisien reliabilitas sebesar 0,866 artinya perbedaan (variasi) yang tampak pada skor mencerminkan 86% dari variasi yang terjadi pada skor murni kelompok subjek dan 14% dari perbedaan yang tampak disebabkan oleh variasi error (Azwar 2007:117). Koefisien reliabilitas sebesar 0,866 dikatakan tergolong memuaskan karena mendekati $r = 0,900$ (Azwar 2007:117).

4.5 Deskripsi Hasil Penelitian

4.5.1 Analisis Deskriptif

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Peneliti menggunakan angka yang dideskripsikan dengan menguraikan kesimpulan yang didasari oleh angka yang diolah dengan metode statistik. Metode statistik digunakan untuk

mencari tahu besarnya Mean Hipotetik (Mean Teoritik), dan Standard Deviasi (σ) pada masing-masing alternatif jawaban. Kriteria yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan kriteria berdasarkan model distribusi normal (Azwar 2007:108). Penggolongan subjek ke dalam tiga kriteria adalah sebagai berikut:

Tabel 4.2. Penggolongan Kriteria Analisis berdasar Mean Hipotetik

Interval	Kriteria
$X < (M - 1,0 \sigma)$	Rendah
$(M - 1,0 \sigma) \leq X < (M + 1,0 \sigma)$	Sedang
$(M + 1,0 \sigma) \leq X$	Tinggi

Keterangan:

M = Mean Hipotetik

σ = Standar Deviasi

X = Skor

Deskripsi data di atas memberikan gambaran penting mengenai distribusi skor skala pada kelompok subjek yang dikenai pengukuran dan berfungsi sebagai informasi mengenai keadaan subjek pada aspek atau variabel yang diteliti.

4.5.1.1 Gambaran Kebermaknaan Hidup pada Lansia di Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo

Skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah Skala Kebermaknaan Hidup, skala tersebut disusun berdasarkan aspek-aspek yang terdapat di dalam proses kebermaknaan hidup. Oleh karenanya, gambaran kebermaknaan hidup dapat ditinjau baik secara umum maupun khusus (ditinjau dari tiap aspek). Berikut merupakan gambaran kebermaknaan hidup yang ditinjau secara umum dan khusus.

4.5.1.1.1 Gambaran Umum Kebermaknaan Hidup pada Lansia di Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo

Berdasarkan penggolongan kriteria analisis yang sudah disajikan pada tabel 4.2, dimana dalam hal ini jumlah item yang ada sebanyak 21 item, maka gambaran umum kebermaknaan hidup pada lansia di Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo Kecamatan Ungaran dapat dinyatakan sebagai berikut :

$$\text{Jumlah Item} = 21$$

$$\text{Skor tertinggi} = 21 \times 4 = 84$$

$$\text{Skor terendah} = 21 \times 1 = 21$$

$$\text{Mean Teoritik} = (\text{Skor Tertinggi} + \text{Skor Terendah}) : 2$$

$$= (84 + 21) : 2$$

$$= 52,5$$

$$\text{Standar Deviasi} = (\text{Skor Tertinggi} - \text{Skor Terendah}) : 6$$

$$= (84 - 21) : 6$$

$$= 10,5$$

Gambaran secara umum kebermaknaan hidup subjek berdasarkan perhitungan di atas diperoleh $M = 52,5$ dan $SD = 10,5$. Selanjutnya dapat diperoleh perhitungan sebagai berikut:

$$\text{Mean} - 1,0 \text{ SD} = 52,5 - 10,5 = 42$$

$$\text{Mean} + 1,0 \text{ SD} = 52,5 + 10,5 = 63$$

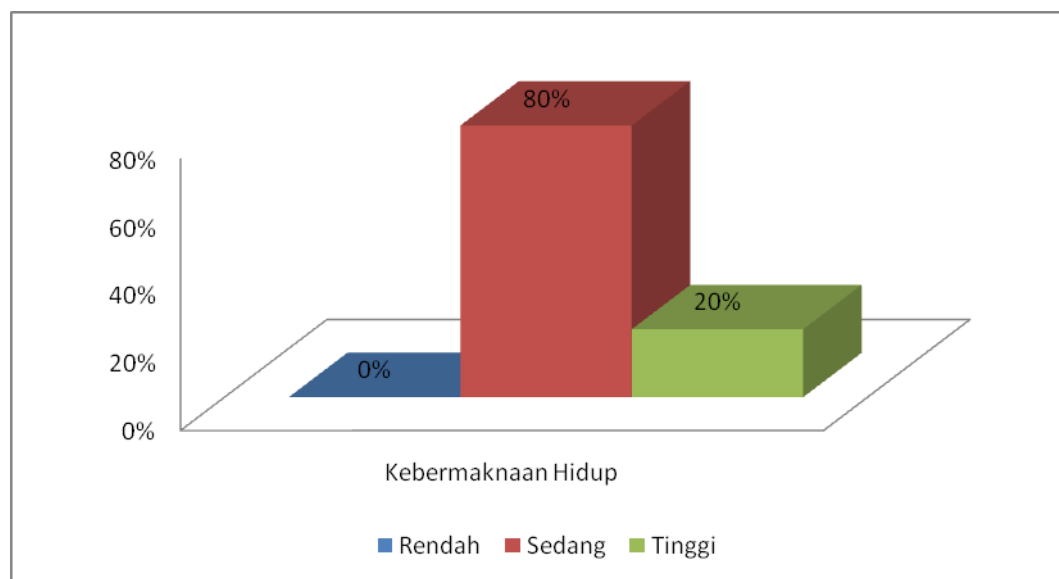
Berdasarkan perhitungan di atas diperoleh distribusi frekuensi kebermaknaan hidup subjek sebagai berikut.

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Kebermaknaan Hidup Subjek

Kriteria	Interval	Σ Subjek	%
Tinggi	$63 \leq X$	6	20
Sedang	$42 \leq X < 63$	24	80
Rendah	$X < 42$	0	0

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa apabila subjek penelitian mempunyai skor kurang dari 42 berarti subjek penelitian memiliki tingkat kebermaknaan hidup dalam kriteria rendah. Subjek penelitian yang mempunyai skor 42 sampai dengan 63 berarti subjek memiliki tingkat kebermaknaan hidup dalam kriteria sedang. Subjek penelitian yang memperoleh skor mulai dari 63 maka subjek penelitian memiliki tingkat kebermaknaan hidup dalam kriteria tinggi.

Terlihat pada tabel di atas bahwa sebagian besar subjek memiliki kebermaknaan hidup yang tergolong sedang. Hal tersebut ditunjukkan dengan persentase subjek yang tergolong kriteria sedang berjumlah 80% atau 24 subjek, sedangkan 20% atau 6 subjek tergolong kriteria tinggi, dan tidak ada subjek yang masuk kriteria rendah. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada gambar diagram persentase kebermaknaan hidup lansia Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo:



Gambar 4.1. Diagram Kebermaknaan Hidup Subjek

4.5.1.1.2 Gambaran Kebermaknaan Hidup Lansia di Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo Ditinjau dari Tiap Aspek

Kebermaknaan hidup lansia di Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo dapat dilihat dari beberapa aspek. Gambaran setiap aspek kebermaknaan hidup lansia di Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo, dapat dijelaskan sebagai berikut :

4.5.1.1.2.1 Gambaran Kebermaknaan Hidup Lansia di Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo Berdasarkan Aspek Kebebasan Berkehendak

Berdasarkan penggolongan kriteria analisis yang sudah disajikan pada tabel 4.2, dimana dalam hal ini jumlah item yang ada sebanyak 5 item, maka gambaran kebermaknaan hidup lansia di Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo dari aspek kebebasan berkehendak dapat dinyatakan sebagai berikut :

Jumlah Item Aspek Kebebasan Berkehendak = 5

Skor tertinggi = $5 \times 4 = 20$

$$\text{Skor terendah} = 5 \times 1 = 5$$

$$\begin{aligned} \text{Mean Teoritik} &= (\text{Skor Tertinggi} + \text{Skor Terendah}) : 2 \\ &= (20 + 5) : 2 \\ &= 12,5 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Standar Deviasi} &= (\text{Skor Tertinggi} - \text{Skor Terendah}) : 6 \\ &= (20 - 5) : 6 \\ &= 2,5 \end{aligned}$$

Gambaran kebermaknaan hidup subjek dalam aspek kebebasan berkehendak berdasarkan perhitungan di atas diperoleh $M = 12,5$ dan $SD = 2,5$. Selanjutnya dapat diperoleh perhitungan sebagai berikut:

$$\text{Mean} - 1,0 \text{ SD} = 12,5 - 2,5 = 10$$

$$\text{Mean} + 1,0 \text{ SD} = 12,5 + 2,5 = 15$$

Berdasarkan perhitungan di atas diperoleh distribusi frekuensi kebermaknaan hidup subjek ditinjau dari aspek kebebasan berkehendak sebagai berikut:

