

**PENGARUH PERAWATAN SOSIAL TERHADAP
KESEJAHTERAAN LANJUT USIA MELALUI POSBINDU
DI RW 09 KELURAHAN CIPAMOKOLAN
KECAMATAN RANCASARI
KOTA BANDUNG**

SKRIPSI

**Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Memperoleh Gelar
Sarjana Terapan Pekerjaan Sosial (S.Tr.Sos)**

PEMBIMBING:

Dr. Tukino, M.Si

Dr. Uke Hani Rasalwati, M.Si

Oleh:

HENDRA SALEH

1902021



**PROGRAM STUDI REHABILITASI SOSIAL PROGRAM SARJANA TERAPAN
POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG**

2023

LEMBAR PERSETUJUAN

**PENGARUH PERAWATAN SOSIAL TERHADAP
KESEJAHTERAAN LANJUT USIA MELALUI POSBINDU
DI RW 09 KELURAHAN CIPAMOKOLAN
KECAMATAN RANCASARI
KOTA BANDUNG**

Oleh

HENDRA SALEH

NRP 1902021

Skripsi ini telah disetujui oleh dosen pembimbing

Pada tanggal 6 Juli 2023

Dr. Tukino, M.Si

NIP 195912131985031004

Dr. Uke Hani Rasalwati, M.Si

NIP 196305221989022002

LEMBAR PENGESAHAN

**PENGARUH PERAWATAN SOSIAL TERHADAP
KESEJAHTERAAN LANJUT USIA MELALUI POSBINDU
DI RW 09 KELURAHAN CIPAMOKOLAN
KECAMATAN RANCASARI
KOTA BANDUNG**

Oleh

HENDRA SALEH

NRP 1902021

Skripsi ini telah diuji dan dinyatakan lulus

Pada tanggal 18 Juli 2023

Pembimbing

Dr. Tukino, M.Si

NIP 195912131985031004

Dr. Uke Hani Rasalwati, M.Si

NIP 196305221989022002

Mengetahui

**Direktur Politeknik Kesejahteraan
Sosial Bandung**

**Kepala Program Studi
Rehabilitasi Sosial Politeknik
Kesejahteraan Sosial Bandung**

Dr. Marjuki, M.Sc

NIP 196010101986031010

Moch. Zaenal Hakim, Ph.D

NIP 197106211993031002

LEMBAR PERSEMBAHAN

Skripsi ini dipersembahkan untuk Alm. Jhon Kenedi Saleh, Titi Suhaeni, Mardianis Ilyas, Hendry Saleh, Dinda Nurianti, dan Naufal Saleh. Maaf dan terima kasih atas segala bentuk dukungannya. Semoga kita sekeluarga dipertemukan kembali di surga-Nya.

“Semua kilauan itu bukanlah emas”

-Patrick Star

PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIAT

Skripsi berjudul “Pengaruh Perawatan Sosial Terhadap Kesejahteraan Lanjut Usia Melalui Posbindu Di RW 09 Kelurahan Cipamokolan Kecamatan Rancasari Kota Bandung” adalah hasil karya sendiri. Karya ini belum dipublikasikan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi atau lembaga lain manapun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip secara langsung maupun tidak langsung dari penulis lain dalam karya yang dipublikasikan maupun tidak dipublikasikan, telah disebut dalam teks dan dicantumkan dalam daftar pustaka di bagian akhir skripsi.

Bandung Juli 2023

Hendra Saleh

1902021

RIWAYAT HIDUP



Peneliti bernama lengkap Hendra Saleh, lahir pada 6 Oktober 1999 di Bandung. Peneliti merupakan anak ke-3 dari pasangan Almarhum Jhon Kenedi Saleh dan Titi Suhaeni. Pendidikan formal yang ditempuh peneliti diawali dengan Taman Kanak-Kanak di TK Al-Ghifari dan lulus pada tahun 2005. Peneliti melanjutkan pendidikan di Sekolah Dasar Plus Al-Ghifari dan lulus pada tahun 2011. Selanjutnya peneliti bersekolah di Sekolah Menengah Pertama di Vijaya Kusuma dan lulus pada tahun 2014. Pada Sekolah Menengah Atas ditempuh oleh peneliti di SMAN 11 Bandung dan lulus pada tahun 2017. Peneliti melanjutkan pendidikan ke perguruan tinggi sebagai mahasiswa di Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung pada tahun 2019. Di masa Sekolah Menengah Atas peneliti aktif di ekstrakurikuler yang bernama *Eleven's Ambassador Science and Technology* (EAST). Di Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung peneliti mengikuti satu Unit Kegiatan Mahasiswa yaitu Satuan Bhakti Sosial Mahasiswa. Demikian riwayat hidup peneliti, semoga dengan ini pembaca dapat lebih mengenal peneliti.

ABSTRAK

HENDRA SALEH, 1902021. Pengaruh Perawatan Sosial Terhadap Kesejahteraan Lanjut Usia Melalui Posbindu Di RW 09 Kelurahan Cipamokolan Kecamatan Rancasari Kota Bandung. Dibimbing oleh Tukino dan Uke Hani Rasalwati

Penelitian ini meneliti tentang pengaruh perawatan sosial terhadap kesejahteraan lanjut usia yang diterapkan oleh pendamping yaitu kader Posbindu Lanjut Usia. Perawatan sosial merupakan upaya yang dilakukan oleh pendamping untuk memenuhi hak lanjut usia dari berbagai aspek. Lokasi yang dijadikan tempat penelitian adalah Posbindu Lanjut Usia RW 09 Kelurahan Cipamokolan Kecamatan Rancasari Kota Bandung. Responden dalam penelitian ini merupakan lanjut usia baik laki-laki atau perempuan yang telah berusia 60 tahun atau lebih dan mengikuti kegiatan/pemeriksaan di Posbindu Lanjut Usia. Penelitian ini bertujuan untuk mengukur pengaruh yang ada dengan diterapkannya perawatan sosial terhadap kesejahteraan lanjut usia. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif eksperimen dengan desain *pre-experimental* yang berbentuk *one shot case study*. Hasil pengumpulan data menggunakan kuesioner diujikan dengan uji regresi linear sederhana menggunakan bantuan aplikasi IBM Statistics SPSS 26. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan dengan diterapkannya perawatan sosial terhadap kesejahteraan lanjut usia yaitu sebesar 50,3%. Berdasarkan masalah dan kebutuhan yang ditemukan pada penelitian ini, peneliti mengusulkan program yang bernama “Program Peningkatan Perawatan Sosial Bagi Lanjut Usia” yang bertujuan untuk memaksimalkan penerapan perawatan sosial lanjut usia di Posbindu Lanjut Usia.

Kata kunci: Perawatan Sosial, Kesejahteraan, Lanjut Usia

ABSTRACT

HENDRA SALEH, 1902021. *The Effect of Social Care on Elderly Welfare through Posbindu in RW 09 Cipamokolan Village Rancasari District Bandung City. Supervised by Tukino and Uke Hani Rasalwati*

This study examines the effect of social care on the welfare of the elderly which is implemented by companions, namely Elderly Posbindu cadres. Social care is an effort made by companions to fulfill elderly rights from various aspects. The location used as the research location was the Elderly Posbindu RW 09, Cipamokolan Village, Rancasari District, Bandung City. Respondents in this study were elderly men or women who were aged 60 years or more and participated in activities/examinations at the Elderly Posbindu. This study aims to measure the influence that exists with the implementation of social care on the welfare of the elderly. This study used a quantitative experimental research method with a pre-experimental design in the form of a one shot case study. The results of data collection using a questionnaire were tested with a simple linear regression test using the help of the IBM Statistics SPSS 26 application. The results of this study indicate that there is a significant effect of social care on the welfare of the elderly, namely 50.3%. Based on the problems and needs found in this study, the researchers proposed a program called "Program to Improve Social Care for the Elderly" which aims to maximize the implementation of social care for the elderly at the Elderly Posbindu.

Keywords: Social Care, Elderly, Welfare

KATA PENGANTAR

Puji syukur senantiasa penulis ucapkan kepada Allah SWT atas berkat dan Rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Pengaruh Perawatan Sosial Terhadap Kesejahteraan Lanjut Usia Melalui Posbindu Di RW 09 Kelurahan Cipamokolan Kecamatan Rancasari Kota Bandung”. Skripsi ini diajukan sebagai salah satu persyaratan memperoleh gelar Sarjana Terapan Pekerjaan Sosial (S.Tr.Sos) Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan dan tidak akan mudah untuk terselesaikan tepat waktu tanpa bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis melalui kata pengantar ini menyampaikan terima kasih kepada:

1. Dr. Marjuki, M.Sc., selaku Direktur Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung.
2. Moch. Zaenal Hakim, Ph.D., selaku Kepala Prodi Rehabilitasi Sosial Sarjana Terapan Pekerjaan Sosial Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung.
3. Dr. Tukino, M.Si dan Dr. Uke Hani Rasalwati, M.Si, selaku dosen pembimbing yang telah memberikan dukungan dan arahan selama proses penelitian dan penulisan skripsi.
4. Ibu Wawat Apriwati, selaku Ketua Tim Penggerak Pembinaan Kesejahteraan Keluarga RW 09 Kelurahan Cipamokolan yang telah memberikan arahan dalam penelitian ini.
5. Ibu Yumaniar, selaku Ketua Pos Pembinaan Terpadu Lanjut Usia yang telah mengizinkan penelitian di Posbindu Lanjut Usia dilakukan.

6. Seluruh responden penelitian yang telah berkenan memberikan pernyataannya dalam penelitian ini.
7. Semua pihak yang telah membantu penyusunan skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Demikian skripsi ini disusun, penulis mengucapkan banyak terima kasih dan rasa syukur, semoga seluruh pihak yang telah membantu kelancaran penulisan skripsi ini mendapatkan ganjaran yang setimpal dari Allah SWT. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi para pembacanya.

Penulis

Bandung, 2023

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN.....	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERSEMBAHAN	iii
PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIAT	iv
RIWAYAT HIDUP.....	v
ABSTRAK	vi
<i>ABSTRACT</i>	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR BAGAN	xvi
DAFTAR PERSAMAAN	xvii
DAFTAR GAMBAR	xviii
DAFTAR DIAGRAM.....	xix
DAFTAR LAMPIRAN	xxii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Perumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian	7
1.4 Manfaat Penelitian	7
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	7
1.4.2 Manfaat Praktis	8
1.5 Sistematika Penulisan	8
BAB II KAJIAN KONSEPTUAL	10
2.1 Penelitian Terdahulu	10
2.2 Tinjauan Tentang Perawatan Sosial Lanjut Usia	17
2.3 Tinjauan Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia	19
2.3.1 Definisi Kesejahteraan Lanjut Usia	19
2.3.2 Hak Kesejahteraan Lanjut Usia	21
2.3.3 Peran Masyarakat Dalam Kesejahteraan Lanjut Usia	21
2.4 Tinjauan Tentang Lanjut Usia.....	22

2.4.1 Definisi Lanjut Usia.....	22
2.4.2 Batasan Lanjut Usia.....	23
2.4.3 Hak Lanjut Usia.....	23
2.5 Tinjauan Tentang Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) Lanjut Usia	24
2.5.1 Definisi Posbindu Lansia.....	24
2.5.2 Pengelola Posbindu.....	25
2.5.3 Pelaksana Posbindu	25
2.6 Praktik Pekerjaan Sosial Lanjut Usia.....	25
2.6.1 Praktik Pekerjaan Sosial dengan Individu (<i>Casework</i>)	26
2.6.2 Praktik Pekerjaan Sosial dengan Kelompok (<i>Groupwork</i>).....	27
2.7 Kerangka Berpikir.....	27
2.8 Hipotesis.....	29
BAB III METODE PENELITIAN.....	31
3.1 Desain Penelitian.....	31
3.2 Sumber Data.....	31
3.2.1 Sumber Data Primer	31
3.2.2 Sumber Data Sekunder	32
3.3 Definisi Operasional.....	32
3.4 Populasi dan Sampel	33
3.4.1 Populasi	33
3.4.2 Sampel	34
3.5 Uji Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur	34
3.5.1 Uji Validitas.....	34
3.5.2 Uji Reliabilitas	35
3.6 Teknik Pengumpulan Data.....	36
3.7 Teknik Analisis Data.....	37
3.8 Jadwal Penelitian dan Langkah-Langkah Penelitian.....	38
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	39
4.1 Gambaran Lokasi Penelitian	39
4.1.1 Profil Lembaga	39
4.1.2 Struktur Organisasi	40
4.1.3 Pelayanan Lembaga.....	41
4.1.4 Denah Lokasi Penelitian.....	41
4.2 Hasil Penelitian	41

4.2.1 Karakteristik Responden.....	42
4.2.2 Pengaruh Perawatan Sosial Terhadap Kesejahteraan Lanjut Usia	46
4.2.3 Pengaruh Pelayanan Kesehatan Terhadap Kesejahteraan Lanjut Usia	78
4.2.4 Pengaruh Penumbuhkembangan Kemampuan Okupasi Terhadap Kesejahteraan Lanjut Usia	90
4.2.5 Pengaruh Penumbuhkembangan Kemampuan Vokasi Terhadap Kesejahteraan Lanjut Usia	106
4.2.6 Pengaruh Pemberian Edukasi Terhadap Kesejahteraan Lanjut Usia.	119
4.3 Pembahasan.....	131
4.3.1 Analisis Hasil Penelitian.....	133
4.3.2 Analisis Masalah.....	136
4.3.3 Analisis Kebutuhan.....	139
4.3.4 Analisis Sumber.....	140
BAB V USULAN PROGRAM.....	142
5.1 Dasar Pemikiran	142
5.2 Nama Program	143
5.3 Tujuan	143
5.3.1 Tujuan Umum.....	143
5.3.2 Tujuan Khusus	143
5.4 Sasaran	144
5.5 Pelaksana Program	144
5.6 Metode dan Teknik	146
5.6.1 <i>Casework</i>	146
5.6.2 <i>Groupwork</i>	148
5.7 Langkah-Langkah Pelaksanaan.....	152
5.7.1 Langkah Persiapan.....	152
5.7.2 Langkah Pelaksanaan.....	153
5.7.3 Langkah Pengakhiran	154
5.8 Rencana Anggaran Biaya	154
5.9 Analisis Kelayakan.....	155
5.9.1 Kekuatan (<i>strengths</i>).....	156
5.9.2 Kelemahan (<i>weakness</i>)	156
5.9.3 Peluang (<i>opportunities</i>)	156
5.9.4 Ancaman (<i>threats</i>)	157
5.10 Indikator Keberhasilan	159

BAB VI SIMPULAN DAN SARAN.....	160
6.1 Simpulan	160
6.2 Saran.....	162
DAFTAR PUSTAKA	166
LAMPIRAN-LAMPIRAN.....	168

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu	14
Tabel 3.1 Data Lanjut Usia RW 09 yang Pernah Mengikuti Posbindu	34
Tabel 3.2 Reliabilitas Variabel Perawatan Sosial	36
Tabel 3.3 Reliabilitas Variabel Kesejahteraan Lanjut Usia	36
Tabel 3.4 Matriks Rencana Kegiatan	38
Tabel 4.1 Rekapitulasi Kuesioner Variabel Perawatan Sosial	47
Tabel 4.2 Rekapitulasi Kuesioner Aspek Kualitas Hidup.....	60
Tabel 4.3 Rekapitulasi Kuesioner Aspek Kondisi Material.....	69
Tabel 4.4 Rekapitulasi Kuesioner Variabel Kesejahteraan Lanjut Usia	71
Tabel 4.5 Hasil Uji Normalitas	74
Tabel 4.6 Hasil Uji Linearitas	75
Tabel 4.7 Anova Uji Regresi Linear Sederhana.....	76
Tabel 4.8 Model Summary Uji Regresi Linear Sederhana	76
Tabel 4.9 Koefisien Uji Regresi Linear Sederhana.....	77
Tabel 4.10 Rekapitulasi Kuesioner Aspek Pelayanan Kesehatan	86
Tabel 4.11 Anova Uji Regresi Linear	88
Tabel 4.12 Model Summary Uji Regresi Linear Sederhana	89
Tabel 4.13 Koefisien Regresi Linear Sederhana.....	89
Tabel 4.14 Rekapitulasi Kuesioner Aspek Penumbuhkembangan Kemampuan Okupasi	101
Tabel 4.15 Anova Uji Regresi Linear Sederhana.....	104
Tabel 4.16 Model Summary Uji Regresi Linear Sederhana	104
Tabel 4.17 Koefisien Uji Regresi Linear Sederhana.....	105
Tabel 4.18 Rekapitulasi Kuesioner Aspek Penumbuhkembangan Kemampuan Vokasi	115
Tabel 4.19 Anova Uji Regresi Linear Sederhana.....	117
Tabel 4.20 Model Summary Uji Regresi Linear Sederhana	118
Tabel 4.21 Koefisien Uji Regresi Linear Sederhana.....	118

Tabel 4.22 Rekapitulasi Kuesioner Aspek Pemberian Edukasi	127
Tabel 4.23 Anova Uji Regresi Linear Sederhana.....	129
Tabel 4.24 Model Summary Uji Regresi Linear Sederhana	130
Tabel 4.25 Koefisien Uji Regresi Linear Sederhana.....	130
Tabel 4.26 Analisis Hasil Penelitian	133
Tabel 5.1 Rangkaian Acara Educational Group.....	151
Tabel 5.2 Rangkaian Acara Konseling.....	151
Tabel 5.3 Rencana Anggaran Biaya Program Peningkatan Perawatan Sosial Bagi Lanjut Usia	155
Tabel 5.4 Analisis SWOT dan 6M Kelayakan Program	158

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Berpikir.....	28
Bagan 4.1 Struktur Organisasi Posbindu RW 09.....	40
Bagan 5.1 Struktur Organisasi Pelaksana Program.....	144

DAFTAR PERSAMAAN

Persamaan 3.1 Rumus Spearman-Brown.....	35
Persamaan 3 2 Koefisien Relasi Antara Dua Belahan Instrumen	35
Persamaan 4.1 Penghitungan Interval Garis Kontinum Perawatan Sosial.....	48
Persamaan 4.2 Penghitungan Interval Garis Kontinum Aspek Kualitas Hidup ...	61
Persamaan 4.3 Penghitungan Interval Garis Kontinum Aspek Kondisi Material.	70
Persamaan 4.4 Penghitungan Interval Garis Kontinum Kesejahteraan Lanjut Usia	72
Persamaan 4.5 Pengaruh Perawatan Sosial Terhadap Kesejahteraan Lanjut Usia	77
Persamaan 4.6 Penghitungan Interval Garis Kontinum Aspek Pelayanan Kesehatan.....	87
Persamaan 4.7 Pengaruh Pelayanan Kesehatan Terhadap Kesejahteraan Lanjut Usia	90
Persamaan 4.8 Penghitungan Interval Garis Kontinum Aspek Penumbuhkembangan Kemampuan Okupasi	102
Persamaan 4.9 Pengaruh Penumbuhkembangan Kemampuan Okupasi Terhadap Kesejahteraan Lanjut Usia	105
Persamaan 4.10 Penghitungan Interval Garis Kontinum Aspek Penumbuhkembangan Kemampuan Vokasi	116
Persamaan 4.11 Pengaruh Penumbuhkembangan Kemampuan Vokasi Terhadap Kesejahteraan Lanjut Usia	119
Persamaan 4.12 Penghitungan Interval Garis Kontinum Aspek Pemberin Edukasi.....	128
Persamaan 4.13 Pengaruh Pemberian Edukasi Terhadap Kesejahteraan Lanjut Usia	131

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Denah Lokasi Penelitian	41
Gambar 4.2 Garis Kontinum Perawatan Sosial	48
Gambar 4.3 Garis Kontinum Aspek Kualitas Hidup	62
Gambar 4.4 Garis Kontinum Aspek Kondisi Material	70
Gambar 4.5 Garis Kontinum Kesejahteraan Lanjut Usia.....	72
Gambar 4.6 Garis Kontinum Aspek Pelayanan Kesehatan.....	88
Gambar 4.7 Garis Kontinum Aspek Penumbuhkembangan Kemampuan Okupasi.....	103
Gambar 4.8 Garis Kontinum Aspek Penumbuhkembangan Kemampuan Vokasi.....	117
Gambar 4.9 Garis Kontinum Aspek Pemberian Edukasi.....	129

DAFTAR DIAGRAM

Diagram 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	43
Diagram 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Kependudukan.....	44
Diagram 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pekerjaan.....	45
Diagram 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Status Perkawinan	46
Diagram 4.5 Pernyataan Responden Tentang Peningkatan Derajat Kesehatan karena Posbindu	50
Diagram 4.6 Pernyataan Responden Tentang Pelayanan Kesehatan Optimal oleh Posbindu.....	51
Diagram 4.7 Pernyataan Responden Tentang Kemampuan Membaca dan Menulis	52
Diagram 4.8 Pernyataan Responden Tentang Keahlian yang Tidak Dimiliki Orang Lain.....	53
Diagram 4.9 Pernyataan Responden Tentang Keaktifan di Kegiatan Masyarakat	54
Diagram 4.10 Pernyataan Responden Tentang Kemampuan Berinteraksi	55
Diagram 4.11 Pernyataan Responden Tentang Penggunaan Hak Suara.....	56
Diagram 4.12 Pernyataan Responden Tentang Partisipasi Kebijakan Lingkungan	57
Diagram 4.13 Pernyataan Responden Tentang Kemampuan Menghadapi Masalah	58
Diagram 4.14 Pernyataan Responden Tentang Perspektif Kesejahteraan Dirinya	59
Diagram 4.15 Pernyataan Responden Tentang Memiliki Pemasukan Saat Ini.....	63
Diagram 4.16 Pernyataan Responden Tentang Terpenuhinya Kebutuhan Ekonomi Pribadi	64
Diagram 4.17 Pernyataan Responden Tentang Keaktifan Menjalani Profesinya Saat Ini	65
Diagram 4.18 Pernyataan Responden Tentang Kemungkinan Berkembang Sesuai Bidangnya.....	66
Diagram 4.19 Pernyataan Responden Tentang Kelayakan Tempat Tinggal	67

Diagram 4.20 Pernyataan Responden Tentang Terpenuhi Haknya	68
Diagram 4.21 Pernyataan Responden Tentang Pengukuran Tinggi Badan, Berat Badan, dan Lingkar Perut	79
Diagram 4.22 Pernyataan Responden Tentang Pemeriksaan Tekanan Darah	80
Diagram 4.23 Pernyataan Responden Tentang Pemeriksaan Gula Darah	81
Diagram 4.24 Pernyataan Responden Tentang Pemeriksaan Gangguan Mental ..	82
Diagram 4.25 Pernyataan Responden Tentang Pemeriksaan Gangguan Kognitif	83
Diagram 4.26 Pernyataan Responden Tentang Pemeriksaan Tingkat Kemandirian Usia Lanjut	84
Diagram 4.27 Pernyataan Responden Tentang Anamnesa Perilaku Berisiko	85
Diagram 4.28 Pernyataan Responden Tentang Kemampuan Transfer	91
Diagram 4.29 Pernyataan Responden Tentang Kemampuan Mobilisasi	92
Diagram 4.30 Pernyataan Responden Tentang Kemampuan Menggunakan Toilet	93
Diagram 4.31 Pernyataan Responden Tentang Kemampuan Membersihkan Diri	94
Diagram 4.32 Pernyataan Responden Tentang Kemampuan Mengontrol BAB ..	95
Diagram 4.33 Pernyataan Responden Tentang Kemampuan Mengontrol BAK ..	96
Diagram 4.34 Pernyataan Responden Tentang Kemampuan Mandi	97
Diagram 4.35 Pernyataan Responden Tentang Kemampuan Berpakaian	98
Diagram 4.36 Pernyataan Responden Tentang Kemampuan Makan	99
Diagram 4.37 Pernyataan Responden Tentang Kemampuan Naik Turun Tangga	100
Diagram 4.38 Pernyataan Responden Tentang Kemampuan Menggunakan Telepon	107
Diagram 4.39 Pernyataan Responden Tentang Kemampuan Berbelanja	108
Diagram 4.40 Pernyataan Responden Tentang Kemampuan Menyiapkan Makanan	109
Diagram 4.41 Pernyataan Responden Tentang Kemampuan Membersihkan Rumah	110

Diagram 4.42 Pernyataan Responden Tentang Kemampuan Mencuci Pakaian .	111
Diagram 4.43 Pernyataan Responden Tentang Kemampuan Menggunakan Transportasi	112
Diagram 4.44 Pernyataan Responden Tentang Kemampuan Menyiapkan dan Meminum Obat.....	113
Diagram 4.45 Pernyataan Responden Tentang Kemampuan Mengatur Keuangan	114
Diagram 4.46 Pernyataan Responden Tentang Kesadaran Penggunaan Air Bersih	120
Diagram 4.47 Pernyataan Responden Tentang Kesadaran Mencuci Tangan	121
Diagram 4.48 Pernyataan Responden Tentang Kesadaran Memiliki Jamban Sehat.....	122
Diagram 4.49 Pernyataan Responden Tentang Kesadaran Memberantas Jentik	123
Diagram 4.50 Pernyataan Responden Tentang Kesadaran Mengonsumsi Buah dan Sayur	124
Diagram 4.51 Pernyataan Responden Tentang Kesadaran Olah Raga Rutin	125
Diagram 4.52 Pernyataan Responden Tentang Kesadaran Bahaya Asap Rokok	126

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Permohonan Izin Penelitian RW 09	168
Lampiran 2 Permohonan Izin Penelitian PKK.....	169
Lampiran 3 Permohonan Izin Penelitian Bakesbangpol	170
Lampiran 4 Surat Keterangan Penelitian	171
Lampiran 5 Instrumen Penelitian	172
Lampiran 6 Dokumentasi Turun Lapangan	175
Lampiran 7 Dokumentasi Pelaksanaan Posbindu Lanjut Usia	176
Lampiran 8 Dokumen Data Lanjut Usia RW 09 Kelurahan Cipamokolan	177
Lampiran 9 Pernyataan Responden Uji Reliabilitas	205
Lampiran 10 Pernyataan Responden Turun Lapangan	206

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lanjut usia adalah bagian dari proses tumbuh kembang. Manusia tidak secara tiba-tiba menjadi tua, tetapi berkembang dari bayi, anak-anak, dewasa, dan akhirnya menjadi tua. Hal ini normal, dengan perubahan fisik dan tingkah laku yang dapat diramalkan yang terjadi pada semua orang pada saat mereka mencapai usia tahap perkembangan kronologis tertentu. Lanjut usia merupakan suatu proses alami yang ditentukan Tuhan Yang Maha Esa. Semua orang akan mengalami proses menjadi tua dan masa tua merupakan masa hidup manusia yang terakhir. Di masa ini seseorang mengalami kemunduran fisik, mental, dan sosial secara bertahap.

Fungsi fisik seseorang akan mengalami kemunduran yang bahkan dapat diamati oleh orang lain secara sekilas. Mulai dari rambut yang memutih, tinggi badan yang menurun, berat badan menurun, tangan yang mulai melemah ketika menggenggam benda, dan sebagainya. Secara kognitif lanjut usia juga mengalami kemunduran seperti mulai melemahnya ingatan. Berbagai kemunduran tersebut berdampak pada interaksi lanjut usia dengan lingkungannya. Terdapat pandangan umum di masyarakat yang beranggapan bahwa dengan menjadi lanjut usia memiliki arti kembali lagi seperti anak kecil.

Pengertian lanjut usia beragam tergantung kerangka pandang individu. Orang tua yang berusia 35 tahun dapat dianggap tua bagi anaknya dan tidak muda

lagi. Orang sehat aktif berusia 65 tahun mungkin menganggap usia 75 tahun sebagai permulaan lanjut usia. Lanjut usia bukanlah suatu penyakit, namun merupakan tahap lanjut dari suatu proses kehidupan yang akan dijalani semua individu, ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan stres lingkungan.

Ageing process (proses menua) adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri/mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang diderita. Proses menua merupakan proses yang terus-menerus (berlanjut) secara alamiah, yang dimulai sejak lahir dan umumnya dialami oleh makhluk hidup.

Secara umum menjadi tua atau menua (*ageing process*), ditandai oleh kemunduran-kemunduran biologis yang terlihat sebagai gejala-gejala kemunduran fisik dan kemunduran kemampuan kognitif yang sering kali menimbulkan masalah. Masalah fisik sehari-hari yang dapat ditemukan pada seorang lanjut usia adalah mudah jatuh, mudah lelah, berat badan menurun, sukar menahan buang air besar, serta gangguan ketajaman penglihatan dan pendengaran. Adapun penyakit yang sering dijumpai pada lansia dapat berupa gangguan sirkulasi darah, gangguan metabolisme hormonal, dan gangguan pada persendian.

Saat ini di kawasan Asia Tenggara menurut *World Health Organization* terdapat sekitar 142 juta jiwa lanjut usia yang diperkirakan oleh WHO pada tahun 2030 dapat mencapai angka 1,4 milyar dan tahun 2050 dapat menginjak angka 2,1

milyar. Berdasarkan Badan Pusat Statistik pada tahun 2021 Indonesia telah memasuki struktur penduduk tua (*ageing population*) dimana sekitar 1 dari 10 penduduk adalah lanjut usia. Data Susenas Maret 2022 memperlihatkan sebanyak 10,48% penduduk adalah lanjut usia. Lanjut usia perempuan lebih banyak daripada laki-laki (51,81% berbanding 48,19%) dan lanjut usia di perkotaan lebih banyak daripada perdesaan (56,05% berbanding 43,95%). Sebanyak 65,56% lanjut usia tergolong lanjut usia muda (60-69 tahun), 26,76% lanjut usia madya (70-79 tahun), dan 7,69% lanjut usia tua (80 tahun ke atas). Yogyakarta adalah provinsi dengan proporsi lansia tertinggi (16,69%), sedangkan provinsi dengan proporsi lanjut usia terendah adalah Papua (5,02%). Kecamatan Rancasari memiliki sebanyak 8.889 jiwa lanjut usia pada tahun 2022. Kelurahan Cipamokolan yang merupakan lokasi penelitian ini dilakukan memiliki lanjut usia sebanyak 582 orang.

Pos Pembinaan Terpadu merupakan salah satu Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) yang berorientasi kepada upaya promotif dan preventif dalam pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM) dengan melibatkan masyarakat, mulai dari perencanaan, pelaksanaan dan pemantauan serta penilaian. Masyarakat dilibatkan sebagai agen perubah sekaligus sumber daya yang menggerakkan Posbindu sebagai Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM), yang diselenggarakan sesuai dengan kemampuan dan kebutuhan masyarakat.

Dalam pelaksanaannya Posbindu Lansia umumnya dilaksanakan bersamaan dengan Posyandu baik itu Posyandu anak, remaja, atau yang lainnya. Alasan umum yang menyebabkan ini terjadi adalah karena penggunaan tempat yang sama dan kader yang menjadi pelaksana juga memiliki tanggung jawab lain pada bidang lain

di kehidupan pribadinya. Di RW 09 Kelurahan Cipamokolan Posbindu Lansia dilakukan di Gedung Serbaguna RW 09 pada minggu ketiga setiap bulannya secara rutin.

Pekerjaan sosial dengan lanjut usia memiliki tugas yang bervariasi yang mencakup pekerja sosial dengan keluarga lanjut usia dan pekerja sosial dengan pengasuh lansia. Pekerja sosial dengan lanjut usia berfokus pada pelestarian atau peningkatan fungsi dan kualitas hidup klien lanjut usia. Pekerja sosial berfokus kepada apa yang dapat dilakukan oleh seseorang serta memaksimalkan peluang-peluang dan kualitas hidup dalam konteks sistem sosial klien, kebutuhan klien, dan hak klien. Tujuan profesi pekerjaan sosial dengan lanjut usia adalah untuk membuat studi sosial yang objektif terhadap seorang lanjut usia dengan pasangannya, lanjut usia dengan pengasuhnya, lanjut usia dengan keluarganya, kebutuhan akomodasi, kebutuhan makanan, kebutuhan tempat tinggal, kebutuhan kebersihan, serta sejauh apa lanjut usia terintegrasi atau terisolasi dari komunitas lokal yang ada di sekitar lanjut usia.

Suatu penelitian berangkat dari terdapatnya fenomena atau hal-hal empiris yang terjadi pada kenyataan. Penelitian ini didasari oleh fenomena yang ditemukan di lokasi penelitian oleh peneliti yaitu pasifnya lanjut usia dalam mengikuti kegiatan Posbindu Lansia. Berdasarkan pernyataan dari ketua Posbindu lokasi penelitian ketika peneliti melakukan penjajakan, diperoleh informasi bahwa pada cakupan wilayah Posbindu yang memiliki 582 orang lanjut usia hanya sekitar 30 hingga 50 orang saja yang pernah mengikuti kegiatan di Posbindu. Hal ini didasari oleh persepsi masyarakat yang menganggap bahwa Posbindu hanya diperuntukan bagi

masyarakat dengan tingkat ekonomi menengah kebawah. Lokasi yang dijadikan tempat penelitian adalah RW 09 Kelurahan Cipamokolan Kecamatan Rancasari Kota Bandung. Berdasarkan data yang dimiliki oleh setiap Ketua RT, terdapat 582 orang lanjut usia di RW 09. Dengan total lanjut usia sebanyak yang telah disebutkan, tidak seluruhnya mengikuti kegiatan Posbindu Lansia secara rutin. Terdapat berbagai kendala yang dialami masyarakat seperti lanjut usia yang kemampuan mengingatnya sudah menurun yang berdampak kekhawatiran keluarga apabila keluar rumah. Umumnya lanjut usia yang terdapat di RW 09 menghabiskan waktunya di dalam rumah dan kurang berinteraksi dengan lingkungannya. Dengan tidak adanya interaksi antara lanjut usia dengan Posbindu Lansia, berdampak pada terhambatnya proses perawatan sosial yang dilakukan oleh Posbindu Lansia. Hal ini didukung dengan pernyataan dari Ketua Tim Penggerak Pembinaan Kesejahteraan Keluarga (TP PKK) RW 09 dan Ketua Posbindu Lansia RW 09 yang mengatakan bahwa kegiatan Posbindu Lansia tidak rutin diikuti oleh lanjut usia yang tinggal di wilayah RW 09 Kecamatan Cipamokolan Kecamatan Rancasari Kota Bandung.

Penelitian yang dilakukan adalah tentang pengaruh perawatan sosial terhadap kesejahteraan sosial melalui Posbindu Lansia. Perawatan sosial adalah istilah yang mencakup semua layanan sosial pribadi terhadap lanjut usia. Kesejahteraan lanjut usia adalah kondisi dimana lanjut usia dapat terpenuhi segala kebutuhannya. Posbindu Lansia merupakan penyedia layanan yang berupaya untuk meningkatkan kesejahteraan lanjut usia di cakupan wilayah tertentu melalui binaan Puskesmas setempat. Penelitian mengenai perawatan sosial lanjut usia perlu

dilakukan sebagai usaha promotif terhadap pedoman perawatan lanjut usia yang baru dikeluarkan relatif baru oleh Kementerian Sosial pada tahun 2019. Penelitian ini juga dilakukan sebagai upaya meningkatkan kapasitas masyarakat RW 09 Kelurahan Cipamokolan dalam merawat lanjut usia di rumah.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan tentang terdapatnya Posbindu Lanjut Usia di lokasi penelitian sebagai upaya kesehatan berbasis masyarakat, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Perawatan Sosial Lanjut Usia Terhadap Kesejahteraan Lanjut Usia Melalui Posbindu”. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain *pre-experimental* yang berbentuk *one shot case study* melalui penyebaran kuesioner kepada lanjut usia yang terdapat di RW 09.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, diperoleh masalah penelitian yang akan diteliti yaitu “bagaimana pengaruh perawatan sosial terhadap kesejahteraan lanjut usia melalui Posbindu di RW 09 Kelurahan Cipamokolan Kecamatan Rancasari Kota Bandung”. Berikut sub-rumusan masalah dari penelitian ini yaitu:

1. Bagaimana karakteristik responden?
2. Bagaimana pengaruh pelayanan kesehatan terhadap kesejahteraan lanjut usia?
3. Bagaimana pengaruh penumbuhkembangan kemampuan okupasi terhadap kesejahteraan lanjut usia?

4. Bagaimana pengaruh penumbuhkembangan kemampuan vokasi terhadap kesejahteraan lanjut usia?
5. Bagaimana pengaruh pemberian edukasi terhadap kesejahteraan lanjut usia?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah disebutkan diatas, diperoleh tujuan penelitian ini dilakukan adalah untuk mengukur pengaruh perawatan sosial terhadap kesejahteraan lanjut usia melalui Posbindu Lansia RW 09 Kelurahan Cipamokolan Kecamatan Rancasari Kota Bandung. Berikut ini tujuan penelitian ini berdasarkan sub-rumusan masalah yang telah diuraikan diatas:

1. Menemukan karakteristik responden
2. Mengukur pengaruh pelayanan kesehatan terhadap kesejateraan lanjut usia
3. Mengukur pengaruh penumbuhkembangan kemampuan okupasi terhadap kesejateraan lanjut usia
4. Mengukur pengaruh penumbuhkembangan kemampuan vokasi terhadap kesejateraan lanjut usia
5. Mengukur pengaruh pemberian edukasi terhadap kesejateraan lanjut usia

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat baik teoritis atau praktis sebagai berikut:

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumbangan pikiran dalam memperkaya wawasan dalam perkembangan ilmu praktik pekerjaan sosial

khususnya pada perawatan sosial dan kesejahteraan sosial lanjut usia melalui Posbindu Lansia. Penelitian ini diharapkan juga dapat menambah kekayaan perpustakaan Politeknik Kesejahteraan Sosial Kota Bandung dan menjadi bahan referensi terhadap penelitian-penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan lanjut usia.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat kepada pemecahan masalah yang berkaitan dengan perawatan sosial lanjut usia dan dalam upaya peningkatan kesejahteraan sosial lansia.

