HUBUNGAN *PSYCHOLOGICAL WELL-BEING* DENGAN KECEMASAN DALAM MENGHADAPI KEMATIAN PADA LANSIA DI PANTI WERDHA BUDI SEJAHTERA

RELATIONS PSYCHOLOGICAL WELL-BEING WITH DEATH ANXIETY THE ELDERLY IN PANTI WERDHA BUDI SEJAHTERA

Sukma Noor Akbar

Program Studi Psikologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat,
Jl. A. Yani Km 36,00 Banjarbaru Kalimantan Selatan, 70714, Indonesia
Email : snakbar@unlam.ac.id

ABSTRAK

Kecemasan akan kematian pada lansia menandakan keadaan fisik yang tidak sehat, bagi individu yang mengalami kecemasan akan kematian tentu gejala-gejala yang dirasakan dapat mengganggu aktivitasnya. Lansia yang pasrah dan penerimaan terhadap kematian sudah merasa puas dan dengan apa yang telah dicapai sampai saat ini seperti anak-anak yang sudah berhasil dan mapan sehingga lansia tidak perlu khawatir lagi akan lanjut usia. Keadaan psychologycal well being akan membuat lansia menjadi lebih merasa nyaman dengan kehidupannya di masa tua. Tujuan utama penelitian ini adalah untuk mengetahui: (1) psychological well being lansia di PSTW Banjarbaru, (2) kecemasan dalam menghadapi kematian di PSTW Banjarbaru, dan (3) hubungan antara psychological well being dengan kecemasan dalam menghadapi kematian lansia di PSTW Banjarbaru. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia di panti werdha budi sejahtera Landasan Ulin Banjarbaru sejumlah 110 orang dengan sampel penelitian sebanyak 56 orang. Teknik analisa yang digunakan adalah analisis korelasional, yakni analisis korelasi Product Moment dari Karl Pearson untuk mengetahui apakah ada hubungan antara psychological well being dan kecemasan dalam menghadapi kematian pada lansia di Panti Werdha. Adapun hasil analisis korelasi yaitu r = -0,283 dengan p > 0,05. Hasil penelitian menunjukkan bahwa: (1) psychological well being di PSTW Banjarbaru berada pada tingkat sedang, (2) kecemasan dalam menghadapi kematian lansia di PSTW Banjarbaru berada tingkat tinggi, dan (3) terdapat korelasi negatif yang rendah antara psychological well being dengan kecemasan dalam menghadapi kematian lansia di PSTW Banjarbaru.

Kata Kunci : *psychological well being*, kecemasan dalam menghadapi kematian, lansia

ABSTRACT

Death anxiety in the elderly indicates unhealthy physical state, for individuals who experience anxiety of death is certainly perceived symptoms can disrupt their activities.Seniors who surrender and acceptance of death had been satisfied and with what has been achieved to date as children who are already successful and well established so that the elderly do not have to worry about going to the elderly. Psychologycal well being will make the elderly become more comfortable with life in old age. The main objective of this study was to determine: (1) psychological well being of the elderly in PSTW Banjarbaru, (2) death anxiety in PSTW Banjarbaru, and (3) the relationship between psychological well being with death anxiety the elderly PSTW Banjarbaru. Population in this research is the elderly in Panti Werdha Budi Sejahtera Ulin Banjarbaru some 110 people to sample as many as 56 people. Analysis technique used is the correlation analysis, the correlation analysis of Karl Pearson Product Moment to determine whether there is a relationship between psychological well being and anxiety in death anxiety in the elderly at Panti Werdha. The results of correlation analysis is r = -0.283, p> 0.05. The results showed that: (1) psychological well being in PSTW Banjarbaru be at a moderate level, (2) death anxiety of the elderly in PSTW Banjarbaru are high level, and (3) there is a negative correlation lower of psychological well being with death anxiety in the elderly PSTW Banjarbaru