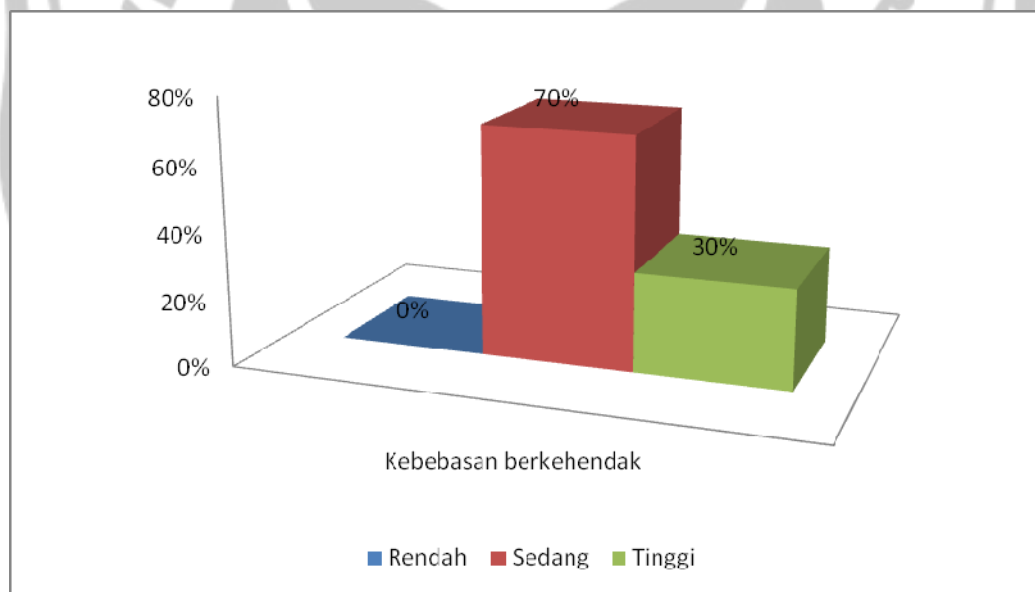
Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Kebermaknaan Hidup Subjek ditinjau dari Aspek Kebebasan Berkehendak

Kriteria	Interval	Σ Subjek	%
Tinggi	$15 \leq X$	9	30
Sedang	$10 \leq X < 15$	21	70
Rendah	$X < 10$	0	0

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa apabila subjek penelitian mempunyai skor kurang dari 10 berarti subjek penelitian memiliki kebebasan berkehendak dalam kriteria rendah. Subjek penelitian yang mempunyai skor 10

sampai dengan 15 berarti subjek memiliki kebebasan berkehendak dalam kriteria sedang. Subjek penelitian yang memperoleh skor mulai dari 15 maka subjek penelitian memiliki kebebasan berkehendak dalam kriteria tinggi.

Terlihat pada tabel di atas, maka dapat disimpulkan bahwa sebagian besar subjek memiliki kebebasan berkehendak dalam kriteria sedang. Hal ini ditandai dengan 70% atau 21 subjek masuk dalam kriteria sedang dan 30% atau 9 subjek dalam kriteria tinggi. Tidak ada subjek yang masuk ke dalam kriteria rendah. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada gambar diagram persentase kebermaknaan hidup lansia di Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo pada aspek kebebasan berkehendak berikut ini :



Gambar 4.2. Diagram Kebermaknaan Hidup Subjek ditinjau dari Aspek Kebebasan Berkehendak

Sedangkan berdasarkan perhitungan mean empiris menggunakan SPSS 17.0, aspek kebebasan berkehendak memperoleh nilai mean empiris sebesar 13.9000.

Hasil perhitungan mean empiris aspek kebebasan berkehendak adalah sebagai berikut:

Tabel 4.5. Statistik Deskriptif Aspek Kebebasan Berkehendak

Descriptive Statistics							
	N	Range	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	Variance
Kebermaknaan Hidup : Aspek Kebebasan Berkehendak	30	6.00	11.00	17.00	13.9000	1.32222	1.748

4.5.1.1.2.2 Gambaran Kebermaknaan Hidup Lansia di Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo Berdasarkan Aspek Kehendak Hidup Bermakna

Berdasarkan penggolongan kriteria analisis yang sudah disajikan pada tabel 4.2, dimana dalam hal ini jumlah item yang ada sebanyak 6 item, maka gambaran kebermaknaan hidup lansia di Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo ditinjau dari aspek kehendak hidup bermakna dinyatakan sebagai berikut :

$$\text{Jumlah Item Aspek Kehendak Hidup Bermakna} = 6$$

$$\text{Skor tertinggi} = 6 \times 4 = 24$$

$$\text{Skor terendah} = 6 \times 1 = 6$$

$$\text{Mean Teoritik} = (\text{Skor Tertinggi} + \text{Skor Terendah}) : 2$$

$$= (24 + 6) : 2$$

$$= 15$$

$$\text{Standar Deviasi} = (\text{Skor Tertinggi} - \text{Skor Terendah}) : 6$$

$$= (24 - 6) : 6$$

$$= 3$$

Gambaran kebermaknaan hidup subjek ditinjau dari aspek kehendak hidup bermakna berdasarkan perhitungan di atas diperoleh $M = 15$ dan $SD = 3$. Selanjutnya dapat diperoleh perhitungan sebagai berikut:

$$\text{Mean} - 1,0 \text{ SD} = 15 - 3 = 12$$

$$\text{Mean} + 1,0 \text{ SD} = 15 + 3 = 18$$

Berdasarkan perhitungan di atas diperoleh distribusi frekuensi kebermaknaan hidup subjek ditinjau dari aspek kehendak hidup bermakna sebagai berikut:

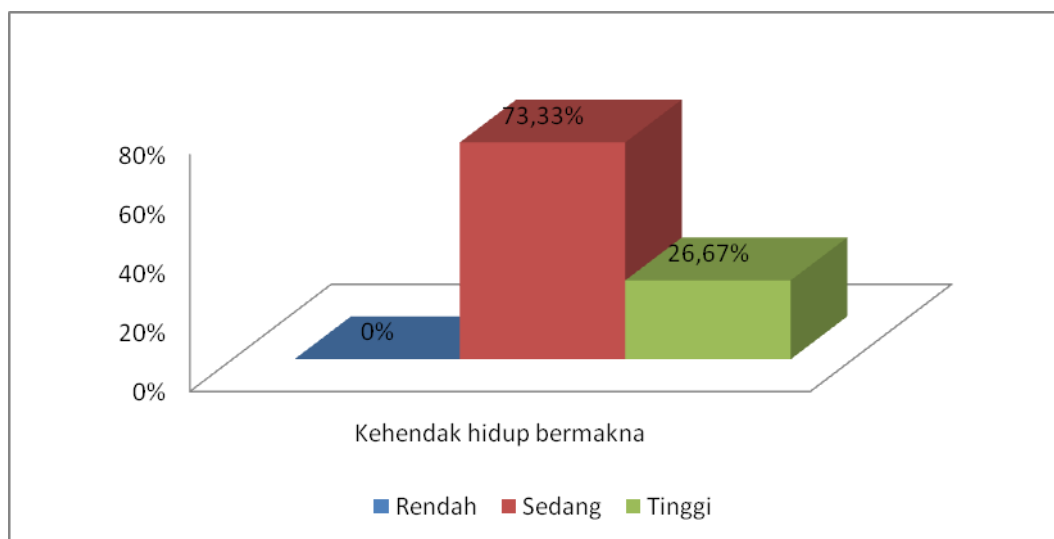
Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Kebermaknaan Hidup Subjek ditinjau dari Aspek Kehendak Hidup Bermakna

Kriteria	Interval	Σ Subjek	%
Tinggi	$18 \leq X$	8	26,67
Sedang	$12 \leq X < 18$	22	73,33
Rendah	$X < 12$	0	0

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa apabila subjek penelitian mempunyai skor kurang dari 12 berarti subjek penelitian memiliki kehendak hidup bermakna dalam kriteria rendah. Subjek penelitian yang mempunyai skor 12 sampai dengan 18 berarti subjek memiliki kehendak hidup bermakna dalam kriteria sedang. Subjek penelitian yang memperoleh skor mulai dari 18 maka subjek penelitian memiliki kehendak hidup bermakna dalam kriteria tinggi.

Terlihat pada tabel di atas, maka dapat disimpulkan bahwa sebagian besar subjek memiliki kehendak hidup bermakna dalam kriteria sedang. Hal ini ditandai dengan 73,33% atau 22 subjek masuk dalam kriteria sedang dan 26,67% atau 8 subjek dalam kriteria tinggi. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada gambar

diagram persentase kebermaknaan hidup lansia di Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo pada aspek kehendak hidup bermakna berikut ini :



Gambar 4.3. Diagram Kebermaknaan Hidup Subjek ditinjau dari Aspek Kehendak Hidup Bermakna

Sedangkan berdasarkan perhitungan mean empiris menggunakan SPSS 17.0, aspek hasrat untuk hidup bermakna memperoleh nilai mean empiris sebesar 16.8667. Hasil perhitungan mean empiris aspek kehendak hidup bermakna adalah sebagai berikut:

Tabel 4.7. Statistik Deskriptif Aspek Kehendak Hidup Bermakna

Descriptive Statistics							
	N	Range	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	Variance
Kebermaknaan Hidup : Aspek Kehendak Hidup Bermakna	30	9.00	13.00	22.00	16.8667	1.90703	3.637

4.5.1.1.2.3 Gambaran Kebermaknaan Hidup Lansia di Unit Rehabilitasi Sosial

Wening Wardoyo Berdasarkan Aspek Makna Hidup

Berdasarkan penggolongan kriteria analisis yang sudah disajikan pada tabel 4.2, dimana dalam hal ini jumlah item yang ada sebanyak 10 item, maka gambaran kebermaknaan hidup siswa pusat rehabilitasi narkoba Rumah Damai ditinjau dari aspek makna hidup dapat dinyatakan sebagai berikut :