1.5 Sistematika Penulisan

Di bawah ini merupakan sistematika penulisan skripsi penelitian ini.

BAB I : **PENDAHULUAN**, memuat latar belakang; perumusan masalah; tujuan penelitian; manfaat penelitian; dan sistematika penulisan.

BAB II : **KAJIAN KONSEPTUAL**, memuat penelitian terdahulu; tinjauan tentang perawatan sosial lanjut usia; tinjauan tentang kesejahteraan lanjut usia; tinjauan tentang lanjut usia; tinjauan tentang pos pembinaan terpadu (Posbindu) lanjut usia; praktik pekerjaan sosial lanjut usia; kerangka berpikir; dan hipotesis

BAB III : **METODE PENELITIAN**, memuat desain penelitian; sumber data; definisi operasional; populasi dan sampel; uji validitas dan reliabilitas alat ukur; teknik pengumpulan data; teknik analisis data; dan jadwal penelitian dan langkah-langkah penelitian

BAB IV : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN, memuat gambaran lokasi penelitian, hasil penelitian, dan pembahasan.

BAB V : USULAN PROGRAM, memuat dasar pemikiran, nama program, tujuan, sasaran, pelaksana program, metode dan teknik, kegiatan yang dilakukan, langkah-langkah pelaksanaan, rencana anggaran biaya, analisis kelayakan, dan indikator keberhasilan.

BAB VI : SIMPULAN DAN SARAN, memuat simpulan dan saran

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

BAB II

KAJIAN KONSEPTUAL

2.1 Penelitian Terdahulu

1. Peran Pendamping Dalam Program Pendampingan dan Perawatan Sosial Lanjut Usia Di Lingkungan Keluarga (*Home care*): Studi Tentang Pendamping Di Yayasan Pitrah Sejahtera, Kelurahan Cilincing, Kecamatan Cilincing Jakarta Utara

Penelitian ini membahas mengenai peran pendamping dalam meningkatkan keberfungsian sosial lanjut usia dalam program pendampingan dan perawatan sosial lanjut usia di lingkungan keluarga (*home care*). Metode penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan desain deskriptif. Hasil penelitian mendeskripsikan pendamping telah menjalankan perannya dengan cukup baik, meskipun tidak semua peran dapat mereka lakukan. Meski demikian, dalam pelaksanaannya di lapangan masih menemui kendala, salah satunya jumlah honor yang diterima belum layak dan belum meratanya kesempatan pendidikan dan pelatihan untuk para pendamping.

2. Upaya Meningkatkan Kesejahteraan Sosial Lansia Berbasis Partisipasi Masyarakat

Penelitian ini meneliti tentang upaya peningkatan kesejahteraan yang ditujukan bagi para lansia agar masa tuanya menjadi masa yang menyenangkan dan bermanfaat bagi dirinya maupun orang lain. Penelitian ini bertujuan mengetahui upaya peningkatan kesejahteraan sosial lansia berdasarkan partisipasi masyarakat dan faktor pendukung serta penghambat dalam upaya meningkatkan kesejahteraan sosial lansia. Penelitian ini

menggunakan metode kualitatif deskriptif. Hasil penelitian ini adalah partisipasi masyarakat didasarkan pada alasan orang ingin meningkatkan standar hidup dan kesejahteraan sosial lansia. Upaya peningkatan kesejahteraan sosial lansia dengan partisipasi masyarakat terdiri dari pelayanan kesehatan, keberagaman, dan kegiatan sosial.

3. Model Pemberdayaan Melalui Program *Day Care* Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Sosial Lansia (Studi Kasus Di Panti Sosial Tresna Werdha Minaula Kedari)

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif. Penentuan informan dalam penelitian ini dengan cara *purposive sampling* dan informan dalam penelitian ini yaitu pekerja sosial 3 orang, penyuluh sosial 2 orang, ketua program *Day Care* dan *Home Care* 1 orang, keluarga lansia 3 orang dan lanjut usia 5 orang. Sumber data yang digunakan yaitu data primer dan data sekunder. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan teknik wawancara, observasi, dan dokumentasi. Teknik analisis data menggunakan teknik reduksi data, penyajian data, dan verifikasi. Adapun hasil penelitian ini ditemukan bahwa model pemberdayaan lansia melalui program *Day Care* yang ada di Panti Sosial Tresna Werdha dilakukan melalui pelayanan dalam bentuk bimbingan seperti bimbingan sosial, fisik, mental spiritual, dan keterampilan. Adapun faktor penghambat dalam pemberdayaan lansia yaitu kondisi fisik lansia, komunikasi, sumber daya manusia, dan sikap ketergantungan lansia.

4. Pemanfaatan Posyandu Lanjut Usia

Posyandu lansia adalah pos pelayanan terpadu untuk para lansia. meliputi pemeriksaan kesehatan fisik dan mental emosional yang

dicatat dan dipantau dengan Kartu Menuju Sehat (KMS). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi pemanfaatan posyandu lansia di wilayah kerja puskesmas kertapati palembang Tahun 2012. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan cross sectional yang dilakukan pada bulan juni 2012. Hasil uji Chi Square menyimpulkan bahwa faktor yang mempengaruhi pemanfaatan posyandu lansia adalah faktor sikap ($p\text{-value} = 0,009$) sedangkan faktor pengetahuan, dukungan keluarga dan peran kader tidak mempengaruhi pemanfaatan posyandu lansia. Disarankan bagi pihak puskesmas untuk meningkatkan program posyandu agar terbentuk sikap positif dalam pemanfaatan posyandu. Bagi keluarga lansia disarankan untuk meningkatkan dukungan dan motivasi terhadap pemanfaatan posyandu lansia.

5. Perawatan Sosial Lanjut Usia Oleh Keluarga Di Desa Kemlokolegi Kecamatan Baron Kabupaten Nganjuk

Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran terkait proses perawatan lanjut usia oleh keluarga di Desa Kemlokolegi. Perawatan sosial lanjut usia merupakan suatu rangkaian proses kegiatan perawatan yang ditujukan kepada lanjut usia, meliputi kegiatan pengkajian dengan memperhatikan kebutuhan aspek biologis, psikologis, dan spiritual. Penelitian ini terdiri dari tiga aspek, yaitu *activity daily living* (ADL), okupasional, dan vokasional. Metode penelitian ini adalah metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Pengumpulan data ini melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Teknik dalam pengumpulan data

menggunakan triangulasi data. Sampel dalam penelitian ini adalah 10 lanjut usia di Desa Kemlokolegi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas keluarga belum siap dalam upaya pemberian perawatan sosial bagi lanjut usia karena belum adanya pemahaman yang jelas tentang bagaimana proses perawatan sosial lanjut usia seharusnya berjalan. Upaya peningkatan pemahaman dan kesadaran keluarga dalam perawatan sosial lanjut usia, peneliti merancang usulan program yaitu “Sosialisasi perawatan sosial lanjut usia oleh di Desa Kemlokolegi Kecamatan Baron Kabupaten Nganjuk”. Adanya rancangan usulan program ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman keluarga lanjut usia dalam upaya pemberian perawatan sosial di Desa Kemlokolegi.

Dengan 3 penelitian terdahulu yang telah diuraikan diatas, berikut tabel persamaan dan perbedaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu:

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu

No.	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Nurnita Widyakusuma	Peran Pendamping Dalam Program Pendampingan dan Perawatan Sosial Lanjut Usia Di Lingkungan Keluarga (<i>Home care</i>): Studi Tentang Pendamping Di Yayasan Pitrah Sejahtera, Kelurahan Cilincing, Kecamatan Cilincing Jakarta Utara	Penelitian kualitatif dengan desain deskriptif	Hasil penelitian mendeskripsikan pendamping telah menjalankan perannya dengan cukup baik, meskipun tidak semua peran dapat mereka lakukan. Meski demikian, dalam pelaksanaannya di lapangan masih menemui kendala, salah satunya jumlah honor yang diterima belum layak dan belum meratanya kesempatan pendidikan dan pelatihan untuk para pendamping.	Meneliti tentang perawatan sosial dan juga dengan sasaran lanjut usia.	Metode penelitian, variable, dan wadah pelayanan sasaran.
2	Faizatul Hasanah	Upaya Meningkatkan Kesejahteraan Sosial	Penelitian kualitatif deskriptif	Hasil penelitian ini adalah partisipasi masyarakat didasarkan pada alasan	Penelitian tentang pelayanan sosial berbasis	Metode penelitian.

		Lansia Berbasis Partisipasi Masyarakat		orang ingin meningkatkan standar hidup dan kesejahteraan sosial lansia. Upaya peningkatan kesejahteraan sosial lansia dengan partisipasi masyarakat terdiri dari pelayanan kesehatan, keberagaman, dan kegiatan sosial.	masyarakat, kesamaan variabel yaitu kesejahteraan sosial lansia, dan sasaran yang sama yaitu lanjut usia	
3	Ratna Supiyah	Model Pemberdayaan Melalui Program <i>Day Care</i> Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Sosial Lansia (Studi Kasus Di Panti Sosial Tresna Werdha Minaula Kedari)	Metode penelitian deskriptif kualitatif	Hasil penelitian ini ditemukan bahwa model pemberdayaan lansia melalui program <i>Day Care</i> yang ada di Panti Sosial Tresna Werdha dilakukan melalui pelayanan dalam bentuk bimbingan seperti bimbingan sosial, fisik, mental spiritual, dan keterampilan.	Meneliti tentang kesejahteraan sosial lanjut usia.	Metode penelitian.
4	Faiza Yuniati dan Yustina Dewi	Pemanfaatan Posyandu Lanjut Usia	Metode Penelitian Kuantitatif	Hasil uji Chi Square menyimpulkan bahwa faktor yang mempengaruhi pemanfaatan posyandu lansia adalah faktor sikap ($p\text{-value} = 0,009$) sedangkan faktor	Meneliti tentang lembaga yang berfokus pada lanjut usia dan menggunakan metode penelitian kuantitatif	Variabel penelitian

				pengetahuan, dukungan keluarga dan peran kader tidak mempengaruhi pemanfaatan posyandu lansia.		
5	Mohammad Iqbal	Perawatan Sosial Lanjut Usia Oleh Keluarga Di Desa Kemlokolegi Kecamatan Baron Kabupaten Nganjuk	Metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas keluarga belum siap dalam upaya pemberian perawatan sosial bagi lanjut usia karena belum adanya pemahaman yang jelas tentang bagaimana proses perawatan sosial lanjut usia seharusnya berjalan.	Meneliti tentang variabel yang sama yaitu perawatan sosial serta dengan sasaran lanjut usia	Metode penelitian

Sumber: Analisis Penelitian Terdahulu

Berdasarkan penelitian terdahulu yang telah dihimpun peneliti, terdapat beberapa kesamaan dan perbedaan antara penelitian terdahulu dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti. Persamaan dari penelitian terdahulu yang telah dihimpun adalah variabel yang diangkat dalam penelitian dan kelima penelitian tersebut meneliti tentang lanjut usia. Perbedaan dengan penelitian terdahulu yang telah dihimpun adalah perbedaan metode penelitian yang digunakan dan wadah penelitian yang berbeda. Adapun kelebihan dari penelitian yang akan dilakukan peneliti adalah penelitian ini akan menggali pengaruh perawatan sosial terhadap kesejahteraan sosial lansia dengan metode penelitian kuantitatif sehingga sampel yang ada akan lebih banyak dibandingkan sebagian penelitian terdahulu yang telah dikemukakan diatas.

2.2 Tinjauan Tentang Perawatan Sosial Lanjut Usia

Terdapat beberapa definisi tentang perawatan sosial lanjut usia. Berikut tinjauan tentang perawatan sosial menurut Dowling dkk dalam Beresford (2011, hal. 43)

... is at the heart of much recent policy relating to the provision of social care services. It refers to a family of approaches aimed at enabling people who use services to plan their own futures and to get the services that they need.

Berdasarkan apa yang dikemukakan oleh Dowling dkk perawatan sosial mengarah kepada pendekatan keluarga yang bertujuan untuk memungkinkan lanjut usia merencanakan dan memperoleh pelayanan yang diperlukan di masa mendatang. Selanjutnya tinjauan perawatan sosial menurut Kendall dan Harker (2002, hal. 23)

Social care covers a range of areas and is not embodied by a single type of service, institution or organization. It covers residential care for the elderly in private homes, services for people with learning disabilities provided by the voluntary sector, local authority child protection services....

Dari apa yang disampaikan Kendall dan Harker, perawatan sosial lanjut usia tidak dibatasi pada satu jenis pelayanan/institusi/organisasi saja. Tetapi juga perawatan residensial lanjut usia di kediaman pribadinya. Lalu dibawah ini tinjauan perawatan sosial menurut Beresford (2011, hal. 17-18)

While social care is now identified as a distinct policy area, it would be a mistake to see it solely as something separate. Not only does it relate to a broader range of politics, but other policies also have a role in providing social support. This includes housing, education and training, income maintenance, employment and of course, health. Workers with social care responsibilities, including social workers, occupational therapists and others are also employed in other policy fields and not only in social care.

Beresford (2011) menegaskan bahwa perawatan sosial mencakup rumah yang sehat bagi lanjut usia, edukasi bagi keluarga lanjut usia, pemeliharaan finansial, pekerjaan, dan kesehatan. Adapun menurut Pedoman Perawatan Sosial Lanjut Usia di Kementerian Sosial (2019, hal. 1)

Salah satu program kegiatan yang dilakukan untuk lanjut usia adalah Perawatan Sosial. Tujuannya untuk membantu lanjut usia melakukan aktivitas sehari-hari dan memberikan edukasi kepada keluarga/walinya tentang perawatan lanjut usia.

Menurut kutipan dari Pedoman Perawatan Sosial Lanjut Usia di Kementerian Sosial (2019) perawatan sosial adalah upaya yang dilakukan untuk membantu meningkatkan kapasitas lansia melakukan *activity daily living* dan meningkatkan wawasan keluarga/wali dalam merawat lanjut usia di rumah.

Berdasarkan tinjauan-tinjauan yang dikemukakan diatas, perawatan sosial lanjut usia adalah upaya-upaya yang dilakukan oleh pendamping/kader Posbindu Lansia kepada lanjut usia dan keluarganya untuk meningkatkan kemampuan menjalankan *activity daily living* dengan baik, menciptakan rumah sehat bagi lanjut usia, serta edukasi tentang layanan kesehatan dan cara merawat lanjut usia. Upaya tersebut tidak selalu berupa layanan kesehatan, namun dapat berupa layanan lainnya. Perawatan dilakukan untuk meningkatkan kesejahteraan lanjut usia. Dalam penelitian ini instrumen yang digunakan untuk mengukur aspek-aspek perawatan sosial pada lanjut usia menggunakan skrining pelayanan kesehatan lanjut usia yang ditetapkan pada Permenkes Nomor 4 Tahun 2019, indeks Barthel, *Instrumental Activity of Daily Living of The Elderly* (IADL), dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) keluarga lansia.

2.3 Tinjauan Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia

2.3.1 Definisi Kesejahteraan Lanjut Usia

Berikut peneliti kemukakan dua definisi tentang kesejahteraan lanjut usia.

Kesejahteraan sosial menurut Friedlander dalam Muhidin (1997, hal. 2)

Kesejahteraan sosial adalah sistem yang terorganisasi dari pelayanan-pelayanan sosial dan lembaga-lembaga yang bertujuan untuk membantu individu dan kelompok untuk mencapai standar hidup dan kesehatan yang memuaskan dan relasi-relasi pribadi dan sosial yang memungkinkan mereka mengembangkan kemampuannya sepenuh mungkin dan meningkatkan kesejahteraannya selaras dengan kebutuhan keluarga dan masyarakatnya.

Dari definisi diatas menunjukkan bahwa konsep kesejahteraan sosial adalah sebagai suatu sistem yang terdiri dari lembaga-lembaga dan pelayanan sosial yang mana memiliki tujuan untuk mencapai tingkat kehidupan yang sejahtera dalam arti

kebutuhan pokok seperti sandang, pangan, kesehatan, dan relasi-relasi sosial dengan lingkungannya. Tujuan tersebut dapat dicapai melalui peningkatan kemampuan individu dalam memenuhi kebutuhan atau memecahkan masalah.

Adapun berikut ini definisi kesejahteraan berdasarkan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia yang berbunyi

Kesejahteraan adalah suatu tata kehidupan dan penghidupan sosial baik material maupun spiritual yang diliputi oleh rasa keselamatan, kesusilaan, dan ketenteraman lahir batin yang memungkinkan bagi setiap warga negara untuk mengadakan pemenuhan kebutuhan jasmani, rohani, dan sosial yang sebaik-baiknya bagi diri, keluarga, serta masyarakat dengan menjunjung tinggi hak dan kewajiban asasi manusia sesuai dengan Pancasila.

Dari definisi pada pasal 1 UU No. 13 Tahun 1998 tersebut, dapat dicerna bahwa kesejahteraan adalah suatu keadaan dimana seseorang dapat berupaya memenuhi kebutuhannya atau keluarganya dengan rasa aman dengan masih memperhatikan hak dan kewajiban asasi manusia.

Selanjutnya menurut kerangka OECD dalam mengukur kesejahteraan (*framework for measuring well-being*) dalam Djamhari (2020) yang menjelaskan bahwa kesejahteraan lanjut usia dapat diukur dari kualitas hidup dan kondisi materialnya. Kualitas hidup dari seorang lanjut usia dapat dinilai dari status kesehatan, pendidikan dan keahlian, koneksi sosial, keterlibatan publik, dan kesejahteraan subjektif. Kondisi material lanjut usia dapat dinilai dari pendapatan dan kekayaan, pekerjaan, serta kondisi rumah.

Berdasarkan tiga perspektif mengenai kesejahteraan yang telah peneliti kemukakan diatas, dapat diambil kesimpulan bahwa kesejahteraan lanjut usia adalah suatu kondisi seorang lanjut usia dapat memenuhi kebutuhannya, memiliki

relasi yang baik dengan lingkungan, memiliki standar hidup, dan kesehatan dengan tidak meninggalkan hak dan kewajiban asasi manusia sesuai Pancasila.

2.3.2 Hak Kesejahteraan Lanjut Usia

Dalam Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia terdapat delapan hak yang dimiliki oleh seorang lanjut usia berkaitan dengan kesejahteraan sosial seperti dibawah ini.

1. Pelayanan keagamaan dan mental spiritual
2. Pelayanan kesehatan
3. Pelayanan kesempatan kerja
4. Pelayanan pendidikan dan pelatihan
5. Kemudahan dalam penggunaan fasilitas, sarana, dan prasarana umum
6. Kemudahan dalam layanan dan bantuan hukum
7. Perlindungan sosial
8. Bantuan sosial

2.3.3 Peran Masyarakat Dalam Kesejahteraan Lanjut Usia

Berikut peneliti kemukakan peran masyarakat di kesejahteraan lanjut usia berdasarkan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia yang berbunyi “Masyarakat mempunyai hak dan kesempatan seluas-luasnya untuk berperan dalam upaya peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia”. Berdasarkan ketentuan tersebut maka masyarakat dapat berperan aktif melalui berbagai cara yang dilakukan sebagai upaya meningkatkan kesejahteraan sosial lanjut usia baik secara individu, kelompok, masyarakat, atau organisasi.

2.4 Tinjauan Tentang Lanjut Usia

2.4.1 Definisi Lanjut Usia

Berikut peneliti kemukakan empat pandangan tentang definisi lanjut usia.

Menurut Azizah (2011, hal. 1)

Lanjut usia adalah bagian dari proses tumbuh kembang. Manusia tidak secara tiba-tiba menjadi tua, tetapi berkembang dari bayi, anak-anak, dewasa, dan akhirnya menjadi tua. Hal ini normal, dengan perubahan fisik dan tingkah laku yang dapat diramalkan yang terjadi pada semua orang pada saat mereka mencapai usia tahap perkembangan kronologis tertentu. Lansia merupakan suatu proses alami yang ditentukan oleh Tuhan Yang Maha Esa. Semua orang akan mengalami proses menjadi tua dan masa tua merupakan masa hidup manusia yang terakhir. Dimasa ini seseorang mengalami kemunduran fisik, mental, dan sosial secara bertahap.

Adapun menurut Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia bab 1 pasal 1 ayat 2, yang dimaksud lansia adalah seseorang yang mencapai usia 60 tahun keatas.

Menurut Hurlock dalam Fahrudin (2021, hal. 1) menjelaskan bahwa “usia tua adalah periode penutup dalam rentang hidup seseorang, yaitu suatu periode dimana seseorang telah beranjak jauh dari periode terdahulu yang lebih menyenangkan atau beranjak dari waktu yang penuh manfaat”.

Menurut Reiner dkk dan Stanley *and* Beare dalam Azizah (2011), mendefinisikan lansia berdasarkan karakteristik sosial masyarakat yang menganggap bahwa orang telah tua jika menunjukkan ciri fisik seperti rambut beruban, kerutan kulit, dan hilangnya gigi.

Berdasarkan definisi-definisi dari yang telah peneliti kemukakan diatas, dapat diambil simpulan bahwa lanjut usia merupakan suatu keniscayaan yang akan dilalui oleh orang yang berumur panjang. Perubahan fisik dan tingkah laku

merupakan hal yang wajar dialami oleh seorang lansia yang telah melalui masa jayanya ketika muda.

2.4.2 Batasan Lanjut Usia

Berikut peneliti kemukakan batasan lanjut usia dari beberapa sudut pandang. Menurut *World Health Organization* dalam Azizah (2011, hal. 2)

Lanjut usia berdasarkan usia kronologis terbagi menjadi 4 kelompok yaitu usia pertengahan (*middle age*) antara usia 45 sampai 59 tahun, lanjut usia (*elderly*) berusia antara 60 dan 74 tahun, lanjut usia tua (*old*) usia 75 hingga 90 tahun, dan usia sangat tua (*very old*) diatas 90 tahun.

Sedangkan menurut Nugroho dalam Azizah (2011) menyimpulkan pembagian umur berdasarkan beberapa ahli, bahwa yang disebut lanjut usia adalah orang yang telah berumur 65 tahun keatas.

Menurut Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia pada pasal 1 ayat 2 yang berbunyi “Lanjut Usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun (enam puluh) tahun keatas”.

Berdasarkan tiga pandangan mengenai batasan lanjut usia, terdapat beberapa batasan yang berbeda-beda. Untuk di Indonesia sendiri kebijakan yang berkaitan dengan lanjut usia hingga saat penelitian ini dilakukan membatasi bahwa batasan seseorang dapat disebut sebagai lanjut usia adalah ketika umurnya telah menginjak 60 tahun.

2.4.3 Hak Lanjut Usia

Sebagai bentuk penghormatan terhadap lanjut usia, Negara menetapkan hak kepada lanjut usia yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia pada pasal 5 ayat 2.

1. pelayanan keagamaan dan mental spiritual;
2. pelayanan kesehatan;
3. pelayanan kesempatan kerja;
4. pelayanan pendidikan dan pelatihan;
5. kemudahan dalam penggunaan fasilitas, sarana, dan prasarana umum;
6. kemudahan dalam layanan dan bantuan hukum;
7. perlindungan sosial; dan
8. bantuan sosial.

2.5 Tinjauan Tentang Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) Lanjut Usia

2.5.1 Definisi Posbindu Lansia

Berikut peneliti kemukakan dua definisi mengenai Posbindu Lanjut Usia.

Berdasarkan Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) Bagi Kader (2019, hal. 2) menjelaskan bahwa

Posbindu merupakan salah satu Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) yang berorientasi kepada upaya promotif dan preventif dalam pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM) dengan melibatkan masyarakat, mulai dari perencanaan, pelaksanaan dan pemantauan serta penilaian. Masyarakat dilibatkan sebagai agen perubah sekaligus sumber daya yang menggerakkan Posbindu sebagai Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM), yang diselenggarakan sesuai dengan kemampuan dan kebutuhan masyarakat.

Adapun menurut Petunjuk Teknis Posyandu Lansia dan Posbindu PTM (2021, hal. 1)

Posbindu Lansia adalah suatu wadah pelayanan kepada lansia di masyarakat berbasis UKBM dimana pembentukan dan pelaksanaannya dilaksanakan oleh masyarakat dengan keterampilan dari petugas kepada masyarakat sebagai upaya promotif preventif dalam peningkatan status kesehatan dan kualitas hidup lansia.

Dari definisi diatas dapat diartikan bahwa Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) Lanjut Usia merupakan upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kesehatan lanjut usia berbasis masyarakat yang dimaksud adalah kader sesuai dengan kebutuhan lanjut usia itu sendiri.

2.5.2 Pengelola Posbindu

Posbindu dikelola oleh:

1. Masyarakat
2. Lembaga kemasyarakatan
3. Organisasi kemasyarakatan
4. Institusi pemerintah/swasta

2.5.3 Pelaksana Posbindu

Pelaksana Posbindu adalah kader di wilayah tertentu, adapun kriteria dari kader pelaksana Posbindu sebagai berikut.

1. Bisa baca dan menulis
2. Terlatih bersertifikat paling kurang mendapat surat keterangan sudah dilatih dari Puskesmas pembinanya

2.6 Praktik Pekerjaan Sosial Lanjut Usia

Berikut ini peneliti kemukakan mengenai praktik pekerjaan sosial menurut International Federation of Social Workers (2000, hal 1)

The social work profession promotes social change, problem solving in human relationships and the empowerment and liberation of people to enhance well-being. Utilising theories of human behaviour and social systems, social work intervenes at points where people interact with their environments. Principles of human rights and social justice are fundamental to social work.

Berdasarkan IFSW pekerjaan sosial bertugas untuk mempromosikan perubahan sosial, pemecahan masalah dalam hubungan lanjut usia, serta pemberdayaan dan pembebasan manusia untuk meningkatkan kesejahteraan sosial lanjut usia. Dengan menggunakan teori perilaku manusia dan lingkungannya pekerjaan sosial melakukan intervensi pada titik dimana lanjut usia berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya. Dalam intervensinya pekerjaan sosial dengan lanjut usia dapat terjadi dengan lanjut usia itu secara individu, keluarga lanjut usia, atau lembaga-lembaga yang memberikan pelayanan sebagai upaya meningkatkan kesejahteraan sosial lanjut usia.

Adapun menurut Lymbery dalam Hughes (2020) yang merangkum sejarah dan perkembangan praktik pekerjaan sosial dengan lanjut usia seperti dibawah

It has had relatively little professional development, particularly when compared with other areas of practice; there has been limited development either of 'individualistic therapeutic' or 'collectivist' approaches to work with older people; by contrast, 'administrative' forms of practice have always dominated; the implementation of community care policies has confirmed the overwhelming administrative nature of practice with older people.

Lymbery menjelaskan bahwa perkembangan praktik pekerja sosial dengan lanjut usia relatif lebih kecil jika dibandingkan dengan praktik pekerjaan sosial dengan bidang lainnya. Terdapat batasan perkembangan dalam praktik pekerjaan sosial dengan lanjut usia. Namun praktik dengan lanjut usia didominasi dengan bentuk administratif.

2.6.1 Praktik Pekerjaan Sosial dengan Individu (*Casework*)

Pekei (2019, hal. 110) menyatakan bahwa

Sasaran pola penanganan klien menggunakan metode pekerjaan sosial dengan individu (*casework*) adalah klien perorangan atau individu. *Setting* pelayanan ini umumnya diterapkan di panti dan pada kasus-kasus/masalah sosial dalam rumah tangga atau keluarga. Model ini dikenal sebagai model intervensi mikro.

Dari pernyataan tersebut diketahui bahwa sasaran pekerjaan sosial dengan individu adalah individu yang memiliki masalah atau kasus tertentu. Pelayanan yang diberikan disebut juga dengan istilah intervensi mikro.

2.6.2 Praktik Pekerjaan Sosial dengan Kelompok (*Groupwork*)

Pekei (2019, hal. 112) berpendapat bahwa

Sasaran metode pekerjaan sosial dengan keluarga atau kelompok (*groupwork*) meliputi keluarga, kelompok klien dengan jenis masalah sosial tertentu. *Setting* pelayanan dalam bentuk pelayanan panti, kelompok-kelompok penyandang masalah sosial dalam komunitas yang lebih dikenal dengan model intervensi mezzo.

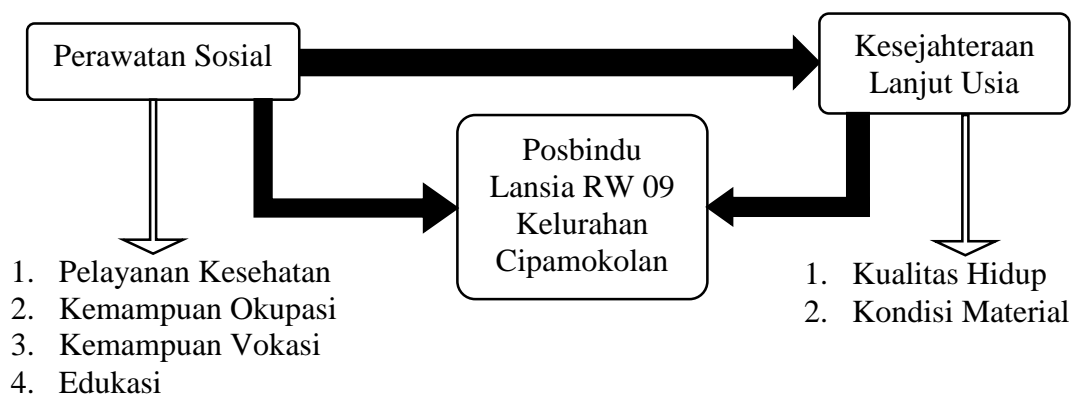
Dari pendapat tersebut dapat diartikan bahwa sasaran dari pekerjaan sosial dengan kelompok adalah keluarga dan kelompok dengan masalah sosial tertentu. Pelayanan yang diberikan disebut juga dengan istilah intervensi mezzo.

2.7 Kerangka Berpikir

Kementerian Sosial (2019) dan Beresford (2011) menjelaskan bahwa bentuk perawatan sosial adalah berupa penumbuhkembangan kemampuan okupasional, penumbuhkembangan kemampuan vokasional, pemberian edukasi, dan pemberian pelayanan kesehatan terhadap lanjut usia. Menurut Notoatmodjo (2007) Posbindu merupakan wahana pelayanan untuk lanjut usia yang menitikberatkan pada pelayanan promotif dan preventif. Menurut kerangka OECD dalam mengukur kesejahteraan (*framework for measuring well-being*) dalam

Djamhari (2020) yang menjelaskan bahwa kesejahteraan lanjut usia dapat diukur dari kualitas hidup dan kondisi materialnya.

Berdasarkan beberapa pernyataan diatas penelitian ini dilakukan dengan arah pemikiran bahwa perawatan sosial yang diadakan melalui Posbindu Lansia pada suatu wilayah dapat memiliki pengaruh terhadap kesejahteraan lanjut usia di wilayah tersebut. Untuk memperjelas arah penelitian ini peneliti membuat skema kerangka berpikir seperti dibawah ini.



Bagan 2.1 Kerangka Berpikir

Berdasarkan kerangka berpikir yang telah disusun peneliti diatas, penelitian ini ditujukan untuk mengukur dan membuktikan pengaruh perawatan sosial yang diberikan oleh Posbindu Lanjut Usia terhadap kesejahteraan lanjut usia dengan berbagai aspek yang tertera pada kerangka berpikir.

2.8 Hipotesis

Berdasarkan kerangka pikir yang telah dibuat, diperoleh hipotesis sebagai berikut:

1. $H_0 : \rho = 0$, ada pengaruh tidak signifikan antara perawatan sosial terhadap kesejahteraan lanjut usia pada lanjut usia RW 09 Kelurahan Cipamokolan.
2. $H_a : \rho \neq 0$, ada pengaruh signifikan antara perawatan sosial terhadap kesejahteraan lanjut usia pada lanjut usia RW 09 Kelurahan Cipamokolan.

Untuk memperjelas penelitian, hipotesis diperinci menjadi sub-sub hipotesis sebagai berikut:

1. $H_0 : \rho = 0$, ada pengaruh tidak signifikan antara pelayanan kesehatan terhadap kesejahteraan lanjut usia pada lanjut usia RW 09 Kelurahan Cipamokolan.
 $H_1 : \rho \neq 0$, ada pengaruh signifikan antara pelayanan kesehatan terhadap kesejahteraan lanjut usia pada lanjut usia RW 09 Kelurahan Cipamokolan.
2. $H_0 : \rho = 0$, ada pengaruh tidak signifikan antara penumbuhkembangan okupasi terhadap kesejahteraan lanjut usia pada lanjut usia RW 09 Kelurahan Cipamokolan.
 $H_2 : \rho \neq 0$, ada pengaruh signifikan antara penumbuhkembangan okupasi terhadap kesejahteraan lanjut usia pada lanjut usia RW 09 Kelurahan Cipamokolan.
3. $H_0 : \rho = 0$, ada pengaruh tidak signifikan antara penumbuhkembangan vokasi terhadap kesejahteraan lanjut usia pada lanjut usia RW 09 Kelurahan Cipamokolan.

H3 : $\rho \neq 0$, ada pengaruh signifikan antara penumbuhkembangan vokasi terhadap kesejahteraan lanjut usia pada lanjut usia RW 09 Kelurahan Cipamokolan.

4. Ho : $\rho = 0$, ada pengaruh tidak signifikan antara pemberian edukasi terhadap kesejahteraan lanjut usia pada lanjut usia RW 09 Kelurahan Cipamokolan.

H4 : $\rho \neq 0$, ada pengaruh signifikan antara pemberian edukasi terhadap kesejahteraan lanjut usia pada lanjut usia RW 09 Kelurahan Cipamokolan.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain *pre-experimental* yang berbentuk *one-shot case study*. Pada penelitian ini, peneliti akan mengkaji hubungan kausal atau hubungan sebab akibat yang berupa pengaruh perawatan sosial (variabel independen) terhadap kesejahteraan lansia (variabel dependen) melalui Posbindu Lansia. Setiap penelitian selalu berangkat dari masalah, namun masalah yang dibawa peneliti kualitatif dan kuantitatif berbeda. Dalam penelitian kuantitatif, masalah yang dibawa oleh peneliti harus sudah jelas, sedangkan masalah dalam penelitian kualitatif masih bersifat sementara dan akan berkembang setelah peneliti memasuki lapangan.

3.2 Sumber Data

Sumber data yang digunakan pada penelitian ini berupa sumber data primer dan sumber data sekunder. Sumber data primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data. Sumber data sekunder adalah sumber data yang tidak secara langsung memberikan data kepada pengumpul data.

3.2.1 Sumber Data Primer

Sumber data primer pada penelitian ini adalah responden yang memberikan jawaban dari kuesioner/wawancara yang diberikan kepadanya. Data diperoleh dari kuesioner/wawancara yang diberikan kepada responden. Responden akan memberi jawaban sesuai dengan pilihan responden. Pada penelitian ini kuesioner yang

disebarkan berisi pertanyaan yang berkaitan dengan perawatan sosial dan kesejahteraan lanjut usia melalui Posbindu Lansia. Responden pada penelitian ini adalah lanjut usia yang mengikuti kegiatan di Posbindu Lansia RW 09 Kelurahan Cipamokolan dan Kader Posbindu Lansia RW 09 Kelurahan Cipamokolan.

3.2.2 Sumber Data Sekunder

Sumber data sekunder dalam penelitian ini adalah dokumen pendataan lanjut usia yang diperbaharui pada 12 Oktober 2022 dan buku registrasi pelaksanaan Posbindu RW 09 Kelurahan Cipamokolan.

3.3 Definisi Operasional

Bertujuan untuk menghindari kesalahpahaman penafsiran dan menyamakan persepsi, maka peneliti membatasi variabel, sasaran, dan lokasi penelitian kedalam definisi operasional sebagai berikut

1. Perawatan Sosial

Perawatan sosial lanjut usia adalah skor total yang diperoleh dari jawaban responden berdasarkan aspek pelayanan kesehatan, kemampuan okupasi, kemampuan vokasi, dan edukasi yang diberikan Posbindu Lansia

2. Kesejahteraan Lanjut Usia

Kesejahteraan lanjut usia adalah skor total yang diperoleh dari jawaban responden berdasarkan aspek kualitas hidup dan kondisi material lanjut usia.

3. Lanjut Usia

Lanjut usia adalah laki-laki dan perempuan yang mengikuti kegiatan Posbindu Lansia di RW 09 Kelurahan Cipamokolan Kecamatan Rancasari Kota Bandung.

4. Pos Pembinaan Terpadu RW 09

Pos pembinaan terpadu (Posbindu) RW 09 Kelurahan Cipamokolan Kecamatan Rancasari Kota Bandung merupakan lokasi penelitian ini dilakukan.

3.4 Populasi dan Sampel

3.4.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Maka dari itu, populasi bukan hanya orang, tetapi juga obyek dan benda-benda alam yang lain. Populasi juga bukan sekedar jumlah yang ada pada obyek/subyek yang dipelajari, tetapi meliputi seluruh karakteristik/sifat yang dimiliki oleh subyek atau obyek itu.

Dalam penelitian ini, populasinya adalah lanjut usia yang pernah penerima layanan di Posbindu Lansia RW 09 Kelurahan Cipamokolan Kecamatan Rancasari Kota Bandung yang berjumlah 35 orang lanjut usia. Berikut di bawah ini data lanjut usia di RW 09 Kelurahan Cipamokolan Kecamatan Rancasari Kota Bandung dalam bentuk tabel.