Keywords*: psychological well being, death anxiety, the elderly*

Data BPS (Badan Pusat Statistik) mengatakan jumlah lanjut usia terus meningkat dan menurut proyeksi WHO pada 1995 dimana, pada tahun 2050 dibandingkan dengan tahun 1990 bahwa pertumbuhan penduduk lanjut usia Indonesia mengalami pertumbuhan terbesar di Asia, yaitu sebesar 414%, Thailand 337%, India 242%, dan China 220%. Jumlah lanjut usia Indonesia, menurut sumber BPS bahwa pada tahun 2004 sebesar 16.522.311, tahun 2006 sebesar 17.478.282, dan pada tahun 2008 sebesar 19.502.355 (8,55% dari total penduduk sebesar 228.018.900), sedangkan pada tahun 2020 diperkirakan jumlah lanjut usia sekitar 28 juta jiwa.

Lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun keatas atau serendah-rendahnya berusia 60 tahun (Hurlock, 1999), lanjut usia merupakan suatu proses berkelanjutan dalam kehidupan yang ditandai dengan berbagai perubahan kearah penurunan, seperti menurunnya berbagai fungsi organ tubuh. Probematika yang harus dihadapi orang-orang yang lanjut usia sangat khas. Selain mengalami penurunan fisik, para lansia juga harus menghadapi masalah psikologis yaitu munculnya kecemasan dalam menghadapi kematian pada lanjut usia.

Chusairi (1997) menyatakan kematian sebagai pengalaman yang tak terelakkan dapat terjadi setiap saat, maka dari itulah hal ini dapat menimbulkan kecemasan dalam diri individu. Belsky (Henderson, 2002) menggambarkan kecemasan terhadap kematian sebagai pemikiran, ketakutan dan emosi tentang peristiwa terakhir dari hidup yang individu alami di bawah kondisi-kondisi hidup yang normal. Dengan kata lain seseorang dalam kehidupan sehari-hari mengalami tingkat yang berbeda mengenai kematian, sehingga lanjut usia *(old age)* juga membutuhkan orientasi dan tujuan baru.

Kecemasan menghadapi kematian adalah kondisi emosional yang tidak menyenangkan di mana individu merasa tidak nyaman, tegang, gelisah, tidak tenang, was-was, dan bingung yang disebabkan oleh objek yang tidak jelas atau belum terjadi berupa peristiwa saat terlepasnya ruh atau jiwa raga. Dengan adanya kesehatan secara psikologis lansia akan berpikir positif tentang dirinya.

Menurut Ryff (1995*) psychological well being* merupakan istilah yang digunakan untuk menggambarkan kesehatan psikologis individu berdasarkan pemenuhan kriteria fungsi psikologi positif. Kesejahteraan psikologis adalah suatu kondisi psikologis individu yang sehat ditandai dengan berfungsinya aspek-aspek psikologis positif dalam prosesnya mencapai aktualisasi diri. Ryff (1989) mengkontruksikan aspek-aspek kesejahteraan psikologis antara lain penerimaan diri, hubungan positif dengan orang lain, kemandirian, penguasaan lingkungan, tujuan hidup dan pengembangan pribadi.

Hasil studi pendahuluan peneliti terhadap empat orang lansia berumur 60-80 tahun menemukan bahwa ketika lansia memikirkan tentang kematian maka yang muncul adalah gejala-gejala fisik seperti gejala jantung berdebar, tangan dan kami gemetar, susah tidur, ketakutan, gelisah dan mengeluarkan keringat dingin. Hal ini menandakan mereka mengalami kecemasan ketika memikirkan tentang kematiannya.

Berdasarkan penelitian Wijaya dan Safitri (2012) lansia yang pasrah dan penerimaan terhadap kematian sudah merasa puas dan dengan apa yang telah dicapai sampai saat ini seperti anak-anak yang sudah berhasil dan mapan sehingga lansia tidak perlu khawatir lagi akan lanjut usia, meskipun berdasarkan penelitian tersebut penghuni panti werdha adalah mantan gelandangan dan pengemis tapi persepsi mereka tetap positif. Hal positif ini bisa terjadi karena adanya *psychological well being* yang dimiliki lanjut usia.