Jumlah Item Aspek Makna Hidup = 10

Skor tertinggi = $10 \times 4 = 40$

Skor terendah = $10 \times 1 = 10$

Mean Teoritik = $(\text{Skor Tertinggi} + \text{Skor Terendah}) : 2$

= $(40 + 10) : 2$

= 25

Standar Deviasi = $(\text{Skor Tertinggi} - \text{Skor Terendah}) : 6$

= $(40 - 10) : 6$

= 5

Gambaran kebermaknaan hidup subjek ditinjau dari aspek makna hidup berdasarkan perhitungan di atas diperoleh $M = 25$ dan $SD = 5$. Selanjutnya dapat diperoleh perhitungan sebagai berikut:

Mean - 1,0 SD = $25 - 5 = 20$

Mean + 1,0 SD = $25 + 5 = 30$

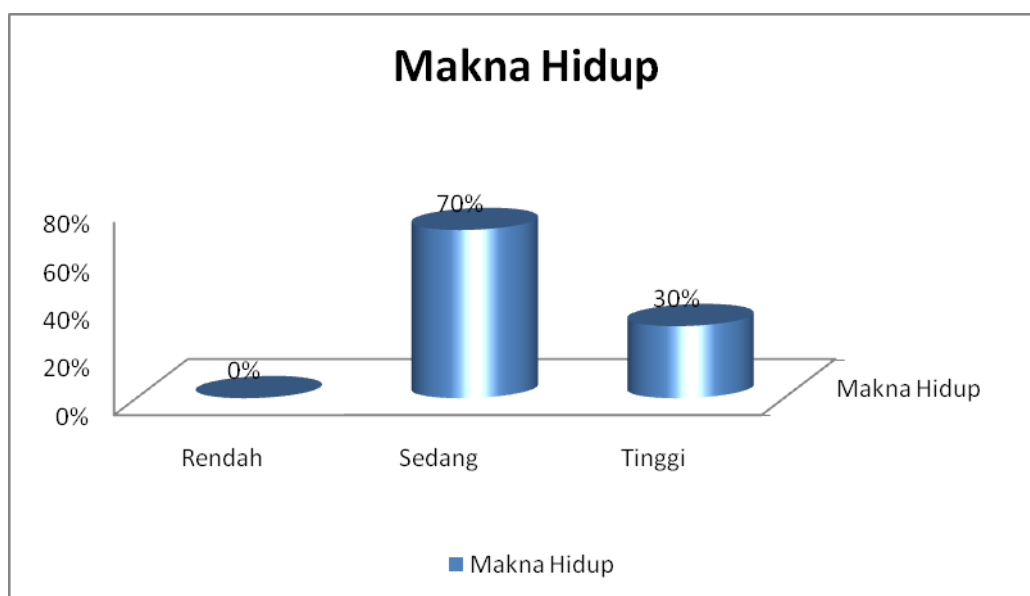
Berdasarkan perhitungan di atas diperoleh distribusi frekuensi kebermaknaan hidup subjek dalam aspek makna hidup sebagai berikut:

Tabel 4.8. Distribusi Frekuensi Kebermaknaan Hidup Subjek ditinjau dari Aspek Makna Hidup

Kriteria	Interval	Σ Subjek	%
Tinggi	$30 \leq X$	12	40
Sedang	$20 \leq X < 30$	18	60
Rendah	$X < 20$	0	0

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa apabila subjek penelitian mempunyai skor kurang dari 20 berarti subjek penelitian memiliki makna hidup dalam kriteria rendah. Subjek penelitian yang mempunyai skor 20 sampai dengan 30 berarti subjek memiliki makna hidup dalam kriteria sedang. Subjek penelitian yang memperoleh skor mulai dari 30 maka subjek penelitian memiliki makna hidup dalam kriteria tinggi.

Terlihat pada tabel di atas, maka dapat disimpulkan bahwa sebagian besar subjek memiliki makna hidup dalam kriteria sedang. Hal ini ditandai dengan 60% atau 18 subjek masuk dalam kriteria sedang dan 40% atau 12 subjek dalam kriteria tinggi. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada gambar diagram persentase kebermaknaan hidup lansia di Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo pada aspek makna hidup berikut ini :



Gambar 4.4. Diagram Kebermaknaan Hidup Subjek ditinjau dari Aspek Makna Hidup

Berdasarkan perhitungan mean empiris menggunakan SPSS 17.0, aspek makna hidup memperoleh nilai mean empiris sebesar 29.0333. Hasil perhitungan mean empiris aspek makna hidup bermakna adalah sebagai berikut:

Tabel 4.9. Statistik Deskriptif Aspek Makna Hidup

Descriptive Statistics

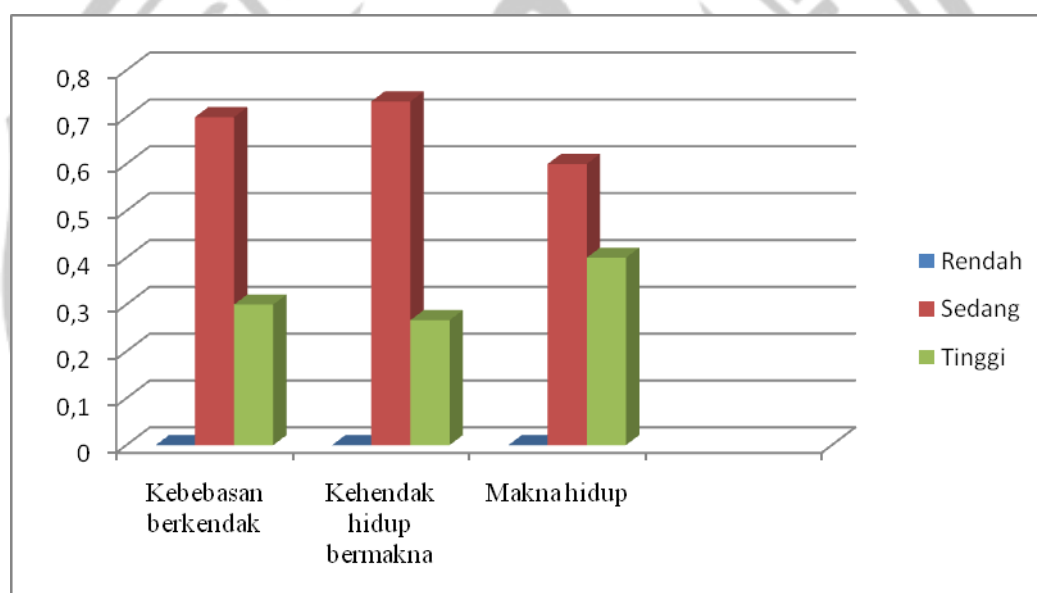
	N	Range	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	Variance
Kebermaknaan Hidup :Aspek Makna Hidup	30	14.00	24.00	38.00	29.0333	3.31645	10.999

Secara keseluruhan, ringkasan analisis Kebermaknaan Hidup tiap aspek dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.10. Ringkasan Analisis Kebermaknaan Hidup Tiap Aspek

Kriteria	Kebebasan Berkehendak (%)	Kehendak Hidup Bermakna (%)	Makna Hidup (%)
Tinggi	30	26,67	40
Sedang	70	73,33	60
Rendah	0	0	0

Berdasarkan tabel di atas, maka dapat dilihat bahwa semua aspek kebermaknaan hidup berada pada kriteria sedang. Diagram persentase ringkasan analisis kebermaknaan hidup tiap aspek dapat dilihat di bawah ini:



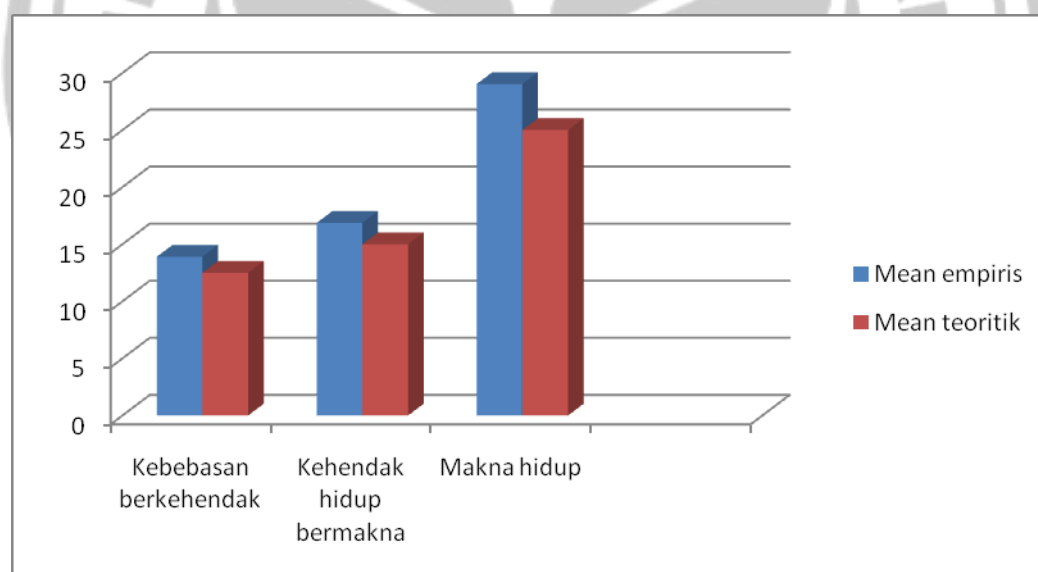
Gambar 4.5. Analisis Kebermaknaan Hidup Tiap Aspek