Tabel 3.1 Data Lanjut Usia RW 09 yang Pernah Mengikuti Posbindu

No.	Wilayah (RT)	Jumlah Lanjut Usia (Jiwa)
1	01	0
2	02	7
3	03	5
4	04	2
5	05	2
6	06	0
7	07	0
8	08	4
9	09	3
10	10	4
11	11	7
12	12	1
Jumlah		35

Sumber: Ketua Posbindu Lansia RW 09 Kelurahan Cipamokolan

3.4.2 Sampel

Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah seluruh populasi penelitian atau disebut juga sampel jenuh, sehingga penelitian ini merupakan penelitian sensus. Dalam penelitian ini jumlah populasi adalah 35 lanjut usia, sehingga sampel penelitian adalah 35 lanjut usia.

3.5 Uji Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur

3.5.1 Uji Validitas

Hasil penelitian yang valid bila terdapat kesamaan antara data yang terkumpul dengan data yang sesungguhnya terjadi pada objek yang diteliti.

Instrumen atau alat ukur yang valid berarti alat ukur yang digunakan untuk mendapatkan data itu valid. Valid berarti instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur.

Dalam penelitian ini menggunakan pengujian *face validity* (uji validitas muka). Pengujian ini dilakukan dengan cara mengonsultasikan instrument yang dibuat oleh peneliti kepada ahli, dalam penelitian ini instrument dikonsultasikan kepada dosen pembimbing.

3.5.2 Uji Reliabilitas

Instrumen yang reliabel adalah instrumen yang bila digunakan beberapa kali untuk mengukur objek yang sama, akan menghasilkan data yang sama. Dalam penelitian kali ini peneliti melakukan uji reliabilitas dengan *internal consistency* Spearman-Brown melalui IBM SPSS Statistics 26. Berikut di bawah ini persamaan rumus dari Spearman-Brown.

$$r_i = \frac{2r_b}{1 + r_b}$$

Persamaan 3.1 Rumus Spearman-Brown

$$\text{Dengan } r_b = \frac{N \sum XY - \sum X \sum Y}{\sqrt{\{N \sum X^2 - (\sum X)^2\} \{N \sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Persamaan 3 2 Koefisien Relasi Antara Dua Belahan Instrumen

Tabel 3 2 Reliabilitas Variabel Perawatan Sosial

<i>Reliability Statistics</i>			
<i>Cronbach's Alpha</i>	<i>Part 1</i>	<i>Value</i>	.668
		<i>N of Items</i>	16 ^a
	<i>Part 2</i>	<i>Value</i>	.577
		<i>N of Items</i>	16 ^b
	<i>Total N of Items</i>		
<i>Correlation Between Forms</i>			.715
<i>Spearman-Brown Coefficient</i>	<i>Equal Length</i>		.834
	<i>Unequal Length</i>		.834
<i>Guttman Split-Half Coefficient</i>			.833

Sumber: IBM SPSS Statistics 26

Tabel 3 3 Reliabilitas Variabel Kesejahteraan Lanjut Usia

<i>Reliability Statistics</i>			
<i>Cronbach's Alpha</i>	<i>Part 1</i>	<i>Value</i>	-.247 ^a
		<i>N of Items</i>	8 ^b
	<i>Part 2</i>	<i>Value</i>	.622
		<i>N of Items</i>	8 ^c
	<i>Total N of Items</i>		
<i>Correlation Between Forms</i>			.632
<i>Spearman-Brown Coefficient</i>	<i>Equal Length</i>		.774
	<i>Unequal Length</i>		.774
<i>Guttman Split-Half Coefficient</i>			.772

Sumber: IBM SPSS Statistics 26

Berdasarkan tabel 3.2 dan tabel 3.3 mengenai uji reliabilitas *internal consistency* Spearman-Brown yang dilakukan, menunjukkan hasil 0,833 dan 0,772 yang memiliki nilai diatas 0,7. Sehingga instrumen dapat dinilai reliabel.

3.6 Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini teknik pengumpulan data yang digunakan adalah menggunakan kuesioner (angket). Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan

tertulis kepada responden untuk dijawabnya. Pada penelitian ini kuesioner diberikan kepada responden untuk memperoleh jawaban atas pertanyaan penelitian. Adapun skala pengukuran yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala likert.

Pernyataan-pernyataan yang terdapat dalam kuesioner akan berisikan tentang perawatan sosial lanjut usia yang meliputi: pelayanan kesehatan, kemampuan okupasi, kemampuan vokasi, serta edukasi dan kesejahteraan lanjut usia yang meliputi kualitas hidup serta kondisi material. Kuesioner akan diberikan pada lanjut usia yang berada di wilayah cakupan Posbindu Lansia dan mengikuti kegiatan Posbindu Lansia.

3.7 Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik statistik inferensial dengan uji regresi linear sederhana. Pada statistik inferensial kesimpulan hasil data yang diperoleh dari sampel dapat digeneralisasi atau diberlakukan kepada seluruh populasi. Data yang diperoleh dari kuesioner akan berupa data ordinal yang digunakan untuk memperoleh simpulan melalui uji statistik.

3.8 Jadwal Penelitian dan Langkah-Langkah Penelitian

Matriks rencana kegiatan dibuat oleh peneliti ditujukan untuk memberikan gambaran proses penelitian yang akan dilakukan. Berikut matriks yang telah dibuat peneliti.

Tabel 3.4 Matriks Rencana Kegiatan

No.	Kegiatan	Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni	Juli
1	Pengajuan Judul							
2	Bimbingan Proposal Skripsi							
3	Seminar Proposal							
4	Penyusunan Instrumen							
6	Pengumpulan Data							
7	Pengolahan Data							
8	Penyusunan Laporan							
9	Sidang Skripsi							

Sumber: Penelitian Skripsi

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Lokasi Penelitian

4.1.1 Profil Lembaga

Profil lembaga dari Pos Pembinaan Terpadu RW 09 Kelurahan Cipamokolan sebagai berikut:

Nama : Posbindu RW 09 Kelurahan Cipamokolan Kecamatan
Rancasari Kota Bandung

Prinsip : *Early Detection of Disease* (deteksi dini penyakit)

Tujuan :

1. Deteksi dini faktor risiko pada masyarakat sehat usia 15 tahun keatas
Mendorong masyarakat untuk mengakses upaya promotif preventif di
Posbindu PTM agar dapat memelihara serta meningkatkan kesehatannya,
2. Menjangkau masyarakat yang “merasa sehat” untuk dapat dideteksi secara
dini Faktor Risiko (FR) PTMnya dan dilakukan upaya intervensi untuk
memodifikasi perilaku baik secara individu, kelompok maupun
penggerakan masyarakat
3. Mendorong Masyarakat yang berpotensi sakit PTM agar segera dirujuk ke
FKTP untuk mendapatkan penanganan sesuai standar

Sasaran : ≥ 15 tahun

Pelaksana : Kader Pembinaan Kesejahteraan Keluarga RW 09
Kelurahan Cipamokolan Kecamatan Rancasari Kota
Bandung

Waktu Pelaksanaan : Rabu Minggu ke-3 Setiap Bulan

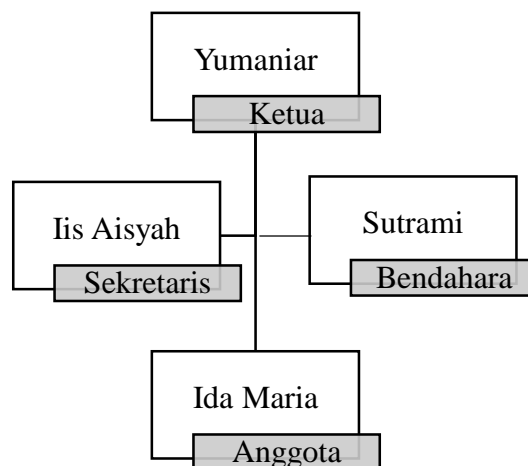
Tempat Pelaksanaan : Gedung Serba Guna RW 09 (GSG)

Status Kepemilikan : PKK RW 09 Kelurahan Cipamokolan Kecamatan Rancasari
Kota Bandung

Alamat : Jalan Nuansa Sari Raya RW 09 Kelurahan Cipamokolan
Kecamatan Rancasari Kota Bandung

Kode Pos : 40292

4.1.2 Struktur Organisasi

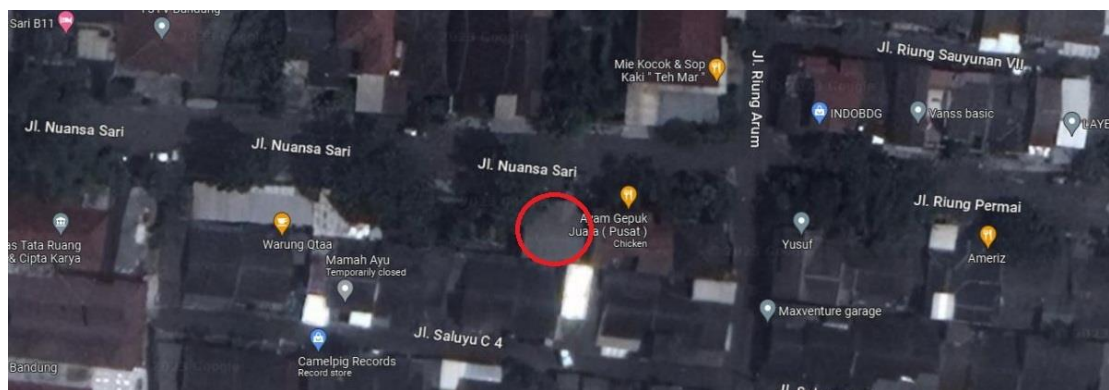


Bagan 4.1 Struktur Organisasi Posbindu RW 09

4.1.3 Pelayanan Lembaga

1. Cek tinggi badan dan berat badan, IMT
2. Ukur lingkar perut
3. Cek tekanan darah
4. Skrining gangguan indra (pemeriksaan tajam penglihatan dan pendengaran)
→ jika tersedia tenaga terlatih
5. Periksa gula darah
6. Pemeriksaan kadar kolesterol → jika tersedia bahan habis pakai
7. Penyuluhan dan konseling
8. Pelaksanaan rujukan
9. Kegiatan bersama sebelum pemeriksaan (senam/olah raga bersama, penyuluhan, demo masak, dan lainnya)

4.1.4 Denah Lokasi Penelitian



Gambar 4.1 Denah Lokasi Penelitian

4.2 Hasil Penelitian

Penelitian yang dilakukan adalah untuk mengukur pengaruh perawatan sosial terhadap kesejahteraan lanjut usia dari dijalankannya Pos Pembinaan

Terpadu di RW 09 Kelurahan Cipamokolan Kecamatan Rancasari Kota Bandung. Penelitian ini melibatkan seluruh lanjut usia yang mengikuti pemeriksaan di Pos Pembinaan Terpadu di Gedung Serba Guna RW 09 dengan jumlah 35 orang.

Adapun kendala yang ditemukan peneliti di lapangan adalah ketidaksamaan data jumlah responden awal dengan jumlah responden sebenarnya. Data awal menunjukkan sebanyak 52 responden. Adapun penyebab hal ini terjadi adalah karena sebanyak 16 orang berumur kurang dari 60 tahun dan 1 orang tidak lagi tinggal di wilayah RW 09 Kelurahan Cipamokolan

Hasil penelitian ini akan menjelaskan karakteristik responden, pengukuran data lapangan dari variabel perawatan sosial, pengukuran data lapangan dari variabel kesejahteraan lanjut usia, pengaruh perawatan sosial terhadap kesejahteraan lanjut usia, dan pengaruh empat aspek perawatan sosial terhadap kesejahteraan lanjut usia.

4.2.1 Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini dibatasi beberapa karakteristik yaitu berdasarkan usia, kependudukan, status pekerjaan, dan status perkawinan. Berikut ini adalah uraian karakteristik responden pada penelitian ini.

4.2.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Karakteristik responden dalam penelitian ini berfungsi untuk membatasi masyarakat RW 09 Kelurahan Cipamokolan yang mengikuti kegiatan Posbindu. Karakteristik usia kronologis untuk menjadi responden penelitian ini adalah yang

telah menginjak usia 60 tahun keatas. Berikut ini diagram karakteristik responden berdasarkan usianya.

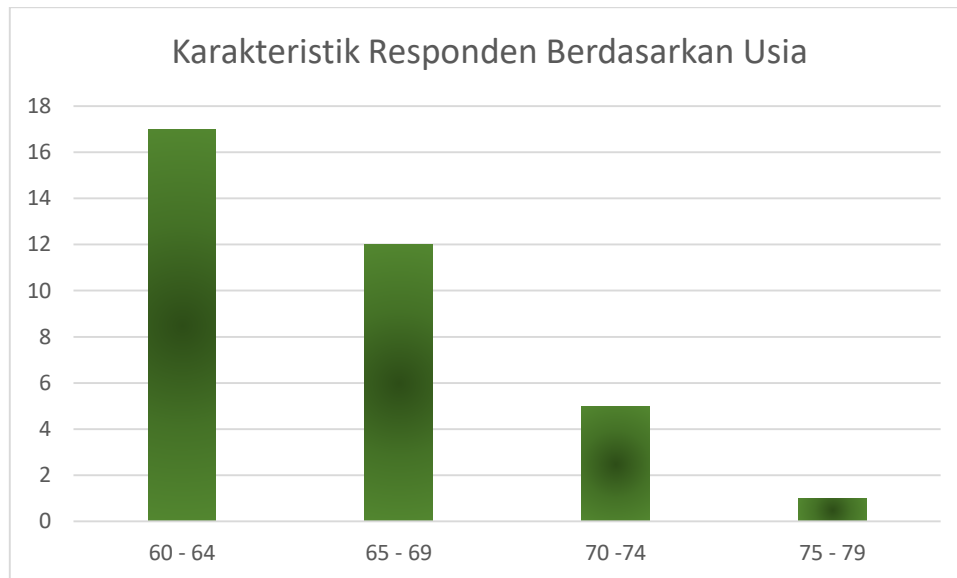


Diagram 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Berdasarkan Diagram 4.1 dapat diketahui bahwa lanjut usia peserta Posbindu Lanjut Usia didominasi oleh lanjut usia yang berumur pada rentang 60-64 tahun. Sebagian besar lanjut usia pada umur 60-64 tahun tidak tinggal bersama dengan anaknya.

4.2.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Kependudukan

Dalam penelitian ini seluruh responden merupakan penduduk wilayah RW 09 Kelurahan Cipamokolan Kecamatan Rancasari Kota Bandung dan memiliki Kartu Keluarga (KK) wilayah lokasi penelitian yaitu sebanyak 35 responden. RW 09 Kelurahan Cipamokolan terdiri dari 12 RT. Berikut ini karakteristik responden berdasarkan kependudukannya.

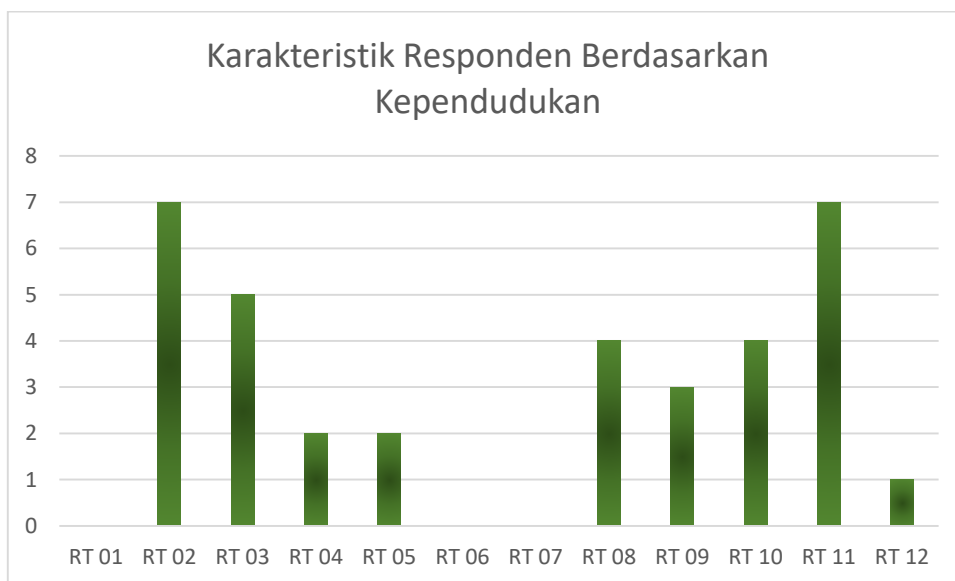


Diagram 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Kependudukan

Berdasarkan Diagram 4.2 dapat diketahui bahwa terdapat 3 RT yang lanjut usianya tidak mengikuti pemeriksaan di Posbindu Lanjut Usia atau tidak menjadi peserta Posbindu Lanjut Usia. Ketiga RT tersebut merupakan RT 01, RT 06, dan RT 07.

4.2.1.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pekerjaan

Responden pada penelitian ini merupakan lanjut usia yang sebagian besar telah pensiun dari pekerjaan yang pernah dijalannya. Berikut ini diagram karakteristik responden berdasarkan status pekerjaannya.

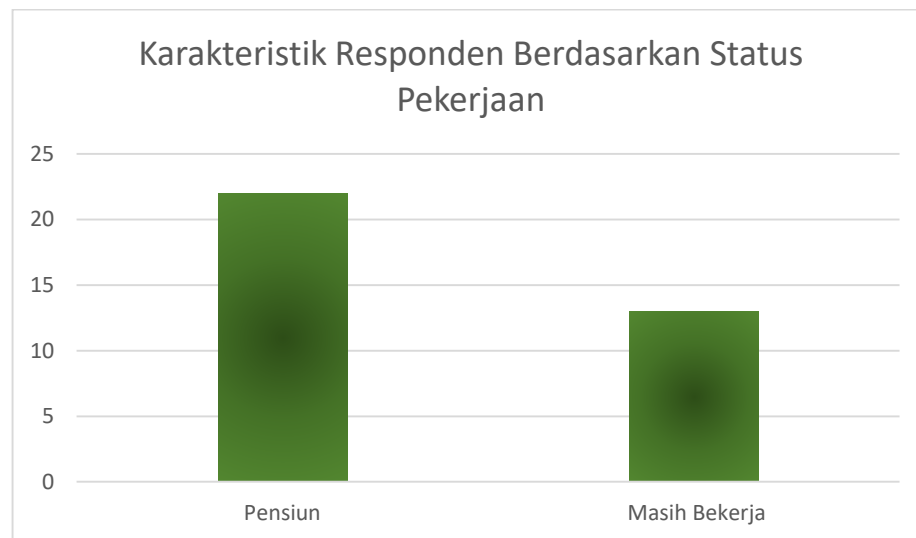


Diagram 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pekerjaan

Berdasarkan Diagram 4.3 dapat diketahui bahwa hampir setengah dari lanjut usia responden penelitian ini yang masih aktif dalam mata pencahariannya. Sebagian besar lanjut usia telah tidak aktif bekerja dan memiliki penghidupan dari dana pensiun.

4.2.1.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Status Perkawinan

Status perkawinan responden dalam penelitian ini terdapat dua jenis yaitu memiliki pasangan dan cerai mati. Berikut diagram karakteristik responden berdasarkan status perkawinannya.

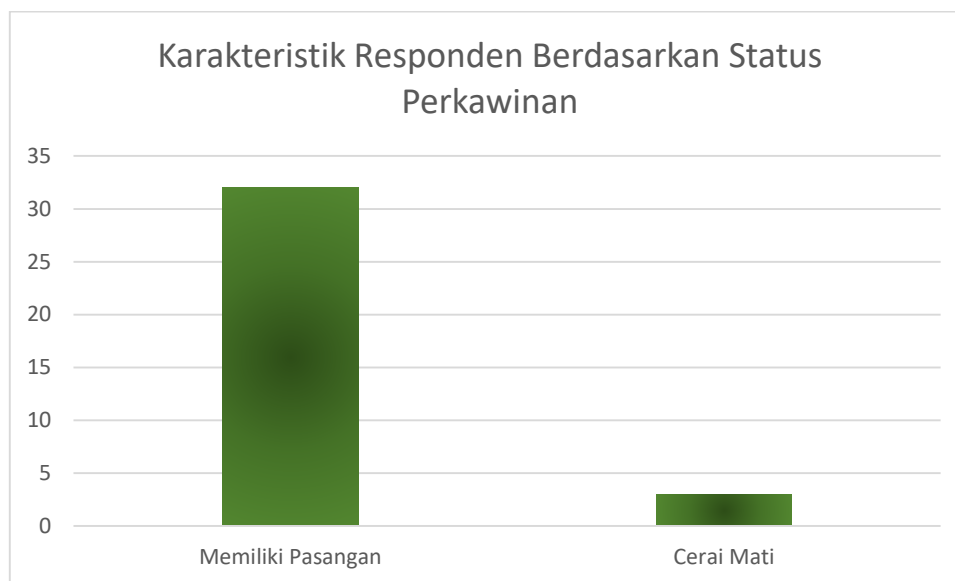


Diagram 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Status Perkawinan

Berdasarkan Diagram 4.4 dapat diketahui bahwa hampir seluruh lanjut usia responden masih memiliki pasangan hidupnya dan hanya sebagian kecil yang telah tidak memiliki pasangan akibat cerai mati.

4.2.2 Pengaruh Perawatan Sosial Terhadap Kesejahteraan Lanjut Usia

4.2.2.1 Rekapitulasi Data Perawatan Sosial

Variabel perawatan sosial yang merupakan variabel bebas pada penelitian ini terdiri dari empat aspek yaitu: pelayanan kesehatan, penumbuhkembangan kemampuan okupasi, penumbuhkembangan kemampuan vokasi, dan pemberian edukasi yang diberikan Posbindu Lanjut Usia RW 09 Kelurahan Cipamokolan. Berdasarkan pernyataan-pernyataan responden terhadap seluruh aspek perawatan sosial dengan skor tertinggi lima (5) dan skor terendah satu (1), berikut ini adalah akumulasi total skor 35 responden terhadap 32 *item* pernyataan seluruh aspek perawatan sosial dalam bentuk tabel.

Tabel 4.1 Rekapitulasi Kuesioner Variabel Perawatan Sosial

No.	Aspek	Skor Akutal	Skor Minimal	Skor Maksimal	Kategori
1	Pelayanan Kesehatan	794	245	1.225	Sedang
2	Penumbuhkembangan Kemampuan Okupasi	1.559	350	1.750	Sangat Tinggi
3	Penumbuhkembangan Kemampuan Vokasi	1.244	280	1.400	Sangat Tinggi
4	Pemberian Edukasi	1.070	245	1.225	Sangat Tinggi
Jumlah		4.667	1.120	5.600	

Sumber: Rekap Data Kuesioner Penelitian

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari seluruh aspek perawatan sosial yaitu pelayanan kesehatan, penumbuhkembangan kemampuan okupasi, penumbuhkembangan kemampuan vokasi, dan pemberian edukasi dari 35 responden, memiliki skor total sebesar 4.667 Berikut ini garis kontinum seluruh aspek perawatan sosial yang didapatkan melalui penghitungan dengan klasifikasi 5 kelas.

1. Nilai Maksimal

$$\begin{aligned}
 \text{Nilai Maks.} &= \text{Jumlah Responden} \times \text{Jumlah Item Pernyataan} \\
 &\quad \times \text{Skor Jawaban Tertinggi} \\
 &= 35 \times 32 \times 5 \\
 &= 5.600
 \end{aligned}$$

2. Nilai Minimal

$$\begin{aligned}
 \text{Nilai Min.} &= \text{Jumlah Responden} \times \text{Jumlah Item Pernyataan} \\
 &\quad \times \text{Skor Jawaban Terendah}
 \end{aligned}$$

$$= 35 \times 32 \times 1$$

$$= 1.120$$

3. Range (R)

$$R = \text{Nilai Maksimal} - \text{Nilai Minimal}$$

$$= 5.600 - 1.120$$

$$= 4.480$$

4. Interval (i)

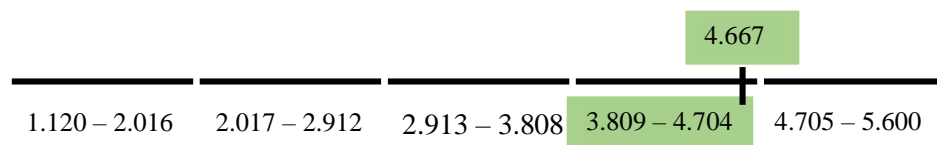
$$i = \text{Range (R)} \div \text{Banyak Kelas (k)}$$

$$= 4.480 \div 5$$

$$= 896$$

Persamaan 4.1 Penghitungan Interval Garis Kontinum Perawatan Sosial

Berdasarkan hasil penghitungan memberikan batasan garis kontinum dengan kriteria: sangat rendah di interval 1.120 – 2.016, rendah di interval 2.017 – 2.912, sedang di interval 2.913 – 3.808, tinggi di interval 3.809 – 4.704, dan sangat tinggi di interval 4.705 – 5.600. Berikut ini garis kontinum seluruh aspek perawatan sosial dengan skor total 4.667.



Gambar 4.2 Garis Kontinum Perawatan Sosial

Gambar 4.2 menunjukkan bahwa seluruh aspek perawatan sosial berada pada interval 3.809 – 4.704 yang memiliki arti termasuk kategori tinggi. Dapat

disimpulkan bahwa penerapan perawatan sosial di Pos Pembinaan Terpadu RW 09 termasuk kategori tinggi.

4.2.2.2 Rekapitulasi Data Kesejahteraan Lanjut Usia

Variabel kesejahteraan lanjut usia yang merupakan variabel terikat pada penelitian ini terdiri dari dua aspek yaitu: kualitas hidup dan kondisi material yang dimiliki masyarakat lanjut usia RW 09 Kelurahan Cipamokolan. Berdasarkan pernyataan-pernyataan responden terhadap seluruh aspek kesejahteraan lanjut usia dengan skor tertinggi lima (5) dan skor terendah satu (1).

Data aspek kualitas hidup diperoleh dari 10 *item* pernyataan mengenai kondisi material responden lanjut usia yang mengikuti kegiatan di Pos Pembinaan Terpadu RW 09. Responden dalam menjawab *item-item* aspek kualitas hidup dapat menjawab dengan lima pilihan jawaban yaitu: Sangat Setuju, Setuju, Kurang Setuju, Tidak Setuju, dan Sangat Tidak Setuju. Berikut ini adalah jawaban responden terhadap pernyataan-pernyataan yang diberikan.

1. Pernyataan responden tentang peningkatan derajat kesehatan karena Posbindu

Untuk memperoleh gambaran kesejahteraan lanjut usia dikhususkan pada aspek kualitas hidup masyarakat lanjut usia melalui Pos Pembinaan Terpadu RW 09 Kelurahan Cipamokolan digunakan *item* pernyataan mengenai peningkatan derajat kesehatan karena Posbindu. Berdasarkan hasil pernyataan seluruh responden, diperoleh hasil sebagai berikut.

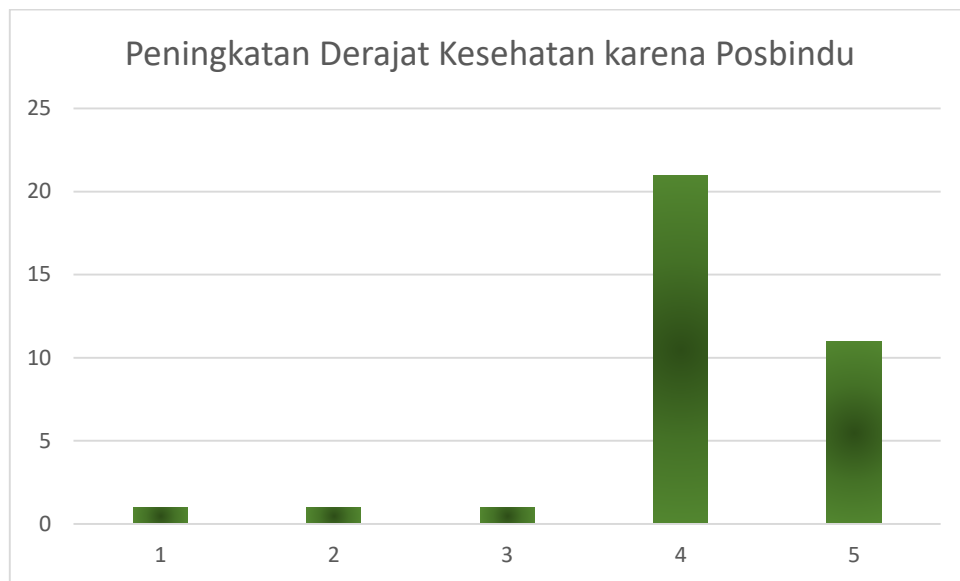


Diagram 4.5 Pernyataan Responden Tentang Peningkatan Derajat Kesehatan karena Posbindu

Berdasarkan Diagram 4.5 Dapat diketahui bahwa 1 responden menyatakan sangat tidak setuju (2,9%), 1 responden menyatakan tidak setuju (2,9%), 1 responden menyatakan kurang setuju (2,9%), 21 responden menyatakan setuju (60%), dan 11 responden menyatakan sangat setuju (31,4%). Dalam *item* peningkatan derajat kesehatan karena Posbindu, pernyataan terbanyak yang dinyatakan oleh responden adalah setuju dengan jumlah 21 responden.

2. Pernyataan responden tentang pelayanan kesehatan optimal oleh Posbindu

Untuk memperoleh gambaran kesejahteraan lanjut usia dikhususkan pada aspek kualitas hidup masyarakat lanjut usia melalui Pos Pembinaan Terpadu RW 09 Kelurahan Cipamokolan digunakan *item* pernyataan mengenai pelayanan kesehatan optimal oleh Posbindu. Berdasarkan hasil pernyataan seluruh responden, diperoleh hasil sebagai berikut.

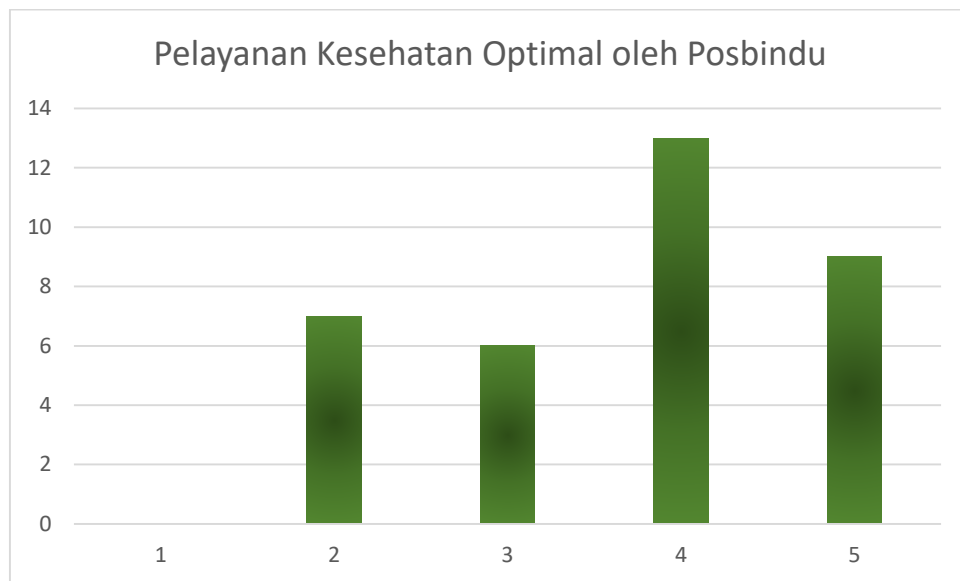


Diagram 4.6 Pernyataan Responden Tentang Pelayanan Kesehatan Optimal oleh Posbindu

Berdasarkan Diagram 4.6 Dapat diketahui bahwa 7 responden menyatakan setuju (20%), 6 responden menyatakan kurang setuju (17,1%), 13 responden menyatakan tidak setuju (37,1%) dan 9 responden menyatakan sangat tidak setuju (25,7%). Dalam *item* pelayanan kesehatan optimal oleh Posbindu, pernyataan terbanyak yang dinyatakan oleh responden adalah tidak setuju dengan jumlah 13 responden.

3. Pernyataan responden tentang kemampuan membaca dan menulis

Untuk memperoleh gambaran kesejahteraan lanjut usia dikhususkan pada aspek kualitas hidup masyarakat lanjut usia melalui Pos Pembinaan Terpadu RW 09 Kelurahan Cipamokolan digunakan *item* pernyataan mengenai kemampuan membaca dan menulis. Berdasarkan hasil pernyataan seluruh responden, diperoleh hasil sebagai berikut.

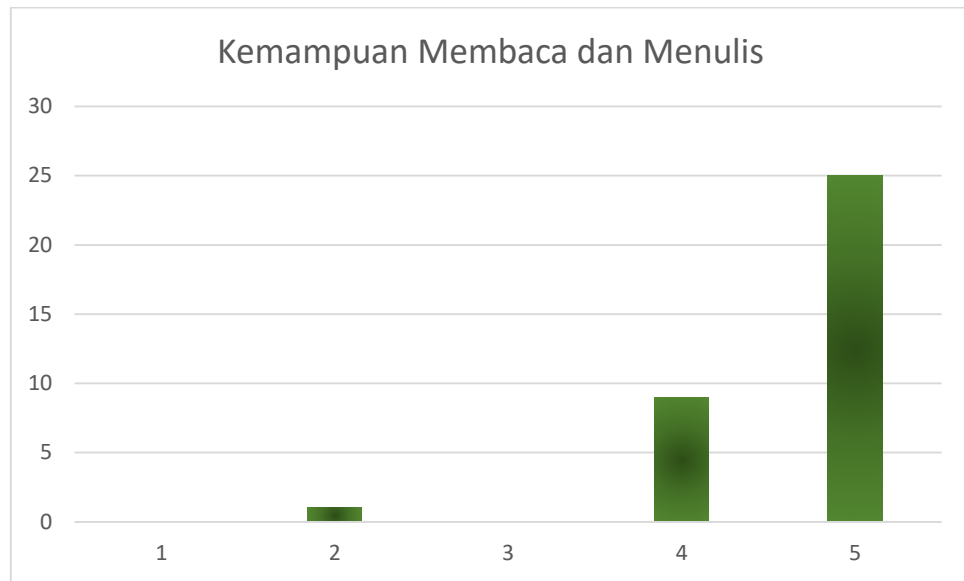


Diagram 4.7 Pernyataan Responden Tentang Kemampuan Membaca dan Menulis

Berdasarkan Diagram 4.7 Dapat diketahui bahwa 1 responden menyatakan tidak setuju (2,9%), 9 responden menyatakan setuju (25,7%), dan 25 responden menyatakan sangat setuju (71,4%). Dalam *item* kemampuan membaca dan menulis, pernyataan terbanyak yang dinyatakan oleh responden adalah sangat setuju dengan jumlah 25 responden.

4. Pernyataan responden tentang memiliki keahlian yang tidak dimiliki orang lain

Untuk memperoleh gambaran kesejahteraan lanjut usia dikhususkan pada aspek kualitas hidup masyarakat lanjut usia melalui Pos Pembinaan Terpadu RW 09 Kelurahan Cipamokolan digunakan *item* pernyataan mengenai keahlian yang tidak dimiliki orang lain. Berdasarkan hasil pernyataan seluruh responden, diperoleh hasil sebagai berikut.



Diagram 4.8 Pernyataan Responden Tentang Keahlian yang Tidak Dimiliki Orang Lain

Berdasarkan Diagram 4.8 Dapat diketahui bahwa 2 responden menyatakan tidak setuju (5,7%), 6 responden menyatakan kurang setuju (17,1%), 16 responden menyatakan setuju (45,7%), dan 11 responden menyatakan sangat setuju (31,4%). Dalam *item* keahlian yang tidak dimiliki orang lain, pernyataan terbanyak yang dinyatakan oleh responden adalah setuju dengan jumlah 16 responden.

5. Pernyataan responden tentang keaktifan di kegiatan masyarakat

Untuk memperoleh gambaran kesejahteraan lanjut usia dikhususkan pada aspek kualitas hidup masyarakat lanjut usia melalui Pos Pembinaan Terpadu RW 09 Kelurahan Cipamokolan digunakan *item* pernyataan mengenai keaktifan di kegiatan masyarakat. Berdasarkan hasil pernyataan seluruh responden, diperoleh hasil sebagai berikut.

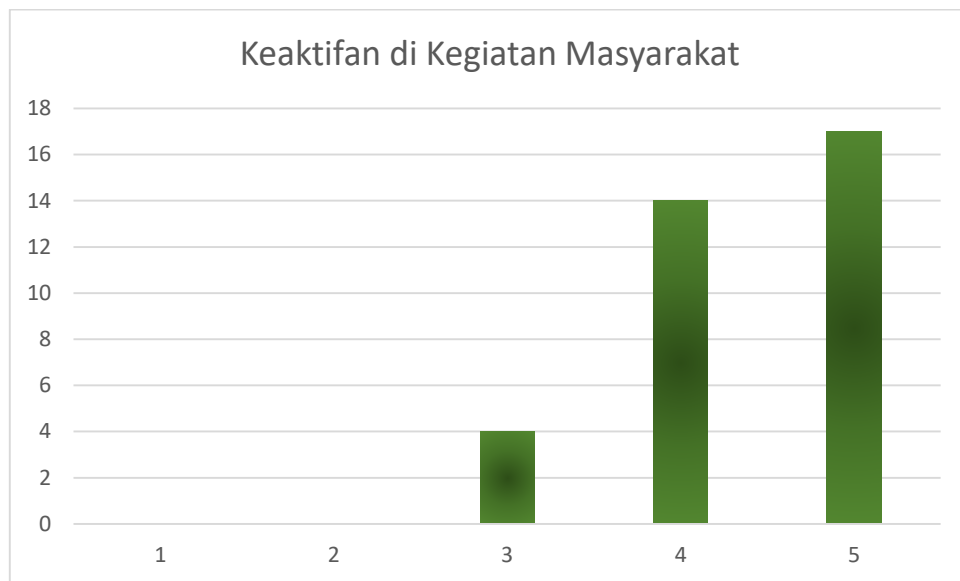


Diagram 4.9 Pernyataan Responden Tentang Keaktifan di Kegiatan Masyarakat

Berdasarkan Diagram 4.9 Dapat diketahui bahwa 4 responden menyatakan kurang setuju (11,4%), 14 responden menyatakan tidak setuju (40%) dan 17 responden menyatakan sangat tidak setuju (48,6%). Dalam *item* keaktifan di kegiatan masyarakat, pernyataan terbanyak yang dinyatakan oleh responden adalah sangat tidak setuju dengan jumlah 17 responden.

