

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. *Successful Aging*

1. Pengertian *Successful Aging*

Secara umum *successful aging* dipahami sebagai proses menjadi senior yang baik atau berhasil (Lalefar & Lin, 1999), atau sesuatu yang baik dan diharapkan (Schulz & Heckhausen, 1996).

Konsep *successful aging* diperkenalkan pada tahun 1986, yang kemudian pada tahun 1987 oleh Rowe dan Khan menjelaskan *successful aging* sebagai kemampuan mengelola tiga kunci karakteristik atau perilaku. Pertama yaitu meminimalisir resiko munculnya berbagai penyakit dan akibat yang berhubungan dengan penyakit tersebut, kedua yaitu mengelola secara baik fungsi–fungsi fisik maupun psikis, dan ketiga yaitu keterlibatan aktif dengan kehidupan (Rowe & Khan, 1997). Ketiga faktor tersebut saling berhubungan antara satu dengan lainnya sehingga membentuk kombinasi. Kombinasi tersebut tersusun secara hierarkis dalam membentuk *successful aging* (Purnama, 2013)

Menurut Roos & Havens (1991) *successful aging* didasarkan pada kriteria personal seperti fungsi kognitif yang bagus dan kemandirian (Cerrato & deTroconis, 1998). Winn (2003) mengartikan *successful aging* adalah menggambarkan seseorang yang merasakan kondisinya terbebas dari penurunan kesehatan fisik, kognitif, dan sosial (Hamidah & Aryani, 2012). Setiyartomo (2004), menyebutkan *successful aging* sebagai kepuasan atas hasil pengalaman hidup yang didasarkan pada tujuan personal dalam dinamikanya dengan

kehidupan sosio–kultural yang mempengaruhinya. Jones dan Rose (dalam Adrianisah, 2012) menyebutkan bahwa *successful aging* dapat dijelaskan melalui tiga teori besar psikologi, yaitu teori hirarki kebutuhan dari Maslow, teori perkembangan psikososial dari Erikson, dan strategi SOC dari Baltes dan Baltes.

Di dalam *Berlin Aging Study* (BASE) dikemukakan, *successful aging* dipandang sebagai kemampuan mengelola tiga indikator subyektif, yaitu: *subjective well-being*, *positive emotion* (emosi yang positif), dan *absence of loneliness* (tidak adanya rasa kesepian). *Subjective wellbeing* adalah penilaian seseorang terhadap dirinya sendiri yang berhubungan dengan kebahagiaan dan kepuasan dalam hubungannya dengan lingkungan sosial. Kedua adalah *positive emotion* yaitu bagaimana emosi yang dimunculkan seseorang berhadapan dengan situasi atau pengalaman tertentu, misalnya bangga, gembira, sedih, dan lain-lain. Ketiga adalah *absence of loneliness* yaitu perasaan subjektif yang berhubungan dengan pengalaman relasi sosial sehingga tidak merasakan kesepian (Setiyartomo, 2004).

Menurut Wahyu (2010), *successful aging* adalah suatu istilah bagi mereka yang sedikit sekali menunjukkan karakteristik penuaan, dimana kehilangan fungsi amat minimal. Sementara Havigurst (dalam Agus, 2013) menyebutkan *successful aging* sebagai seseorang yang memiliki perasaan kebahagiaan dan kepuasan hidup baik pada masa sekarang maupun masa lalu.

Baltes dan Baltes (1990) juga menjelaskan *successful aging* sebagai perpaduan antara fungsi-fungsi biologis (kesehatan dan daya tahan tubuh), psikologis (kesehatan mental) dan aspek-aspek positif seseorang sebagai manusia

(kompetensi sosial, kontrol diri dan kepuasan hidup). Konsep *successful aging* dari Baltes dan Baltes dikenal dengan model SOC yaitu *Selection, Optimization, and Compensation*. Model ini berasumsi bahwa setiap individu selalu berada di dalam proses adaptasi secara kognitif yang terjadi secara terus-menerus sepanjang hidupnya, dan bahwa dalam kehidupan seseorang akan selalu terdapat perubahan, baik dalam makna maupun tujuan hidup (Freund & Baltes, 1998).