Penjelasan kategorisasi kebermaknaan hidup tiap aspek di atas disusun berdasarkan kategorisasi distribusi normal, sedangkan untuk melihat perbandingan nilai mean empiris dan mean teoritik tiap aspek dapat dilihat pada tabel ringkasan mean empiris dan mean teoritik di bawah ini:

Tabel 4.11. Perbandingan Nilai Mean Empiris dan Mean Teoritik Tiap Aspek Kebermaknaan Hidup

Aspek	Kebebasan Berkehendak	Kehendak Hidup Bermakna	Makna Hidup
Mean empiris	13,9	16,9	29
Mean teoritik	12,5	15	25

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa nilai mean empiris ketiga aspek yang membentuk kebermaknaan hidup lansia di Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo lebih tinggi daripada nilai mean hipotetik, ini berarti nilai mean yang dihasilkan dari tiap-tiap aspek melebihi nilai ekspektasi kita. Untuk lebih jelasnya perbandingan mean empiris dan mean teoritik tiap aspek dapat dilihat pada gambar diagram berikut ini:



Gambar 4.6. Perbandingan Nilai Mean Empiris dan Mean Teoritik Tiap Aspek Kebermaknaan Hidup

4.6 Pembahasan

4.6.1 Kebermaknaan Hidup Lansia di Unit Rehabilitasi Sosial Wening

Wardoyo

Kebermaknaan hidup adalah suatu kondisi dimana seseorang telah mampu menemukan makna dalam setiap pengalaman hidupnya dan mempunyai tujuan hidup yang jelas. Pada akhirnya akan merasakan bahwa setiap detik kehidupannya sangat berharga. Kebermaknaan hidup mempunyai tiga aspek yaitu kebebasan berkehendak, kehendak hidup bermakna serta makna hidup. Kebermaknaan hidup dalam penelitian ini diukur dengan menggunakan Skala Kebermaknaan Hidup, semakin tinggi skor total yang diperoleh maka menunjukkan semakin tinggi kebermaknaan hidup subjek. Demikian juga sebaliknya, semakin rendah skor total yang diperoleh subjek menunjukkan semakin rendah kebermaknaan hidup subjek.

Berdasarkan analisis deskriptif diperoleh gambaran secara umum bahwa kebermaknaan hidup lansia yang tinggal di Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo tergolong pada kategori sedang dengan persentase 80% atau 24 subjek. Hasil tersebut mengindikasikan bahwa sebagian besar lansia di Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo sudah menemukan makna hidup tetapi kadang-kadang masih mengalami hampa. Para lansia merasa bebas dalam mengambil sebuah tindakan namun kadang-kadang masih bertindak sewenang-wenang misal ketika sedang bercerita dengan teman satu wisma, kurang memperhatikan apa yang disampaikan akan menyinggung temannya atau tidak. Lansia juga bisa merasakan indahnya cinta dan kasih sayang karena lansia yakin bahwa dengan mencintai orang lain hidup akan lebih indah tetapi masih menilai kehidupannya sia-sia.

Neurosis noogenik biasanya tampil dalam keluhan-keluhan (Bastaman 2007:81). Jika seseorang mengalami neurosis noogenik berarti kebutuhan akan kebermaknaan hidup belum terpenuhi secara penuh.

Sedangkan lansia yang masuk kategori tinggi berjumlah 6 orang atau jika dipersentasekan menjadi 40%. Kebermaknaan hidup lansia yang tergolong tinggi ditunjukkan dengan beberapa sikap antara lain: sudah menemukan tujuan hidup yang jelas, bertanggungjawab terhadap hidupnya sendiri dan telah menemukan sesuatu yang dinilai berharga. Lansia Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo yang telah memiliki kebermaknaan hidup tinggi karena lansia dapat menerima musibah dengan segala kepahitannya. Semua lansia yang tinggal di Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo adalah orang-orang tua yang terlantar. Masa lalu yang cenderung menyakitkan tidak pernah disesali justru menjadi pengalaman hidup yang penuh hikmah. Hidup selalu penuh harapan dan tujuan. Kegiatan-kegiatan yang ada dilakukan dengan penuh kesadaran dan tanggung jawab sehingga menimbulkan rasa berharga. Bastaman (2007:79) menegaskan bahwa keberhasilan menemukan makna biasanya menimbulkan perasaan yang jauh dari hampa dan gersang, memiliki tujuan hidup, dan menjalani kegiatan penuh dengan semangat.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti akan mendeskripsikan hasil dari masing-masing aspek dari kebermaknaan hidup pada lansia di Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo adalah sebagai berikut :

1) Kebermaknaan Hidup Berdasarkan Aspek Kebebasan Berkehendak

Kebebasan berkehendak mempunyai arti bahwa setiap manusia memiliki kebebasan dalam menentukan sikap terhadap lingkungannya, tidak merasa terkekang dan terisolasi. Kebebasan ini tidak bersifat mutlak tetapi harus disertai rasa tanggung jawab yang tinggi dengan harapan kondisi yang lebih berkualitas pun tercapai (*the self-determining being*) dan terhindar dari kesewenang-wenangan.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar lansia Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo memiliki kebebasan berkehendak dalam kategori sedang. Hal ini ditandai dengan 70% atau 21 subjek masuk dalam kategori sedang. Lansia dengan kebebasan berkehendak yang termasuk dalam kategori sedang, telah merasakan kebebasan dalam menentukan sikap yang menuntut tanggung jawab atas dirinya sendiri, tetapi belum sepenuhnya. Kadang-kadang kurang merasa yakin atas pilihannya sendiri. Misal, jika mau mengenakan pakaian seringkali meminta pendapat orang lain. Kebebasan yang dikembangkan masih mengandung unsur kesewenang-wenangan. Sebagai contoh, merasa bebas mengeluarkan pendapat tanpa memperhatikan perasaan lawan bicara. Apabila mempunyai masalah cenderung mengikuti solusi dari orang lain walaupun sebenarnya kurang sesuai dengan keinginannya. Sesekali lari dari tanggung jawab piket harian yang telah disepakati bersama. Lansia yang masuk kategori sedang bisa dikatakan memiliki sebagian karakter konformis. Karakter konformis adalah sebuah karakter yang belum menemukan makna hidup. Bastaman (2007:84) menegaskan bahwa pribadi konformis terkesan sebagai pribadi yang mudah sekali

terpengaruh oleh situasi dan kondisi sosial mulai dari pemikiran, sikap, pendirian, gaya hidup, dan cara penampilan diri.

Sedangkan 30% atau 9 subjek sudah merasa bebas bersikap dalam segala situasi misalkan menentukan kegiatan setiap harinya. Contoh, mencuci baju, berkunjung ke wisma lain, dan bebas mengutarakan pendapat ketika berbincang-bincang dengan teman-teman tanpa mengesampingkan nilai sopan santun. Mereka juga mempunyai tanggung jawab sosial yang baik. Misal, mematuhi jadwal piket yang telah disepakati bersama, mengikuti kegiatan unit rehabilitasi sosial sebagai wujud tanggung jawab, dan mengurus kebutuhan diri sendiri tanpa minta bantuan orang lain selama fisik masih mampu (misal, mencuci baju dan piring). Lansia juga selalu merasa yakin atas keputusan yang diambil adalah yang terbaik. Orang yang menghayati hidup bermakna dalam artian mempunyai kebebasan berkehendak menunjukkan corak kehidupan penuh gairah, tugas-tugas dan pekerjaan sehari-hari merupakan sumber kepuasan dan kesenangan tersendiri sehingga dalam mengerjakannya pun dengan semangat dan bertanggungjawab (Bastaman 2007:85).

2) Kebermaknaan Hidup Berdasarkan Aspek Kehendak Hidup Bermakna

Sebuah kehidupan yang bisa bermanfaat bagi diri sendiri, lingkungan sosialnya dan berharga di hadapan Tuhan adalah impian sebagian besar manusia. Sebuah hasrat yang paling fundamental dalam diri manusia adalah kehendak hidup bermakna. Sebenarnya kehendak hidup bermakna adalah hasrat yang memotivasi setiap orang untuk bekerja, berkarya dan melakukan kegiatan-kegiatan penting lainnya dengan tujuan agar hidupnya bernilai dan bermakna.

Kehidupan akan terasa indah, menemukan arah dan tujuan yang jelas dan jauh dari *meaningless* (hidup tanpa makna) jika kehendak hidup bermakna terpenuhi.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar lansia Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo memiliki kehendak hidup bermakna dalam kategori sedang. Hal ini terlihat dari data penelitian, didapatkan 63,33% atau 22 subjek dengan kehendak hidup untuk bermakna tergolong dalam kategori sedang. Hal ini berarti bahwa mereka mempunyai keinginan yang cukup tinggi untuk ikut aktif berperan serta dalam setiap program yang ada baik program pribadi maupun program unit rehabilitasi sosial tetapi kadang-kadang masih muncul rasa pesimis terhadap kebermanfaatannya. Secara pribadi, lansia belum sepenuhnya merasa berharga karena sesekali masih merasa kehilangan arah dan tujuan hidup. Kehendak hidup bermakna muncul dalam keinginan untuk menjadi orang yang berguna bagi dirinya sendiri, keluarga, lingkungan kerja, masyarakat sekitar, dan berharga di mata Tuhan (Bastaman 2007:41). Tidak ada lansia dengan kehendak hidup bermakna yang rendah dimana ditandai dengan tidak mempunyai motivasi untuk bekerja, membuat sebuah karya dan merasakan hidup berharga. Secara ringkas, dapat ditarik kesimpulan bahwa semua lansia Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo telah memiliki kehendak hidup bermakna.