6. Pernyataan responden tentang kemampuan berinteraksi

Untuk memperoleh gambaran kesejahteraan lanjut usia dikhususkan pada aspek kualitas hidup masyarakat lanjut usia melalui Pos Pembinaan Terpadu RW 09 Kelurahan Cipamokolan digunakan *item* pernyataan mengenai kemampuan berinteraksi. Berdasarkan hasil pernyataan seluruh responden, diperoleh hasil sebagai berikut.

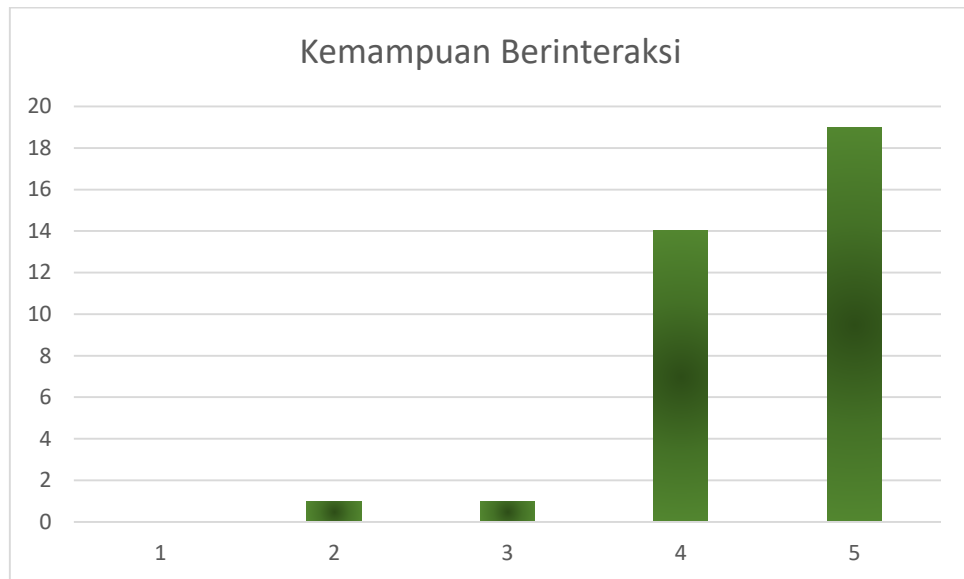


Diagram 4.10 Pernyataan Responden Tentang Kemampuan Berinteraksi

Berdasarkan Diagram 4.10 Dapat diketahui bahwa 1 responden menyatakan tidak setuju (2,9%), 1 responden menyatakan kurang setuju (2,9%), 14 responden menyatakan setuju (40%), dan 19 responden menyatakan sangat setuju (54,3%). Dalam *item* kemampuan berinteraksi, pernyataan terbanyak yang dinyatakan oleh responden adalah sangat setuju dengan jumlah 19 responden.

7. Pernyataan responden tentang penggunaan hak suara

Untuk memperoleh gambaran kesejahteraan lanjut usia dikhususkan pada aspek kualitas hidup masyarakat lanjut usia melalui Pos Pembinaan Terpadu RW 09 Kelurahan Cipamokolan digunakan *item* pernyataan mengenai penggunaan hak suara. Berdasarkan hasil pernyataan seluruh responden, diperoleh hasil sebagai berikut.

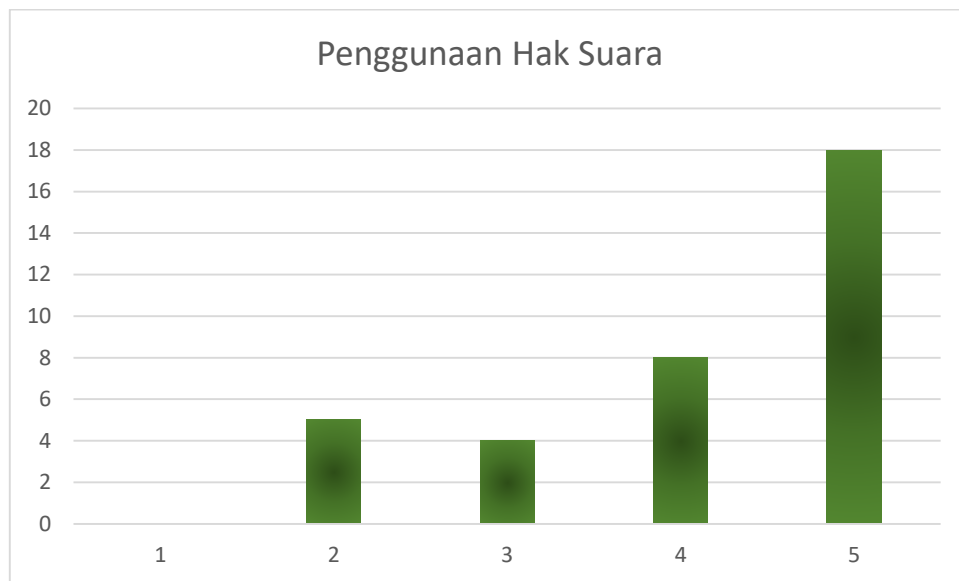


Diagram 4.11 Pernyataan Responden Tentang Penggunaan Hak Suara

Berdasarkan Diagram 4.11 Dapat diketahui bahwa 5 responden menyatakan setuju (14,3%), 4 responden menyatakan kurang setuju (11,4%), 8 responden menyatakan tidak setuju (22,9%) dan 18 responden menyatakan sangat tidak setuju (51,4%). Dalam *item* penggunaan hak suara, pernyataan terbanyak yang dinyatakan oleh responden adalah sangat tidak setuju dengan jumlah 18 responden.

8. Pernyataan responden tentang partisipasi kebijakan lingkungan

Untuk memperoleh gambaran kesejahteraan lanjut usia dikhususkan pada aspek kualitas hidup masyarakat lanjut usia melalui Pos Pembinaan Terpadu RW 09 Kelurahan Cipamokolan digunakan *item* pernyataan mengenai partisipasi kebijakan lingkungan. Berdasarkan hasil pernyataan seluruh responden, diperoleh hasil sebagai berikut.

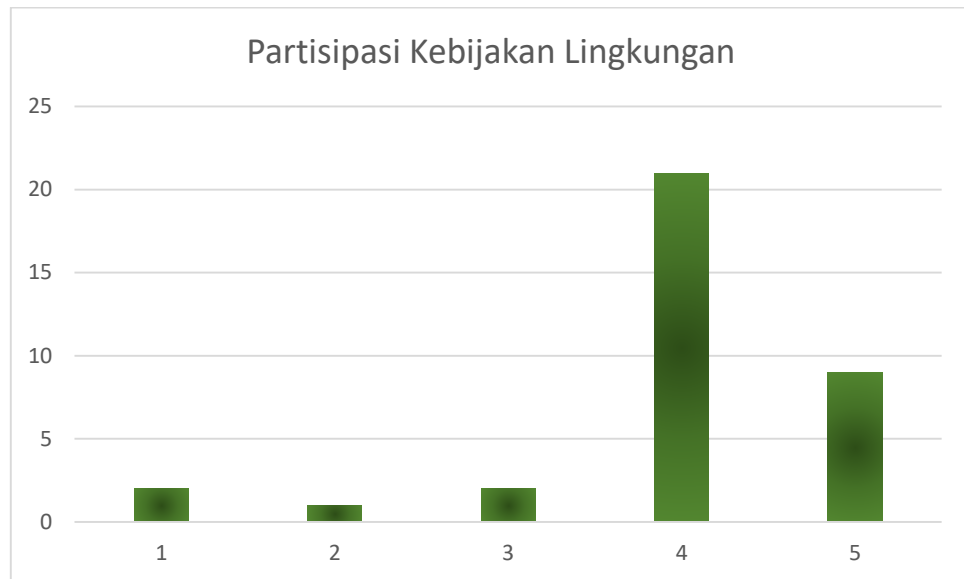


Diagram 4.12 Pernyataan Responden Tentang Partisipasi Kebijakan Lingkungan

Berdasarkan Diagram 4.12 Dapat diketahui bahwa 2 responden menyatakan sangat tidak setuju (5,7%), 1 responden menyatakan tidak setuju (2,9%), 2 responden menyatakan kurang setuju (215,7%), 21 responden menyatakan setuju (60%), dan 9 responden menyatakan sangat setuju (25,7%). Dalam *item* partisipasi kebijakan lingkungan, pernyataan terbanyak yang dinyatakan oleh responden adalah setuju dengan jumlah 21 responden.

9. Pernyataan responden tentang kemampuan menghadapi masalah

Untuk memperoleh gambaran kesejahteraan lanjut usia dikhususkan pada aspek kualitas hidup masyarakat lanjut usia melalui Pos Pembinaan Terpadu RW 09 Kelurahan Cipamokolan digunakan *item* pernyataan mengenai kemampuan menghadapi masalah. Berdasarkan hasil pernyataan seluruh responden, diperoleh hasil sebagai berikut.

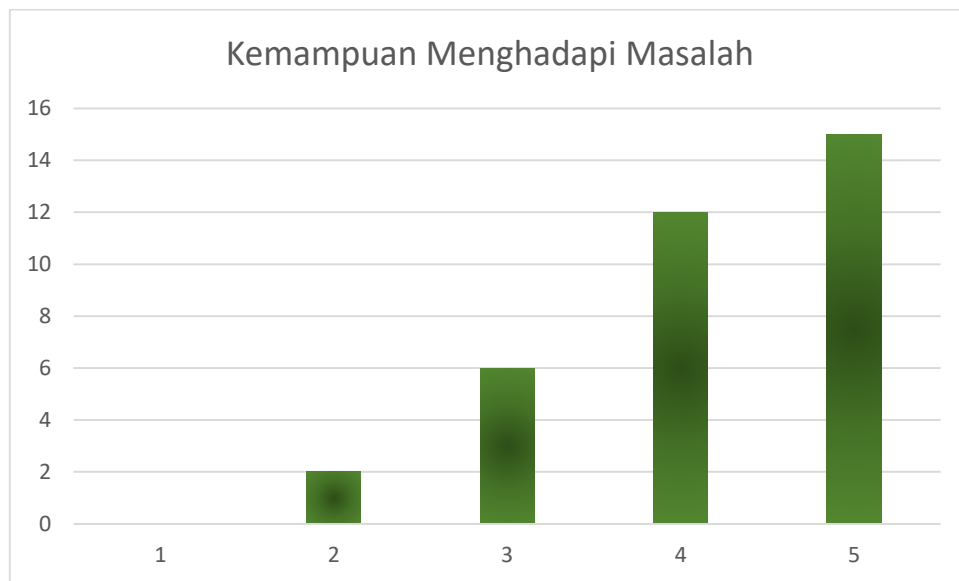


Diagram 4.13 Pernyataan Responden Tentang Kemampuan Menghadapi Masalah

Berdasarkan Diagram 4.13 Dapat diketahui bahwa 2 responden menyatakan setuju (5,7%), 6 responden menyatakan kurang setuju (17,1%), 12 responden menyatakan tidak setuju (34,3%) dan 15 responden menyatakan sangat tidak setuju (42,9%). Dalam *item* kemampuan menghadapi masalah, pernyataan terbanyak yang dinyatakan oleh responden adalah sangat tidak setuju dengan jumlah 15 responden.

10. Pernyataan responden tentang perspektif kesejahteraan dirinya

Untuk memperoleh gambaran kesejahteraan lanjut usia dikhususkan pada aspek kualitas hidup masyarakat lanjut usia melalui Pos Pembinaan Terpadu RW 09 Kelurahan Cipamokolan digunakan *item* pernyataan mengenai perspektif kesejahteraan dirinya. Berdasarkan hasil pernyataan seluruh responden, diperoleh hasil sebagai berikut.



Diagram 4.14 Pernyataan Responden Tentang Perspektif Kesejahteraan Dirinya

Berdasarkan Diagram 4.14 Dapat diketahui bahwa 1 responden menyatakan tidak setuju (2,9%), 4 responden menyatakan kurang setuju (11,4%), 16 responden menyatakan setuju (45,7%), dan 14 responden menyatakan sangat setuju (40%). Dalam *item* perspektif kesejahteraan dirinya, pernyataan terbanyak yang dinyatakan oleh responden adalah setuju dengan jumlah 16 responden.

Berdasarkan pernyataan-pernyataan responden terhadap aspek kualitas hidup dengan skor tertinggi lima (5) dan skor terendah satu (1), berikut ini adalah akumulasi total skor 35 responden terhadap 10 *item* pernyataan aspek kualitas hidup dalam bentuk tabel.

Tabel 4.2 Rekapitulasi Kuesioner Aspek Kualitas Hidup

No.	Item Pernyataan	Jumlah Pernyataan Responden					Total Skor
		1	2	3	4	5	
1	Pernyataan ke-1	1	1	1	21	11	145
2	Pernyataan ke-2	0	7	6	13	9	129
3	Pernyataan ke-3	0	1	0	9	25	163
4	Pernyataan ke-4	0	2	6	16	11	141
5	Pernyataan ke-5	0	0	4	14	17	153
6	Pernyataan ke-6	0	1	1	14	19	156
7	Pernyataan ke-7	0	5	4	8	18	144
8	Pernyataan ke-8	2	1	2	21	9	139
9	Pernyataan ke-9	0	2	6	12	15	145
10	Pernyataan ke-10	0	1	4	16	14	148
Jumlah							1.463

Sumber: Rekap Data Kuesioner Penelitian

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 10 *item* pernyataan mengenai aspek kualitas hidup, pernyataan nomor tiga memiliki total skor tertinggi dengan jumlah sebesar 163. Pernyataan nomor dua memiliki total skor terendah dengan jumlah sebesar 129. Skor total pada aspek kualitas hidup adalah 1.463. Berikut ini garis kontinum aspek kualitas hidup yang didapatkan melalui penghitungan dengan klasifikasi 5 kelas.

1. Nilai Maksimal

$$\text{Nilai Maks.} = \text{Jumlah Responden} \times \text{Jumlah Item Pernyataan} \\ \times \text{Skor Jawaban Tertinggi}$$

$$= 35 \times 10 \times 5$$

$$= 1.750$$

2. Nilai Minimal

$$\text{Nilai Min.} = \text{Jumlah Responden} \times \text{Jumlah Item Pernyataan}$$

$$\times \text{Skor Jawaban Terendah}$$

$$= 35 \times 10 \times 1$$

$$= 350$$

3. Range (R)

$$R = \text{Nilai Maksimal} - \text{Nilai Minimal}$$

$$= 1.750 - 350$$

$$= 1.400$$

4. Interval (i)

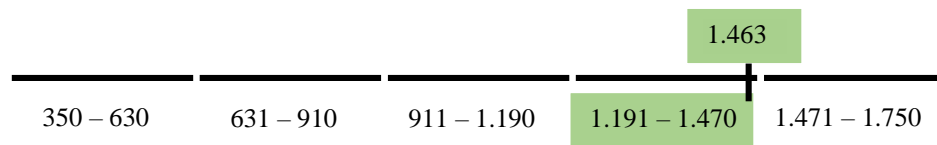
$$i = \text{Range (R)} \div \text{Banyak Kelas (k)}$$

$$= 1.400 \div 5$$

$$= 280$$

Persamaan 4.2 Penghitungan Interval Garis Kontinum Aspek Kualitas Hidup

Berdasarkan hasil penghitungan memberikan batasan garis kontinum dengan kriteria: sangat rendah di interval 350 – 630, rendah di interval 631 – 910, sedang di interval 911 – 1.190, tinggi di interval 1.191 – 1.470, dan sangat tinggi di interval 1.471 – 1.750. Berikut ini garis kontinum aspek kualitas hidup dengan skor total 1.463.



Gambar 4.3 Garis Kontinum Aspek Kualitas Hidup

Gambar 4.3 menunjukkan bahwa aspek kualitas hidup berada pada interval 1.191 – 1.470 yang memiliki arti termasuk kategori tinggi. Dapat disimpulkan bahwa kualitas hidup lanjut usia yang mengikuti pemeriksaan di Pos Pembinaan Terpadu termasuk kategori tinggi.

Data aspek kondisi material diperoleh dari 6 *item* pernyataan mengenai kondisi material responden lanjut usia yang mengikuti kegiatan di Pos Pembinaan Terpadu RW 09. Responden dalam menjawab *item-item* aspek kondisi material dapat menjawab dengan lima pilihan jawaban yaitu: Sangat Setuju, Setuju, Kurang Setuju, Tidak Setuju, dan Sangat Tidak Setuju. Berikut ini adalah jawaban responden terhadap pernyataan-pernyataan yang diberikan.

1. Pernyataan responden tentang memiliki pemasukan saat ini

Untuk memperoleh gambaran kesejahteraan lanjut usia dikhususkan pada aspek kondisi material masyarakat lanjut usia melalui Pos Pembinaan Terpadu RW 09 Kelurahan Cipamokolan digunakan *item* pernyataan mengenai memiliki pemasukan saat ini. Berdasarkan hasil pernyataan seluruh responden, diperoleh hasil sebagai berikut.

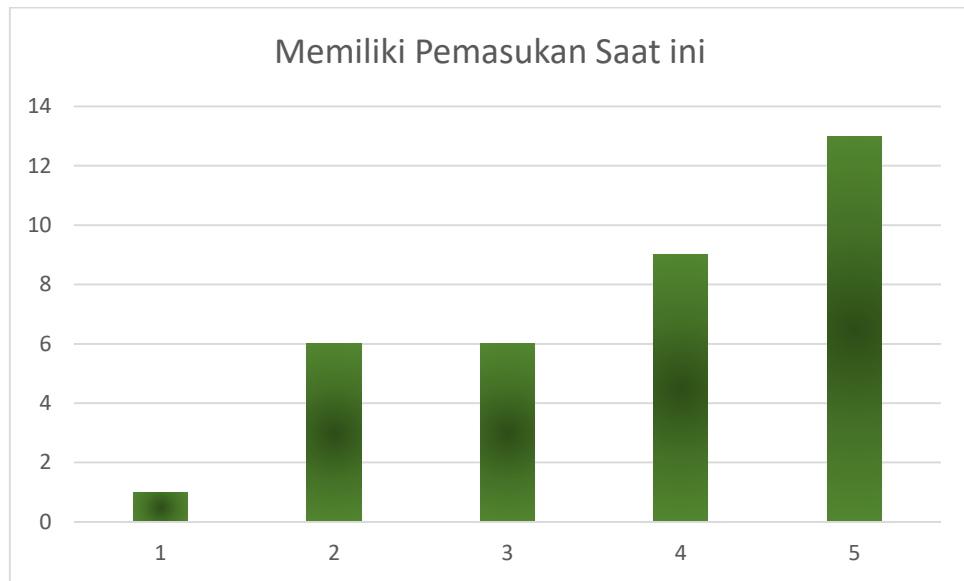


Diagram 4.15 Pernyataan Responden Tentang Memiliki Pemasukan Saat Ini

Berdasarkan Diagram 4.15 Dapat diketahui bahwa 1 responden menyatakan sangat setuju (2,9%), 6 responden menyatakan setuju (17,1%), 6 responden menyatakan kurang setuju (17,1%), 9 responden menyatakan tidak setuju (25,7%) dan 13 responden menyatakan sangat tidak setuju (37,1%). Dalam *item* memiliki pemasukan saat ini, pernyataan terbanyak yang dinyatakan oleh responden adalah sangat tidak setuju dengan jumlah 13 responden.

2. Pernyataan responden tentang tercukupinya kebutuhan ekonomi pribadi

Untuk memperoleh gambaran kesejahteraan lanjut usia dikhususkan pada aspek kondisi material masyarakat lanjut usia melalui Pos Pembinaan Terpadu RW 09 Kelurahan Cipamokolan digunakan *item* pernyataan mengenai tercukupinya kebutuhan ekonomi pribadi. Berdasarkan hasil pernyataan seluruh responden, diperoleh hasil sebagai berikut.

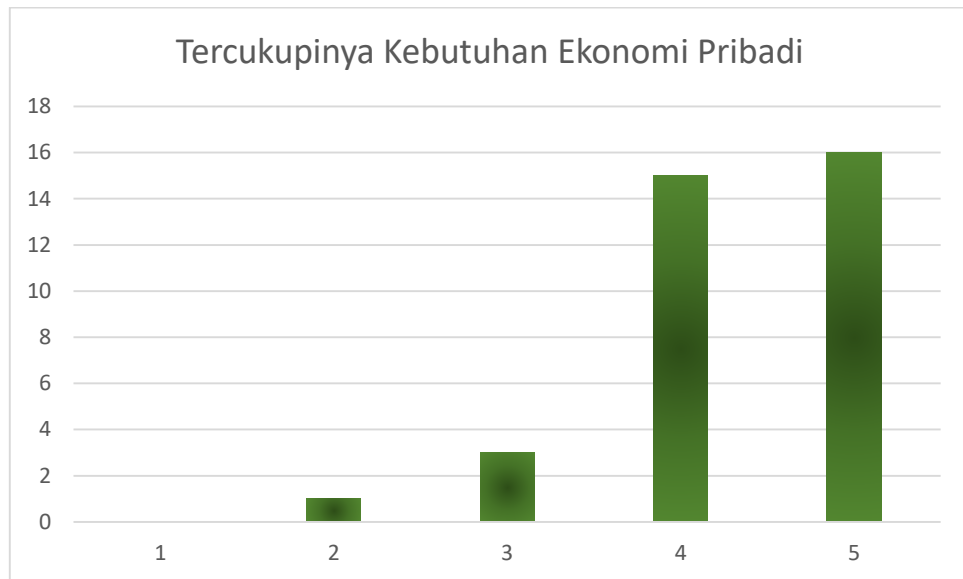


Diagram 4.16 Pernyataan Responden Tentang Terpenuhi Kebutuhan Ekonomi Pribadi

Berdasarkan Diagram 4.16 Dapat diketahui bahwa 1 responden menyatakan tidak setuju (2,9%), 3 responden menyatakan kurang setuju (8,6%), 15 responden menyatakan setuju (42,9%), dan 16 responden menyatakan sangat setuju (45,7%). Dalam *item* terpenuhinya kebutuhan ekonomi pribadi, pernyataan terbanyak yang dinyatakan oleh responden adalah sangat setuju dengan jumlah 16 responden.

3. Pernyataan responden tentang keaktifan menjalani profesinya saat ini

Untuk memperoleh gambaran kesejahteraan lanjut usia dikhususkan pada aspek kondisi material masyarakat lanjut usia melalui Pos Pembinaan Terpadu RW 09 Kelurahan Cipamokolan digunakan *item* pernyataan mengenai keaktifan menjalani profesinya saat ini. Berdasarkan hasil pernyataan seluruh responden, diperoleh hasil sebagai berikut.

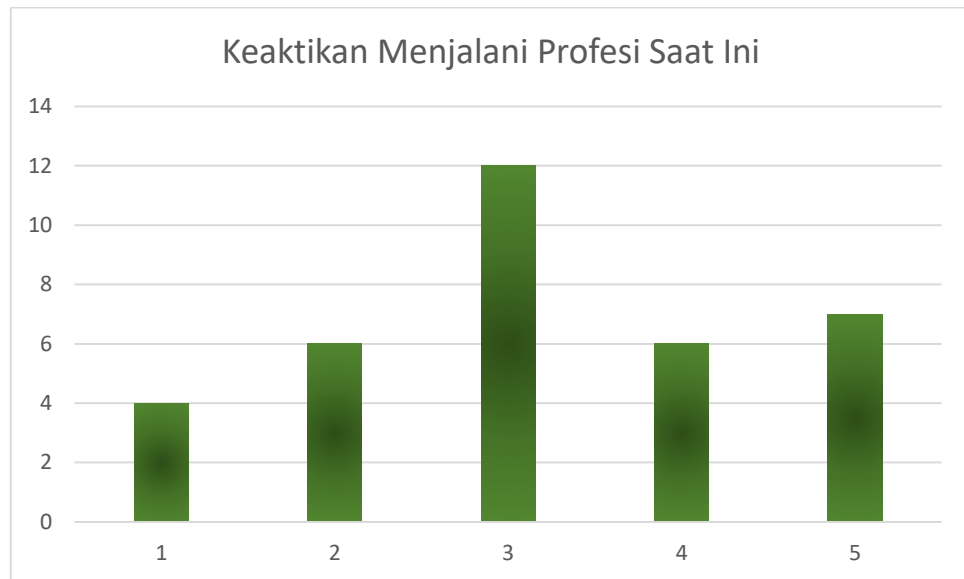


Diagram 4.17 Pernyataan Responden Tentang Keaktifan Menjalani Profesinya Saat Ini

Berdasarkan Diagram 4.17 Dapat diketahui bahwa 4 responden menyatakan sangat setuju (11,4%), 6 responden menyatakan setuju (17,1%), 12 responden menyatakan kurang setuju (34,3%), 6 responden menyatakan tidak setuju (17,1%) dan 7 responden menyatakan sangat tidak setuju (20%). Dalam *item* keaktifan menjalani profesinya saat ini, pernyataan terbanyak yang dinyatakan oleh responden adalah kurang setuju dengan jumlah 12 responden.

4. Pernyataan responden tentang kemungkinan berkembang sesuai bidangnya

Untuk memperoleh gambaran kesejahteraan lanjut usia dikhususkan pada aspek kondisi material masyarakat lanjut usia melalui Pos Pembinaan Terpadu RW 09 Kelurahan Cipamokolan digunakan *item* pernyataan mengenai kemungkinan berkembang sesuai bidangnya. Berdasarkan hasil pernyataan seluruh responden, diperoleh hasil sebagai berikut.

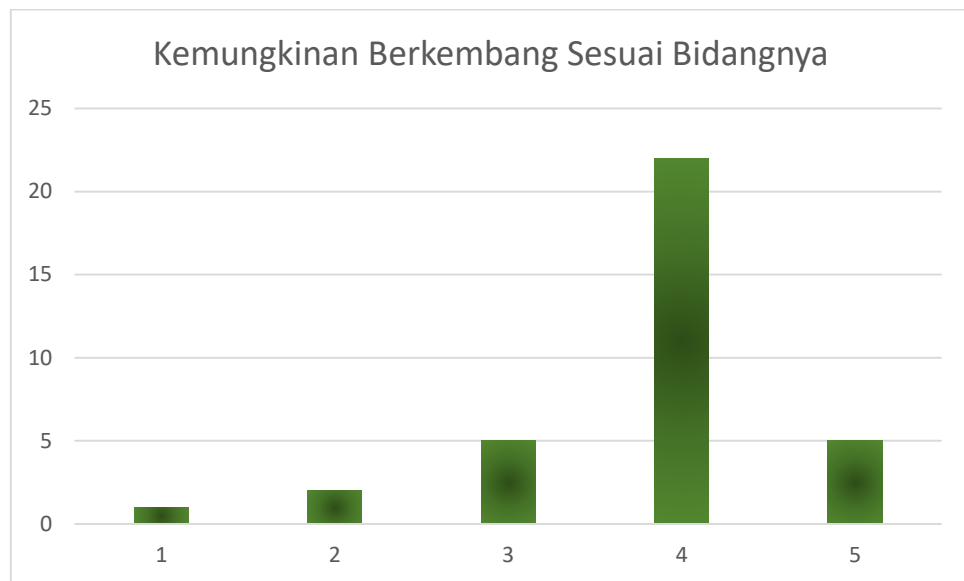


Diagram 4.18 Pernyataan Responden Tentang Kemungkinan Berkembang Sesuai Bidanganya

Berdasarkan Diagram 4.18 Dapat diketahui bahwa 1 responden menyatakan sangat tidak setuju (2,9%), 2 responden menyatakan tidak setuju (5,7%), 5 responden menyatakan kurang setuju (14,3%), 22 responden menyatakan setuju (62,9%), dan 5 responden menyatakan sangat setuju (14,3%). Dalam *item* kemungkinan berkembang sesuai bidangnya, pernyataan terbanyak yang dinyatakan oleh responden adalah setuju dengan jumlah 22 responden.

5. Pernyataan responden tentang kelayakan tempat tinggal

Untuk memperoleh gambaran kesejahteraan lanjut usia dikhususkan pada aspek kondisi material masyarakat lanjut usia melalui Pos Pembinaan Terpadu RW 09 Kelurahan Cipamokolan digunakan *item* pernyataan mengenai kelayakan tempat tinggal. Berdasarkan hasil pernyataan seluruh responden, diperoleh hasil sebagai berikut.

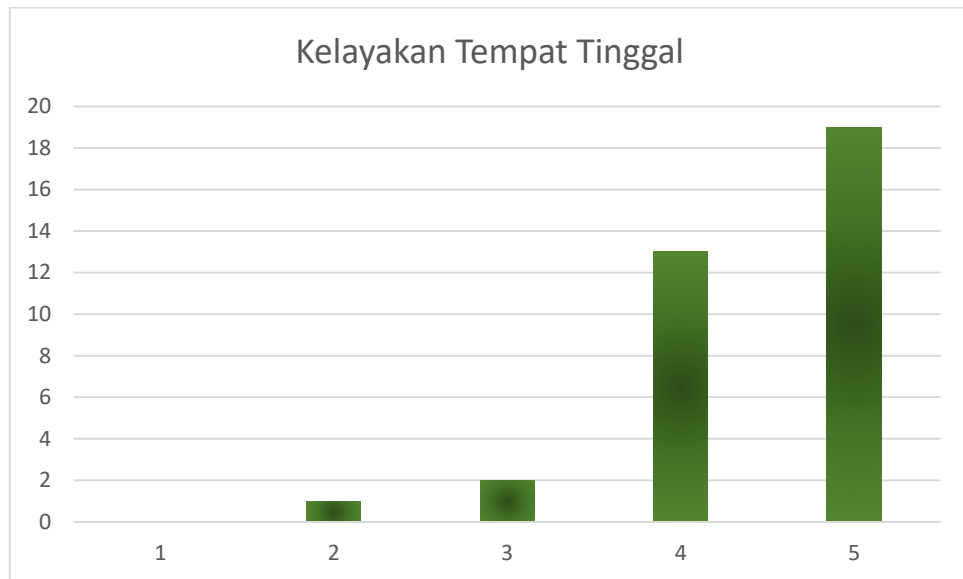


Diagram 4.19 Pernyataan Responden Tentang Kelayakan Tempat Tinggal

Berdasarkan Diagram 4.19 Dapat diketahui bahwa 1 responden menyatakan setuju (2,9%), 2 responden menyatakan kurang setuju (5,7%), 13 responden menyatakan tidak setuju (37,1%) dan 19 responden menyatakan sangat tidak setuju (54,3%). Dalam *item* kelayakan tempat tinggal, pernyataan terbanyak yang dinyatakan oleh responden adalah sangat tidak setuju dengan jumlah 19 responden.

6. Pernyataan responden tentang terpenuhi haknya

Untuk memperoleh gambaran kesejahteraan lanjut usia dikhususkan pada aspek kondisi material masyarakat lanjut usia melalui Pos Pembinaan Terpadu RW 09 Kelurahan Cipamokolan digunakan *item* pernyataan mengenai terpenuhi haknya. Berdasarkan hasil pernyataan seluruh responden, diperoleh hasil sebagai berikut.

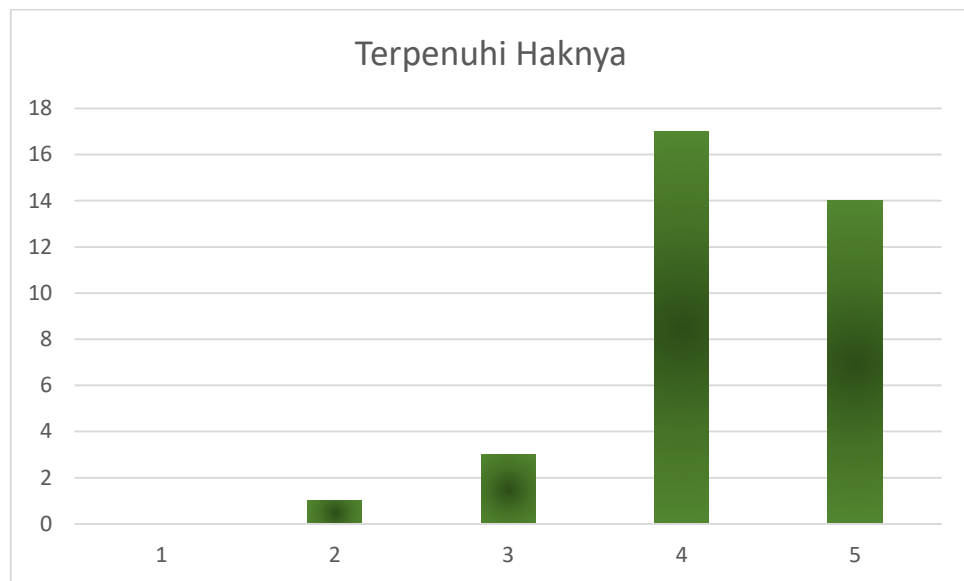


Diagram 4.20 Pernyataan Responden Tentang Terpenuhi Haknya

Berdasarkan Diagram 4.20 Dapat diketahui bahwa 1 responden menyatakan tidak setuju (2,9%), 3 responden menyatakan kurang setuju (8,6%), 17 responden menyatakan setuju (48,6%), dan 14 responden menyatakan sangat setuju (40%). Dalam *item* terpenuhi haknya, pernyataan terbanyak yang dinyatakan oleh responden adalah setuju dengan jumlah 17 responden.

Berdasarkan pernyataan-pernyataan responden terhadap aspek kondisi material dengan skor tertinggi lima (5) dan skor terendah satu (1), berikut ini adalah akumulasi total skor 35 responden terhadap 6 *item* pernyataan aspek kondisi material dalam bentuk tabel.

Tabel 4.3 Rekapitulasi Kuesioner Aspek Kondisi Material

No.	Item Pernyataan	Jumlah Pernyataan Responden					Total Skor
		1	2	3	4	5	
1	Pernyataan ke-1	1	6	6	9	13	132
2	Pernyataan ke-2	0	1	3	15	16	151
3	Pernyataan ke-3	4	6	12	6	7	111
4	Pernyataan ke-4	1	2	5	22	5	133
5	Pernyataan ke-5	0	1	2	13	19	155
6	Pernyataan ke-6	0	1	3	17	14	149
Jumlah							831

Sumber: Rekap Data Kuesioner Penelitian

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 6 *item* pernyataan mengenai aspek kondisi material, pernyataan nomor lima memiliki total skor tertinggi dengan jumlah sebesar 155. Pernyataan nomor tiga memiliki total skor terendah dengan jumlah sebesar 111. Skor total pada aspek penumbuhkembangan kemampuan vokasi adalah 831. Berikut ini garis kontinum aspek kondisi material yang didapatkan melalui penghitungan dengan klasifikasi 5 kelas.

1. Nilai Maksimal

$$\begin{aligned}
 \text{Nilai Maks.} &= \text{Jumlah Responden} \times \text{Jumlah Item Pernyataan} \\
 &\quad \times \text{Skor Jawaban Tertinggi} \\
 &= 35 \times 6 \times 5 \\
 &= 1.050
 \end{aligned}$$

2. Nilai Minimal

$$\begin{aligned}
 \text{Nilai Min.} &= \text{Jumlah Responden} \times \text{Jumlah Item Pernyataan} \\
 &\quad \times \text{Skor Jawaban Terendah} \\
 &= 35 \times 6 \times 1 \\
 &= 210
 \end{aligned}$$

3. Range (R)

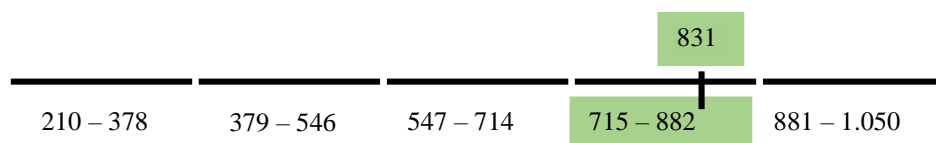
$$\begin{aligned}
 R &= \text{Nilai Maksimal} - \text{Nilai Minimal} \\
 &= 1.050 - 210 \\
 &= 840
 \end{aligned}$$

4. Interval (i)

$$\begin{aligned}
 i &= \text{Range (R)} \div \text{Banyak Kelas (k)} \\
 &= 840 \div 5 \\
 &= 168
 \end{aligned}$$

Persamaan 4.3 Penghitungan Interval Garis Kontinum Aspek Kondisi Material

Berdasarkan hasil penghitungan memberikan batasan garis kontinum dengan kriteria: sangat rendah di interval 210 – 378, rendah di interval 379 – 546, sedang di interval 547 – 714, tinggi di interval 715 – 882, dan sangat tinggi di interval 883 – 1.050. Berikut ini garis kontinum aspek kondisi material dengan skor total 831.



Gambar 4.4 Garis Kontinum Aspek Kondisi Material

Gambar 4.4 menunjukkan bahwa aspek kondisi material berada pada interval 715 – 882 yang memiliki arti termasuk kategori tinggi. Dapat disimpulkan bahwa kondisi material lanjut usia yang mengikuti pemeriksaan di Pos Pembinaan Terpadu termasuk kategori tinggi.

Berdasarkan pernyataan-pernyataan responden terhadap kedua aspek kesejahteraan lanjut usia, berikut rekapitulasi jumlah skor responden dalam bentuk tabel.