Berdasarkan penjelasan di atas, maka dapat diambil sebuah kesimpulan bahwa *successful aging* merupakan kemampuan lansia untuk mengoptimalkan fungsi-fungsi biologis dan fungsi-fungsi psikologis serta kemampuan mempertahankan berbagai aspek positifnya sebagai manusia.

2. Aspek-Aspek *Successful Aging*

Baltes dan Baltes (1990) menjelaskan *successful aging* berfokus pada tiga strategi manajemen perilaku hidup untuk mempertahankan kemerdekaan fungsional dikemudian hari, yaitu *Selection, Optimization, and Compensation* (SOC).

a. *Selection* (seleksi)

Seleksi merupakan orientasi perilaku yang akan dipilih oleh lansia untuk mengembangkan hidupnya seiring dengan berbagai keterbatasan yang ada pada dirinya yang dikarenakan proses penuaan yang dialami lansia. Orientasi ini berimplikasi pada pembatasan sejumlah kompetensi dan fungsi yang dimiliki oleh seseorang yang mengalami berbagai kemunduran akibat proses penuaan. Itulah sebabnya seseorang yang mengalami berbagai kemunduran fisik dan perannya

perlu membuat seleksi kegiatan sesuai dengan kapasitas dirinya. Dengan kata lain, seleksi merupakan pengembangan dan memilih tujuan.

b. Optimization (Optimisasi)

Optimisasi secara umum diartikan sebagai pengalokasian sejumlah sumber untuk mencapai tahapan yang lebih tinggi atas proses seleksi. Oleh karena itu proses optimisasi seringkali dipahami sebagai latihan dan perencanaan aktivitas yang memungkinkan lansia melanjutkan tugas perkembangannya dengan mengurangi berbagai resiko yang kemungkinan akan muncul. Optimisasi merupakan aplikasi dan perbaikan dari tindakan pencapaian tujuan (Baltes, 1990)

c. Compensation (Kompensasi)

Pemeliharaan fungsi positif dalam menghadapi kerugian sama pentingnya bagi penuaan sukses sebagai fokus pertumbuhan yang berkelanjutan. Apabila sumber-sumber yang dimiliki lansia untuk menemukan tujuan hidupnya semakin berkurang maka ia akan mengganti dan mengolah sumber yang ada sehingga memberikan kompensasi sesuai dengan tujuannya (Freund & Baltes, 1998).

3. Faktor–Faktor Yang Mempengaruhi *Successful Aging*

Beberapa Faktor-faktor yang berperan mencapai *successful aging* , yaitu :

a. Faktor Internal Diri

Internal diri yang dimaksud disini adalah adanya kemauan, keinginan, dan usaha dari dalam diri lansia untuk dapat menjaga fungsi-fungsi fisik dan psikis akan membantu lansia untuk mencapai *successful aging*nya (Budiarti, 2010). Satlin, Weintraub, Powell & Whitla (dalam Santrock, 2002) menyebutkan bahwa proses penuaan yang berhasil membutuhkan usaha-usaha dan keterampilan-

keterampilan mengatasi masalah. Orang-orang lanjut usia yang mengembangkan suatu komitmen terhadap kehidupan yang aktif dan percaya bahwa pengembangan keterampilan-keterampilan mengatasi masalah dapat menghasilkan kepuasan hidup yang lebih besar, cenderung lebih berhasil melalui proses penuaan dibandingkan mereka yang tidak membuat komitmen ini.

Pandangan Satlin dkk di atas sejalan dengan temuan studi longitudinal oleh Schaie dan Willis (1996) yang menyatakan bahwa penurunan kognitif pada lansia sering kali disebabkan oleh kurangnya penggunaan kemampuan kognitif dimasa lalu (Santrock, 2012). Oleh karena itu untuk meminimalisir penurunan kognitif pada lansia, lansia harus tetap mengembangkan keterampilan-keterampilannya dalam mengatasi masalah, dan selalu melakukan aktifitas-aktifitas kecil yang menyangkut dengan kognitif.