Sisanya sebanyak 26,67% atau 8 subjek mempunyai motivasi yang tinggi untuk bekerja, berkarya dan melakukan kegiatan-kegiatan penting lainnya sehingga hidupnya dirasa berarti dan berharga. Beberapa aktivitas yang rutin dilakukan antara lain senam pagi, piket harian masing-masing wisma, mencuci peralatan makan milik pribadi, kajian kerohanian, dan membuat barang-barang

keterampilan misalnya keset. Lansia yang memiliki kehendak hidup bermakna kategori tinggi sudah sepenuhnya mampu memahami bahwa dengan melakukan kegiatan-kegiatan yang penting menjadikan hidup mereka terasa bermanfaat dan mempunyai makna. Frankl (2006:126) menggambarkan kebermaknaan hidup dapat ditemukan, salah satunya dengan melakukan sesuatu. Melalui perbuatan yang bermanfaat, seseorang akan mampu memberikan makna terhadap kehidupannya sendiri.

3) Kebermaknaan Hidup Berdasarkan Aspek Makna Hidup

Makna hidup adalah sesuatu yang dianggap penting, benar dan didambakan serta memberi nilai khusus bagi seseorang. Kehidupan akan memuaskan dan individu akan mampu mengatasi berbagai kesulitan dan masalah dalam hidupnya apabila kehidupannya memiliki makna. Sebuah makna hidup dapat ditemukan melalui pekerjaan atau perbuatan (nilai kreatif), dengan mengalami sesuatu atau melalui seseorang (nilai penghayatan), dan melalui sikap terhadap penderitaan (nilai sikap).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar lansia Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo telah menemukan makna hidup dalam kategori sedang. Hal ini terlihat dari data penelitian, didapatkan 60% atau 18 subjek masuk dalam kategori sedang. Hasil penelitian tersebut menggambarkan bahwa kondisi lansia Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo 60% atau 18 subjek telah menemukan sesuatu yang selama ini didambakannya dan dinilai bermakna dalam hidupnya tetapi lansia yang masuk dalam golongan sedang, belum sepenuhnya menghayati apa makna dari hidup yang mereka jalani. Kadang-kadang lansia kehilangan arah

dan tujuan hidup. Lansia kategori sedang sudah cukup mampu memahami arti hidup. Alasan yang selalu mendorong lansia untuk tetap meneruskan hidup telah ditemukan tetapi tidak jarang lansia menilai bahwa hidupnya penuh penderitaan dan masih belum menerima apa yang telah diberikan Tuhan.

Lansia yang masuk kategori tinggi sebesar 40% atau 12 subjek yang berarti lansia sudah menemukan sesuatu yang dinilai berharga dan dianggap penting dalam hidupnya, telah menemukan alasan untuk terus berjuang mempertahankan hidup di Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo. Tujuan hidup sudah jelas sehingga ketika mendapatkan masalah tidak menjadikan lansia depresi tetapi justru semakin mampu memahami apa arti hidup yang sebenarnya. Para lansia bertambah bijak dalam menyikapi problematika kehidupan karena telah menemukan makna dari sebuah pengalaman hidup. Lansia sudah menerima kondisi saat ini dan selalu mensyukurinya. Lansia yang telah menemukan makna dalam hidupnya meyakini bahwa apa yang diberikan Tuhan adalah yang terbaik. Keyakinan itulah yang membimbing mereka untuk semakin menghargai hidup dengan selalu semangat mengisi hari-hari mereka di Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo.

Pemaparan di awal menjelaskan bahwa efek dari penurunan-penurunan yang dialami oleh lansia baik dari segi fisik, mental, maupun minat cenderung mengarah kepada hal-hal yang negatif (Hurlock 1980:394). Selain itu, adanya tekanan sosial dari masyarakat yang memandang lansia identik dengan kelambanan, tidak produktif semakin meningkatkan rasa tidak berharga, tidak bermanfaat, dan tidak bermakna pada lansia (Hurlock 1980:381).

Ketidakberhasilan menemukan dan memenuhi makna hidup biasanya menimbulkan penghayatan hidup tanpa makna (*meaningless*), hampa, gersang, merasa tidak memiliki tujuan hidup, merasa hidupnya tidak berarti, bosan, dan apatis. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang diperoleh dari hasil wawancara dengan dua orang lansia didapatkan sebuah fenomena belum bisa menikmati hari-hari di Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo, masih sering merasa kesepian, tidak mempunyai tujuan hidup yang jelas, dan menjalani kehidupan di unit rehabilitasi sosial sebatas menghabiskan sisa umur tetapi setelah dilakukan penelitian pada lansia yang tinggal di Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo Ungaran mengungkapkan sebaliknya. Semua lansia Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo Ungaran telah menemukan kebermaknaan hidup. Hasil penelitian menunjukkan sebesar 30% atau 9 subjek penelitian masuk kategori tinggi yang berarti telah menemukan kebermaknaan hidup sedangkan 70% atau 21 subjek tergolong kategori sedang yang mengindikasikan subjek sudah mampu menemukan makna hidup mereka.

Besarnya lansia yang telah mencapai kebermaknaan hidup terjadi karena lansia telah mampu menghayati setiap kegiatan yang ada. Melalui kegiatan-kegiatan yang mereka ikuti, hidup terasa lebih berharga dan bermakna karena masih ada sesuatu yang masih bisa mereka lakukan. Para lansia merasa yakin bahwa apa yang telah dikerjakan pasti bermanfaat. Misal, lansia melakukan senam pagi karena paham tubuh akan segar dan sehat. Lansia menyadari bahwa menjaga badan agar tetap bugar adalah tanggung jawab pribadi, bukan tanggung jawab orang lain. Apa yang dijalani lansia Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo

adalah sebuah keputusan yang didasari atas rasa tanggung jawab pribadi yang tinggi. Melakukan sebuah pekerjaan dengan penuh tanggung jawab merupakan bukti bahwa seseorang telah mampu menghayati hidupnya (Bastaman 2007:85).

Disamping itu, kehadiran teman-teman sebaya di unit rehabilitasi sosial menumbuhkan rasa saling memiliki dan membutuhkan. Perasaan ini menjadikan lansia merasa semakin berharga. Sistem yang diterapkan Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo adalah sistem wisma dimana setiap wisma terdiri dari para lansia yang berjumlah sekitar enam orang dan didampingi oleh seorang pengasuh beserta keluarganya. Sistem wisma ini bertujuan untuk menghidupkan kembali suasana keluarga. Lansia yang tinggal di Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo adalah lansia yang terlantar. Jadi, sebagian besar lansia benar-benar kehilangan keluarga karena berbagai macam sebab. Sistem wisma para lansia bertujuan agar lansia tetap bisa merasakan suasana kekeluargaan. Kebutuhan akan cinta dan kasih didapatkan melalui teman unit rehabilitasi sosial. Cinta kasih dapat menjadikan seseorang menghayati perasaan berarti dalam hidupnya (Bastaman 2007:48). Pembagian tugas setiap harinya, melatih para lansia untuk bertanggungjawab terhadap tugasnya. Secara tidak langsung, sistem wisma mengarahkan dan membimbing setiap lansia bertanggungjawab terhadap hidupnya sendiri.

Lansia yang tinggal di Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo ternyata juga memiliki sikap yang positif kaitannya dengan pengalaman hidup mereka yang cenderung pahit. Mampu menyikapi sesuatu yang tidak menyenangkan bukanlah hal yang mudah. Lansia menilai bahwa semua pengalaman masa lalu

yang bisa dikatakan tragis tidak untuk disesali dan ditangisi. Frankl (2006:130) menyatakan bahwa jika seseorang menerima tantangan untuk menderita secara berani, hidup memiliki suatu makna pada saat terakhir. Lansia juga merasa yakin pasti ada pelajaran atau hikmah yang bisa diambil dan percaya bahwa Tuhan pasti memberikan semuanya tidak ada yang sia-sia. Persis seperti yang diungkapkan Bastaman (2007:146) bahwa dalam penderitaan sekalipun makna hidup dapat ditemukan atau sering diistilahkan dengan ungkapan “Hikmah dalam Musibah”. Masing-masing lansia mempunyai pengalaman hidup yang berbeda-beda. Makna atau hikmah yang didapatkan pun juga berbeda. Perbedaan makna yang didapatkan bukanlah masalah justru yang lebih penting dalam hidup adalah menemukan makna hidup itu sendiri karena seperti yang diungkapkan oleh Frankl bahwa makna hidup itu bersifat unik.