Tabel 4.4 Rekapitulasi Kuesioner Variabel Kesejahteraan Lanjut Usia

No.	Aspek	Skor Akutal	Skor Minimal	Skor Maksimal	Kategori
1	Kualitas Hidup	1.463	350	1.750	Tinggi
2	Kondisi Material	831	210	1.050	Tinggi
Jumlah		2.294	560	2.800	

Sumber: Rekap Data Kuesioner Penelitian

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari seluruh aspek kesejahteraan lanjut usia yaitu kualitas hidup dan kondisi material dari 35 responden, memiliki skor total sebesar 2.294 Berikut ini garis kontinum seluruh aspek kesejahteraan lanjut usia yang didapatkan melalui penghitungan dengan klasifikasi 5 kelas.

1. Nilai Maksimal

$$\begin{aligned}
 \text{Nilai Maks.} &= \text{Jumlah Responden} \times \text{Jumlah Item Pernyataan} \\
 &\quad \times \text{Skor Jawaban Tertinggi} \\
 &= 35 \times 16 \times 5 \\
 &= 2.800
 \end{aligned}$$

2. Nilai Minimal

$$\begin{aligned}
 \text{Nilai Min.} &= \text{Jumlah Responden} \times \text{Jumlah Item Pernyataan} \\
 &\quad \times \text{Skor Jawaban Terendah} \\
 &= 35 \times 16 \times 1 \\
 &= 560
 \end{aligned}$$

3. Range (R)

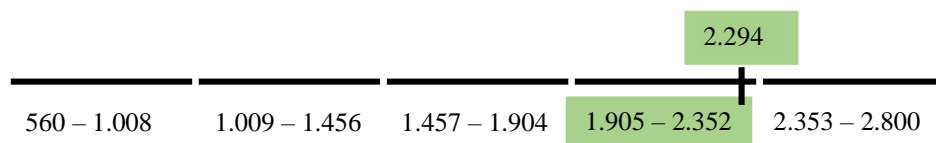
$$\begin{aligned}
 R &= \text{Nilai Maksimal} - \text{Nilai Minimal} \\
 &= 2.800 - 560 \\
 &= 2.240
 \end{aligned}$$

4. Interval (i)

$$\begin{aligned}
 i &= \text{Range (R)} \div \text{Banyak Kelas (k)} \\
 &= 2.240 \div 5 \\
 &= 448
 \end{aligned}$$

Persamaan 4.4 Penghitungan Interval Garis Kontinum Kesejahteraan Lanjut Usia

Berdasarkan hasil penghitungan memberikan batasan garis kontinum dengan kriteria: sangat rendah di interval 560 – 1.008, rendah di interval 1.009 – 1.456, sedang di interval 1.457 – 1.904, tinggi di interval 1.905 – 2.352, dan sangat tinggi di interval 2.353 – 2.800. Berikut ini garis kontinum seluruh aspek kesejahteraan lanjut usia dengan skor total 2.294.



Gambar 4.5 Garis Kontinum Kesejahteraan Lanjut Usia

Gambar 4.5 menunjukkan bahwa seluruh aspek kesejahteraan lanjut usia berada pada interval 1.905 – 2.352 yang memiliki arti termasuk kategori tinggi. Dapat disimpulkan bahwa kesejahteraan lanjut usia yang mengikuti Pos Pembinaan Terpadu RW 09 termasuk kategori tinggi.

4.2.2.3 Prasyarat Uji Regresi Linear Sederhana

Untuk menjawab penelitian ini mengenai pengaruh perawatan sosial terhadap Kesejahteraan lanjut usia dengan menggunakan uji regresi linear sederhana, diperlukan dua prasyarat yang harus terpenuhi yaitu uji normalitas dan uji linearitas.

1. Uji Normalitas

Uji normalitas adalah salah satu dari dua syarat untuk uji regresi linear sederhana dapat dilakukan. Uji normalitas yang digunakan pada penelitian ini adalah uji normalitas Kolmogorov-Smirnov dengan IBM SPSS Statistics 26. Syarat dalam uji normalitas yang digunakan untuk mengambil keputusan dengan menggunakan Kolmogorov-Smirnov adalah sebagai berikut.

- a. Jika nilai *Asymp. Sig (2-tailed)* > 0,05 maka data berdistribusi normal.
- b. Jika nilai *Asymp. Sig (2-tailed)* < 0,05 maka data tidak berdistribusi normal.

Hasil uji distribusi normalitas Kolmogorov-Smirnov perawatan sosial terhadap kesejahteraan lanjut usia dapat dilihat pada tabel 4. sebagai berikut.

Tabel 4.5 Hasil Uji Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test		
		<i>Unstandardized Residual</i>
<i>N</i>		35
<i>Normal Parameters^{a,b}</i>	<i>Mean</i>	.0000000
	<i>Std. Deviation</i>	5.05070571
<i>Most Extreme Differences</i>	<i>Absolute</i>	.081
	<i>Positive</i>	.073
	<i>Negative</i>	-.081
<i>Test Statistic</i>		.081
<i>Asymp. Sig. (2-tailed)</i>		.200 ^{c,d}

Sumber: Uji Normalitas Kolmogorov-Smirnov IBM SPSS Statistics 26

Tabel 4.5 Diatas menunjukkan nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* sebesar 0,200 yang berarti diatas nilai 0,05. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa data perawatan sosial terhadap kesejahteraan lanjut usia berdistribusi normal.

2. Uji Linearitas

Uji linearitas merupakan syarat kedua untuk dilakukannya uji regresi linear sederhana. Peneliti melakukan uji linearitas menggunakan IBM SPSS Statistics 26. Ketentuan pengambilan keputusan adalah jika nilai *Sig. Deviation from Linearity* lebih dari 0,05 sehingga data dapat diartikan berhubungan linear. Berikut ini hasil uji linearitas perawatan sosial terhadap kesejahteraan lanjut usia.

Tabel 4.6 Hasil Uji Linearitas

ANOVA Table							
			<i>Sum of Squares</i>	<i>df</i>	<i>Mean Square</i>	<i>F</i>	<i>Sig.</i>
Kesejahteraan * Perawatan Sosial	<i>Between Groups</i>	<i>(Combined)</i>	1277.352	18	70.964	2.419	.041
		<i>Linearity</i>	879.358	1	879.358	29.978	.000
		<i>Deviation from Linearity</i>	397.994	17	23.411	.798	.676
	<i>Within Groups</i>		469.333	16	29.333		
	<i>Total</i>		1746.686	34			

Sumber: Anova Table IBM SPSS Statistics 26

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa nilai *Sig. Deviation from Linearity* sebesar 0,676 yang lebih besar dari 0,05. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa data perawatan sosial terhadap kesejahteraan lanjut usia memiliki model regresi linear.

4.2.2.4 Uji Regresi Linear Sederhana Perawatan Sosial Terhadap Kesejahteraan Lanjut Usia

Penelitian ini menggunakan uji regresi linear sederhana pada setiap aspek perawatan sosial terhadap kesejahteraan lanjut usia untuk mengukur pengaruhnya di Posbindu RW 09 Kelurahan Cipamokolan Kecamatan Rancasari Kota Bandung. Pada penelitian ini, pengumpulan data yang dilakukan memperoleh data dengan bentuk ordinal. Data ordinal yang diperoleh diubah menjadi data yang berbentuk interval untuk dilakukannya uji regresi linear sederhana. Sebelum uji regresi linear sederhana dilakukan, terdapat dua prasyarat yang harus dipenuhi agar uji regresi linear sederhana dapat dilakukan yaitu uji normalitas dan uji linearitas. Uji regresi linear sederhana dilakukan untuk mengukur pengaruh perawatan sosial terhadap

kesejahteraan lanjut usia. Uji regresi linear sederhana dilakukan pada variabel bebas perawatan sosial terhadap variabel terikat kesejahteraan lanjut usia.

Uji regresi linear sederhana perawatan sosial terhadap kesejahteraan lanjut usia dilakukan menggunakan IBM SPSS Statistics 26. Berikut ini hasil uji regresi linear sederhana yang dilakukan.

Tabel 4.7 Anova Uji Regresi Linear Sederhana

ANOVA ^a						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	879.358	1	879.358	33.458	.000 ^b
	Residual	867.327	33	26.283		
	Total	1746.686	34			
a. Dependent Variable: Kesejahteraan						
b. Predictors: (Constant), Perawatan Sosial						

Sumber: Uji Regresi Linear Sederhana

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa nilai signifikansi sebesar 0,000 yang memiliki nilai kurang dari 0,05. Dengan kata lain perawatan sosial memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kesejahteraan lanjut usia.

Tabel 4.8 Model Summary Uji Regresi Linear Sederhana

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.710 ^a	.503	.488	5.127
a. Predictors: (Constant), Perawatan Sosial				

Sumber: Uji Regresi Linear Sederhana

Tabel 4.8 menunjukkan bahwa koefisien korelasi sebesar 0,71. Besarnya pengaruh diperoleh dari mengkuadratkan koefisien korelasi (koefisien determinasi) yang dikalikan dengan 100%. Maka $(0,71)^2 \times 100\% = 50,3\%$. Apabila koefisien determinasi ada diantara 0,33 hingga 0,67, maka dengan koefisien determinasi

sebesar 0,503 yang termasuk kategori moderat. Dapat disimpulkan bahwa pengaruh perawatan sosial terhadap kesejahteraan lanjut usia adalah sebesar 50,3%.

Tabel 4.9 Koefisien Uji Regresi Linear Sederhana

Coefficients^a						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	6.870	10.180		.675	.504
	Perawatan Sosial	.440	.076	.710	5.784	.000

a. Dependent Variable: Kesejahteraan

Sumber: Uji Regresi Linear Sederhana

Tabel 4.9 menunjukkan bahwa pada kolom B nilai *constant* (a) adalah sebesar 6,870 dan nilai koefisien regresi (b) sebesar 0,44 dengan nilai positif yang memiliki arti berpengaruh positif, sehingga persamaannya dapat disusun sebagai berikut.

$$Y = 6,870 + 0,44X$$

Persamaan 4.5 Pengaruh Perawatan Sosial Terhadap Kesejahteraan Lanjut Usia

Selanjutnya peneliti akan melakukan uji parsial (uji t) untuk pengujian ulang untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan dari nilai yang diperkirakan dengan nilai hasil penghitungan menggunakan IBM SPSS Statistics 26. Berikut ini dua hipotesis untuk dilakukannya uji t.

1. Jika $t_{hitung} < t_{tabel}$, maka H_0 diterima atau terdapat pengaruh tidak signifikan
2. Jika $t_{hitung} > t_{tabel}$, maka H_0 ditolak atau terdapat pengaruh signifikan

Nilai t_{hitung} berdasarkan hasil pengukuran menggunakan IBM SPSS Statistics 26 adalah 5,784. Nilai t_{tabel} diperoleh dari tabel t dengan taraf signifikansi (α) senilai 0,05 dan derajat kebebasan (dk) senilai $n-2$ atau 33 yaitu 1,692. Maka nilai $t_{hitung} > t_{tabel}$, sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak yang memiliki arti perawatan sosial memiliki pengaruh signifikan terhadap kesejahteraan lanjut usia.

4.2.3 Pengaruh Pelayanan Kesehatan Terhadap Kesejahteraan Lanjut Usia

4.2.3.1 Rekapitulasi Data Pelayanan Kesehatan

Data aspek pelayanan kesehatan diperoleh dari 7 *item* pernyataan mengenai pelayanan kesehatan yang dapat diperoleh dari mengikuti pemeriksaan di Pos Pembinaan Terpadu RW 09. Responden dalam menjawab *item-item* aspek pelayanan kesehatan dapat menjawab dengan lima pilihan jawaban yaitu: Sangat Setuju, Setuju, Kurang Setuju, Tidak Setuju, dan Sangat Tidak Setuju. Berikut ini adalah jawaban responden terhadap pernyataan-pernyataan yang diberikan.

1. Pernyataan responden tentang saya pernah diukur tinggi badan, berat badan, dan lingkar perut.

Untuk memperoleh gambaran perawatan sosial dikhususkan pada aspek pelayanan kesehatan di Pos Pembinaan Terpadu RW 09 Kelurahan Cipamokolan digunakan *item* pernyataan mengenai pengukuran tinggi badan, berat badan, dan lingkar perut. Berdasarkan hasil pernyataan seluruh responden, diperoleh hasil sebagai berikut.

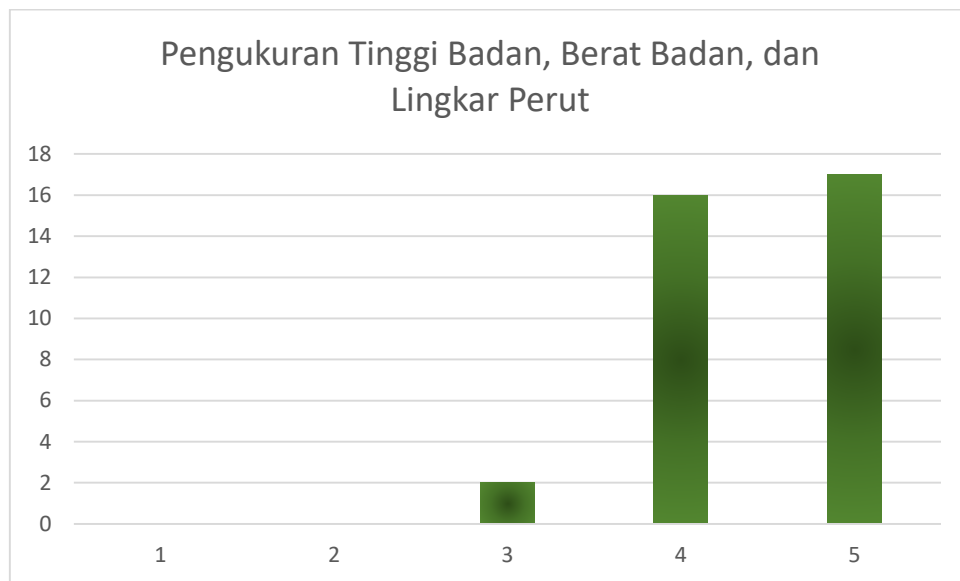


Diagram 4.21 Pernyataan Responden Tentang Pengukuran Tinggi Badan, Berat Badan, dan Lingkar Perut

Berdasarkan Diagram 4.21 Dapat diketahui bahwa 2 responden menyatakan kurang setuju (5,7%), 16 responden menyatakan setuju (45,7%), dan 17 responden menyatakan sangat setuju (48,6%). Dalam *item* pengukuran tinggi badan, berat badan, dan lingkar perut, pernyataan terbanyak yang dinyatakan oleh responden adalah sangat setuju dengan jumlah 17 responden.

2. Pernyataan responden tentang pemeriksaan tekanan darah

Untuk memperoleh gambaran perawatan sosial dikhususkan pada aspek pelayanan kesehatan di Pos Pembinaan Terpadu RW 09 Kelurahan Cipamokolan digunakan *item* pernyataan mengenai pemeriksaan tekanan darah. Berdasarkan hasil pernyataan seluruh responden, diperoleh hasil sebagai berikut.

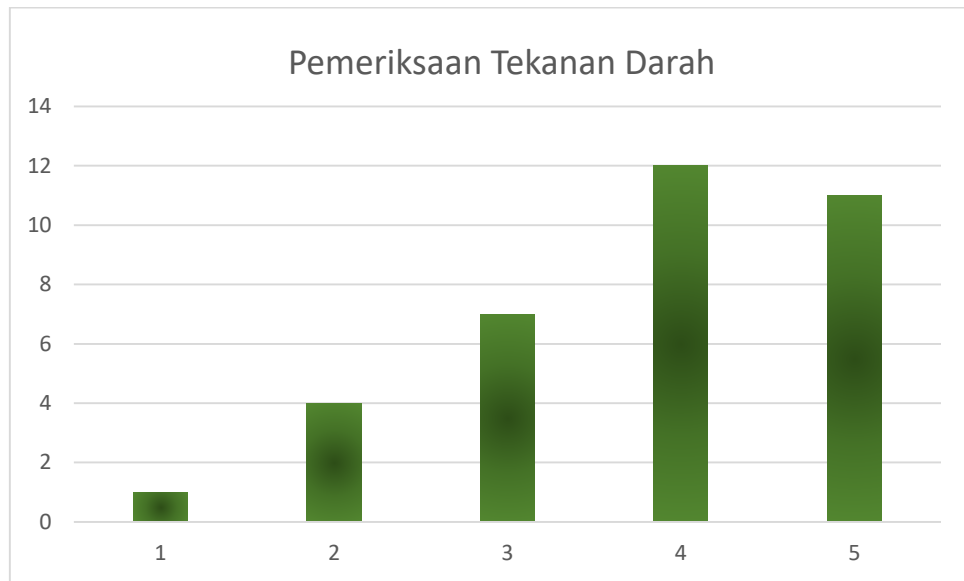


Diagram 4.22 Pernyataan Responden Tentang Pemeriksaan Tekanan Darah

Berdasarkan Diagram 4.22 Dapat diketahui bahwa 1 responden menyatakan sangat setuju (2,9%), 4 responden menyatakan setuju (11,4%), 7 responden menyatakan kurang setuju (20%), 12 responden menyatakan tidak setuju (34,3%) dan 11 responden menyatakan sangat tidak setuju (31,4%). Dalam *item* pemeriksaan tekanan darah, pernyataan terbanyak yang dinyatakan oleh responden adalah tidak setuju dengan jumlah 12 responden.

3. Pernyataan responden tentang pemeriksaan gula darah

Untuk memperoleh gambaran perawatan sosial dikhususkan pada aspek pelayanan kesehatan di Pos Pembinaan Terpadu RW 09 Kelurahan Cipamokolan digunakan *item* pernyataan mengenai pemeriksaan gula darah. Berdasarkan hasil pernyataan seluruh responden, diperoleh hasil sebagai berikut.



Diagram 4.23 Pernyataan Responden Tentang Pemeriksaan Gula Darah

Berdasarkan Diagram 4.23 Dapat diketahui bahwa 3 responden menyatakan tidak setuju (8,6%), 3 responden menyatakan kurang setuju (8,6%), 15 responden menyatakan setuju (42,9%), dan 14 responden menyatakan tidak setuju (40%). Dalam *item* pemeriksaan gula darah, pernyataan terbanyak yang dinyatakan oleh responden adalah setuju dengan jumlah 15 responden.

4. Pernyataan responden tentang pemeriksaan gangguan mental

Untuk memperoleh gambaran perawatan sosial dikhususkan pada aspek pelayanan kesehatan di Pos Pembinaan Terpadu RW 09 Kelurahan Cipamokolan digunakan *item* pernyataan mengenai pemeriksaan gangguan mental. Berdasarkan hasil pernyataan seluruh responden, diperoleh hasil sebagai berikut.

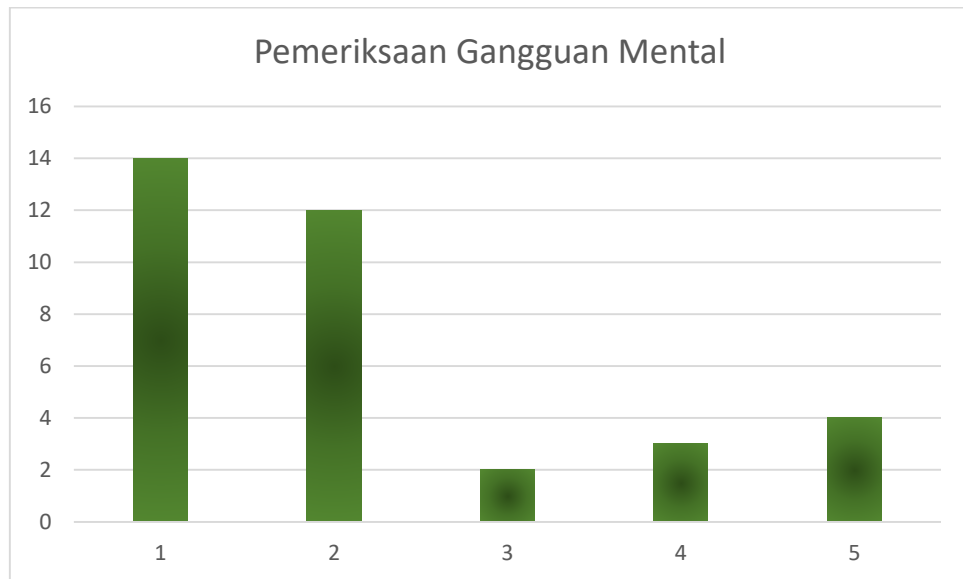


Diagram 4.24 Pernyataan Responden Tentang Pemeriksaan Gangguan Mental

Berdasarkan Diagram 4.24 Dapat diketahui bahwa 14 responden menyatakan sangat setuju (40%), 12 responden menyatakan setuju (34,3%), 2 responden menyatakan kurang setuju (5,7%), 3 responden menyatakan tidak setuju (8,6%) dan 4 responden menyatakan sangat tidak setuju (11,4%). Dalam *item* pemeriksaan gangguan mental, pernyataan terbanyak yang dinyatakan oleh responden adalah sangat setuju dengan jumlah 14 responden.

5. Pernyataan responden tentang pemeriksaan gangguan kognitif

Untuk memperoleh gambaran perawatan sosial dikhususkan pada aspek pelayanan kesehatan di Pos Pembinaan Terpadu RW 09 Kelurahan Cipamokolan digunakan *item* pernyataan mengenai pemeriksaan gangguan kognitif. Berdasarkan hasil pernyataan seluruh responden, diperoleh hasil sebagai berikut.

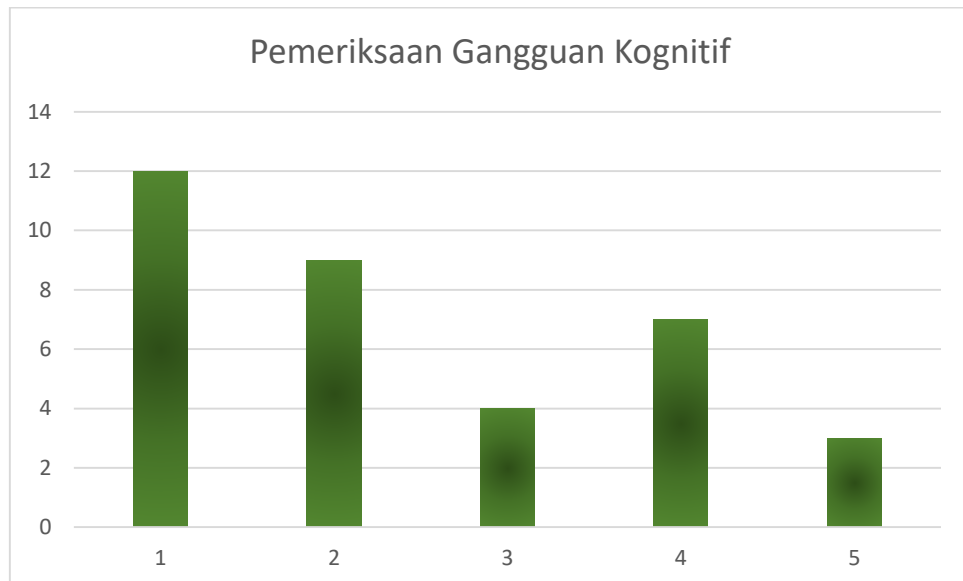


Diagram 4.25 Pernyataan Responden Tentang Pemeriksaan Gangguan Kognitif

Berdasarkan Diagram 4.25 Dapat diketahui bahwa 12 responden menyatakan sangat tidak setuju (34,3%), 9 responden menyatakan tidak setuju (25,7%), 4 responden menyatakan kurang setuju (11,4%), 7 responden menyatakan setuju (20%), dan 3 responden menyatakan sangat setuju (8,6%). Dalam *item* pemeriksaan gangguan kognitif, pernyataan terbanyak yang dinyatakan oleh responden adalah sangat tidak setuju dengan jumlah 12 responden.

6. Pernyataan responden tentang pemeriksaan tingkat kemandirian usia lanjut

Untuk memperoleh gambaran perawatan sosial dikhususkan pada aspek pelayanan kesehatan di Pos Pembinaan Terpadu RW 09 Kelurahan Cipamokolan digunakan *item* pernyataan mengenai pemeriksaan tingkat kemandirian usia lanjut. Berdasarkan hasil pernyataan seluruh responden, diperoleh hasil sebagai berikut.

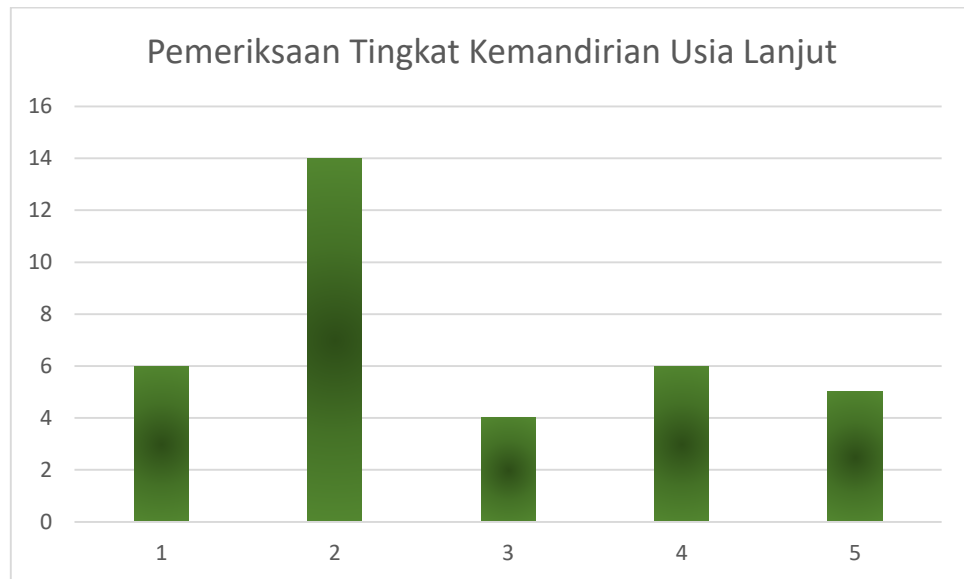


Diagram 4.26 Pernyataan Responden Tentang Pemeriksaan Tingkat Kemandirian Usia Lanjut

Berdasarkan Diagram 4.26 Dapat diketahui bahwa 6 responden menyatakan sangat setuju (17,1%), 14 responden menyatakan setuju (40%), 4 responden menyatakan kurang setuju (11,4%), 6 responden menyatakan tidak setuju (17,1%) dan 5 responden menyatakan sangat tidak setuju (14,3%). Dalam *item* pemeriksaan tingkat kemandirian usia lanjut, pernyataan terbanyak yang dinyatakan oleh responden adalah setuju dengan jumlah 14 responden.

7. Pernyataan responden tentang anamnesa perilaku berisiko

Untuk memperoleh gambaran perawatan sosial dikhususkan pada aspek pelayanan kesehatan di Pos Pembinaan Terpadu RW 09 Kelurahan Cipamokolan digunakan *item* pernyataan mengenai anamnesa perilaku berisiko. Berdasarkan hasil pernyataan seluruh responden, diperoleh hasil sebagai berikut.

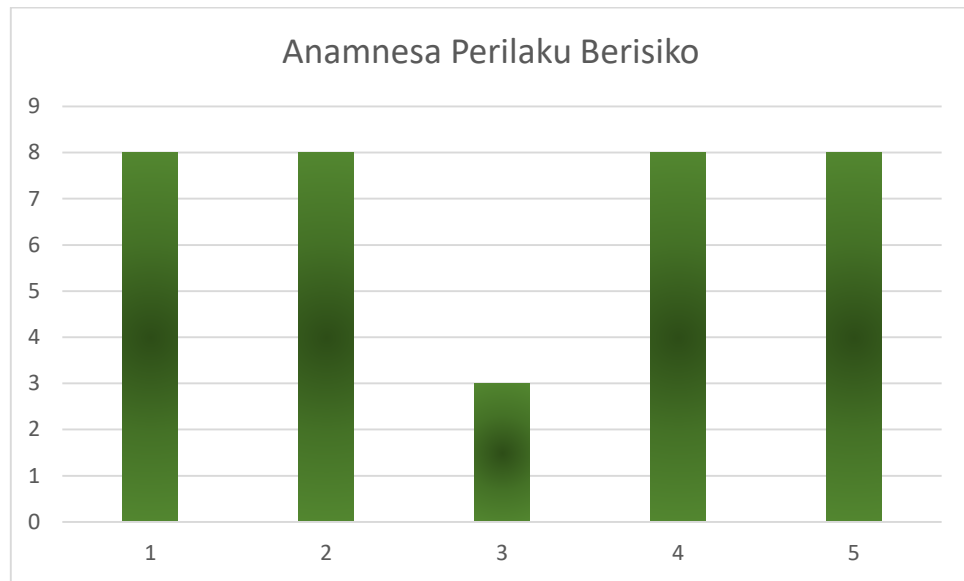


Diagram 4.27 Pernyataan Responden Tentang Anamnesa Perilaku Berisiko

Berdasarkan Diagram 4.27 Dapat diketahui bahwa 8 responden menyatakan sangat tidak setuju (22,9%), 8 responden menyatakan tidak setuju (22,9%), 3 responden menyatakan kurang setuju (8,6%), 8 responden menyatakan setuju (22,9%), dan 8 responden menyatakan sangat setuju (22,9%). Dalam *item* anamnesa perilaku berisiko, pernyataan terbanyak yang dinyatakan oleh responden adalah sangat tidak setuju, tidak setuju, setuju, dan sangat setuju dengan jumlah masing-masing 8 responden.

Berdasarkan pernyataan-pernyataan responden terhadap aspek pelayanan kesehatan dengan skor tertinggi lima (5) dan skor terendah satu (1), berikut ini adalah akumulasi total skor 35 responden terhadap 7 *item* pernyataan aspek pelayanan kesehatan dalam bentuk tabel.

Tabel 4.10 Rekapitulasi Kuesioner Aspek Pelayanan Kesehatan

No.	Item Pernyataan	Jumlah Pernyataan Responden					Total Skor
		1	2	3	4	5	
1	Pernyataan ke-1	0	0	2	16	17	155
2	Pernyataan ke-2	1	4	7	12	11	133
3	Pernyataan ke-3	0	3	3	15	14	145
4	Pernyataan ke-4	14	12	2	3	4	76
5	Pernyataan ke-5	12	9	4	7	3	85
6	Pernyataan ke-6	6	14	4	6	5	95
7	Pernyataan ke-7	8	8	3	8	8	105
Jumlah							794

Sumber: Rekap Data Kuesioner Penelitian

Tabel 4.10 menunjukkan bahwa dari 7 *item* pernyataan mengenai aspek pelayanan kesehatan, pernyataan nomor satu memiliki total skor tertinggi dengan jumlah sebesar 155. Pernyataan nomor empat memiliki total skor terendah dengan jumlah sebesar 76. Skor total pada aspek pelayanan kesehatan adalah 794. Berikut ini garis kontinum aspek pelayanan kesehatan yang didapatkan melalui penghitungan dengan klasifikasi 5 kelas.

1. Nilai Maksimal

$$\begin{aligned}
 \text{Nilai Maks.} &= \text{Jumlah Responden} \times \text{Jumlah Item Pernyataan} \\
 &\quad \times \text{Skor Jawaban Tertinggi} \\
 &= 35 \times 7 \times 5 \\
 &= 1.225
 \end{aligned}$$

2. Nilai Minimal

$$\begin{aligned}
 \text{Nilai Min.} &= \text{Jumlah Responden} \times \text{Jumlah Item Pernyataan} \\
 &\quad \times \text{Skor Jawaban Terendah} \\
 &= 35 \times 7 \times 1 \\
 &= 245
 \end{aligned}$$

3. Range (R)

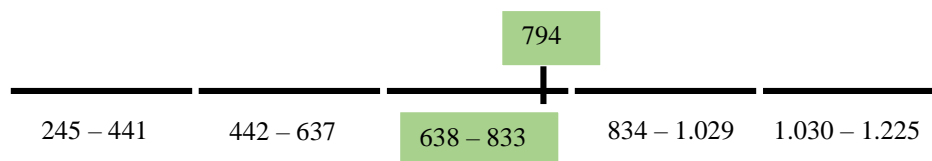
$$\begin{aligned}
 R &= \text{Nilai Maksimal} - \text{Nilai Minimal} \\
 &= 1.225 - 245 \\
 &= 980
 \end{aligned}$$

4. Interval (*i*)

$$\begin{aligned}
 i &= \text{Range (R)} \div \text{Banyak Kelas (k)} \\
 &= 980 \div 5 \\
 &= 196
 \end{aligned}$$

Persamaan 4.6 Penghitungan Interval Garis Kontinum Aspek Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan hasil penghitungan memberikan batasan garis kontinum dengan kriteria: sangat rendah di interval 245 – 441, rendah di interval 442 – 637, sedang di interval 638 – 833, tinggi di interval 834 – 1.029, dan sangat tinggi di interval 1.030 – 1.225. Berikut ini garis kontinum aspek pelayanan kesehatan dengan skor total 794.



Gambar 4.6 Garis Kontinum Aspek Pelayanan Kesehatan

Gambar 4.6 menunjukkan bahwa aspek pelayanan kesehatan berada pada interval 638 – 833 yang memiliki arti termasuk kategori sedang. Dapat disimpulkan bahwa pelayanan kesehatan lanjut usia yang mengikuti pemeriksaan di Pos Pembinaan Terpadu termasuk kategori sedang.

4.2.3.2 Uji Regresi Linear Sederhana Pelayanan Kesehatan Terhadap Kesejahteraan Lanjut Usia

Uji regresi linear sederhana pelayanan kesehatan terhadap kesejahteraan lanjut usia dilakukan menggunakan IBM SPSS Statistics 26. Berikut ini hasil uji regresi linear sederhana yang dilakukan.

Tabel 4.11 Anova Uji Regresi Linear

ANOVA ^a						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1.389	1	1.389	.026	.872 ^b
	Residual	1745.297	33	52.888		
	Total	1746.686	34			
a. Dependent Variable: Kesejahteraan						
b. Predictors: (Constant), Pelayanan Kesehatan						

Sumber: Uji Regresi Linear Sederhana

Tabel 4.11 menunjukkan bahwa nilai signifikansi sebesar 0,872 yang memiliki nilai lebih dari 0,05. Dengan kata lain aspek pelayanan kesehatan memiliki pengaruh yang tidak signifikan terhadap kesejahteraan lanjut usia.

Tabel 4.12 Model Summary Uji Regresi Linear Sederhana

<i>Model Summary</i>				
<i>Model</i>	<i>R</i>	<i>R Square</i>	<i>Adjusted R Square</i>	<i>Std. Error of the Estimate</i>
1	.331 ^a	.109	-.029	7.272
a. <i>Predictors: (Constant), Pelayanan Kesehatan</i>				

Sumber: Uji Regresi Linear Sederhana

Tabel 4.12 menunjukkan bahwa koefisien korelasi sebesar 0,331. Besarnya pengaruh diperoleh dari mengkuadratkan koefisien korelasi (koefisien determinasi) yang dikalikan dengan 100%. Maka $(0,331)^2 \times 100\% = 10,9\%$. Apabila koefisien determinasi ada diantara 0,00 hingga 0,33, maka dengan koefisien determinasi sebesar 0,109 yang termasuk kategori rendah. Dapat disimpulkan bahwa pengaruh pelayanan kesehatan terhadap kesejahteraan lanjut usia adalah sebesar 10,9%.

Tabel 4.13 Koefisien Regresi Linear Sederhana

<i>Coefficients^a</i>						
<i>Model</i>		<i>Unstandardized Coefficients</i>		<i>Standardized Coefficients</i>	<i>T</i>	<i>Sig.</i>
		<i>B</i>	<i>Std. Error</i>	<i>Beta</i>		
1	<i>(Constant)</i>	64.109	8.935		7.175	.000
	Pelayanan Kesehatan	.063	.390	.028	.162	.872
a. <i>Dependent Variable: Kesejahteraan</i>						

Sumber: Uji Regresi Linear Sederhana

Tabel 4.13 menunjukkan bahwa pada kolom B nilai *constant* (a) adalah sebesar 64,109 dan nilai koefisien regresi (b) sebesar 0,063 dengan nilai positif yang memiliki arti berpengaruh positif, sehingga persamaannya dapat disusun sebagai berikut.

$$Y = 64,109 + 0,44X$$

Persamaan 4.7 Pengaruh Pelayanan Kesehatan Terhadap Kesejahteraan Lanjut Usia

Berdasarkan tabel *coefficients*, peneliti akan melakukan uji parsial (uji t) untuk pengujian ulang untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan dari nilai yang diperkirakan dengan nilai hasil penghitungan menggunakan IBM SPSS Statistics

26. Berikut ini dua hipotesis untuk dilakukannya uji t.

1. Jika $t_{hitung} < t_{tabel}$, maka H_0 diterima atau terdapat pengaruh tidak signifikan
2. Jika $t_{hitung} > t_{tabel}$, maka H_0 ditolak atau terdapat pengaruh signifikan

Nilai t_{hitung} berdasarkan hasil pengukuran menggunakan IBM SPSS Statistics 26 adalah 0,162. Nilai t_{tabel} diperoleh dari tabel t dengan taraf signifikansi (α) senilai 0,05 dan derajat kebebasan (dk) senilai $n-2$ atau 33 yaitu 1,692. Maka nilai $t_{hitung} < t_{tabel}$, sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima yang memiliki arti pelayanan kesehatan memiliki pengaruh tidak signifikan terhadap kesejahteraan lanjut usia.

4.2.4 Pengaruh Penumbuhkembangan Kemampuan Okupasi Terhadap Kesejahteraan Lanjut Usia

4.2.4.1 Rekapitulasi Data Penumbuhkembangan Kemampuan Okupasi

Data aspek penumbuhkembangan kemampuan okupasi diperoleh dari 10 *item* pernyataan mengenai kemampuan okupasi responden lanjut usia yang mengikuti kegiatan di Pos Pembinaan Terpadu RW 09. Responden dalam menjawab *item-item* aspek penumbuhkembangan kemampuan okupasi dapat menjawab dengan lima pilihan jawaban yaitu: Sangat Setuju, Setuju, Kurang

Setuju, Tidak Setuju, dan Sangat Tidak Setuju. Berikut ini adalah jawaban responden terhadap pernyataan-pernyataan yang diberikan.