b. Faktor Dukungan Sosial

Budiarti (2010) mengatakan bahwa salah satu faktor untuk mencapai *successful aging* adalah faktor sosial. Dukungan dan integrasi sosial juga berperan penting terhadap kesehatan fisik dan mental lansia (Antonuncci, dkk, 2011; Birditt, 2009; Kahana, Kahana, & Hammel, 2009 dalam Santrock, 2012). Chappel & Badger, Palmore, dkk (dalam Santrock, 2002) mengatakan bahwa orang-orang dewasa lanjut yang memiliki jaringan sosial pertemanan dan keluarga yang luas, lebih puas dengan hidupnya dibandingkan dengan orang-orang dewasa lanjut yang terisolir secara sosial. Papalia (2008) juga mengatakan bahwa dukungan sosial diasosiasikan dengan kesehatan yang baik, dan isolasi merupakan faktor

resiko bagi mortalitas. Hal ini juga dipertegas oleh hasil *Grant Studi* (dalam Papalia, 2008) yang dilakukan Vaillant, bahwa dukungan sosial dari teman, terlebih lagi dari pasangan dan anak-anak merupakan prediktor yang amat kuat bagi kesehatan lansia.

4. Lanjut Usia dengan *Successful Aging*

Lanjut usia merupakan tahap perkembangan terakhir pada manusia. Proses menua adalah suatu proses alami pada semua makhluk hidup (Suardiman, 2011). Di Indonesia, batasan mengenai lanjut usia adalah 60 tahun keatas, ini terdapat dalam UU No. 13 tahun 1998 Pasal 1 Ayat 2 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia. Lanjut usia (lansia) dalam UU tersebut diartikan sebagai seseorang yang karena usianya mengalami perubahan biologis, fisik, kejiwaan dan sosial (UU No.23 Tahun 1992 tentang kesehatan). Para ahli sosial yang mengkhususkan pada studi *aging* (dalam Papalia & Olds, 2004) menunjuk ada tiga kelompok dewasa akhir, yaitu *young* (berusia 65-74 tahun) , *old old* (usia 75-84 tahun), dan *oldest old* (usia 85 tahun ke atas).

Santrock (2004) menyebutkan bahwa beberapa ahli perkembangan membedakan antara orang tua muda atau usia tua (usia 65-74 tahun) dan orang tua yang tua atau usia tua akhir (75 tahun atau lebih). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) juga menggolongkan lansia menjadi 4 golongan menjadi usia pertengahan atau *middle age* (45 -59 tahun), lanjut usia atau *elderly* (60 -74 tahun), lanjut usia tua atau *old* (75 – 90 tahun) dan usia sangat tua atau *very old* (diatas 90 tahun). Selain itu departemen Kesehatan RI (2003) mengelompokan lansia yaitu pra usia

lanjut (45 – 59 tahun), usia lanjut (60 – 69 tahun) dan usia lanjut dengan resiko tinggi (di atas 70 tahun dan di atas 60 tahun dengan masalah kesehatan).

Beberapa penjelasan di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa lansia adalah orang yang telah berusia 60 tahun ke atas. Hal ini sesuai dengan penggolongan lanjut usia (*elderly*) dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), Departemen Kesehatan RI serta juga sesuai dengan batasan usia lansia pada undang-undang RI tentang kesejahteraan lanjut usia.

Secara umum individu yang memasuki usia lanjut akan mengalami perubahan fisik dari kondisi tubuh yang semula kuat menjadi sangat lemah karena termakan oleh usia, individu juga akan mengalami perubahan kekecangan kulit, dimana kulit berubah menjadi lebih berkerut dan tidak lagi kencang, rambut telah seluruhnya berubah menjadi uban berwarna putih, mata mulai kabur, dan juga gigi mulai rontok dan terlihat ompong (Yulianti, 2013).

Pada tahap lanjut usia ini tugas perkembangan dan adaptasi bagi lansia meliputi keadaan kehilangan teman atau keluarga melalui kematian atau perpindahan lokasi, penyesuaian terhadap masa pensiun, mengatasi keadaan dengan pendapatan yang menurun, bergelut dengan perubahan-perubahan peran sosial, memanfaatkan waktu senggang yang ada dengan baik, penyesuaian terhadap fungsi seksualitas dan fisik, dan menerima kenyataan akan kematian yang tidak terelakkan (Suardiman, 2011).