Kecemasan akan kematian pada lansia menandakan keadaan fisik yang tidak sehat, bagi individu yang mengalami kecemasan akan kematian tentu gejala-gejala yang dirasakan dapat mengganggu aktivitasnya.

Berdasarkan penelusuran dari referensi dan penelitian dan uraian di atas tentang kecemasan dalam menghadapi kematian pada lansia maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan *psychological well being* dengan kecemasan dalam menghadapi kematian sehingga rumusan masalah pada penelitian ini adalah "Bagaimana Hubungan *Psychological Well Being* dengan Kecemasan dalam Menghadapi Kematian pada Lansia di Panti Sosial Trena Werdha Budi Sejahtera?"

1. TINJUAN PUSTAKA

1.1. *Psychologycal Well Being*

Ryff (1989) berpendapat gambaran tentang karakteristik orang yang memiliki kesejahteraan psikologis merujuk pada pandangan Rogers tentang orang yang berfungsi penuh *(fully-functioning person)*, pandangan Maslow tentang aktualisasi diri *(self actualization)*, pandangan Jung tentang individuasi, konsep Allport tentang kematangan. Juga sesuai dengan konsep Erikson dalam menggambarkan individu yang mencapai integrasi dibanding putus asa, konsep Neugarten tentang kepusan hidup, serta kriteria positif tentang orang yang bermental sehat yang dikemukakan Johada. Menurut Ryff (1995), pondasi untuk diperolehnya kesejahteraan psikologis adalah individu yang secara psikologis dapat berfungsi secara positif *(positive psychological functioning).*

Adapun komponen individu yang mempunyai fungsi psikologis yang positif adalah sebagai berikut : Pertama, penerimaan diri *(self-acceptance)*, individu

yang mimiliki penerimaan diri menunjukkan karakteristik: memiliki sikap positif terhadap dirinya, mengakui dan menerima berbagai aspek yang ada dalam dirinya, baik yang bersifat baik maupun buruk; serta merasa positif dengan kehidupan masa lalunya. Kedua, hubungan positif dengan orang lain *(positive relations with others)*, karakter yang ditunjukkan oleh individu yang memiliki hubungan positif dengan orang lain : mempunyai kehangatan dan kepuasan, berhubungan berdasarkan kepercayaan, perhatian terhadap kesejahteraan orang lain, mempunyai empati yang kuat, memiliki afek, dan kedekatan. Ketiga, Otonomi *(Autonomy)*,yaitu kemampuan melakukan dan mengarahkan perilaku secara mandiri, penuh keyakinan diri. Individu yang mampu melakukan aktualisasi diri dan berfungsi penuh memiliki keyakinan dan kemandirian, sehingga dapat mencapai prestasi dengan memuaskan. Keempat, tujuan hidup *(Purpose in Life)*, mental yang sehat meliputi adanya keyakinan bahwa dapat melakukan sesuatu bagi orang lain adalah tujuan hidup seseorang. Kelima, perkembangan pribadi dan *(Personal growth)*, berfungsi secara optimal tidak saja diartikan sebagai telah tercapainya prestasi di waktu yang lalu, namun juga dapat terus mengembangkan potensi diri, disesuaikan dengan kapasitas periode perkembangannya.Keenam, pengusaan terhadap lingkungan *(environmental mastery)*, mental yang sehat dikarakteritikkan dengan kemampuan individu untk memiliki atau menciptakan lingkungan yang sesuai dengan kondisi fisiknya.