1. Pernyataan responden tentang kemampuan transfer (perpindahan posisi tidur ke duduk)

Untuk memperoleh gambaran perawatan sosial dikhususkan pada aspek penumbuhkembangan kemampuan okupasi di Pos Pembinaan Terpadu RW 09 Kelurahan Cipamokolan digunakan *item* pernyataan mengenai kemampuan transfer. Berdasarkan hasil pernyataan seluruh responden, diperoleh hasil sebagai berikut.

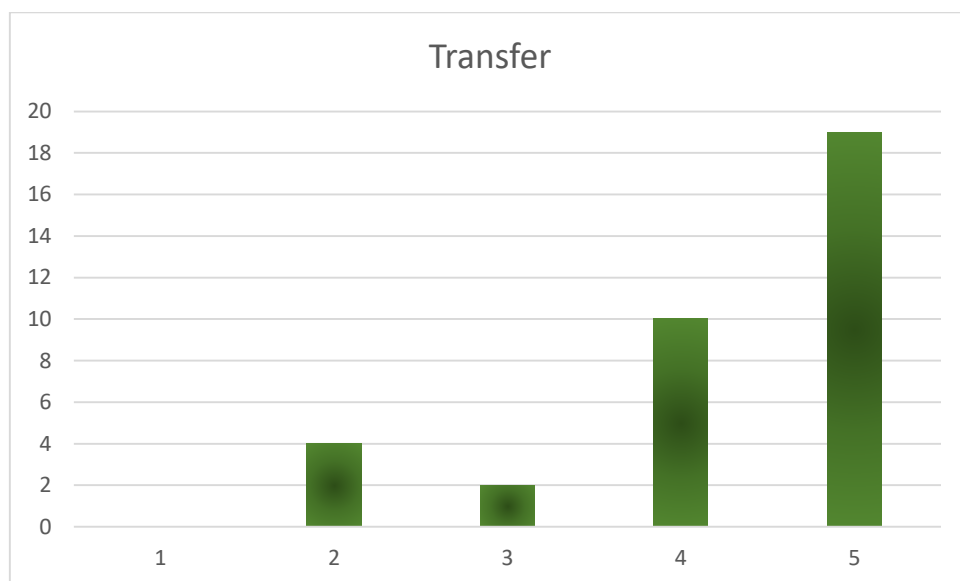


Diagram 4.28 Pernyataan Responden Tentang Kemampuan Transfer

Berdasarkan Diagram 4.28 Dapat diketahui bahwa 4 responden menyatakan tidak setuju (11,4%), 2 responden menyatakan kurang setuju (5,7%), 10 responden menyatakan setuju (28,6%), dan 19 responden menyatakan sangat setuju (54,3%). Dalam *item* kemampuan transfer,

pernyataan terbanyak yang dinyatakan oleh responden adalah sangat setuju dengan jumlah 19 responden.

2. Pernyataan responden tentang kemampuan mobilisasi (berjalan)

Untuk memperoleh gambaran perawatan sosial dikhususkan pada aspek penumbuhkembangan kemampuan okupasi di Pos Pembinaan Terpadu RW 09 Kelurahan Cipamokolan digunakan *item* pernyataan mengenai kemampuan mobilisasi. Berdasarkan hasil pernyataan seluruh responden, diperoleh hasil sebagai berikut.

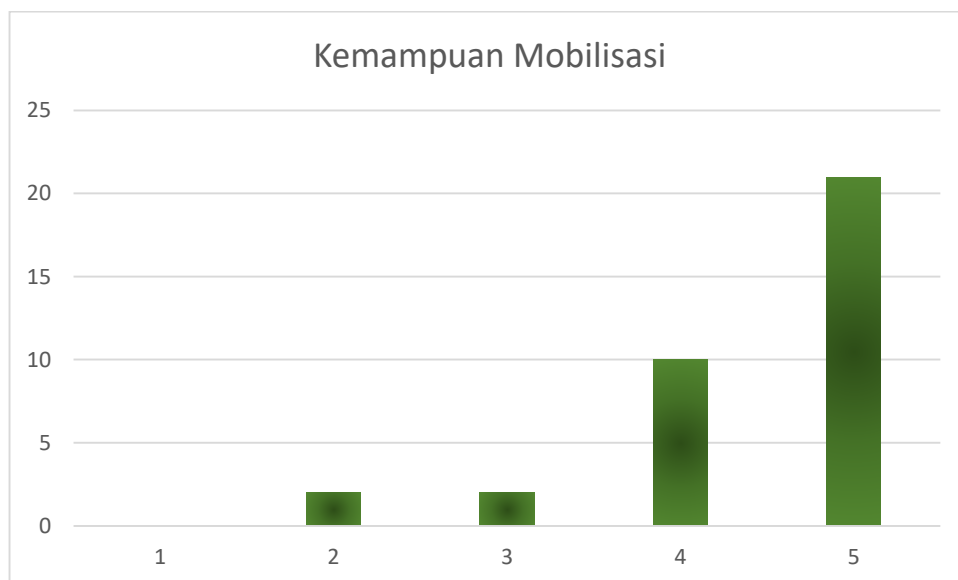


Diagram 4.29 Pernyataan Responden Tentang Kemampuan Mobilisasi

Berdasarkan Diagram 4.29 Dapat diketahui bahwa 2 responden menyatakan setuju (5,7%), 2 responden menyatakan kurang setuju (5,7%), 10 responden menyatakan tidak setuju (28,6%) dan 21 responden menyatakan sangat tidak setuju (60%). Dalam *item* kemampuan mobilisasi, pernyataan terbanyak yang dinyatakan oleh responden adalah sangat tidak setuju dengan jumlah 21 responden.

3. Pernyataan responden tentang kemampuan menggunakan toilet (pergi ke/dari kamar mandi, melepas/mengenakan celana, menyeka, dan menyiram)

Untuk memperoleh gambaran perawatan sosial dikhususkan pada aspek penumbuhkembangan kemampuan okupasi di Pos Pembinaan Terpadu RW 09 Kelurahan Cipamokolan digunakan *item* pernyataan mengenai kemampuan menggunakan toilet. Berdasarkan hasil pernyataan seluruh responden, diperoleh hasil sebagai berikut.



Diagram 4.30 Pernyataan Responden Tentang Kemampuan Menggunakan Toilet

Berdasarkan Diagram 4.30 Dapat diketahui bahwa 1 responden menyatakan tidak setuju (2,9%), 10 responden menyatakan setuju (28,6%), dan 21 responden menyatakan sangat setuju (60%). Dalam *item* menggunakan toilet, pernyataan terbanyak yang dinyatakan oleh responden adalah 21 dengan jumlah 21 responden.

4. Pernyataan responden tentang kemampuan membersihkan diri (lap wajah, sisir rambut, dan sikat gigi)

Untuk memperoleh gambaran perawatan sosial dikhususkan pada aspek penumbuhkembangan kemampuan okupasi di Pos Pembinaan Terpadu RW 09 Kelurahan Cipamokolan digunakan *item* pernyataan mengenai kemampuan menggunakan toilet. Berdasarkan hasil pernyataan seluruh responden, diperoleh hasil sebagai berikut.

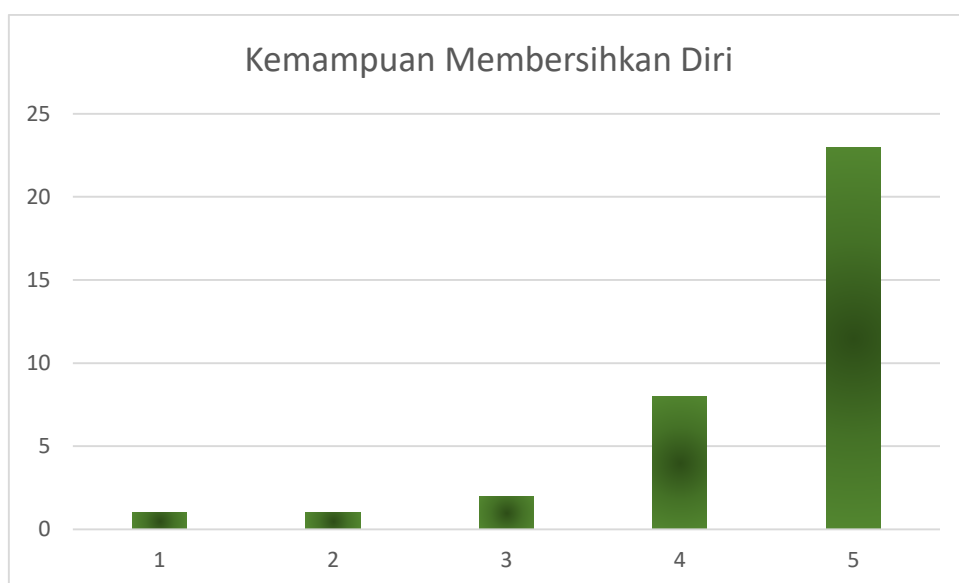


Diagram 4.31 Pernyataan Responden Tentang Kemampuan Membersihkan Diri

Berdasarkan Diagram 4.31 Dapat diketahui bahwa 1 responden menyatakan sangat setuju (2,9%), 1 responden menyatakan setuju (2,9%), 2 responden menyatakan kurang setuju (5,7%), 8 responden menyatakan tidak setuju (22,9%) dan 23 responden menyatakan sangat tidak setuju (65,7%). Dalam *item* kemampuan membersihkan diri, pernyataan terbanyak

yang dinyatakan oleh responden adalah sangat tidak setuju dengan jumlah 23 responden.

5. Pernyataan responden tentang kemampuan mengontrol buang air besar

Untuk memperoleh gambaran perawatan sosial dikhususkan pada aspek penumbuhkembangan kemampuan okupasi di Pos Pembinaan Terpadu RW 09 Kelurahan Cipamokolan digunakan *item* pernyataan mengenai kemampuan mengontrol buang air besar. Berdasarkan hasil pernyataan seluruh responden, diperoleh hasil sebagai berikut.

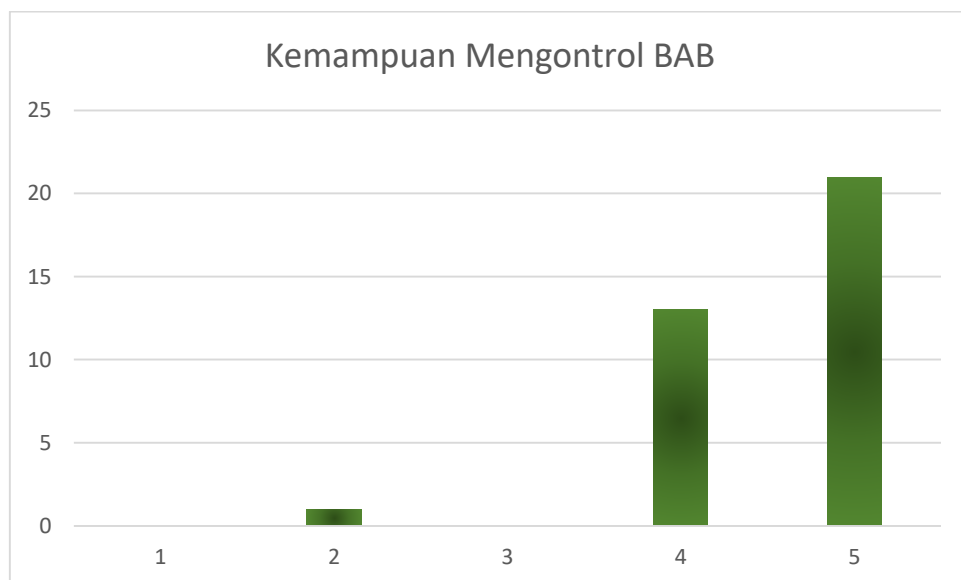


Diagram 4.32 Pernyataan Responden Tentang Kemampuan Mengontrol BAB

Berdasarkan Diagram 4.32 Dapat diketahui bahwa 1 responden menyatakan tidak setuju (2,9%), 13 responden menyatakan setuju (37,1%), dan 21 responden menyatakan sangat setuju (60%). Dalam *item* kemampuan mengontrol BAB, pernyataan terbanyak yang dinyatakan oleh responden adalah sangat setuju dengan jumlah 21 responden.

6. Pernyataan responden tentang kemampuan mengontrol buang air kecil

Untuk memperoleh gambaran perawatan sosial dikhususkan pada aspek penumbuhkembangan kemampuan okupasi di Pos Pembinaan Terpadu RW 09 Kelurahan Cipamokolan digunakan *item* pernyataan mengenai kemampuan mengontrol buang air kecil. Berdasarkan hasil pernyataan seluruh responden, diperoleh hasil sebagai berikut.

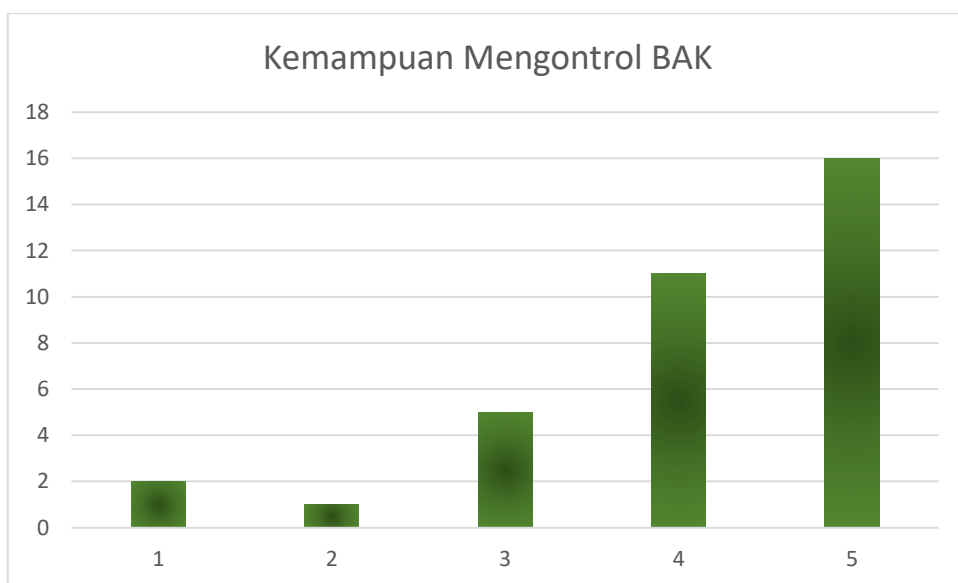


Diagram 4.33 Pernyataan Responden Tentang Kemampuan Mengontrol BAK

Berdasarkan Diagram 4.33 Dapat diketahui bahwa 2 responden menyatakan sangat setuju (5,7%), 1 responden menyatakan setuju (2,9%), 5 responden menyatakan kurang setuju (14,3%), 11 responden menyatakan tidak setuju (31,4%) dan 16 responden menyatakan sangat tidak setuju (45,7%). Dalam *item* kemampuan mengontrol BAK, pernyataan terbanyak yang dinyatakan oleh responden adalah sangat tidak setuju dengan jumlah 16 responden.

7. Pernyataan responden tentang kemampuan mandi

Untuk memperoleh gambaran perawatan sosial dikhususkan pada aspek penumbuhkembangan kemampuan okupasi di Pos Pembinaan Terpadu RW 09 Kelurahan Cipamokolan digunakan *item* pernyataan mengenai kemampuan mandi. Berdasarkan hasil pernyataan seluruh responden, diperoleh hasil sebagai berikut.

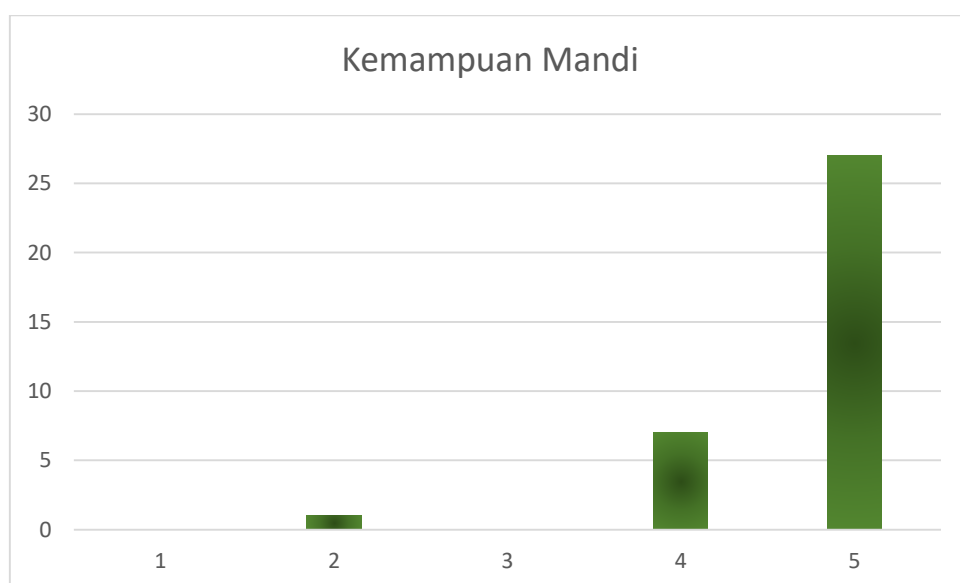


Diagram 4.34 Pernyataan Responden Tentang Kemampuan Mandi

Berdasarkan Diagram 4.34 Dapat diketahui bahwa, 1 responden menyatakan tidak setuju (2,9%), 7 responden menyatakan setuju (20%), dan 27 responden menyatakan sangat setuju (77,1%). Dalam *item* kemampuan mandi, pernyataan terbanyak yang dinyatakan oleh responden adalah sangat setuju dengan jumlah 27 responden.

8. Pernyataan responden tentang kemampuan berpakaian (mengenakan baju)

Untuk memperoleh gambaran perawatan sosial dikhususkan pada aspek penumbuhkembangan kemampuan okupasi di Pos Pembinaan

Terpadu RW 09 Kelurahan Cipamokolan digunakan *item* pernyataan mengenai kemampuan berpakaian. Berdasarkan hasil pernyataan seluruh responden, diperoleh hasil sebagai berikut.

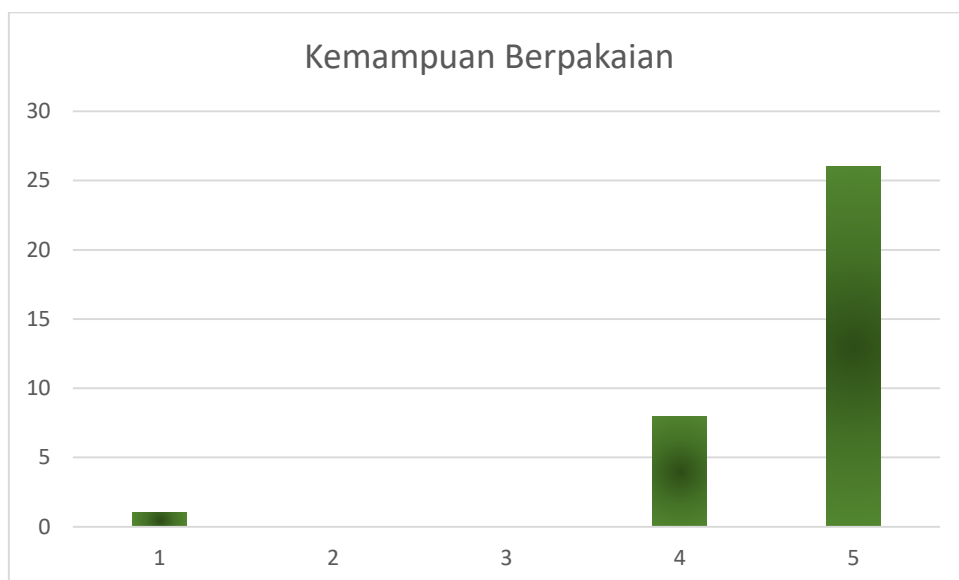


Diagram 4.35 Pernyataan Responden Tentang Kemampuan Berpakaian

Berdasarkan Diagram 4.35 Dapat diketahui bahwa 1 responden menyatakan sangat setuju (2,9%), 8 responden menyatakan tidak setuju (22,9%) dan 26 responden menyatakan sangat tidak setuju (74,3%). Dalam *item* kemampuan berpakaian, pernyataan terbanyak yang dinyatakan oleh responden adalah sangat tidak setuju dengan jumlah 26 responden.

9. Pernyataan responden tentang kemampuan makan

Untuk memperoleh gambaran perawatan sosial dikhususkan pada aspek penumbuhkembangan kemampuan okupasi di Pos Pembinaan Terpadu RW 09 Kelurahan Cipamokolan digunakan *item* pernyataan mengenai kemampuan makan. Berdasarkan hasil pernyataan seluruh responden, diperoleh hasil sebagai berikut.

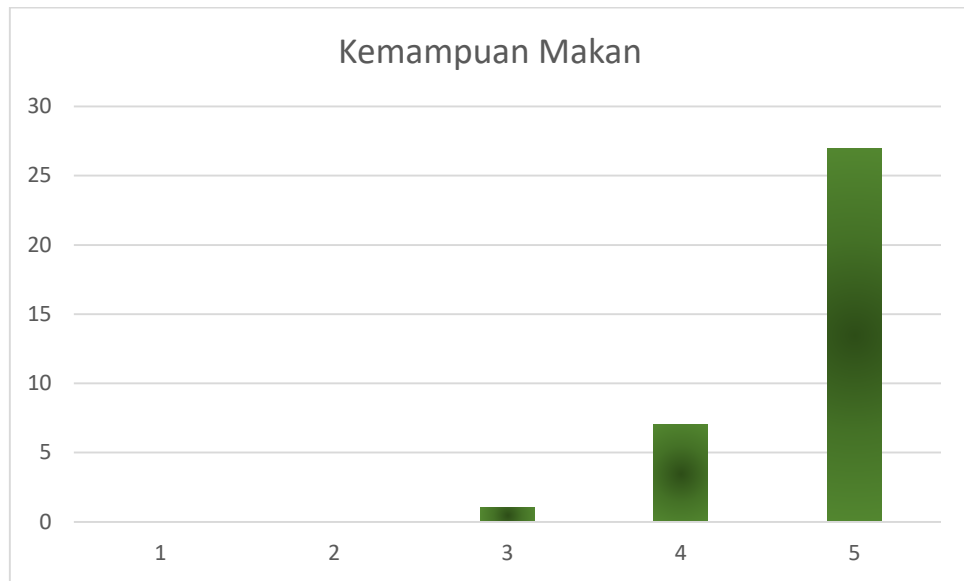


Diagram 4.36 Pernyataan Responden Tentang Kemampuan Makan

Berdasarkan Diagram 4.36 Dapat diketahui bahwa 1 responden menyatakan kurang setuju (2,9%), 7 responden menyatakan setuju (20%), dan 27 responden menyatakan sangat setuju (77,1%). Dalam *item* kemampuan makan, pernyataan terbanyak yang dinyatakan oleh responden adalah sangat setuju dengan jumlah 27 responden.

10. Pernyataan responden tentang kemampuan naik turun tangga

Untuk memperoleh gambaran perawatan sosial dikhususkan pada aspek penumbuhkembangan kemampuan okupasi di Pos Pembinaan Terpadu RW 09 Kelurahan Cipamokolan digunakan *item* pernyataan mengenai kemampuan naik turun tangga. Berdasarkan hasil pernyataan seluruh responden, diperoleh hasil sebagai berikut.



Diagram 4.37 Pernyataan Responden Tentang Kemampuan Naik Turun Tangga

Berdasarkan Diagram 4.37 Dapat diketahui bahwa 3 responden menyatakan sangat setuju (8,6%), 2 responden menyatakan setuju (5,7%), 3 responden menyatakan kurang setuju (8,6%), 10 responden menyatakan tidak setuju (28,6%) dan 17 responden menyatakan sangat tidak setuju (48,6%). Dalam *item* kemampuan naik turun tangga, pernyataan terbanyak yang dinyatakan oleh responden adalah sangat tidak setuju dengan jumlah 17 responden.

Berdasarkan pernyataan-pernyataan responden terhadap aspek penumbuhkembangan kemampuan okupasi dengan skor tertinggi lima (5) dan skor terendah satu (1), berikut ini adalah akumulasi total skor 35 responden terhadap 10 *item* pernyataan aspek penumbuhkembangan kemampuan okupasi dalam bentuk tabel.

Tabel 4.14 Rekapitulasi Kuesioner Aspek Penumbuhkembangan Kemampuan Okupasi

No.	Item Pernyataan	Jumlah Pernyataan Responden					Total Skor
		1	2	3	4	5	
1	Pernyataan ke-1	0	4	2	10	19	149
2	Pernyataan ke-2	0	2	2	10	21	155
3	Pernyataan ke-3	0	1	0	10	24	162
4	Pernyataan ke-4	1	1	2	8	23	156
5	Pernyataan ke-5	0	1	0	13	21	159
6	Pernyataan ke-6	2	1	5	11	16	143
7	Pernyataan ke-7	0	1	0	7	27	165
8	Pernyataan ke-8	1	0	0	8	26	163
9	Pernyataan ke-9	0	0	1	7	27	166
10	Pernyataan ke-10	3	2	3	10	17	141
Jumlah							1.559

Sumber: Rekap Data Kuesioner Penelitian

Tabel 4.14 menunjukkan bahwa dari 10 *item* pernyataan mengenai aspek penumbuhkembangan kemampuan okupasi, pernyataan nomor sembilan memiliki total skor tertinggi dengan jumlah sebesar 166. Pernyataan nomor empat memiliki total skor terendah dengan jumlah sebesar 141. Skor total pada aspek penumbuhkembangan kemampuan okupasi adalah 1559. Berikut ini garis kontinum aspek penumbuhkembangan kemampuan okupasi yang didapatkan melalui penghitungan dengan klasifikasi 5 kelas.

1. Nilai Maksimal

$$\begin{aligned}
 \text{Nilai Maks.} &= \text{Jumlah Responden} \times \text{Jumlah Item Pernyataan} \\
 &\quad \times \text{Skor Jawaban Tertinggi} \\
 &= 35 \times 10 \times 5 \\
 &= 1.750
 \end{aligned}$$

2. Nilai Minimal

$$\begin{aligned}
 \text{Nilai Min.} &= \text{Jumlah Responden} \times \text{Jumlah Item Pernyataan} \\
 &\quad \times \text{Skor Jawaban Terendah} \\
 &= 35 \times 10 \times 1 \\
 &= 350
 \end{aligned}$$

3. Range (R)

$$\begin{aligned}
 R &= \text{Nilai Maksimal} - \text{Nilai Minimal} \\
 &= 1.750 - 350 \\
 &= 1.400
 \end{aligned}$$

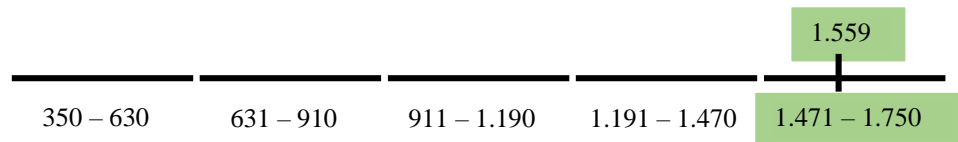
4. Interval (i)

$$\begin{aligned}
 i &= \text{Range (R)} \div \text{Banyak Kelas (k)} \\
 &= 1.400 \div 5 \\
 &= 280
 \end{aligned}$$

Persamaan 4.8 Penghitungan Interval Garis Kontinum Aspek Penumbuhkembangan Kemampuan Okupasi

Berdasarkan hasil penghitungan memberikan batasan garis kontinum dengan kriteria: sangat rendah di interval 350 – 630, rendah di interval 631 – 910, sedang di interval 911 – 1.190, tinggi di interval 1.191 – 1.470, dan sangat tinggi di

interval 1.471 – 1.750. Berikut ini garis kontinum aspek penumbuhkembangan kemampuan okupasi dengan skor total 1.559.



Gambar 4.7 Garis Kontinum Aspek Penumbuhkembangan Kemampuan Okupasi

Gambar 4.7 menunjukkan bahwa aspek penumbuhkembangan kemampuan okupasi berada pada interval 1.471 – 1.750 yang memiliki arti termasuk kategori sangat tinggi. Dapat disimpulkan bahwa kemampuan okupasi yang dimiliki lanjut usia yang mengikuti pemeriksaan di Pos Pembinaan Terpadu termasuk kategori sangat tinggi.

4.2.4.2 Uji Regresi Linear Sederhana Penumbuhkembangan Kemampuan Okupasi Terhadap Kesejahteraan Lanjut Usia

Uji regresi linear sederhana penumbuhkembangan kemampuan okupasi terhadap kesejahteraan lanjut usia dilakukan menggunakan IBM SPSS Statistics 26. Berikut ini hasil uji regresi linear sederhana yang dilakukan.

Tabel 4.15 Anova Uji Regresi Linear Sederhana

<i>ANOVA^a</i>						
<i>Model</i>		<i>Sum of Squares</i>	<i>df</i>	<i>Mean Square</i>	<i>F</i>	<i>Sig.</i>
1	<i>Regression</i>	812.706	1	812.706	28.715	.000 ^b
	<i>Residual</i>	933.980	33	28.302		
	<i>Total</i>	1746.686	34			
a. <i>Dependent Variable: Kesejahteraan</i>						
b. <i>Predictors: (Constant), Penumbuhkembangan Kemampuan Okupasi</i>						

Sumber: Uji Regresi Linear Sederhana

Tabel 4.15 menunjukkan bahwa nilai signifikansi sebesar 0,000 yang memiliki nilai kurang dari 0,05. Dengan kata lain aspek penumbuhkembangan kemampuan okupasi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kesejahteraan lanjut usia.

Tabel 4.16 Model Summary Uji Regresi Linear Sederhana

<i>Model Summary</i>				
<i>Model</i>	<i>R</i>	<i>R Square</i>	<i>Adjusted R Square</i>	<i>Std. Error of the Estimate</i>
1	.682 ^a	.465	.449	5.320
a. <i>Predictors: (Constant), Penumbuhkembangan Kemampuan Okupasi</i>				

Sumber: Uji Regresi Linear Sederhana

Tabel 4.16 menunjukkan bahwa koefisien korelasi sebesar 0,682. Besarnya pengaruh diperoleh dari mengkuadratkan koefisien korelasi (koefisien determinasi) yang dikalikan dengan 100%. Maka $(0,682)^2 \times 100\% = 46,5\%$. Apabila koefisien determinasi ada diantara 0,33 hingga 0,67, maka dengan koefisien determinasi sebesar 0,465 yang termasuk kategori moderat. Dapat disimpulkan bahwa pengaruh penumbuhkembangan kemampuan okupasi terhadap kesejahteraan lanjut usia adalah sebesar 46,5%.

Tabel 4.17 Koefisien Uji Regresi Linear Sederhana

<i>Coefficients^a</i>						
		<i>Unstandardized Coefficients</i>		<i>Standardized Coefficients</i>		
<i>Model</i>		<i>B</i>	<i>Std. Error</i>	<i>Beta</i>	<i>t</i>	<i>Sig.</i>
1	<i>(Constant)</i>	20.779	8.402		2.473	.019
	Penumbuhkembangan Kemampuan Okupasi	1.005	.188	.682	5.359	.000

a. *Dependent Variable: Kesejahteraan*

Sumber: Uji Regresi Linear Sederhana

Tabel 4.17 menunjukkan bahwa pada kolom B nilai *constant* (a) adalah sebesar 20,779 dan nilai koefisien regresi (b) sebesar 1,005 dengan nilai positif yang memiliki arti berpengaruh positif, sehingga persamaannya dapat disusun sebagai berikut.

$$Y = 20,779 + 1,005X$$

Persamaan 4.9 Pengaruh Penumbuhkembangan Kemampuan Okupasi Terhadap Kesejahteraan Lanjut Usia

Selanjutnya peneliti akan melakukan uji parsial (uji t) untuk pengujian ulang untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan dari nilai yang diperkirakan dengan nilai hasil penghitungan menggunakan IBM SPSS Statistics 26. Berikut ini dua hipotesis untuk dilakukannya uji t.

1. Jika $t_{hitung} < t_{tabel}$, maka H_0 diterima atau terdapat pengaruh tidak signifikan
2. Jika $t_{hitung} > t_{tabel}$, maka H_0 ditolak atau terdapat pengaruh signifikan

Nilai t_{hitung} berdasarkan hasil pengukuran menggunakan IBM SPSS Statistics 26 adalah 5,359. Nilai t_{tabel} diperoleh dari tabel t dengan taraf signifikansi

(α) senilai 0,05 dan derajat kebebasan (dk) senilai $n-2$ atau 33 yaitu 1,692. Maka nilai $t_{hitung} > t_{tabel}$, sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak yang memiliki arti penumbuhkembangan kemampuan okupasi memiliki pengaruh signifikan terhadap kesejahteraan lanjut usia.

4.2.5 Pengaruh Penumbuhkembangan Kemampuan Vokasi Terhadap

Kesejahteraan Lanjut Usia

4.2.5.1 Rekapitulasi Data Penumbuhkembangan Kemampuan Vokasi

Data aspek penumbuhkembangan kemampuan vokasi diperoleh dari 8 *item* pernyataan mengenai kemampuan vokasi responden lanjut usia yang mengikuti kegiatan di Pos Pembinaan Terpadu RW 09. Responden dalam menjawab *item-item* aspek penumbuhkembangan kemampuan vokasi dapat menjawab dengan lima pilihan jawaban yaitu: Sangat Setuju, Setuju, Kurang Setuju, Tidak Setuju, dan Sangat Tidak Setuju. Berikut ini adalah jawaban responden terhadap pernyataan-pernyataan yang diberikan.

1. Pernyataan responden tentang kemampuan menggunakan telepon

Untuk memperoleh gambaran perawatan sosial dikhususkan pada aspek penumbuhkembangan kemampuan vokasi di Pos Pembinaan Terpadu RW 09 Kelurahan Cipamokolan digunakan *item* pernyataan mengenai kemampuan menggunakan telepon. Berdasarkan hasil pernyataan seluruh responden, diperoleh hasil sebagai berikut.

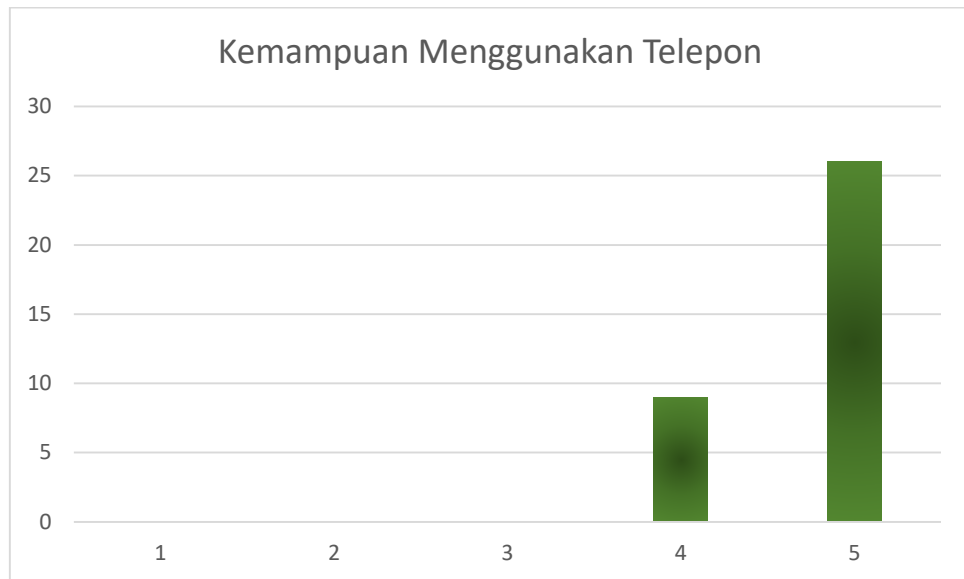


Diagram 4.38 Pernyataan Responden Tentang Kemampuan Menggunakan Telepon

Berdasarkan Diagram 4.37 Dapat diketahui bahwa 9 responden menyatakan setuju (25,7%) dan 26 responden menyatakan sangat setuju (74,3%). Dalam *item* kemampuan menggunakan telepon, pernyataan terbanyak yang dinyatakan oleh responden adalah sangat setuju dengan jumlah 26 responden.

2. Pernyataan responden tentang kemampuan berbelanja

Untuk memperoleh gambaran perawatan sosial dikhususkan pada aspek penumbuhkembangan kemampuan vokasi di Pos Pembinaan Terpadu RW 09 Kelurahan Cipamokolan digunakan *item* pernyataan mengenai kemampuan berbelanja. Berdasarkan hasil pernyataan seluruh responden, diperoleh hasil sebagai berikut.