Individu yang memasuki masa usia lanjut tidak dapat mengelak dari proses penuaan, yang bisa dilakukan hanyalah menghambat proses menua agar tidak terlalu cepat, karena pada hakikatnya dalam proses menua terjadi suatu

kemunduran atau penurunan (Suardiman, 2011). Penurunan kondisi yang dialami oleh lansia cenderung berpotensi menimbulkan masalah kesehatan fisik dan kesehatan psikis pada lansia serta menimbulkan ketidakpuasan dalam hidup (Fauzi, 2013). Santoso (2008) menyebutkan kesehatan sangat penting bagi lansia dalam menjalani masa-masa tuanya, dan untuk mempertahankan kesehatan tersebut lansia akan mengerjakan pekerjaan rumah yang mampu dikerjakannya, dikarenakan lansia ingin tetap berguna di usia yang sudah lanjut.

Keinginan untuk tetap mandiri, berguna, dihargai dan tetap aktif berkarya merupakan harapan yang diinginkan oleh para lansia. Hal tersebut bertujuan untuk terhindar dari perasaan kesepian, ketergantungan dan perasaan tidak berdaya. Kondisi lansia yang terjaga kesehatannya, tetap aktif dan mandiri akan menimbulkan rasa percaya diri, harga diri dan perasaan puas (Suardiman, 2011). Harapan-harapan positif yang dimiliki lansia akan mengarahkan lansia untuk menjadi senior yang berhasil atau sering disebut dengan *successful aging*.

Perpaduan antara fungsi-fungsi biologis, psikologis dan aspek-aspek positif manusia merupakan pengertian *successful aging* yang dikemukakan oleh Baltes dan Baltes (1990). Teori *successful aging* dari Baltes berasumsi bahwa setiap individu selalu berada dalam proses adaptasi secara kognitif yang terjadi secara terus menerus sepanjang hidupnya, dan bahwa dalam kehidupan seseorang akan selalu terdapat perubahan baik dalam makna maupun tujuan hidup. Menurut Baltes dan Baltes (1990) individu yang *successful aging* adalah individu yang mampu mempertahankan kemerdekaan fungsional yang dimilikinya dengan melakukan strategi manajemen perilaku berupa *selection* (mampu menyeleksi

kegiatan sesuai dengan kapasitas dirinya), *optimization* (mampu mengoptimalkan perencanaan/keterampilan yang masih dimilikinya) dan *compensation* (mampu mengganti/ mengolah sumber yang ada sehingga memberikan kompensasi untuk menemukan tujuan hidupnya).

B. Dukungan Sosial Keluarga

1. Pengertian Dukungan Sosial Keluarga

Dalam kehidupan sebagai manusia, seseorang tidak bisa berpaling dan terlepas dari orang lain. Manusia tidak akan bisa hidup tanpa adanya interaksi dan hubungan dengan orang lain, karena manusia bukanlah makhluk individual atau makhluk yang bisa bebas hidup sendiri. Karena itu kehadiran orang lain sangat besar perannya dalam kehidupan manusia untuk saling memberi bantuan, dukungan dan dorongan. Adapun bantuan dan dukungan yang diberi orang lain disebut dengan dukungan sosial.

Menurut Sarafino (1998) dukungan sosial adalah suatu kesenangan yang dirasakan sebagai perhatian, penghargaan dan pertolongan yang diterima dari orang lain atau suatu kelompok. Gottlieb (dalam Smet, 1994) menjelaskan dukungan sosial terdiri dari informasi atau nasehat verbal dan atau nonverbal, bantuan nyata, atau tindakan yang diberikan oleh keakraban sosial atau didapat karena kehadiran mereka dan mempunyai manfaat emosional atau efek perilaku bagi pihak penerima. Sedangkan Siegel (dalam Santrock, 2002) menjelaskan dukungan sosial adalah informasi dan umpan balik dari orang lain bahwa ia

dicintai dan diperhatikan, ia memiliki harga diri dan dihargai, serta merupakan bagian dari komunikasi dan kewajiban bersama.

Cobb (dalam Smet, 1994) menekankan orientasi subjektif yang memperlihatkan bahwa dukungan sosial itu terdiri atas informasi yang menuntun orang meyakini bahwa ia diurus dan disayangi. Menurut Sarason (dalam Suparyanto, 2012) dukungan sosial adalah keberadaan, kesedihan, kepedulian dari orang-orang yang dapat diandalkan, menghargai dan menyayangi.