Schmutte dan Ryff (1997) faktor-faktor yang mempengaruhi *psychological well being* antara lain (a) Kepribadian, apabila individu memiliki kepribadian yang mengarah pada sifat-sifat negatif seperti mudah marah, mudah stress, mudah terpengaruh dan cenderung labil akan menyebabkan terbentuknya keadaan *psychological well being* yang rendah. Sebaliknya apabila individu memiliki kepribadian yang baik, maka individu akan lebih bahagia dan sejahtera karena mampu melewati tantangan dalam kehidupannya, (b) Pekerjaan, pekerjaan yang difatnya rentan terhadap korupsi, iklim organisasi yang tidak mendukung dan pekerjaan yang tidak disenangi akan menyebabkan terbentuknya keadaan *psychological well being* yang rendah, begitu pula sebaliknya, (c) Kesehatan dan fungsi fisik, Individu yang mengalami gangguan kesehatan dan fungsi fisik yang tidak optimal atau terganggu dapat menyebabkan rendahnya *psychological well being* individu tersebut. Sebaliknya, apabila individu memiliki kesehatan dan fungsi fisik yang baik, akan memiliki *psychological well being* yang tinggi.

1.2 Kecemasan dalam Menghadapi Kematian

Kecemasan adalah suatu kondisi emosi yang tidak menyenangkan dimana individu merasa tidak nyaman, tegang, gelisah, dan bingung. Perasaan cemas yang dialami dapat mengganggu individu dalam kegiatan sehari-hari. Salah satu bentuk kecemasan menurut Tillich (dalam Nugraheni, 2005) adalah *the anxiety of fate and death* atau *ontic anxiety* yaitu kecemasan akan nasib dan kematian. Kematian merupakan suatu kenyataan yang akan datang kapan saka dan terhadap semua makhluk yang ada di dunia ini tanpa kecuali dan tak satu makhluk pun mampu menolaknya.

Templer (dalam Wijaya, 2012) mendefinisikan kecemasan akan kematian sebagai suatu kondisi emosional yang tidak menyenangkan yang dialami seseorang manakala lanjut usia memikirkan kematian, karena keadaan tidak jelas yang menyertai kematian. Menurut Shihab (Hidayat, 2006) rasa cemas terhadap kematian dapat disebabkan oleh (a) kematian dan apa yang terjadi sesudanya merupakan suatu misteri (b) adanya pemikiran tentang sanak saudara yang akan ditinggal; (c) boleh jadi juga kecemasan akan kematian muncul karena merasa bahwa tempat yang dikunjungi sangat buruk.

Gejala-gejala psikologis adanya kecemasan bila ditinjau dari beberapa aspek menurut Blackburn dan Davidson (dalam Zainudin, 2000) yaitu : (a) suasana hati, yaitu keadaan yang menunjukkan ketidaktenangan psikis seperti mudah marah, perasaan sangat tegang; (b) pikiran, yaitu keadaan pikiran yang tidak menentu, seperti khawatir, sukar konsentrasi, pikiran kosong, membesar-besarkan ancaman, memandang diri sebagai sangat sensitive, merasa tidak berdaya; (c) Motivasi, yaitu dorongan untuk mencapai sesuatu, seperti menghindari situasi, ketergantungan yang tinggi, ingin melarikan diri dari kenyataan; (d) Perilaku Gelisah, yaitu keadaan yang tidak terkendali, seperti : gugup, kewaspadaan yang berlebihan, sangat sensitif dan agresif; (e) Reaksi-reaksi yang tidak terkendali, seperti : berkeringat, gemetar, pusing, berdebar-debar, mual dan mulut kering.

1.3 Usia Lanjut (Lansia)

Usia lanjut adalah kelompok penduduk berumur tua. Golongan penduduk yang mendapat perhatian atau pengelompokan tersendiri ini adalah populasi penduduk berumur 60 tahun atau lebih. Umur kronologis (kalender) manusia dapat digolongkan dalam berbagai masa, yakni Masa anak, Remaja, dan Dewasa (Bustan, 2007).

Usia lanjut merupakan fase lanjut dan akhir dari perjalanan hidup manusia dan dalam fase ini terjadi proses menua yang bersifat regresif. Proses menua ini

mempunyai empat sifat penting, yaitu menyeluruh, bertahap, degenerasi, dan kegagalan (Matindas, 1994).

Batasan usia lanjut menurut Bustan (2007) WHO mengelompokkan usia lanjut atas tiga kelompok : (a) Kelompok *middle age* (45-59), (b) kelompok *elderly age* (60-74), (c) Kelompok *old age* (75-90).