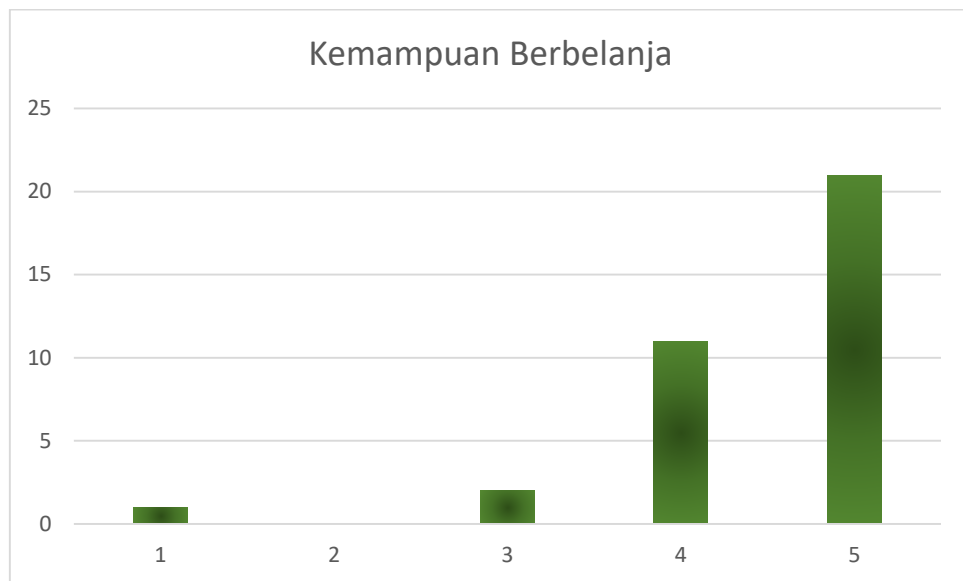


Diagram 4.39 Pernyataan Responden Tentang Kemampuan Berbelanja

Berdasarkan Diagram 4.38 Dapat diketahui bahwa 1 responden menyatakan sangat setuju (2,9%), 2 responden menyatakan kurang setuju (5,7%), 11 responden menyatakan tidak setuju (31,4%) dan 21 responden menyatakan sangat tidak setuju (60%). Dalam *item* kemampuan berbelanja, pernyataan terbanyak yang dinyatakan oleh responden adalah sangat tidak setuju dengan jumlah 21 responden.

3. Pernyataan responden tentang kemampuan menyiapkan makanan

Untuk memperoleh gambaran perawatan sosial dikhususkan pada aspek penumbuhkembangan kemampuan vokasi di Pos Pembinaan Terpadu RW 09 Kelurahan Cipamokolan digunakan *item* pernyataan mengenai kemampuan menyiapkan makanan. Berdasarkan hasil pernyataan seluruh responden, diperoleh hasil sebagai berikut.

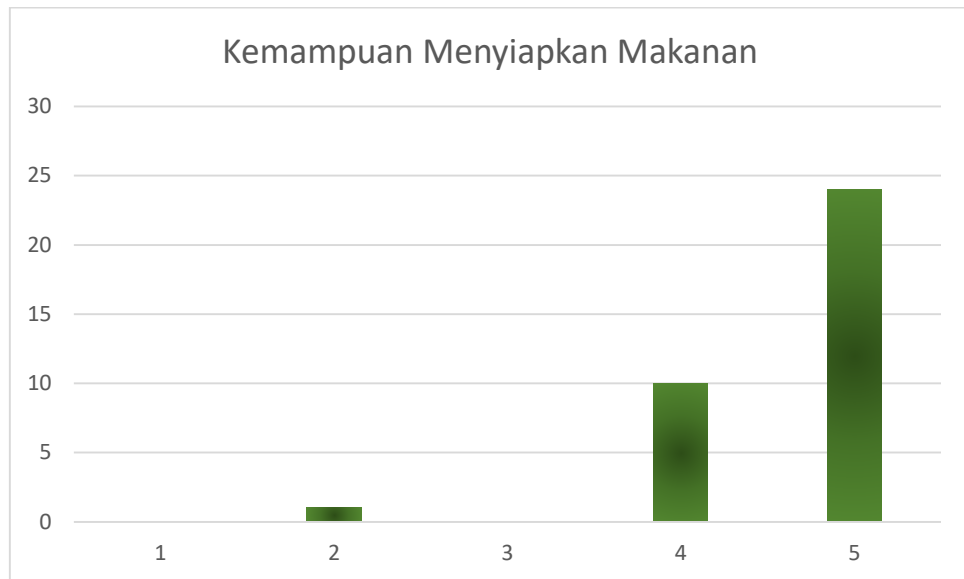


Diagram 4.40 Pernyataan Responden Tentang Kemampuan Menyiapkan Makanan

Berdasarkan Diagram 4.39 Dapat diketahui bahwa 1 responden menyatakan tidak setuju (2,9%), 10 responden menyatakan setuju (28,6%), dan 24 responden menyatakan sangat setuju (68,6%). Dalam *item* kemampuan menyiapkan makanan, pernyataan terbanyak yang dinyatakan oleh responden adalah sangat setuju dengan jumlah 24 responden.

4. Pernyataan responden tentang kemampuan membersihkan rumah

Untuk memperoleh gambaran perawatan sosial dikhususkan pada aspek penumbuhkembangan kemampuan vokasi di Pos Pembinaan Terpadu RW 09 Kelurahan Cipamokolan digunakan *item* pernyataan mengenai kemampuan membersihkan rumah. Berdasarkan hasil pernyataan seluruh responden, diperoleh hasil sebagai berikut.

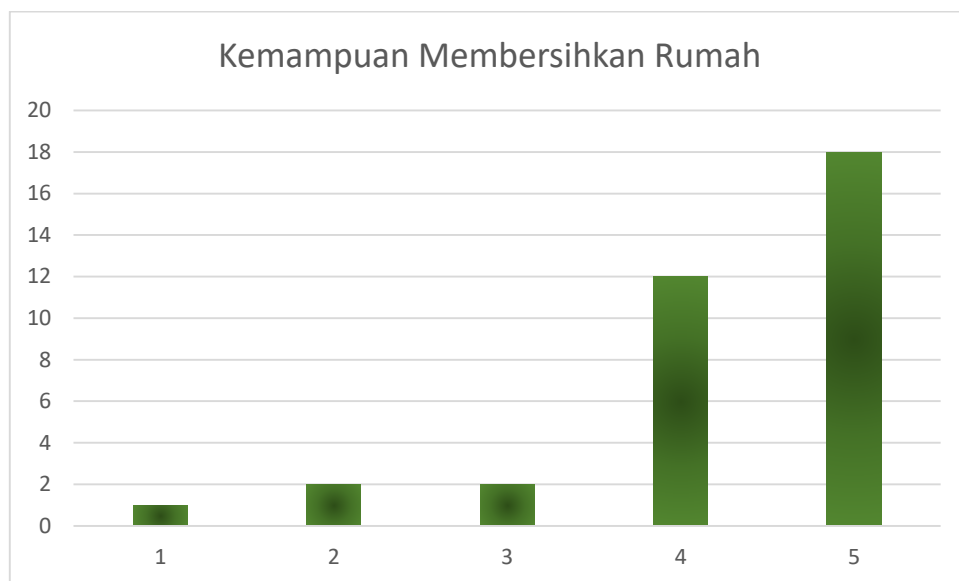


Diagram 4.41 Pernyataan Responden Tentang Kemampuan Membersihkan Rumah

Berdasarkan Diagram 4.40 Dapat diketahui bahwa 1 responden menyatakan sangat setuju (2,9%), 2 responden menyatakan setuju (5,7%), 2 responden menyatakan kurang setuju (5,7%), 12 responden menyatakan tidak setuju (34,3%) dan 18 responden menyatakan sangat tidak setuju (51,4%). Dalam *item* kemampuan membersihkan rumah, pernyataan terbanyak yang dinyatakan oleh responden adalah sangat tidak setuju dengan jumlah 18 responden.

5. Pernyataan responden tentang kemampuan mencuci pakaian

Untuk memperoleh gambaran perawatan sosial dikhususkan pada aspek penumbuhkembangan kemampuan vokasi di Pos Pembinaan Terpadu RW 09 Kelurahan Cipamokolan digunakan *item* pernyataan mengenai kemampuan mencuci pakaian. Berdasarkan hasil pernyataan seluruh responden, diperoleh hasil sebagai berikut.

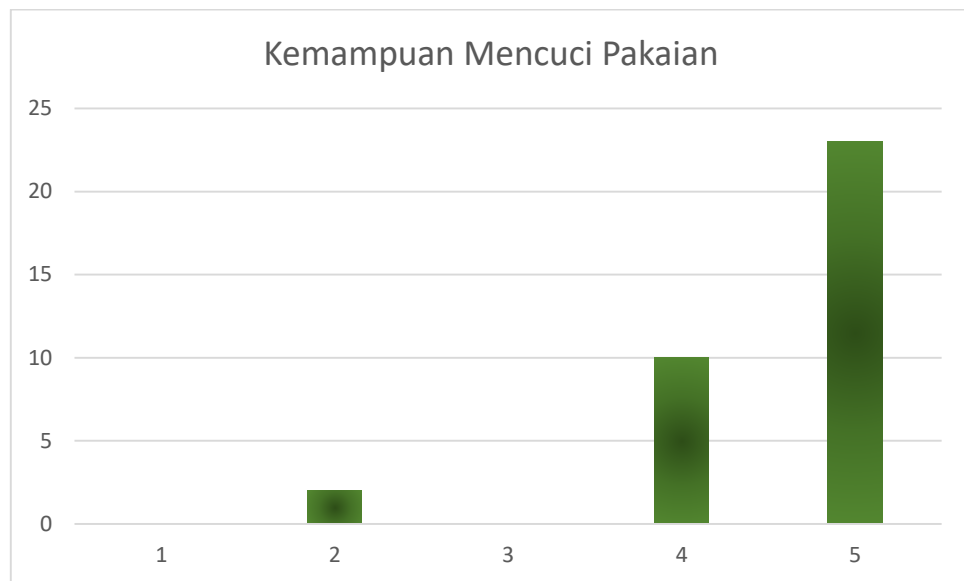


Diagram 4.42 Pernyataan Responden Tentang Kemampuan Mencuci Pakaian

Berdasarkan Diagram 4.41 Dapat diketahui bahwa 2 responden menyatakan tidak setuju (5,7%), 10 responden menyatakan setuju (28,6%), dan 23 responden menyatakan sangat setuju (65,7%). Dalam *item* kemampuan mencuci pakaian, pernyataan terbanyak yang dinyatakan oleh responden adalah sangat setuju dengan jumlah 23 responden.

6. Pernyataan responden tentang kemampuan menggunakan transportasi

Untuk memperoleh gambaran perawatan sosial dikhususkan pada aspek penumbuhkembangan kemampuan vokasi di Pos Pembinaan Terpadu RW 09 Kelurahan Cipamokolan digunakan *item* pernyataan mengenai kemampuan menggunakan transportasi. Berdasarkan hasil pernyataan seluruh responden, diperoleh hasil sebagai berikut.

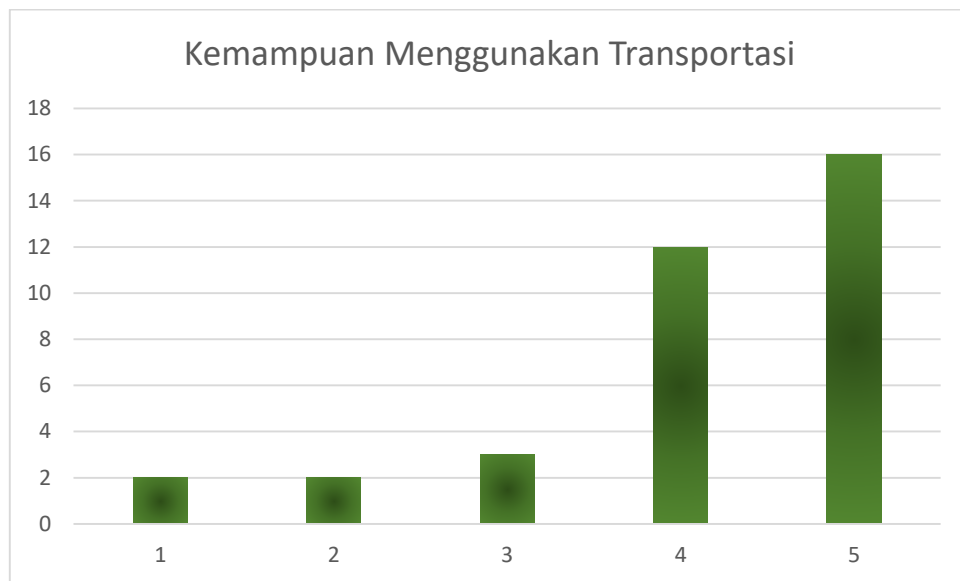


Diagram 4.43 Pernyataan Responden Tentang Kemampuan Menggunakan Transportasi

Berdasarkan Diagram 4.42 Dapat diketahui bahwa 2 responden menyatakan sangat setuju (5,7%), 2 responden menyatakan setuju (5,7%), 3 responden menyatakan kurang setuju (8,6%), 12 responden menyatakan tidak setuju (34,3%) dan 16 responden menyatakan sangat tidak setuju (45,7%). Dalam *item* kemampuan menggunakan transportasi, pernyataan terbanyak yang dinyatakan oleh responden adalah sangat tidak setuju dengan jumlah 16 responden.

7. Pernyataan responden tentang menyiapkan dan meminum obat

Untuk memperoleh gambaran perawatan sosial dikhususkan pada aspek penumbuhkembangan kemampuan vokasi di Pos Pembinaan Terpadu RW 09 Kelurahan Cipamokolan digunakan *item* pernyataan mengenai kemampuan menyiapkan dan meminum obat. Berdasarkan hasil pernyataan seluruh responden, diperoleh hasil sebagai berikut.

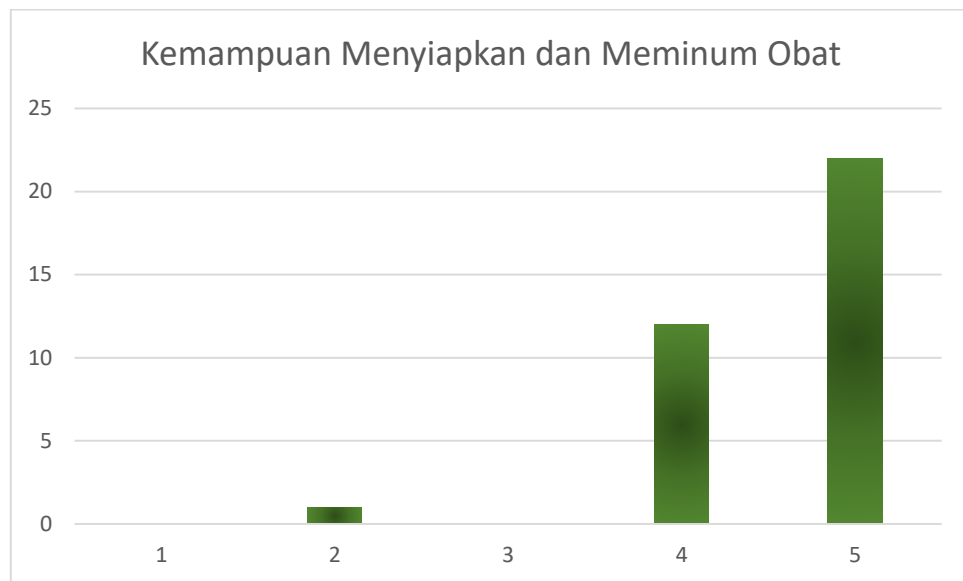


Diagram 4.44 Pernyataan Responden Tentang Kemampuan Menyiapkan dan Meminum Obat

Berdasarkan Diagram 4.43 Dapat diketahui bahwa, 1 responden menyatakan tidak setuju (2,9%), 12 responden menyatakan setuju (34,3%), dan 22 responden menyatakan sangat setuju (62,9%). Dalam *item* kemampuan menyiapkan dan meminum obat, pernyataan terbanyak yang dinyatakan oleh responden adalah sangat setuju dengan jumlah 22 responden.

8. Pernyataan responden tentang kemampuan mengatur keuangan

Untuk memperoleh gambaran perawatan sosial dikhususkan pada aspek penumbuhkembangan kemampuan vokasi di Pos Pembinaan Terpadu RW 09 Kelurahan Cipamokolan digunakan *item* pernyataan mengenai kemampuan mengatur keuangan. Berdasarkan hasil pernyataan seluruh responden, diperoleh hasil sebagai berikut.

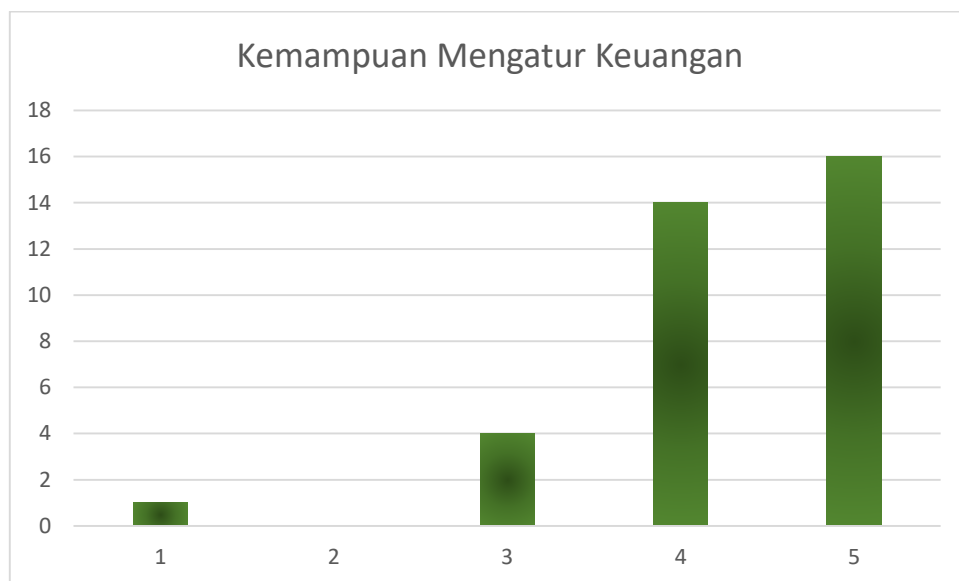


Diagram 4.45 Pernyataan Responden Tentang Kemampuan Mengatur Keuangan

Berdasarkan Diagram 4.44 Dapat diketahui bahwa 1 responden menyatakan sangat setuju (2,9%), 4 responden menyatakan kurang setuju (11,4%), 14 responden menyatakan tidak setuju (40%) dan 16 responden menyatakan sangat tidak setuju (45,7%). Dalam *item* kemampuan mengatur keuangan, pernyataan terbanyak yang dinyatakan oleh responden adalah sangat tidak setuju dengan jumlah 16 responden.

Berdasarkan pernyataan-pernyataan responden terhadap aspek penumbuhkembangan kemampuan vokasi dengan skor tertinggi lima (5) dan skor terendah satu (1), berikut ini adalah akumulasi total skor 35 responden terhadap 8 *item* pernyataan aspek penumbuhkembangan kemampuan vokasi dalam bentuk tabel.

Tabel 4.18 Rekapitulasi Kuesioner Aspek Penumbuhkembangan Kemampuan Vokasi

No.	Item Pernyataan	Jumlah Pernyataan Responden					Total Skor
		1	2	3	4	5	
1	Pernyataan ke-1	0	0	0	9	26	166
2	Pernyataan ke-2	1	0	2	11	21	156
3	Pernyataan ke-3	0	1	0	10	24	162
4	Pernyataan ke-4	1	2	2	12	18	149
5	Pernyataan ke-5	0	2	0	10	23	159
6	Pernyataan ke-6	2	2	3	12	16	143
7	Pernyataan ke-7	0	1	0	11	22	160
8	Pernyataan ke-8	1	0	4	14	16	149
Jumlah							1.244

Sumber: Rekap Data Kuesioner Penelitian

Tabel 4.18 menunjukkan bahwa dari 8 *item* pernyataan mengenai aspek penumbuhkembangan kemampuan vokasi, pernyataan nomor satu memiliki total skor tertinggi dengan jumlah sebesar 166. Pernyataan nomor enam memiliki total skor terendah dengan jumlah sebesar 143. Skor total pada aspek penumbuhkembangan kemampuan vokasi adalah 1.244. Berikut ini garis kontinum aspek penumbuhkembangan kemampuan vokasi yang didapatkan melalui penghitungan dengan klasifikasi 5 kelas.

1. Nilai Maksimal

$$\begin{aligned} \text{Nilai Maks.} &= \text{Jumlah Responden} \times \text{Jumlah Item Pernyataan} \\ &\quad \times \text{Skor Jawaban Tertinggi} \end{aligned}$$

$$= 35 \times 8 \times 5$$

$$= 1.400$$

2. Nilai Minimal

$$\begin{aligned} \text{Nilai Min.} &= \text{Jumlah Responden} \times \text{Jumlah Item Pernyataan} \\ &\quad \times \text{Skor Jawaban Terendah} \\ &= 35 \times 8 \times 1 \\ &= 280 \end{aligned}$$

3. Range (R)

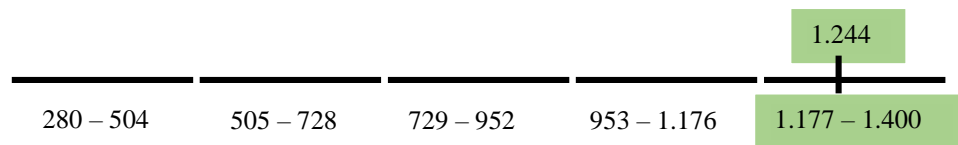
$$\begin{aligned} R &= \text{Nilai Maksimal} - \text{Nilai Minimal} \\ &= 1.400 - 280 \\ &= 1.120 \end{aligned}$$

4. Interval (i)

$$\begin{aligned} i &= \text{Range (R)} \div \text{Banyak Kelas (k)} \\ &= 1.120 \div 5 \\ &= 224 \end{aligned}$$

Persamaan 4.10 Penghitungan Interval Garis Kontinum Aspek Penumbuhkembangan Kemampuan Vokasi

Berdasarkan hasil penghitungan memberikan batasan garis kontinum dengan kriteria: sangat rendah di interval 280 – 504, rendah di interval 505 – 728, sedang di interval 729 – 952, tinggi di interval 953 – 1.176, dan sangat tinggi di interval 1.177 – 1.400. Berikut ini garis kontinum aspek penumbuhkembangan kemampuan vokasi dengan skor total 1.244.



Gambar 4.8 Garis Kontinum Aspek Penumbuhkembangan Kemampuan Vokasi

Gambar 4.8 menunjukkan bahwa aspek penumbuhkembangan kemampuan vokasi berada pada interval 1.177 – 1.400 yang memiliki arti termasuk kategori sangat tinggi. Dapat disimpulkan bahwa kemampuan vokasi yang dimiliki lanjut usia yang mengikuti pemeriksaan di Pos Pembinaan Terpadu termasuk kategori sangat tinggi.

4.2.5.2 Uji Regresi Linear Sederhana Penumbuhkembangan Kemampuan Vokasi

Terhadap Kesejahteraan Lanjut Usia

Uji regresi linear sederhana penumbuhkembangan kemampuan vokasi terhadap kesejahteraan lanjut usia dilakukan menggunakan IBM SPSS Statistics 26.

Berikut ini hasil uji regresi linear sederhana yang dilakukan.

Tabel 4.19 Anova Uji Regresi Linear Sederhana

ANOVA ^a						
<i>Model</i>		<i>Sum of Squares</i>	<i>df</i>	<i>Mean Square</i>	<i>F</i>	<i>Sig.</i>
1	<i>Regression</i>	684.942	1	684.942	21.289	.000 ^b
	<i>Residual</i>	1061.743	33	32.174		
	<i>Total</i>	1746.686	34			

a. *Dependent Variable: Kesejahteraan*

b. *Predictors: (Constant), Penumbuhkembangan Kemampuan Vokasi*

Sumber: Uji Regresi Linear Sederhana

Tabel 4.19 menunjukkan bahwa nilai signifikansi sebesar 0,000 yang memiliki nilai kurang dari 0,05. Dengan kata lain aspek penumbuhkembangan

kemampuan vokasi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kesejahteraan lanjut usia.

Tabel 4.20 Model Summary Uji Regresi Linear Sederhana

Model Summary				
<i>Model</i>	<i>R</i>	<i>R Square</i>	<i>Adjusted R Square</i>	<i>Std. Error of the Estimate</i>
1	.626 ^a	.392	.374	5.672
a. <i>Predictors:</i> (Constant), Penumbuhkembangan Kemampuan Vokasi				

Sumber: Uji Regresi Linear Sederhana

Tabel 4.20 menunjukkan bahwa koefisien korelasi sebesar 0,626. Besarnya pengaruh diperoleh dari mengkuadratkan koefisien korelasi (koefisien determinasi) yang dikalikan dengan 100%. Maka $(0,626)^2 \times 100\% = 39,2\%$. Apabila koefisien determinasi ada diantara 0,33 hingga 0,67, maka dengan koefisien determinasi sebesar 0,392 yang termasuk kategori moderat. Dapat disimpulkan bahwa pengaruh penumbuhkembangan kemampuan vokasi terhadap kesejahteraan lanjut usia adalah sebesar 50,3%.

Tabel 4.21 Koefisien Uji Regresi Linear Sederhana

Coefficients^a						
<i>Model</i>		<i>Unstandardized Coefficients</i>		<i>Standardized Coefficients</i>	<i>t</i>	<i>Sig.</i>
		<i>B</i>	<i>Std. Error</i>	<i>Beta</i>		
1	(Constant)	29.299	7.914		3.702	.001
	Penumbuhkembangan Kemampuan Vokasi	1.020	.221	.626	4.614	.000

a. *Dependent Variable:* Kesejahteraan

Sumber: Uji Regresi Linear Sederhana

Tabel 4.21 menunjukkan bahwa pada kolom B nilai *constant* (a) adalah sebesar 29,299 dan nilai koefisien regresi (b) sebesar 1,020 dengan nilai positif yang memiliki arti berpengaruh positif, sehingga persamaannya dapat disusun sebagai berikut.

$$Y = 29,299 + 1,020X$$

Persamaan 4.11 Pengaruh Penumbuhkembangan Kemampuan Vokasi Terhadap Kesejahteraan Lanjut Usia

Selanjutnya peneliti akan melakukan uji parsial (uji t) untuk pengujian ulang untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan dari nilai yang diperkirakan dengan nilai hasil penghitungan menggunakan IBM SPSS Statistics 26. Berikut ini dua hipotesis untuk dilakukannya uji t.

1. Jika $t_{hitung} < t_{tabel}$, maka H_0 diterima atau terdapat pengaruh tidak signifikan
2. Jika $t_{hitung} > t_{tabel}$, maka H_0 ditolak atau terdapat pengaruh signifikan

Nilai t_{hitung} berdasarkan hasil pengukuran menggunakan IBM SPSS Statistics 26 adalah 4,614. Nilai t_{tabel} diperoleh dari tabel t dengan taraf signifikansi (α) senilai 0,05 dan derajat kebebasan (dk) senilai $n-2$ atau 33 yaitu 1,692. Maka nilai $t_{hitung} > t_{tabel}$, sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak yang memiliki arti penumbuhkembangan kemampuan vokasi memiliki pengaruh signifikan terhadap kesejahteraan lanjut usia.

4.2.6 Pengaruh Pemberian Edukasi Terhadap Kesejahteraan Lanjut Usia

4.2.6.1 Rekapitulasi Data Pemberian Edukasi

Data aspek pemberian edukasi diperoleh dari 7 *item* pernyataan mengenai edukasi responden lanjut usia yang mengikuti kegiatan di Pos Pembinaan Terpadu

RW 09. Responden dalam menjawab *item-item* aspek pemberian edukasi dapat menjawab dengan lima pilihan jawaban yaitu: Sangat Setuju, Setuju, Kurang Setuju, Tidak Setuju, dan Sangat Tidak Setuju. Berikut ini adalah jawaban responden terhadap pernyataan-pernyataan yang diberikan.

1. Pernyataan responden tentang kesadaran penggunaan air bersih

Untuk memperoleh gambaran perawatan sosial dikhususkan pada aspek pemberian edukasi di Pos Pembinaan Terpadu RW 09 Kelurahan Cipamokolan digunakan *item* pernyataan mengenai kesadaran penggunaan air bersih. Berdasarkan hasil pernyataan seluruh responden, diperoleh hasil sebagai berikut.

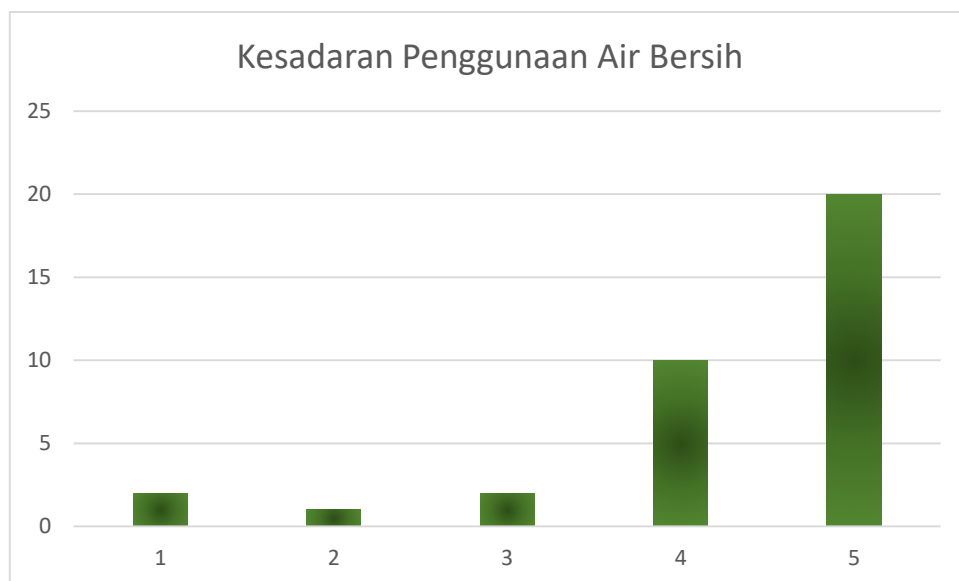


Diagram 4.46 Pernyataan Responden Tentang Kesadaran Penggunaan Air Bersih

Berdasarkan Diagram 4.45 Dapat diketahui bahwa 2 responden menyatakan sangat setuju (5,7%), 1 responden menyatakan setuju (2,9%), 2 responden menyatakan kurang setuju (5,7%), 10 responden menyatakan

tidak setuju (28,6%) dan 20 responden menyatakan sangat tidak setuju (57,1%). Dalam *item* kesadaran penggunaan air bersih, pernyataan terbanyak yang dinyatakan oleh responden adalah sangat tidak setuju dengan jumlah 20 responden.

2. Pernyataan responden tentang kesadaran mencuci tangan

Untuk memperoleh gambaran perawatan sosial dikhususkan pada aspek pemberian edukasi di Pos Pembinaan Terpadu RW 09 Kelurahan Cipamokolan digunakan *item* pernyataan mengenai kesadaran mencuci tangan. Berdasarkan hasil pernyataan seluruh responden, diperoleh hasil sebagai berikut.

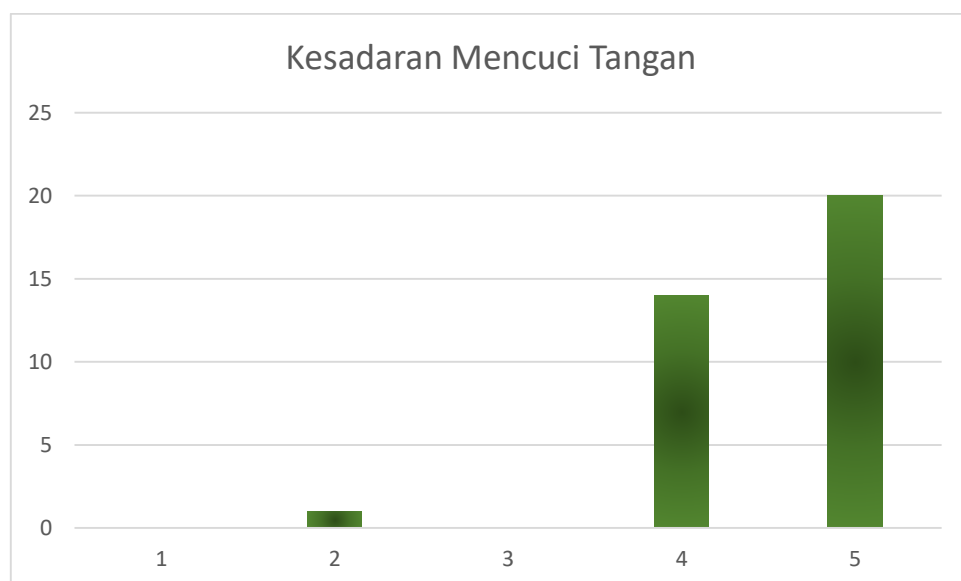


Diagram 4.47 Pernyataan Responden Tentang Kesadaran Mencuci Tangan

Berdasarkan Diagram 4.46 Dapat diketahui bahwa, 1 responden menyatakan tidak setuju (2,9%), 14 responden menyatakan setuju (40%), dan 20 responden menyatakan sangat setuju (57,1%). Dalam *item* kesadaran

mencuci tangan, pernyataan terbanyak yang dinyatakan oleh responden adalah sangat setuju dengan jumlah 20 responden.

3. Pernyataan responden tentang kesadaran memiliki jamban sehat

Untuk memperoleh gambaran perawatan sosial dikhususkan pada aspek pemberian edukasi di Pos Pembinaan Terpadu RW 09 Kelurahan Cipamokolan digunakan *item* pernyataan mengenai kesadaran memiliki jamban sehat. Berdasarkan hasil pernyataan seluruh responden, diperoleh hasil sebagai berikut.

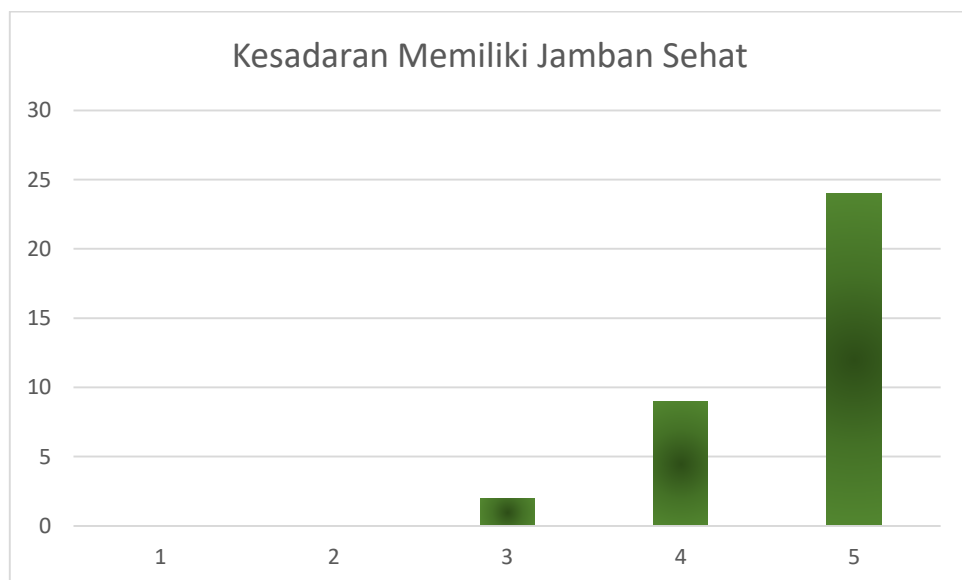


Diagram 4.48 Pernyataan Responden Tentang Kesadaran Memiliki Jamban Sehat

Berdasarkan Diagram 4.47 Dapat diketahui bahwa, 2 responden menyatakan kurang setuju (5,7%), 9 responden menyatakan tidak setuju (25,7%) dan 24 responden menyatakan sangat tidak setuju (68,6%). Dalam *item* kesadaran memiliki jamban sehat, pernyataan terbanyak yang

dinyatakan oleh responden adalah sangat tidak setuju dengan jumlah 24 responden.

4. Pernyataan responden tentang kesadaran memberantas jentik

Untuk memperoleh gambaran perawatan sosial dikhususkan pada aspek pemberian edukasi di Pos Pembinaan Terpadu RW 09 Kelurahan Cipamokolan digunakan *item* pernyataan mengenai kesadaran memberantas jentik. Berdasarkan hasil pernyataan seluruh responden, diperoleh hasil sebagai berikut.

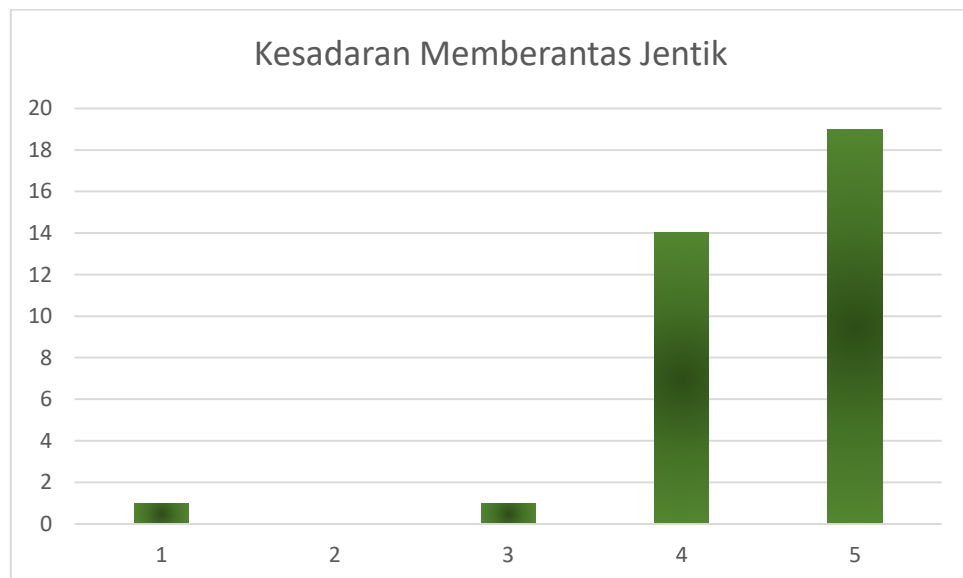


Diagram 4.49 Pernyataan Responden Tentang Kesadaran Memberantas Jentik

Berdasarkan Diagram 4.48 Dapat diketahui bahwa 1 responden menyatakan sangat tidak setuju (2,9%), 1 responden menyatakan kurang setuju (2,9%), 14 responden menyatakan setuju (20%), dan 19 responden menyatakan sangat setuju (54,3%). Dalam *item* kesadaran memberantas

jentik, pernyataan terbanyak yang dinyatakan oleh responden adalah sangat setuju dengan jumlah 19 responden.