Dukungan sosial dapat diperoleh individu dari lingkungan sekitarnya. Menurut Mc Kelvey (dalam Fauzi, 2013) ada dua sumber dukungan sosial yaitu sumber artifisial dan sumber natural. Dukungan sosial artifisial adalah dukungan sosial yang dirancang ke dalam kebutuhan primer seseorang, misalnya: dukungan sosial yang tercipta sebagai akibat dari bencana alam melalui berbagai sumbangan sosial. Sedangkan dukungan sosial yang natural diterima oleh seseorang melalui interaksi sosial dalam kehidupannya secara spontan dengan orang-orang yang berada di sekitarnya, misalnya anggota keluarga (anak, istri, suami, dan kerabat), teman dekat atau relasi.

Mengacu pada pandangan Mc Kelvey di atas, salah satu dukungan sosial dapat diperoleh dari keluarga. George Murdock menjelaskan keluarga merupakan kelompok sosial yang memiliki karakteristik tinggal bersama, terdapat kerjasama ekonomi, dan terjadi proses reproduksi (dalam Lestari, 2013). Keluarga menciptakan ikatan diantara orang-orang yang unik. Keterikatan pada orangtua dan saudara kandung biasanya bertahan hingga seumur hidup. Friedman (dalam

Fauzi, 2013) menjelaskan sumber utama dukungan sosial dari keluarga adalah keluarga inti seperti suami, istri, anak kandung serta saudara dekat.

Berdasarkan pemaparan di atas dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial keluarga adalah bentuk perhatian, penghargaan dan pertolongan yang diberikan oleh anggota keluarga, baik anak, istri, suami, cucu dan anggota lainnya kepada salah satu anggota keluarga, dimana mereka secara spontan menawarkan bantuan tersebut yang menimbulkan rasa senang bagi si penerima.

2. Aspek-aspek Dukungan Sosial Keluarga

Aspek-aspek dukungan sosial keluarga mengacu kepada aspek-aspek dukungan sosial yang dikemukakan oleh Sarafino (1998) yaitu : dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasi, dan dukungan penghargaan.

a. Dukungan Emosional

Dukungan ini merupakan dukungan yang melibatkan rasa empati, kasih sayang, peduli terhadap seseorang sehingga memberikan perasaan nyaman, dihargai, diperhatikan dan dicintai.

b. Dukungan Instrumental

Dukungan ini meliputi bantuan yang diberikan secara langsung atau nyata, sebagaimana seseorang yang memberikan atau meminjam uang atau menolong langsung teman, kerabat yang sedang membutuhkan pertolongan.

c. Dukungan Informasional

Bentuk dukungan ini adalah dukungan dengan memberikan nasehat, arahan atau sugesti mengenai bagaimana seseorang melakukan sesuatu. Dukungan ini dapat diberikan dengan memberikan informasi yang dibutuhkan oleh seseorang.

d. Dukungan Penghargaan

Dukungan ini meliputi dukungan sebagai ungkapan rasa hormat atau penghargaan, penilaian positif seperti adanya pemberian hadiah, pujian terhadap apa yang telah dilakukannya.

Tidak jauh berbeda dengan Sarafino, House (Winnubst, dkk dalam Smet, 1994) juga mengemukakan empat jenis dukungan sosial yang sama, yaitu dukungan emosional (mencakup ungkapan empati, kepedulian dan perhatian), dukungan penghargaan (ungkapan hormat atau penghargaan positif), dukungan instrumental (mencakup bantuan langsung), dukungan informatif (mencakup nasehat, petunjuk-petunjuk, saran-saran, dan umpan balik).

Menurut Friedmen (1998) dukungan sosial dari keluarga dapat berupa dukungan keluarga internal, seperti dukungan dari suami, istri, atau dukungan dari saudara kandung. Dan ada juga dukungan keluarga eksternal bagi keluarga inti (jaringan kerja sosial keluarga). Sebuah jaringan keluarga secara sederhana adalah jaringan kerja sosial keluarga itu sendiri (Friedman, 1998).

3. Peranan Dukungan Sosial Keluarga bagi Lansia

Menua atau menjadi tua merupakan proses alami yang terjadi pada lansia disertai adanya penurunan kondisi fisik, psikologis, sosial yang saling bersinergi satu sama lain, seperti menjadi mudah lupa, berkurangnya kegiatan dan interaksi, mengalami rasa kesepian, maupun rasa bosan (Santoso & Novia, 2008). Keadaan ini cenderung berpotensi menimbulkan masalah kesehatan fisik dan kesehatan psikis pada lansia serta menimbulkan ketidakpuasan dalam hidup.