Menurut Bernice Leugarten yang dikutip Matindas (1994), usia lanjut dibagi menjadi usia lanjut muda (55-75 tahun), yaitu pada saat seseorang resmi pensiun tetapi masih aktif dan bersemangat dan usia lanjut tua (> 75 tahun). Dalam hal ini Levinson dan kawan-kawan, seperti dikutip Matindas (1994), membagi lagi usia lanjut muda ke dalam tiga tahapan : usia lanjut peralihan awal (50-55 tahun), peralihan menengah (55-60 tahun), usia lanjut peralihan akhir (60-65 tahun), dan usia lanjut tua (> 65 tahun).

1.4 Hubungan antara *Psychological Well Being* dengan Kecemasan dalam Menghadapi Kematian pada Lansia

Lanjut usia merupakan suatu proses berkelanjutan dalam kehidupan yang ditandai dengan berbagai perubahan kearah penurunan, seperti menurunnya berbagai fungsi organ tubuh. Probematika yang harus dihadapi orang-orang yang lanjut usia sangat khas. Selain mengalami penurunan fisik, para lansia juga harus menghadapi masalah psikologis yaitu munculnya kecemasan dalam menghadapi kematian pada lanjut usia.

Menurut Kastenbaum, (dalam Susanti, Wahyuningsih dan Sukamto, 2003) penelitian tentang perilaku menghadapi kematian difokuskan pada tiga respon dasar yaitu penolakan, kecemasan dan penerimaan. Ketika seseorang berpikir tentang kematian, respons yang muncul adalah kecemasan. Studi tentang *psychological well being* banyak dilakukan dalam bidang kesehatan mental, kualitas kehidupan, dan gerontologi sosial (Andrews dan Robinson, dalam Sari, 2005).

Menurut Ryff (1995*) psychological well being* merupakan istilah yang digunakan untuk menggambarkan kesehatan psikologis individu berdasarkan pemenuhan kriteria fungsi psikologi positif. Kesejahteraan psikologis adalah suatu kondisi psikologis individu yang sehat ditandai dengan berfungsinya aspek-aspek psikologis positif dalam prosesnya mencapai aktualisasi diri. Ryff (1989) mengkontruksikan aspek-aspek kesejahteraan psikologis antara lain penerimaan diri, hubungan positif dengan orang lain, kemandirian, penguasaan lingkungan, tujuan hidup dan pengembangan pribadi.

Berdasarkan penelitian Wijaya dan Safitri (2012) lansia yang pasrah dan penerimaan terhadap kematian sudah merasa puas dan dengan apa yang telah dicapai sampai saat ini seperti anak-anak yang sudah berhasil dan mapan sehingga lansia tidak perlu khawatir lagi akan lanjut usia, meskipun berdasarkan penelitian tersebut penghuni panti werdha adalah mantan gelandangan dan pengemis tapi persepsi mereka tetap positif. Hal positif ini bisa terjadi karena adanya *psychological well being* yang dimiliki lanjut usia.

2. METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian adalah rencana dan struktur penyelidikan yang disusun sedemikian rupa sehingga peneliti akan dapat memperoleh jawaban untuk pertanyaan-pertanyaan penelitiannya (Kerlinger, 2006). Dalam penelitian tentang hubungan *psychological well being* dengan kecemasan dalam menghadapi kematian pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Banjabaru, peneliti menggunakan rancangan penelitian deskriptif dan korelasional.

Penelitian deskriptif adalah penelitian yang bertujuan menjabarkan atau memaparkan variabel yang diteliti. Variabel yang diteliti dalam penelitian ini adalah *psychological well being* dan kecemasan dalam menghadapi kematian. Adapun penelitian korelasional adalah penelitian yang mengorelasikan dua variabel atau lebih. Variabel yang dikorelasikan dalam penelitian ini adalah *psychological well being* sebagai variabel bebas dan kecemasan dalam menghadapi kematian sebagai variabel terikat.