Sebagian besar para lansia menemukan makna hidup melalui penghayatan terhadap nilai-nilai keimanan. Nilai-nilai penghayatan seperti keyakinan dan penghayatan akan nilai-nilai kebajikan, keimanan, dan keagamaan adalah salah satu sumber makna hidup yang bisa menghantarkan manusia menemukan kebermaknaan hidup (Bastaman 2007:48). Nikmat dan karunia Tuhan berupa umur panjang dan badan yang sehat semakin menambah pemahaman dan iman lansia. Umur yang tersisa dimanfaatkan lansia untuk melakukan kebaikan dan ibadah sebagai bekal setelah meninggalkan dunia. Lansia menilai yang paling penting saat ini adalah membawa bekal sebanyak-banyaknya untuk kehidupan setelah kematian. Tuhan sebagai tujuan hidup. Beribadah merupakan kegiatan yang dinilai sangat berharga dan membuat hidup bermakna.

Lansia yang masuk kategori sedang, belum sepenuhnya menemukan kebermaknaan hidupnya karena belum sepenuhnya mampu menerima pengalaman masa lalu yang menyakitkan dan mengecewakan. Kondisi jiwa yang demikian menyebabkan pandangan subjek terhadap dunia kadang-kadang negatif. Segala sesuatu yang ada di depan mereka suatu ketika dinilai buruk. Makna hidup telah ditemukan tetapi kadang-kadang hilang sehingga menimbulkan perasaan hampa dan kosong. Ketidakberhasilan menemukan makna hidup menimbulkan perasaan hampa, gersang, merasa hidupnya tidak berarti, bosan, dan apatis (Bastaman 2007:80).

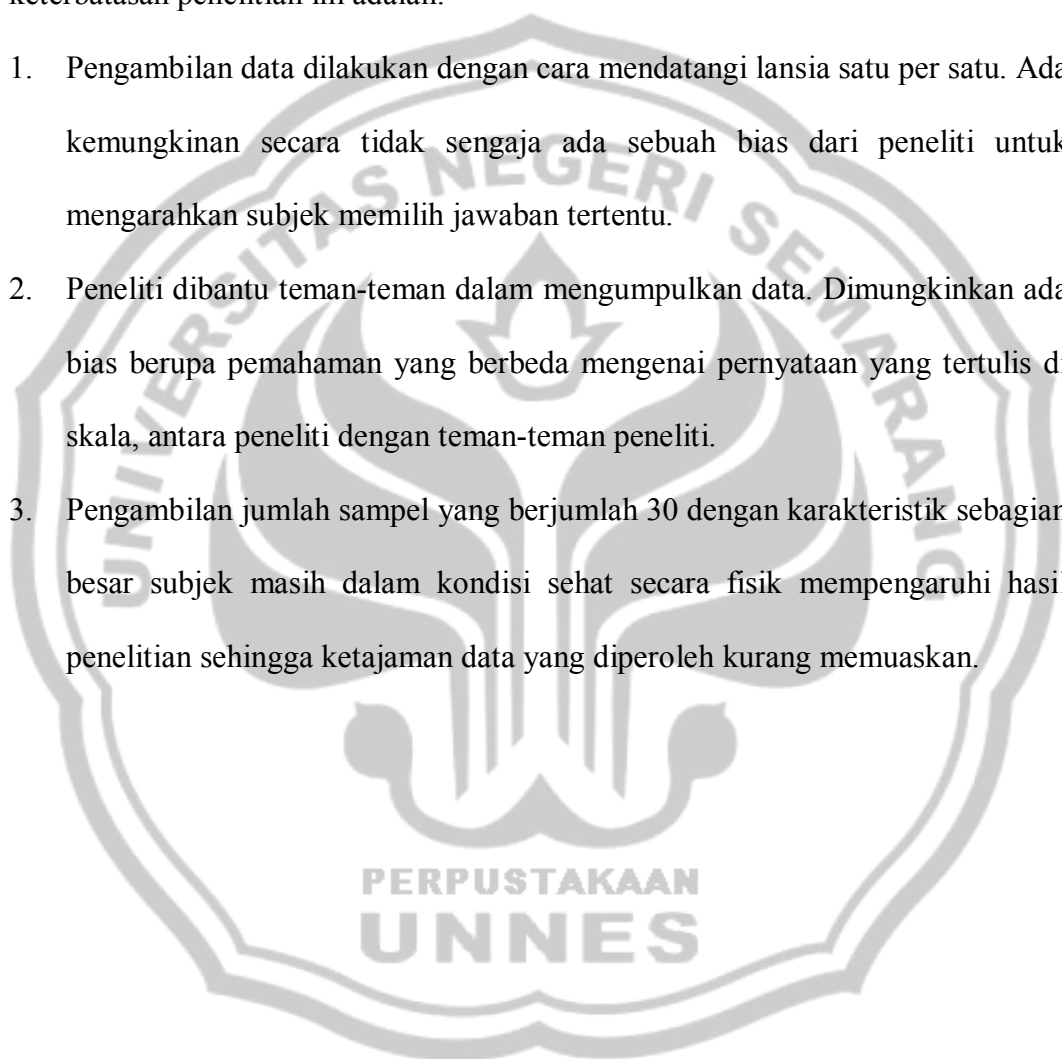
Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa aspek makna hidup memiliki nilai mean terbesar dan aspek kehendak hidup bermakna mempunyai nilai mean yang paling rendah. Hal ini terjadi karena semua lansia yang tinggal di Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo Ungaran adalah lansia yang terlantar dan mempunyai pengalaman hidup yang relatif pahit. Berawal dari perenungan pengalaman hidup yang cenderung tidak menyenangkan membuat lansia semakin menyadari bahwa Tuhan masih sayang. Buktinya Tuhan memberikan umur yang panjang dan kesehatan. Lansia juga mampu mengambil hikmah dari semua pengalaman hidup yang pernah didapat. Persis seperti yang diungkapkan Bastaman (2007:47) "Hikmah dalam Musibah".

Nilai mean yang paling rendah ada pada aspek kebebasan berkehendak karena kegiatan-kegiatan yang dilakukan lansia Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo Ungaran lebih karena aturan yang harus dipatuhi bukan karena kesadaran akan pentingnya setiap aktivitas yang dijalani.

4.7. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan tidak pernah terlepas dari segala sesuatu termasuk dalam penelitian ini. Adanya keterbatasan dalam penelitian ini, diharapkan bisa menjadi pertimbangan untuk penelitian-penelitian yang selanjutnya. Keterbatasan-keterbatasan penelitian ini adalah:

1. Pengambilan data dilakukan dengan cara mendatangi lansia satu per satu. Ada kemungkinan secara tidak sengaja ada sebuah bias dari peneliti untuk mengarahkan subjek memilih jawaban tertentu.
2. Peneliti dibantu teman-teman dalam mengumpulkan data. Dimungkinkan ada bias berupa pemahaman yang berbeda mengenai pernyataan yang tertulis di skala, antara peneliti dengan teman-teman peneliti.
3. Pengambilan jumlah sampel yang berjumlah 30 dengan karakteristik sebagian besar subjek masih dalam kondisi sehat secara fisik mempengaruhi hasil penelitian sehingga ketajaman data yang diperoleh kurang memuaskan.



BAB 5

PENUTUP

5.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa:

- 1) Sebagian besar lansia Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo Ungaran mempunyai gambaran kebermaknaan hidup yang tergolong dalam kategori sedang yang berarti lansia Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo sudah merasakan hidup mereka cukup berharga dan berarti, sudah menemukan makna dalam hidup tetapi kadang-kadang masih mengalami perasaan hampa dan gersang. Lansia juga telah menemukan tujuan hidup tetapi belum sepenuhnya jelas dan terarah.
- 2) Aspek kebermaknaan hidup lansia Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo dalam kategori sedang baik aspek kebebasan hidup berkehendak, kehendak hidup bermakna, maupun makna hidup.
 - a) Aspek kebebasan berkehendak masuk kategori sedang. Hal ini ditandai dengan 70% atau 21 subjek masuk dalam kategori sedang. Lansia dengan kebebasan berkehendak dalam kategori sedang telah merasa bebas dalam menentukan sikap yang menuntut tanggung jawab atas dirinya sendiri, tetapi belum sepenuhnya. Kadang-kadang kurang merasa yakin atas pilihannya sendiri dan kebebasan yang dikembangkan masih mengandung unsur kesewenang-wenangan.