Banyaknya perubahan-perubahan yang dialami oleh lansia dimasanya, membuat lansia membutuhkan dukungan dari orang di sekitarnya terutama dari keluarga. Keluarga merupakan orang yang selalu dekat dengan lansia, terlihat dari kebiasaan beraktifitas lansia yang diawali dengan interaksi, berlangsung secara otomatis bersama keluarga, sehingga dukungan sosial dari keluarga memainkan peran penting dalam menjaga kepuasan hidup lansia (Rupert dkk dalam Fauzi, 2013). Selain itu, peran keluarga juga dapat membantu mengurangi dan menghilangkan perasaan pesimis bagi lansia sehingga menumbuhkan kepuasan hidup dalam diri lansia (Fauzi, 2013).

Keluarga bagi lansia adalah sebagai bentuk kehangatan fisik dan bersosial. Bargh dan Shalev (dalam Fauzi, 2013) menyatakan bahwa kehangatan fisik dan bersosial yang diterima lansia dalam kehidupan sehari-hari, dengan saling bergantian satu sama lain, akan mencerminkan mekanisme *self-regulation* sadar. Situasi yang positif dengan kehangatan dan dukungan dari keluarga yang diterima oleh lansia dapat memberikan kontribusi yang besar terhadap keadaan fisik dan psikologis lansia.

C. Kerangka Pemikiran

Kerangka pemikiran ini menjelaskan hubungan antara variabel dukungan sosial keluarga dengan variabel *successful aging*. Teori utama yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori dukungan sosial keluarga yang dikemukakan oleh Sarafino (1998) dan untuk *successful aging* adalah teori dari Baltes dan Baltes (1990).

Tuntutan dan perubahan yang dialami lansia menyebabkan munculnya berbagai masalah. Munandar (2001) menyebutkan kondisi khas yang menyebabkan perubahan pada lansia, diantaranya adalah tumbuh uban, kulit mulai keriput, penurunan berat badan, tanggalnya gigi sehingga mengalami kesulitan makan. Selain itu juga muncul perubahan yang menyangkut kehidupan psikologis lansia, seperti perasaan tersisih, tidak dibutuhkan lagi, ketidakikhlasan menerima kenyataan baru, misalnya penyakit yang tidak kunjung sembuh atau kematian pada pasangan. Secara alami proses menjadi tua mengakibatkan para lansia mengalami perubahan fisik dan mental, yang mempengaruhi kondisi ekonomi dan sosialnya (Jumita, 2011). Hal ini sejalan dengan Hurlock (1980) yang juga menyatakan bahwa dua perubahan lain yang harus dihadapi lansia, yaitu perubahan ekonomi dan perubahan sosial.

Adanya anggapan bahwa lansia sebagai masa menjadi sakit-sakitan, menjadi jelek, mengalami penurunan status mental, penurunan status sosial, tidak berguna, tidak berdaya dan bahkan mengalami depresi. Sementara menjalani masa tua dengan bahagia dan sejahtera, merupakan dambaan semua orang. Keadaan seperti ini hanya dapat dicapai oleh seseorang apabila orang tersebut merasa sehat

secara fisik, mental dan sosial, merasa dibutuhkan, merasa dicintai, mempunyai harga diri serta dapat berpartisipasi dalam kehidupan (Idris, dkk. 2004). Dengan kata lain, walaupun seseorang telah mengalami penuaan, namun dia sedikit sekali mengalami karakteristik penuaan secara fisik dan juga mengalami kehilangan yang minimal dari fungsi psikis, sehingga lansia tetap merasa sehat baik fisik maupun psikis. Kondisi lansia seperti ini oleh Wahyu (2010) disebut sebagai *successful aging*.