Untuk mengukur *psychological well being* digunakan skala *psychologial well being* disusun oleh peneliti yang dikembangkan dari teori Ryff (2004). Skala ini terdiri dari enam aspek yaitu aspek penerimaan individu terhadap dirinya; aspek hubungan positif dengan sesama; aspek kemampuan untuk bersifat otonom; aspek kemampuan individu untuk menguasai lingkungan; aspek tujuan individu dalam hidup; dan aspek pertumbuhan pribadi

Untuk mengukur kecemasan dalam menghadapi kematian, akan disusun instrumen psikologi untuk melihat sejauh mana tingkat kecemasan dalam menghadapi kematian di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Banjabaru. Skala ini akan dikembangkan berdasarkan pada teori kecemasan yang dikemukakan Blackburn dan Davidson (dalam Zainudin, 2000). bahwa kecemasan yang dialami oleh seseorang dapat diketahui dari berbagai gejala yang dialami seseorang. Gejala kecemasan tersebut meliputi suasana hati, pikiran, motivasi, perilaku gelisah dan reaksi-reaksi yang tidak terkendali.

Populasi dalam penelitian ini adalah Lansia penghuni Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Banjabaru, yakni sebanyak 110 orang.

Adapun karakteristik populasi dalam penelitian ini: (a) Penghuni di Panti Sosial Tresna Werdha Budi

Sejahtera Banjabaru, (b) Usia antara di atas 60 Tahun, (c) dapat Berkomunikasi secara aktif, (d) Tidak mengalami gangguan kognitif, (e) Tidak berada di ruang Isolasi. Pada penelitian ini sampel yang diambil sebanyak 56 orang. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sample*

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Gambaran *Psychological Well Being*

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Banjabaru dengan *psychological well being* sangat tinggi sebanyak 4 orang dengan persentase 7,14%. Lansia dengan *psychological well being* tinggi sebanyak 13 orang dengan persentase 23,21%. Lansia dengan *psychological well being* sedang sebanyak 20 orang dengan persentase 35,71%. Lansia dengan *psychological well being* rendah sebanyak 15 orang dengan persentase 26,78%. Sedangkan lansia dengan *psychological well being* sangat rendah sebanyak 4 orang dengan persentase 7,14%. Jadi dapat disimpulkan bahwa secara umum *psychological well being* lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Banjarbaru berada pada tingkat sedang.

Ryff dan Keyes (1995), *psychological well being* saat dimana seseorang hidup dengan bahagia berdasarkan pengalaman hidupnya, bagaimana mereka memandang pengalaman tersebut berdasarkan potensi yang dimiliki mereka miliki dan didasari enam dimensi yaitu : kemandirian, menguasai lingkungan, menjadi pribadi yang berkembang, memiliki hubungan positif dengan orang lain, memiliki tujuan hidup dan penerimaan yang baik. Lansia memiliki penilaian yang cukup baik terhadap pengalaman-pengalaman hidupnya selama ini. Santrock (2002) berpendapat ada beberapa hal yang perlu dilakukan oleh para lansia untuk membantu *psychological well being*, yaitu mencakup memiliki pendapatan, kesehatan yang baik, gaya hidup aktif dan mempunyai jaringan teman dan keluarga yang baik.

3.2 Gambaran Kecemasan dalam Menghadapi Kematian

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sejahtera Banjarbaru dengan kecemasan dalam menghadapi kematian sangat tinggi sebanyak 3 orang dengan persentase 5,36%. Lansia dengan kecemasan dalam menghadapi kematian tinggi sebanyak 19 orang dengan persentase 33,93%. Lansia dengan kecemasan dalam menghadapi kematian sedang sebanyak 15 orang dengan persentase 26,78%. Lansia dengan kecemasan dalam menghadapi kematian rendah sebanyak 17 orang dengan persentase 30,35%. Sedangkan lansia dengan kecemasan dalam menghadapi kematian sangat rendah sebanyak 2 orang dengan persentase 3.57%.