- b) Aspek kehendak hidup bermakna masuk kategori sedang. Hal ini terlihat dari hasil penelitian bahwa sebanyak 73,33% atau 22 subjek memiliki kehendak hidup bermakna kategori sedang yang berarti bahwa lansia mempunyai keinginan yang cukup tinggi untuk ikut aktif berperan serta dalam setiap program yang ada baik program pribadi maupun program unit rehabilitasi sosial tetapi kadang-kadang masih muncul rasa pesimis terhadap kebermanfaatannya. Secara pribadi, lansia belum sepenuhnya merasa berharga karena sesekali masih merasa kehilangan arah dan tujuan hidup.
- c) Aspek yang terakhir yakni aspek makna hidup. Aspek makna hidup ternyata juga masuk golongan sedang. Sebanyak 60% atau 18 subjek telah menemukan sesuatu yang selama ini didambakan dan dinilai bermakna dalam hidupnya akan tetapi, lansia yang masuk dalam golongan sedang, belum sepenuhnya menghayati apa makna dari hidup yang dijalani. Kadang-kadang lansia kehilangan arah dan tujuan hidup. Lansia juga cukup mampu memahami arti hidup dan telah menemukan alasan yang selalu mendorong lansia untuk tetap meneruskan hidup. tetapi tidak jarang lansia masih mengeluh terhadap keadaan yang dialami saat ini. Lansia masih belum menerima apa yang telah diberikan Tuhan. Lansia masih mengalami suatu perasaan hampa karena kehilangan makna hidup.
- 3) Aspek makna hidup memiliki nilai mean terbesar dan aspek kebebasan berkehendak mempunyai nilai mean yang paling rendah. Hal ini terjadi karena semua lansia yang tinggal di Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo Ungaran

adalah lansia yang terlantar dan mempunyai pengalaman hidup yang relatif pahit. Berawal dari perenungan pangalaman hidup yang cenderung tidak menyenangkan membuat lansia semakin menyadari bahwa Tuhan masih sayang. Buktinya Tuhan memberikan umur yang panjang dan kesehatan. Lansia juga mampu mengambil hikmah dari semua pengalaman hidup yang pernah didapat. Nilai mean yang paling rendah ada pada aspek kebebasan berkehendak karena kegiatan-kegiatan yang dilakukan lansia Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo Ungaran lebih karena aturan yang harus dipatuhi bukan karena kesadaran akan pentingnya setiap aktivitas yang dijalani.

5.2 Saran

Berdasarkan simpulan di atas peneliti mengajukan saran sebagai berikut:

1) Bagi Lansia Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo

Para lansia yang tinggal di Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo untuk ke depannya diharapkan lebih mencoba menghayati setiap kegiatan yang ada, berusaha lebih aktif untuk menemukan sesuatu yang dinilai benar-benar penting dan berharga, dan selalu belajar menemukan hikmah di balik setiap peristiwa dalam hidup. Lebih baik lagi jika lansia yang sudah bermakna hidupnya, memberikan semangat kepada lanjut usia yang kadang-kadang masih kehilangan tujuan hidup.

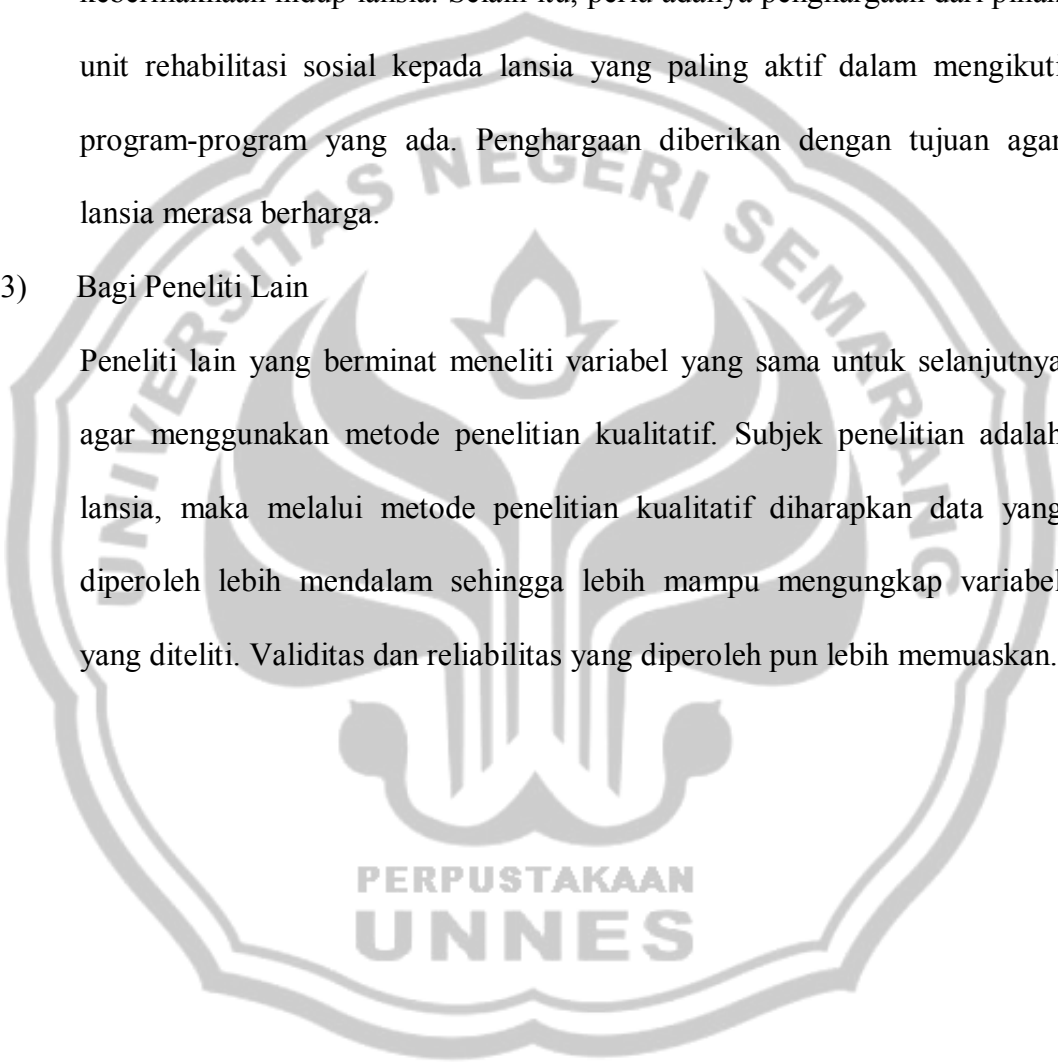
2) Bagi Para Petugas Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo

Para petugas Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo hendaknya lebih membantu meningkatkan kebermaknaan hidup lansia dengan cara selalu

memberikan arahan-arahan yang positif tentang kehidupan sehingga lansia sedikit demi sedikit akan menemukan sesuatu yang dianggap berharga sehingga makna hidup pun akan terpenuhi. Pemanfaatan ruang konsultasi hendaknya dimaksimalkan sebagai sarana untuk meningkatkan kebermaknaan hidup lansia. Selain itu, perlu adanya penghargaan dari pihak unit rehabilitasi sosial kepada lansia yang paling aktif dalam mengikuti program-program yang ada. Penghargaan diberikan dengan tujuan agar lansia merasa berharga.

3) Bagi Peneliti Lain

Peneliti lain yang berminat meneliti variabel yang sama untuk selanjutnya agar menggunakan metode penelitian kualitatif. Subjek penelitian adalah lansia, maka melalui metode penelitian kualitatif diharapkan data yang diperoleh lebih mendalam sehingga lebih mampu mengungkap variabel yang diteliti. Validitas dan reliabilitas yang diperoleh pun lebih memuaskan.



DAFTAR PUSTAKA

- Alfian, I.N. & Dewi R.S. 2003. Perbedaan Tingkat Kebermaknaan Hidup Remaja Akhir pada Berbagai Status Identitas Ego dengan Jenis Kelamin Sebagai Kovariabel (Penelitian Terhadap Mahasiswa Madura di Surabaya). *Insan Media Psikologi Vol.5 No.2:87-109*
- Alwisol. 2010. *Psikologi Kepribadian Edisi Revisi*. Malang: UMM Press.
- Anggriany, N. 2006. Motif Sosial dan Kebermaknaan Hidup Remaja Pagaralam. *Psikologika No. 21, Tahun XI:51-63*
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik Edisi V*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Azwar, S. 2001. *Metode Penelitian*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- _____. 2007. *Reliabilitas dan Validitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- _____. 2010. *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Bastaman, H.D. 2007. *Logoterapi :Psikologi untuk Menemukan Makna Hidup dan Meraih Hidup Bermakna*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Koeswara. 1987. *Psikologi Eksistensial: Suatu Pengantar*. Bandung: PT. Eresco.
- Frankl, V.E.2006. *Logoterapi Terapi Psikologi Melalui Pemaknaan Eksistensi*. Yogyakarta: Kreasi Wacana Yogyakarta.
- Hurlock, E.B. 1980. *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan Edisi Kelima*. Jakarta: Erlangga.
- Latipun. 2010. *Psikologi Eksperimen*. Malang: UMM Press.
- Monks, F.J, Knoers, A.M.P, Haditono,S.R. 2006. *Psikologi Perkembangan Pengantar Dalam Berbagai Bagiannya*. Yogyakarta: UGM Press.
- Nawawi, U. 2009. *Sehat dan Bahagia di Usia Senja*. Yogyakarta: Dianloka
- Santrock, J.W. 2002. *Life Span Development Perkembangan Masa Hidup Jilid 2*. Jakarta: Erlangga.
- Schultz, D. 1991. *Psikologi Pertumbuhan Model-Model Kepribadian Sehat*. Yogyakarta: Kanisius.
- Sumanto. 2006. Kajian Psikologis Kebermaknaan Hidup. *Buletin Psikologi Vol.14, No. 2:115-129*.Yogyakarta: Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada.



SKALA KEBERMAKNAAN HIDUP

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Ibu-ibu yang terhormat, kami adalah mahasiswa Universitas Negeri Semarang (Unnes) yang mengharapkan kesediaan Anda untuk mengisi Skala Kebermaknaan Hidup ini untuk membantu kami memenuhi persyaratan memperoleh gelar S1 Jurusan Psikologi di Unnes.