Baltes dan Baltes (1990) menjelaskan bahwa *successful aging* sebagai perpaduan antara fungsi-fungsi biologis (kesehatan dan daya tahan tubuh), fungsi-fungsi psikologis (kesehatan mental) dan aspek-aspek positif seseorang sebagai manusia (kompetensi sosial, kontrol diri, dan kepuasan hidup). Konsep *successful aging* dari Baltes dan Baltes dikenal dengan model SOC yaitu *Selection*, *Optimization* dan *Compensation*. Model ini berasumsi bahwa setiap individu selalu berada di dalam proses adaptasi secara kognitif yang terjadi secara terus-menerus sepanjang hidupnya, dan bahwa dalam kehidupan seseorang akan selalu terdapat perubahan, baik dalam makna maupun tujuan hidup (Freund & Baltes, 1998)

Pencapaian *successful aging* pada lansia dipengaruhi faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal adalah faktor yang berasal dari dalam diri individu untuk dapat mengembangkan keterampilannya dalam mengatasi masalah, menghasilkan kepuasan hidup dan lain sebagainya. Faktor eksternal adalah faktor dari luar diri individu yang membantu individu untuk dapat mengatasi masalah dan menghasilkan kepuasan hidup sehingga mencapai *successful aging*. Salah satu

faktor eksternalnya adalah dukungan sosial terutama dari keluarga (Budiarti, 2010)

Menurut Sarafino (1998) dukungan sosial adalah suatu kesenangan yang dirasakan sebagai perhatian, penghargaan dan pertolongan yang diterima dari orang lain atau suatu kelompok. Mc Kelvey (dalam Fauzi, 2013) menjelaskan ada dua sumber dukungan sosial, yang salah satunya adalah sumber natural. Dan menurut Fauzi salah satu sumber dukungan sosial natural adalah berasal dari keluarga. Menurut Hill (dalam Lestari, 2013) bahwa keluarga adalah rumah tangga yang memiliki hubungan darah atau perkawinan atau menyediakan terselenggaranya fungsi-fungsi instrumental mendasar dan fungsi-fungsi ekspresif keluarga bagi para anggotanya yang berada dalam suatu jaringan.

Berdasarkan konsep dukungan sosial dan keluarga di atas dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial keluarga adalah bentuk perhatian, penghargaan dan pertolongan yang diberikan oleh anggota keluarga, baik anak, istri, suami, cucu dan anggota lainnya kepada salah satu anggota keluarga, dimana mereka secara spontan menawarkan bantuan tersebut yang menimbulkan rasa senang bagi si penerimanya. Dan mengacu kepada konsep dukungan sosial dari Sarafino, dukungan sosial itu mencakup dukungan emosional, instrumental, informasional, dan penghargaan.

Dukungan sosial terutama dari keluarga sangat dibutuhkan oleh lansia. Rupert, dkk (dalam Fauzi, 2013) menyebutkan bahwa keluarga merupakan orang yang selalu dekat dengan lansia, terlihat dari kebiasaan beraktifitas lansia yang diawali dengan interaksi, berlangsung secara otomatis bersama keluarga, sehingga

dukungan sosial dari keluarga memainkan peran penting dalam menjaga kepuasan hidup lansia.

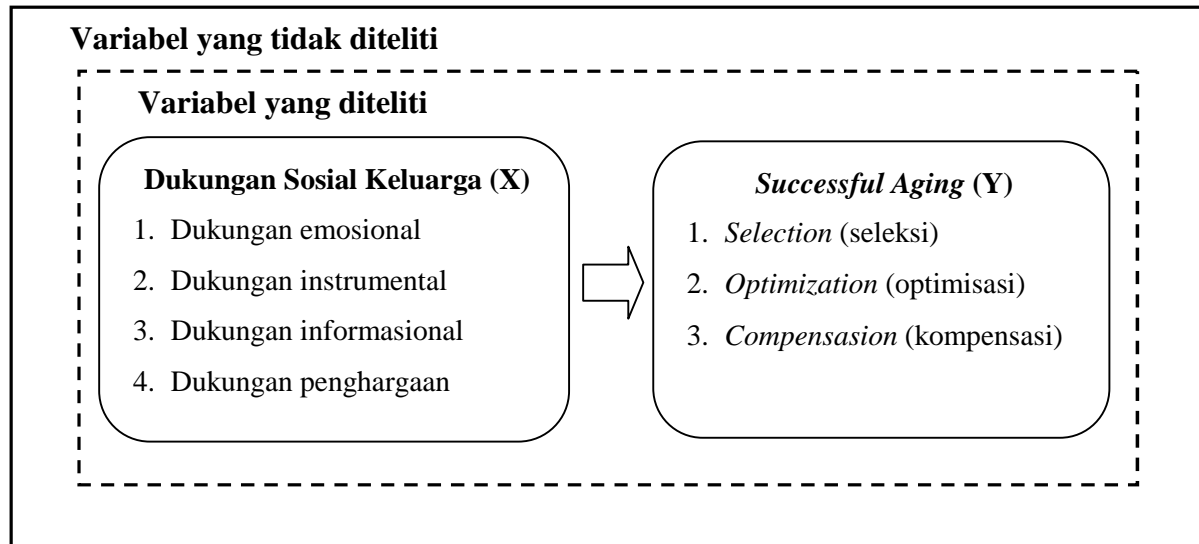
Bargh dan Shalev (dalam Fauzi, 2013) menyatakan bahwa kehangatan fisik dan bersosial yang diterima lansia dalam kehidupan sehari-hari, dengan saling bergantian satu sama lain, akan mencerminkan mekanisme *self-regulation* sadar. Santrock (2012) juga menyatakan bahwa dukungan dari keluarga juga berkaitan dengan meningkatnya kesehatan fisik dan mental pada orang-orang lanjut usia. Situasi yang positif dengan kehangatan dan dukungan dari keluarga yang diterima oleh lansia dapat memberikan kontribusi yang besar terhadap keadaan fisik dan psikologis lansia.