Jadi dapat disimpulkan bahwa secara umum kecemasan dalam menghadapi kematian lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Banjarbaru berada pada tingkat tinggi yang berarti berada pada tingkat yang banyak mengalami kecemasan pada lansia, maka upaya penanggulangan dan pencegahan terjadinya kecemasan dalam menghadapi kematian harus tetap diperhatikan dengan melihat faktor-faktor penyebab terjadinya kecemasan dalam menghadapi kematian.

Salah satu bentuk kecemasan menurut Tillich (dalam Nugrahaeni, 2005) adalah *the anxiety of rate and death* atau *ontic anxiety* yaitu kecemasan akan nasib dan kematian. Kematian merupakan suatu kenyataan yang akan datang kapan saja dan terhadap semua makhluk yang ada diduni tanpa kecuali dan tak satu makhluk pun mampu menolaknya.

Kematian adalah mediator untuk proses tendensi manusia itu sendiri. Kematian dapat terungkap dari pemahaman atas struktur manusia yang terdiri dari jiwa dan raga, sehingga kematian merupakan peristiwa yang terjadi dari berpisahnya jiwa dan raga (Zubair, 2001).

Shihab (Hidayat, 2006), rasa cemas terhadap kematian dapat disebabkan oleh (a) kematian dan apa yang terjadi sesudahnya merupakan suatu misteri (b) adanya pemikiran tentang sanak keluarga yang ditinggal (c) boleh jadi juga kecemasan akan kematian muncul karena merasa bahwa tempat yang akan dikunjungi sangat buruk.

3.3 Hubungan Antara *Psychological Well Being* Dengan Kecemasan dalam Menghadapi Kematian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan negatif antara *psychological well being* dengan kecemasan dalam menghadapi kematian pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Banjarbaru. Hipotesis yang menyatakan adanya hubungan negatif antara *psychological well being* dengan kecemasan dalam menghadapi kematian pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Banjarbaru telah dibuktikan dalam penelitian ini. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan negatif yang rendah antara *psychological well being* dengan kecemasan dalam menghadapi kematian pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Banjarbaru (r_{xy}= -0,283, p = 0,057 > 0,05), artinya *psychological well being* tidak menjamin tinggi rendahnya kecemasan dalam menghadapi kematian dialami lansia.

Hasil penelitian ini memberikan gambaran bahwa *psychological well being* merupakan faktor yang sedikit

berpengaruh terhadap kecemasan dalam menghadapi kematian yang dialami lansia tersebut, yaitu sebesar 8 %, walaupun 92 %, pengaruh yang lain merupakan faktor diluar *psychological well being*, seperti jenis kelamin, perempuan lebih rentan mengalami kecemasan apabila dibandingkan pria, status ekonomi, individu yang mengalami kesulitan ekonomi berpotensi mengalami kecemasan, dukungan sosial, religiusitas, kesiapan diri (Hamby dalam Subandi, 1998) dan tingkat pendidikan (Wijaya, 2012).

Kematian merupakan suatu kenyataan yang akan datang kapan saja dan terhadap semua makhluk yang ada di dunia ini tanpa kecuali dan tak satu makhlukpun akan menolaknya (Siswati & Haditono, 1999). Papalia, dkk (2002) mengungkapkan bahwa keberadaan manusia bersifat nyata dan konkrit, tetapi kematian juga nyata dan tak terelakkan. Setiap individu pasti akan mengalami kematian, baik diri sendiri maupun orang lain. Karena kematian merupakan suatu kenyataan yang bisa terjadi kapan saja dan akan dialami oleh setiap makhluk hidup. Berdasarkan hal tersebut kesejahteraan psikologis tidak terlalu berperan dikarenakan setiap lansia menganggap bahwa kematian tidak akan terelakkan.

Psychological well being di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Banjarbaru berada pada kategori sedang. Berdasarkan penelitian Wijaya dan Safitri (2012) lansia yang pasrah sudah merasa puas dan dengan apa yang telah dicapai sampai saat ini seperti anak-anak yang sudah berhasil dan mapan sehingga lansia tidak perlu khawatir lagi akan lanjut usia, meskipun berdasarkan penelitian tersebut penghuni panti werdha adalah mantan gelandangan dan pengemis tapi persepsi mereka tetap positif. Hal positif ini bisa terjadi karena adanya *psychological well being* yang dimiliki lanjut usia.