Setelah membaca petunjuk pengisian, Anda dapat memberikan jawaban pada setiap pernyataan dalam skala ini. Kami mengharapkan jawaban yang jujur. Tidak ada jawaban benar atau salah pada skala ini, karena setiap jawaban Anda sangatlah berarti bagi kami.

Kami mengucapkan terima kasih atas waktu dan kesediaanya. Semoga kebaikan Anda mendapatkan balasan dari Tuhan Yang Maha Esa.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Hormat Kami

(Nur Rohmah)

PERPUSTAKAAN
UNNES

Nama:

Umur:

PETUNJUK PENGISIAN

Bacalah dengan cermat setiap pertanyaan di bawah ini, kemudian pilihlah salah satu jawaban yang tersedia sesuai dengan pengalaman pribadi Anda selama ini. Berilah tanda silang (X) pada :

SS : Bila Anda **SANGAT SESUAI** dengan pernyataan,

S : Bila Anda **SESUAI** dengan pernyataan,

TS : Bila Anda **TIDAK SESUAI** dengan pernyataan,

STS : Bila Anda **SANGAT TIDAK SESUAI** dengan pernyataan.

Misalnya :

Bila Anda **Sangat Sesuai** dengan pernyataan ini, maka berilah tanda silang pada jawaban **sangat sesuai atau [SS]**

Saya menikmati hidup saya selama ini.

[SS] [S] [TS] [STS]

Selamat mengerjakan, kejujuran Anda dalam mengisi skala ini sangatlah berharga bagi kami.

Saya merasa bebas untuk melakukan apa yang ingin saya lakukan

[SS] [S] [TS] [STS]

Ketika teman dekat saya minta tolong untuk menemaninya jalan-jalan keliling pantai, saya selalu menurutinya walaupun terkadang saya kurang tertarik

[SS] [S] [TS] [STS]

Saya mampu menentukan sendiri kegiatan apa yang akan saya lakukan

[SS] [S] [TS] [STS]

Saya yakin solusi yang teman-teman pilihkan untuk saya adalah yang terbaik

[SS] [S] [TS] [STS]

Dengan mencintai orang lain membuat hidup saya lebih indah

[SS] [S] [TS] [STS]

Berkorban untuk orang yang saya cintai hanya membuat hidup saya menderita

[SS] [S] [TS] [STS]

Saya telah menemukan sesuatu yang saya anggap penting dalam hidup

[SS] [S] [TS] [STS]

Semua yang ada di dunia ini, saya nilai biasa-biasa saja

[SS] [S] [TS] [STS]

Saya telah menemukan apa yang saya anggap sangat berharga di dunia ini

[SS] [S] [TS] [STS]

Semua yang saya alami dalam hidup berjalan apa adanya

[SS] [S] [TS] [STS]

Dengan melakukan kegiatan yang bermanfaat membuat hidup saya lebih berguna

[SS] [S] [TS] [STS]

Apapun yang saya lakukan di panti selama ini sia-sia

[SS] [S] [TS] [STS]

Tuhan benar-benar menyayangi saya karena sudah memberi umur sampai sekarang

[SS] [S] [TS] [STS]

Menikmati indahnya pagi menyadarkan saya kalau dunia ini sangat indah

[SS] [S] [TS] [STS]

Saya benci kalau harus mendapatkan musibah

[SS] [S] [TS] [STS]

Saya sering mengikuti kegiatan panti karena itu pasti yang terbaik bagi saya

[SS] [S] [TS] [STS]

Saya bebas menentukan jenis pakaian apa yang akan saya kenakan

[SS] [S] [TS] [STS]

Mengubah kondisi saya menjadi lebih sehat sudah menjadi tugas saya

[SS] [S] [TS] [STS]

Saya yakin Tuhan memilihkan yang terbaik meskipun kenyataan yang saya hadapi kurang menyenangkan

[SS] [S] [TS] [STS]

Di saat mengalami masa sulit tumbuh kekuatan baru dalam diri saya untuk meneruskan hidup

[SS] [S] [TS] [STS]

Hidup yang saya jalani adalah tanggung jawab saya

[SS] [S] [TS] [STS]

Jika saya memikirkan kematian, saya merasa hidup ini sangat berharga dan harus digunakan sebaik-baiknya

[SS] [S] [TS] [STS]

Selama ini kemauan menjaga kesehatan hanya karena mengikuti aturan panti

[SS] [S] [TS] [STS]

Ketika sedang bercanda dengan teman-teman satu panti, apa yang ingin saya katakan saya keluarkan tanpa memikirkan apa akibatnya

[SS] [S] [TS] [STS]

Saya ingin menjadi orang yang berharga di mata teman-teman panti

[SS] [S] [TS] [STS]

Bisa memberi banyak manfaat bagi banyak orang hanya merugikan diri sendiri

[SS] [S] [TS] [STS]

Saya merasa bebas menentukan jadwal mencuci baju

[SS] [S] [TS] [STS]

Saya melaksanakan tugas piket harian karena saya nilai penting

[SS] [S] [TS] [STS]

Saya mengikuti program unit rehabilitasi sosial disebabkan sudah menjadi aturan

[SS] [S] [TS] [STS]

Saya menjalankan ibadah karena membuat hidup saya menjadi tenang

[SS] [S] [TS] [STS]

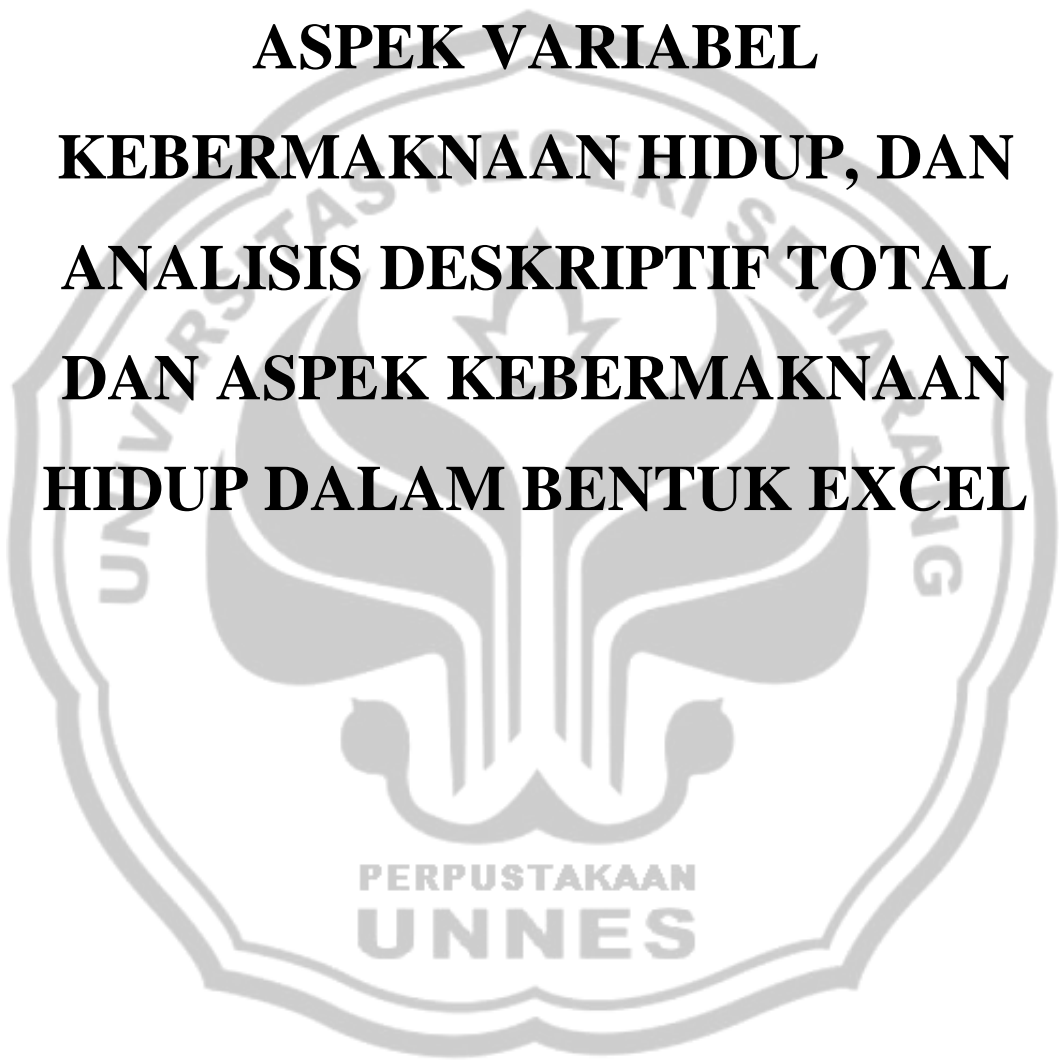
Berolahraga pagi saya ikuti agar badan tetap sehat

[SS] [S] [TS] [STS]

Ajakan teman membuat saya aktif dalam program unit rehabilitasi social

[SS] [S] [TS] [STS]

**LAMPIRAN TABULASI DATA
VARIABEL KEBERMAKNAAN
HIDUP, TABULASI DATA TIAP
ASPEK VARIABEL
KEBERMAKNAAN HIDUP, DAN
ANALISIS DESKRIPTIF TOTAL
DAN ASPEK KEBERMAKNAAN
HIDUP DALAM BENTUK EXCEL**



HASIL OLAH DATA DALAM BENTUK SPSS