Mengacu kepada pandangan Bargh dan Shalev serta Santrock di atas dan dikaitkan dengan aspek dukungan sosial dari Sarafino maka dapat dipahami bahwa peningkatan kesehatan fisik dan mental lansia dapat terjadi sebagai akibat dari dukungan emosional berupa rasa empati, rasa peduli dan kasih sayang. Dengan dukungan seperti ini akan membuat lansia berada dalam situasi yang positif, merasakan kenyamanan, kehangatan, merasa diperhatikan serta rasa dihargai. Selain dukungan emosional, dukungan instrumental dan informasional juga dibutuhkan oleh lansia dimasa tuanya untuk mendapatkan informasi dan berbagai bantuan dari keluarga. Hal ini sejalan dengan pandangan Berk (2012) yang menyatakan bahwa disegala usia, orang-orang kembali kepada anggota keluarga untuk memperoleh informasi, bantuan, dan interaksi yang menyenangkan.

Dukungan penghargaan berupa penilaian positif dengan menghormati dan menghargai lansia juga dapat membuat lansia merasa senang, bahagia, merasa masih dianggap dan dihargai serta dapat membangkitkan harga diri dan rasa percaya diri pada lansia yang membuat keinginan untuk hidup lebih lama semakin tinggi pada lansia. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian Fauzi (2013) yang menunjukkan bahwa dengan memberikan rasa penghargaan, kepercayaan, kecintaan dan sikap hormat kepada lansia akan membantu sebagai perangsang dalam merasakan kepuasan hidup dengan rasa senang dan bahagia. Dan Jumita (2011) juga menjelaskan bahwa menghormati dan menghargai lansia dapat membuat lansia merasa masih dianggap dan dihargai dengan itu harga diri dan rasa percaya diri lansia akan terus muncul serta keinginan untuk hidup lebih lama akan semakin tinggi.

Berdasarkan dukungan-dukungan yang diterima oleh lansia, baik dukungan emosional, instrumental, informasional maupun dukungan penghargaan dapat membantu lansia untuk melakukan strategi manajemen perilaku untuk mempertahankan kemerdekaan fungsional yang dimilikinya, sehingga lansia tetap mampu menyeleksi, mengoptimalkan, dan melakukan kompensasi dimasa tua untuk mencapai *successful agingnya*.

Pemahaman konseptual yang telah diuraikan di atas, dapat dilihat secara sederhana dalam alur kerangka pemikiran seperti berikut :



D. Hipotesis

Berdasarkan kerangka pemikiran yang telah dikemukakan di atas, maka dalam penelitian ini hipotesis yang diajukan adalah “Terdapat hubungan dukungan sosial keluarga dengan *successful aging* pada lansia.” Tinggi rendahnya dukungan sosial keluarga maka akan berkaitan dengan tinggi rendahnya *successful aging* pada lanjut usia. Semakin tinggi dukungan sosial keluarga maka semakin tinggi *successful aging* pada lanjut usia, sedangkan semakin rendah dukungan sosial keluarga maka semakin rendah *successful aging* pada lanjut usia.