Berbagai reaksi kecemasan menghambat usaha individu untuk dapat mengekspresikan dirinya secara utuh serta dalam menjalankan tugasnya secara maksimal. Kecemasan dalam kadar rendah dapat berperan membantu individu untuk selalu siaga dalam mengambil langkah-langkah pencegahan bahaya atau untuk memperkecil kadar bahaya tersebut. Namun apabila kecemasan yang dialami sangat besar, justru akan menghambat individu tersebut dalam melakukan aktivitas, menjalin hubungan dengan orang lain da mengembangkan diri (Fausiah dalam Wijaya, 2012).

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, serta teori yang mendasari penelitian ini, maka dapat ditarik kesimpulan yaitu: (a) *Psychological well being* Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Banjabaru berada pada tingkatan sedang, (b) Kecemasan dalam menghadapi kematian di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Banjabaru berada pada tingkatan tinggi, (c) Terdapat korelasi negatif yang rendah antara *psychological well being* dengan kecemasan dalam menghadapi kematian lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Banjabaru, artinya *Psychological well being*, tidak menjamin rendahnya kecemasan dalam menghadapi kematian dialami lansia.

DAFTAR PUSTAKA

Bustan M.N. (2007). Epidemiologi Penyakit Tidak Menular. Edisi kedua. Jakarta : Rieneka Cipta.

Rineka Cipta. p : 213.Henderson, L. (2001). Variabel Affecting Death Anxiety. *International Journal of Aging and Human Developmental*. Le Moyne College

Hidayat, K., (2006). *Psikologi Kematian : Mengubah Ketakutan Menjadi Optimisme.* Jakarta : Hikmah

Hurlock, E.B, (1999), *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentan Kehidupan*, Jakarta : Erlangga

Kerlinger, F.E. (2006). *Asas-Asas Penelitian Behavioral. Edisi 3.* Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

Matindas D. (1994). *Aspek Psikologi pada Lanjut Usia*. Majalah Kesehatan Indonesia. Nomor 9.

Papalia, (2002), *Adult Development and Aging,* Singapura : Mc Graw Hill

Indonesia. Nomor 9. Hal : 533-35.Nugrahaeni, S. D. , (2005). Hubungan Antara Kecerdasan Ruhaniah dengan Kecemasan Menghadapi Kematian pada Lanjut Usia. *Indigenous Jurnal Berkala Ilmiah Psikologi.*

Ryff,C.D. 1989. Happiness Is Everything, or Is It? Explorations on the Meaning of Psychological WellBeing. *Journal of Personality and Social Psychology.* USA

Ryff, C.D., Keyes, C.L.M. (1995). The structure of Psychological Well Being revisited. *Journal of Personality and social Psychology.* USA

Santroct, J.W (2002). *Life-Span Development, Perkembangan Masa Hidup* (ed. 5). Jakarta Erlangga

Schemutte, P.S. dan Ryff, C.D (1997). Personality and Well Being : Reexaming Methodes and Meaning. *Journal of Personality and Social Psychology*. Vol 73

Subandi. (1998) Hubungan Antara Tingkat Regiusitas Dengan Kecemasan Pada Remaja. *Laporan Penelitian*. Yogyakarta : Fakultas Psikologi Universitas Gajah Mada

Sugiyono, (2007). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta

Susanti, C., Wahyuningsih, S., Sukamto, M. E., (2003) Makna Hidup dan Ketakutan akan Kematian pada Penderita Kanker Usia Dewasa Madya. *Jurnal Psikologi*. Surabaya : Fakultas Psikologi Universitas Surabaya.

Wijaya. F.S & Safitri, R.M, (2012) Persepsi Terhadap Kematian dan Kecemasan Menghadapi Kematian pada Lanjut Usia, *Jurnal Mercubuana*, Fakultas Psikologi Mercu Buana Yogyakarta