5. Pernyataan responden tentang kesadaran mengonsumsi buah dan sayur

Untuk memperoleh gambaran perawatan sosial dikhususkan pada aspek pemberian edukasi di Pos Pembinaan Terpadu RW 09 Kelurahan Cipamokolan digunakan *item* pernyataan mengenai kesadaran mengonsumsi buah dan sayur. Berdasarkan hasil pernyataan seluruh responden, diperoleh hasil sebagai berikut.

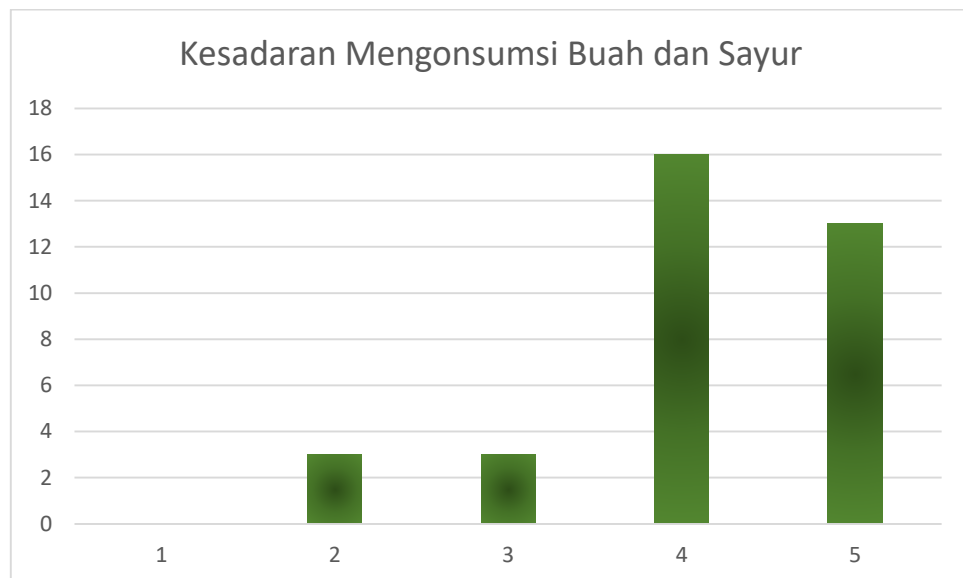


Diagram 4.50 Pernyataan Responden Tentang Kesadaran Mengonsumsi Buah dan Sayur

Berdasarkan Diagram 4.49 Dapat diketahui bahwa 3 responden menyatakan setuju (8,6%), 3 responden menyatakan kurang setuju (8,6%), 16 responden menyatakan tidak setuju (45,7%) dan 13 responden menyatakan sangat tidak setuju (37,1%). Dalam *item* kesadaran

mengonsumsi buah dan sayur, pernyataan terbanyak yang dinyatakan oleh responden adalah tidak setuju dengan jumlah 16 responden.

6. Pernyataan responden tentang kesadaran olah raga rutin

Untuk memperoleh gambaran perawatan sosial dikhususkan pada aspek pemberian edukasi di Pos Pembinaan Terpadu RW 09 Kelurahan Cipamokolan digunakan *item* pernyataan mengenai kesadaran olah raga rutin. Berdasarkan hasil pernyataan seluruh responden, diperoleh hasil sebagai berikut.

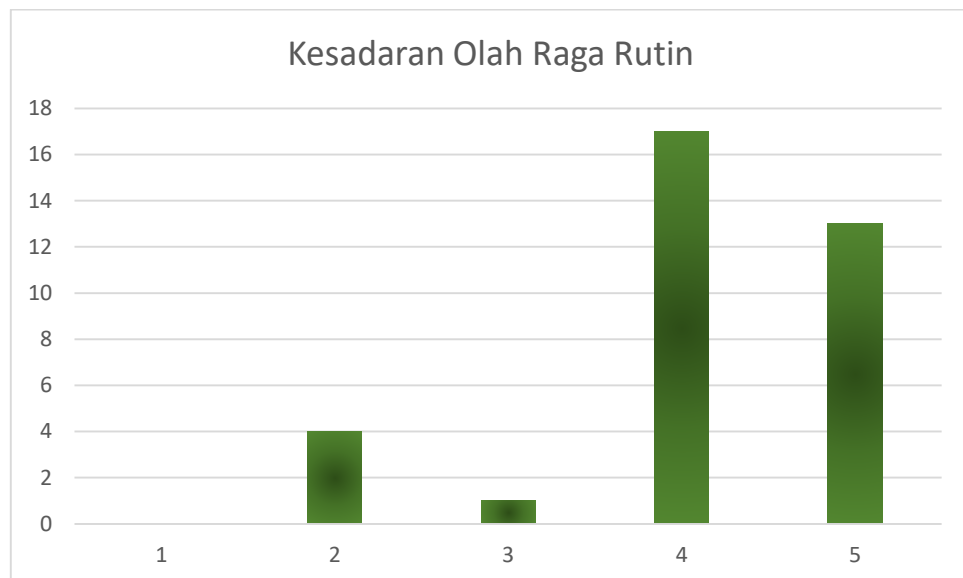


Diagram 4.51 Pernyataan Responden Tentang Kesadaran Olah Raga Rutin

Berdasarkan Diagram 4.50 Dapat diketahui bahwa 4 responden menyatakan tidak setuju (11,4%), 1 responden menyatakan kurang setuju (2,9%), 17 responden menyatakan setuju (48,6%), dan 13 responden menyatakan sangat setuju (37,1%). Dalam *item* kesadaran olah raga rutin, pernyataan terbanyak yang dinyatakan oleh responden adalah setuju dengan jumlah 17 responden.

7. Pernyataan responden tentang bahaya asap rokok

Untuk memperoleh gambaran perawatan sosial dikhususkan pada aspek pemberian edukasi di Pos Pembinaan Terpadu RW 09 Kelurahan Cipamokolan digunakan *item* pernyataan mengenai kesadaran bahaya asap rokok. Berdasarkan hasil pernyataan seluruh responden, diperoleh hasil sebagai berikut.

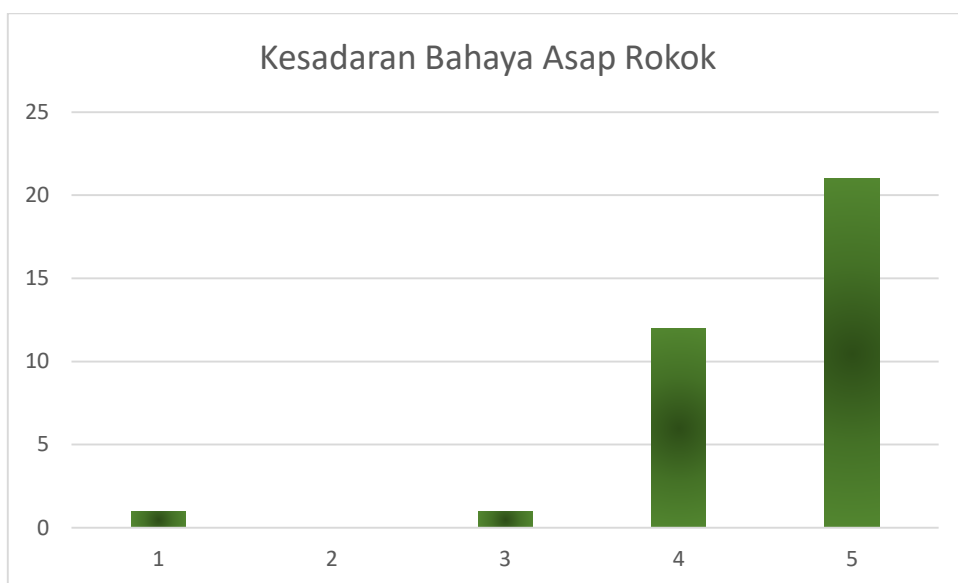


Diagram 4.52 Pernyataan Responden Tentang Kesadaran Bahaya Asap Rokok

Berdasarkan Diagram 4.51 Dapat diketahui bahwa 1 responden menyatakan sangat setuju (2,9%), 1 responden menyatakan kurang setuju (2,9%), 12 responden menyatakan tidak setuju (34,3%) dan 21 responden menyatakan sangat tidak setuju (60%). Dalam *item* kesadaran bahaya asap rokok, pernyataan terbanyak yang dinyatakan oleh responden adalah sangat tidak setuju dengan jumlah 21 responden.

Berdasarkan pernyataan-pernyataan responden terhadap aspek pemberian edukasi dengan skor tertinggi lima (5) dan skor terendah satu (1), berikut ini adalah akumulasi total skor 35 responden terhadap 7 *item* pernyataan aspek pemberian edukasi dalam bentuk tabel.

Tabel 4.22 Rekapitulasi Kuesioner Aspek Pemberian Edukasi

No.	Item Pernyataan	Jumlah Pernyataan Responden					Total Skor
		1	2	3	4	5	
1	Pernyataan ke-1	2	1	2	10	20	150
2	Pernyataan ke-2	0	1	0	14	20	158
3	Pernyataan ke-3	0	0	2	9	24	162
4	Pernyataan ke-4	1	0	1	14	19	155
5	Pernyataan ke-5	0	3	3	16	13	144
6	Pernyataan ke-6	0	4	1	17	13	144
7	Pernyataan ke-7	0	4	1	17	13	157
Jumlah							1.070

Sumber: Rekap Data Kuesioner Penelitian

Tabel 4.22 menunjukkan bahwa dari 7 *item* pernyataan mengenai aspek pemberian edukasi, pernyataan nomor tiga memiliki total skor tertinggi dengan jumlah sebesar 162. Pernyataan nomor lima dan nomor enam memiliki total skor terendah dengan jumlah sebesar 144. Skor total pada aspek pemberian edukasi adalah 1.070. Berikut ini garis kontinum aspek pemberian edukasi yang didapatkan melalui penghitungan dengan klasifikasi 5 kelas.

1. Nilai Maksimal

$$\begin{aligned}
 \text{Nilai Maks.} &= \text{Jumlah Responden} \times \text{Jumlah Item Pernyataan} \\
 &\quad \times \text{Skor Jawaban Tertinggi} \\
 &= 35 \times 7 \times 5 \\
 &= 1.225
 \end{aligned}$$

2. Nilai Minimal

$$\begin{aligned}
 \text{Nilai Min.} &= \text{Jumlah Responden} \times \text{Jumlah Item Pernyataan} \\
 &\quad \times \text{Skor Jawaban Terendah} \\
 &= 35 \times 7 \times 1 \\
 &= 245
 \end{aligned}$$

3. Range (R)

$$\begin{aligned}
 R &= \text{Nilai Maksimal} - \text{Nilai Minimal} \\
 &= 1.225 - 245 \\
 &= 980
 \end{aligned}$$

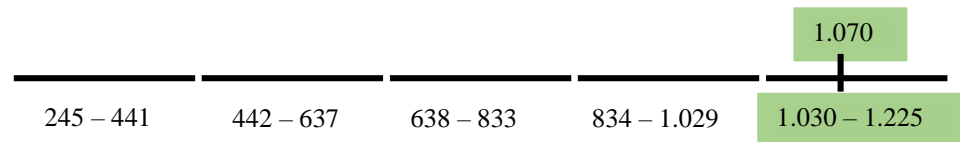
4. Interval (i)

$$\begin{aligned}
 i &= \text{Range (R)} \div \text{Banyak Kelas (k)} \\
 &= 980 \div 5 \\
 &= 196
 \end{aligned}$$

Persamaan 4.12 Penghitungan Interval Garis Kontinum Aspek Pemberin Edukasi

Berdasarkan hasil penghitungan memberikan batasan garis kontinum dengan kriteria: sangat rendah di interval 245 – 441, rendah di interval 442 – 637, sedang di interval 638 – 833, tinggi di interval 834 – 1.029, dan sangat tinggi di

interval 1.030 – 1.225. Berikut ini garis kontinum aspek pemberian edukasi dengan skor total 1.070.



Gambar 4.9 Garis Kontinum Aspek Pemberian Edukasi

Gambar 4.9 menunjukkan bahwa aspek pemberian edukasi berada pada interval 1.030 – 1.225 yang memiliki arti termasuk kategori sangat tinggi. Dapat disimpulkan bahwa edukasi hidup sehat yang dimiliki lanjut usia yang mengikuti pemeriksaan di Pos Pembinaan Terpadu termasuk kategori sangat tinggi.

4.2.6.2 Uji Regresi Linear Sederhana Pemberian Edukasi Terhadap Kesejahteraan Lanjut Usia

Uji regresi linear sederhana pemberian edukasi terhadap kesejahteraan lanjut usia dilakukan menggunakan IBM SPSS Statistics 26. Berikut ini hasil uji regresi linear sederhana yang dilakukan.

Tabel 4.23 Anova Uji Regresi Linear Sederhana

ANOVA ^a						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	633.494	1	633.494	18.780	.000 ^b
	Residual	1113.192	33	33.733		
	Total	1746.686	34			

a. *Dependent Variable:* Kesejahteraan

b. *Predictors:* (Constant), Pemberian Edukasi

Sumber: Uji Regresi Linear Sederhana

Tabel 4.23 menunjukkan bahwa nilai signifikansi sebesar 0,000 yang memiliki nilai kurang dari 0,05. Dengan kata lain aspek penumbuhkembangan kemampuan vokasi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kesejahteraan lanjut usia.

Tabel 4.24 Model Summary Uji Regresi Linear Sederhana

<i>Model Summary</i>				
<i>Model</i>	<i>R</i>	<i>R Square</i>	<i>Adjusted R Square</i>	<i>Std. Error of the Estimate</i>
1	.602 ^a	.363	.343	5.808

a. *Predictors: (Constant), Pemberian Edukasi*
 Sumber: Uji Regresi Linear Sederhana

Tabel 4.24 menunjukkan bahwa koefisien korelasi sebesar 0,602. Besarnya pengaruh diperoleh dari mengkuadratkan koefisien korelasi (koefisien determinasi) yang dikalikan dengan 100%. Maka $(0,602)^2 \times 100\% = 60,2\%$. Apabila koefisien determinasi ada diantara 0,33 hingga 0,67, maka dengan koefisien determinasi sebesar 0,602 yang termasuk kategori moderat. Dapat disimpulkan bahwa pengaruh pemberian edukasi terhadap kesejahteraan lanjut usia adalah sebesar 60,2%.

Tabel 4.25 Koefisien Uji Regresi Linear Sederhana

<i>Coefficients^a</i>						
<i>Model</i>		<i>Unstandardized Coefficients</i>		<i>Standardized Coefficients</i>	<i>t</i>	<i>Sig.</i>
		<i>B</i>	<i>Std. Error</i>	<i>Beta</i>		
1	<i>(Constant)</i>	26.508	9.061		2.926	.006
	Pemberian Edukasi	1.277	.295	.602	4.334	.000

a. *Dependent Variable: Kesejahteraan*
 Sumber: Uji Regresi Linear Sederhana

Tabel 4.25 menunjukkan bahwa pada kolom B nilai *constant* (a) adalah sebesar 26,508 dan nilai koefisien regresi (b) sebesar 1,277 dengan nilai positif yang memiliki arti berpengaruh positif, sehingga persamaannya dapat disusun sebagai berikut.

$$Y = 26,508 + 1,277X$$

Persamaan 4.13 Pengaruh Pemberian Edukasi Terhadap Kesejahteraan Lanjut Usia

Selanjutnya peneliti akan melakukan uji parsial (uji t) untuk pengujian ulang untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan dari nilai yang diperkirakan dengan nilai hasil penghitungan menggunakan IBM SPSS Statistics 26. Berikut ini dua hipotesis untuk dilakukannya uji t.

1. Jika $t_{hitung} < t_{tabel}$, maka H_0 diterima atau terdapat pengaruh tidak signifikan
2. Jika $t_{hitung} > t_{tabel}$, maka H_0 ditolak atau terdapat pengaruh signifikan

Nilai t_{hitung} berdasarkan hasil pengukuran menggunakan IBM SPSS Statistics 26 adalah 4,334. Nilai t_{tabel} diperoleh dari tabel t dengan taraf signifikansi (α) senilai 0,05 dan derajat kebebasan (dk) senilai $n-2$ atau 33 yaitu 1,692. Maka nilai $t_{hitung} > t_{tabel}$, sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak yang memiliki arti pemberian edukasi memiliki pengaruh signifikan terhadap kesejahteraan lanjut usia.

4.3 Pembahasan

Pengaruh perawatan sosial terhadap kesejahteraan lanjut usia melalui Posbindu di RW 09 Kelurahan Cipamokolan Kecamatan Rancasari Kota Bandung telah dijelaskan pada hasil penelitian sebelumnya. Berdasarkan pengolahan dan

penghitungan data, diperoleh hasil bahwa terdapat pengaruh perawatan sosial terhadap kesejahteraan lanjut usia. Adapun uji regresi linear sederhana juga dilakukan pada keempat aspek perawatan sosial dan diperoleh hasil terdapat pengaruh pada aspek penumbuhkembangan kemampuan okupasi, penumbuhkembangan kemampuan vokasi, dan pemberian edukasi terhadap kesejahteraan lanjut usia. Uji regresi linear sederhana juga dilakukan pada aspek pelayanan kesehatan dan diperoleh hasil tidak terdapat pengaruh pelayanan kesehatan terhadap kesejahteraan lanjut usia. Bagian ini akan membahas analisis hasil penelitian, analisis masalah, analisis kebutuhan, dan analisis sumber.

4.3.1 Analisis Hasil Penelitian

Analisis hasil penelitian pengaruh perawatan sosial terhadap kesejahteraan lanjut usia melalui Posbindu RW 09 Kelurahan Cipamokolan Kecamatan Rancasari Kota Bandung dapat dilihat melalui tabel sebagai berikut.

Tabel 4.26 Analisis Hasil Penelitian

No.	Data yang Diolah	Hasil Penelitian
1	Pelayanan Kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memiliki total skor sebesar 794 sehingga termasuk kategori sedang dengan interval skor 638 – 833. 2. Pada uji regresi linear sederhana terhadap kesejahteraan lanjut usia, tabel <i>Anova</i> menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,872, dimana lebih dari 0,05. Pada tabel <i>Coefficient</i> menunjukkan nilai t_{hitung} sebesar 0,162, dimana kurang dari t_{tabel} yakni 1,692. Berdasarkan dua kondisi tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa pelayanan kesehatan memiliki pengaruh tidak signifikan terhadap kesejahteraan lanjut usia. 3. Pada uji regresi linear sederhana terhadap kesejahteraan lanjut usia, tabel <i>Model Summary</i> menunjukkan nilai koefisien determinasi (<i>R Square</i>) sebesar 0,109. Maka dapat disimpulkan pengaruh penumbuhkembangan kemampuan okupasi terhadap kesejahteraan lanjut usia adalah sebesar 10,9%.
2	Penumbuhkembangan Kemampuan Okupasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memiliki total skor sebesar 1.559 sehingga termasuk kategori sangat tinggi dengan interval 1.471 – 1.750. 2. Pada uji regresi linear sederhana terhadap kesejahteraan lanjut usia, tabel <i>Anova</i> menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,000, dimana kurang dari 0,05. Pada tabel <i>Coefficient</i> menunjukkan

		<p>nilai t_{hitung} sebesar 5,359, dimana lebih dari t_{tabel} yakni 1,692. Berdasarkan dua kondisi tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa penumbuhkembangan kemampuan okupasi memiliki pengaruh terhadap kesejahteraan lanjut usia.</p> <p>3. Pada uji regresi linear sederhana terhadap kesejahteraan lanjut usia, tabel <i>Model Summary</i> menunjukkan nilai koefisien determinasi (<i>R Square</i>) sebesar 0,465. Maka dapat disimpulkan pengaruh penumbuhkembangan kemampuan okupasi terhadap kesejahteraan lanjut usia adalah sebesar 46,5%.</p>
3	Penumbuhkembangan Kemampuan Vokasi	<p>1. Memiliki total skor sebesar 1.244 sehingga termasuk kategori sangat tinggi dengan interval 1.177 – 1.400.</p> <p>2. Pada uji regresi linear sederhana terhadap kesejahteraan lanjut usia, tabel <i>Anova</i> menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,000, dimana kurang dari 0,05. Pada tabel <i>Coefficient</i> menunjukkan nilai t_{hitung} sebesar 4,614, dimana lebih dari t_{tabel} yakni 1,692. Berdasarkan dua kondisi tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa penumbuhkembangan kemampuan vokasi memiliki pengaruh terhadap kesejahteraan lanjut usia.</p> <p>3. Pada uji regresi linear sederhana terhadap kesejahteraan lanjut usia, tabel <i>Model Summary</i> menunjukkan nilai koefisien determinasi (<i>R Square</i>) sebesar 0,392. Maka dapat disimpulkan pengaruh penumbuhkembangan kemampuan vokasi terhadap kesejahteraan lanjut usia adalah sebesar 39,2%.</p>
4	Pemberian Edukasi	<p>1. Memiliki total skor sebesar 1.070 sehingga termasuk kategori sangat tinggi dengan interval 1.030 – 1.225.</p> <p>2. Pada uji regresi linear sederhana terhadap kesejahteraan lanjut usia, tabel <i>Anova</i> menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,000, dimana kurang dari 0,05. Pada tabel <i>Coefficient</i> menunjukkan nilai t_{hitung} sebesar 4,334, dimana lebih dari t_{tabel} yakni 1,692. Berdasarkan dua kondisi</p>

		<p>tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa pemberian edukasi memiliki pengaruh terhadap kesejahteraan lanjut usia.</p> <p>3. Pada uji regresi linear sederhana terhadap kesejahteraan lanjut usia, tabel <i>Model Summary</i> menunjukkan nilai koefisien determinasi (<i>R Square</i>) sebesar 0,363. Maka dapat disimpulkan pengaruh pemberian edukasi terhadap kesejahteraan lanjut usia adalah sebesar 36,3%.</p>
5	Perawatan Sosial	<p>1. Memiliki total skor dari keempat aspek sebesar 4.667 sehingga termasuk kategori tinggi dengan interval 3.809 – 4.704.</p> <p>2. Pada uji regresi linear sederhana terhadap kesejahteraan lanjut usia, tabel <i>Anova</i> menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,000, dimana kurang dari 0,05. Pada tabel <i>Coefficient</i> menunjukkan nilai t_{hitung} sebesar 5,784, dimana lebih dari t_{tabel} yakni 1,692. Berdasarkan dua kondisi tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa perawatan sosial memiliki pengaruh terhadap kesejahteraan lanjut usia.</p> <p>3. Pada uji regresi linear sederhana terhadap kesejahteraan lanjut usia, tabel <i>Model Summary</i> menunjukkan nilai koefisien determinasi (<i>R Square</i>) sebesar 0,503. Maka dapat disimpulkan pengaruh perawatan sosial terhadap kesejahteraan lanjut usia adalah sebesar 50,3%.</p>
6	Kesejahteraan Lanjut Usia	<p>1. Memiliki total skor dari kedua aspek sebesar 2.294 sehingga termasuk kategori tinggi dengan interval 1.905 – 2.352.</p> <p>2. Pada aspek kualitas hidup memiliki total skor sebesar 1.463 sehingga termasuk kategori tinggi dengan interval 1.191 – 1.470.</p> <p>3. Pada aspek kondisi material memiliki total skor sebesar 831 sehingga termasuk kategori tinggi dengan interval 715 – 882.</p>

Sumber: Rekap Data Kuesioner dan Uji Regresi Linear Sederhana

4.3.2 Analisis Masalah

Pada bagian analisis masalah akan menguraikan permasalahan sesuai dengan hasil penelitian yang akan terbagi menjadi tiga bagian yaitu perawatan sosial, kesejahteraan lanjut usia, dan pengaruh perawatan sosial terhadap kesejahteraan lanjut usia.

4.3.2.1 Perawatan Sosial

Perawatan sosial dilakukan oleh lembaga-lembaga yang ditujukan untuk meningkatkan kesejahteraan lanjut usia. Pada penelitian ini Posbindu merupakan lembaga yang dijadikan lokasi penelitian untuk meningkatkan kesejahteraan lansia di wilayah kerjanya yaitu RW 09 Kelurahan Cipamokolan Kecamatan Rancasari Kota Bandung.

Meski termasuk kategori tinggi, masih terdapat respon negatif yang menyebabkan skor pada *item* pernyataan tersebut rendah. Pada pernyataan nomor empat dan lima di aspek pelayanan kesehatan menunjukkan skor sebesar 76 dan 95. Pada pernyataan nomor empat sebanyak 14 responden menyatakan sangat tidak setuju dan 12 responden menyatakan tidak setuju tentang pernah mengikuti pemeriksaan gangguan mental di Posbindu. Pada pernyataan nomor lima sebanyak 12 responden menyatakan sangat tidak setuju dan 9 responden menyatakan tidak setuju tentang pernah mengikuti pemeriksaan gangguan kognitif di Posbindu.

Berikut ini pembahasan seluruh aspek perawatan sosial yang diteliti.

1. Aspek Pelayanan Kesehatan

Aspek pelayanan kesehatan memiliki skor total sebesar 794 dan menunjukkan kategori sedang pada garis kontinum. Skor terendah terdapat pada *item* pernyataan nomor empat.

2. Aspek Penumbuhkembangan Kemampuan Okupasi

Aspek penumbuhkembangan kemampuan okupasi memiliki skor total sebesar 1.559 dan menunjukkan kategori sangat tinggi pada garis kontinum. Skor terendah terdapat pada *item* pernyataan nomor sepuluh.

3. Aspek Penumbuhkembangan Kemampuan Vokasi

Aspek penumbuhkembangan kemampuan vokasi memiliki skor total sebesar 1.244 dan menunjukkan kategori sangat tinggi pada garis kontinum. Skor terendah terdapat pada *item* pernyataan nomor enam.

4. Aspek Pemberian Edukasi

Aspek pemberian edukasi memiliki skor total sebesar 1.070 dan menunjukkan kategori sangat tinggi pada garis kontinum. Skor terendah terdapat pada *item* pernyataan nomor lima dan enam.

4.3.2.2 Kesejahteraan Lanjut Usia

Meningkatnya kesejahteraan lanjut usia merupakan tujuan dari perawatan sosial dilakukan oleh suatu lembaga. Kesejahteraan lanjut usia pada penelitian ini diukur melalui *item-item* pernyataan yang berkaitan tentang kualitas hidup dan kondisi material lanjut usia masyarakat setempat. Pada penelitian ini Posbindu merupakan lembaga yang dijadikan lokasi penelitian untuk meningkatkan kesejahteraan lansia di wilayah kerjanya yaitu RW 09 Kelurahan Cipamokolan Kecamatan Rancasari Kota Bandung.

Meski termasuk kategori tinggi, masih terdapat respon negatif yang menyebabkan skor pada *item* pernyataan tersebut rendah. Pada pernyataan nomor tiga di aspek kondisi material tentang keaktifan menjalani profesi menunjukkan skor sebesar 111. Sebanyak 4 responden menyatakan sangat tidak setuju, 6 responden menyatakan tidak setuju, dan 12 responden menyatakan kurang setuju. Dapat diketahui bahwa saat penelitian ini dilakukan, sebagian besar lanjut usia telah berada di masa pensiunnya.

Berikut ini pembahasan seluruh aspek perawatan sosial yang diteliti.

1. Aspek Kualitas Hidup

Aspek kualitas hidup memiliki skor total sebesar 1.463 dan menunjukkan kategori tinggi pada garis kontinum. Skor terendah terdapat pada *item* pernyataan nomor delapan.

2. Aspek Kondisi Material

Aspek kondisi material memiliki skor total sebesar 831 dan menunjukkan kategori tinggi pada garis kontinum. Skor terendah terdapat pada *item* pernyataan nomor tiga.

4.3.2.3 Pengaruh Perawatan Sosial Terhadap Kesejahteraan Lanjut Usia

Penelitian ini bertujuan untuk menemukan pengaruh perawatan sosial terhadap kesejahteraan lanjut usia melalui Posbindu di RW 09 Kelurahan Cipamokolan Kecamatan Rancasari Kota Bandung. Hasil penelitian menggunakan uji regresi linear sederhana dan uji parsial (uji t) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan dari perawatan sosial terhadap kesejahteraan lanjut usia di

lokasi penelitian. Pengaruh yang diberikan adalah sebesar 50,3% dan 49,7% merupakan pengaruh dari faktor lainnya diluar perawatan sosial.

Hasil penelitian ini membuktikan bahwa ada pengaruh dengan diterapkannya perawatan sosial melalui Posbindu terhadap kesejahteraan lanjut usia. Besarnya pengaruh yang disebabkan oleh perawatan sosial tergolong cukup tinggi dengan nilai 50,3%. Akan tetapi, penerapan perawatan belum dilakukan secara maksimal oleh Posbindu Lanjut Usia RW 09 Kelurahan Cipamokolan. Hal ini didasari oleh ketidaktahuan kader Posbindu Lanjut Usia mengenai konsep perawatan sosial.

Besarnya pengaruh dari perawatan sosial terhadap kesejahteraan lanjut usia sesuai dengan apa yang dikemukakan Beresford (2011) dan Kementerian Sosial (2019) yang menjelaskan bahwa perawatan sosial pada lanjut usia dilakukan dalam beberapa bentuk yaitu pembentukan rumah yang sehat untuk lansia, meningkatkan kemampuan okupasi/vokasi, memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan oleh lanjut usia, pemberian pelatihan, pemberian terapi, pemberian edukasi, pemeliharaan pemasukan, dan sebagainya yang ditujukan untuk meningkatkan taraf kesejahteraan lanjut usia.

4.3.3 Analisis Kebutuhan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diuraikan sebelumnya, terdapat kebutuhan yang perlu diperhatikan. Hal ini dilihat dari pengaruh perawatan sosial yang relatif tinggi terhadap kesejahteraan lanjut usia, akan tetapi penerapannya belum dimaksimalkan. Kebutuhan yang ada yaitu lanjut usia membutuhkan wadah

untuk meningkatkan pengetahuannya dalam memperoleh pelayanan yang memungkinkan bagi dirinya.

4.3.4 Analisis Sumber

Dalam memenuhi kebutuhan yang muncul dari masalah, diperlukan sumber sebagai media yang dapat memberikan manfaat untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan yang ada. Adapun sistem sumber yang diperlukan akan terbagi menjadi dua sebagai berikut.

4.3.4.1 Sistem Sumber Internal

Sistem sumber internal merupakan sistem sumber yang berasal dari diri klien sendiri yang dalam hal ini sekaligus responden penelitian. Sistem sumber internal yang ada adalah kemampuan fisik dan kognisi lanjut usia yang masih cukup baik.

4.3.4.2 Sistem Sumber Eksternal

Sistem sumber eksternal merupakan sistem sumber yang berasal dari luar diri klien yang dalam hal ini sekaligus responden penelitian. Sistem sumber eksternal terbagi menjadi tiga seperti dibawah ini.

1. Sistem Sumber Informal

Sistem sumber informal adalah sistem sumber yang dapat memberikan manfaat afeksi dan emosional. Sistem sumber informal dalam memenuhi kebutuhan yang ada dalam hal ini adalah keluarga dan kader. Manfaat yang dapat diberikan oleh keluarga adalah berupa dukungan untuk lanjut usia mengikuti kegiatan.

2. Sistem Sumber Formal

Sistem sumber formal adalah sistem sumber yang dapat memberikan manfaat kepada anggotanya. Sistem sumber formal yang dapat memberi manfaat sesuai kebutuhan yang ada adalah Pos Pembinaan Terpadu RW 09 dan Kelurahan Cipamokolan.

3. Sistem Sumber Kemasyarakatan

Sistem sumber kemasyarakatan merupakan sistem sumber yang berbentuk lembaga milik pemerintah atau swasta yang dapat memberikan manfaat kepada masyarakat, dengan kondisi penerima manfaatnya tidak harus terdaftar menjadi anggotanya. Sistem sumber kemasyarakatan yang dapat memberi manfaat dalam memenuhi kebutuhan adalah rumah sakit

BAB V

USULAN PROGRAM

5.1 Dasar Pemikiran

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh perawatan sosial terhadap kesejahteraan lanjut usia melalui metode kuantitatif eksperimen, diperoleh hasil yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh sebesar 50,3% dari perawatan sosial terhadap kesejahteraan lanjut usia melalui Pos Pembinaan Terpadu di RW 09 Kelurahan Cipamokolan Kecamatan Rancasari Kota Bandung. Adapun masalah yang ditemukan pada penelitian ini adalah kegiatan yang diberikan Posbindu Lanjut Usia masih dapat dikatakan minimal apabila ditinjau dari petunjuk teknis pelaksanaan Posbindu Lanjut Usia. Hal ini dapat dilihat dari pemeriksaan atau kegiatan di Posbindu Lanjut Usia yang hanya melakukan pemeriksaan wajib saja, meninggalkan pemeriksaan atau kegiatan opsional.

Kondisi tersebut merupakan sebab yang dijadikan landasan oleh peneliti dalam menyusun usulan program untuk meningkatkan perawatan sosial bagi lanjut usia khususnya pada aspek pelayanan kesehatan. Program ini diusulkan untuk menghadapi kebutuhan dan memecahkan masalah yang ditemukan pada penelitian ini yaitu, Posbindu Lanjut Usia belum memaksimalkan kegiatan yang mungkin untuk dilakukan.

5.2 Nama Program

Berdasarkan dasar pemikiran yang telah dikemukakan sebelumnya, peneliti mengusulkan program “Program Peningkatan Perawatan Sosial Bagi Lanjut Usia”. Secara garis besar program ini dilakukan dengan mengadakan bentuk perawatan sosial yang tidak dilakukan oleh Posbindu Lanjut Usia, namun diperbolehkan untuk dilakukan berdasarkan petunjuk teknis Posbindu.

5.3 Tujuan

Program peningkatan perawatan sosial bagi lanjut usia memiliki tujuan yang hendak dicapai. Berikut ini tujuan dari program peningkatan perawatan sosial bagi lanjut usia.

5.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari program peningkatan perawatan sosial bagi lanjut usia adalah meningkatkan kesejahteraan lanjut usia peserta Posbindu Lanjut Usia.

5.3.2 Tujuan Khusus

Berikut ini tujuan khusus dari program peningkatan perawatan sosial bagi lanjut usia.

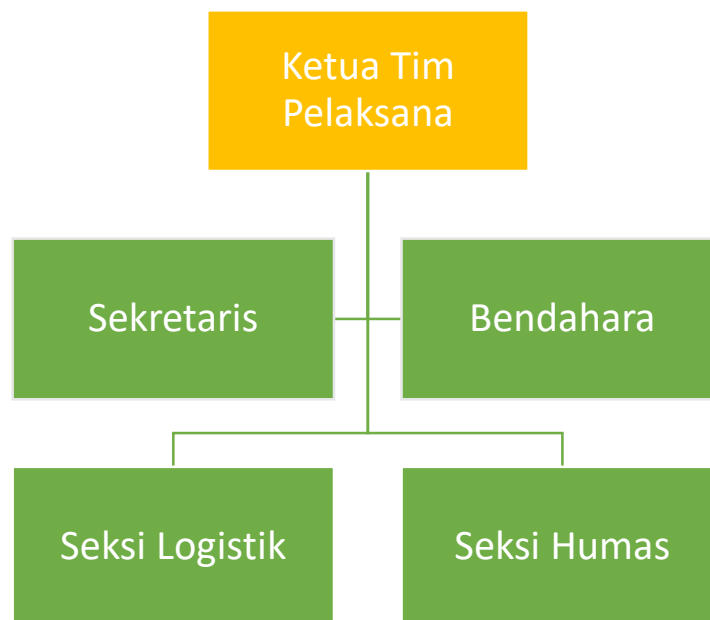
1. Meningkatnya penerapan perawatan sosial di Posbindu Lanjut Usia.
2. Adanya kegiatan Posbindu Lanjut Usia yang berbentuk konseling dan kegiatan kelompok edukasi bagi lanjut usia.

5.4 Sasaran

Sasaran dari program peningkatan perawatan sosial bagi lanjut usia adalah lanjut usia yang mengikuti kegiatan Posbindu Lanjut Usia RW 09 Kelurahan Cipamokolan Kecamatan Rancasari Kota Bandung.

5.5 Pelaksana Program

Pelaksana program peningkatan perawatan sosial bagi lanjut usia merupakan tim pelaksana kegiatan yang dibentuk untuk menyelenggarakan rangkaian kegiatannya. Tim pelaksana kegiatan dapat berasal dari kader Posbindu Lanjut Usia dan kader PKK RW 09 Kelurahan Cipamokolan. Berikut ini bagan struktur organisasi dari pelaksana program peningkatan perawatan sosial bagi lanjut usia.



Bagan 5.1 Struktur Organisasi Pelaksana Program

Dalam bagan 5.1 digambarkan struktur organisasi program peningkatan perawatan sosial bagi lanjut usia yang terdiri dari ketua tim pelaksana, sekretaris,

bendahara, , seksi logistik, dan seksi humas. Berikut ini penjelasan tugas dari setiap tim pelaksana.

1. Ketua Tim Pelaksana

Ketua tim pelaksana bertugas sebagai penanggung jawab penyelenggaraan kegiatan, koordinator kegiatan, pemimpin penyelenggaraan kegiatan.

2. Sekretaris

Sekretaris bertugas menjalankan administrasi yang diperlukan untuk menyelenggarakan kegiatan dan menyusun laporan penyelenggaraan kegiatan.

3. Bendahara

Bendahara bertugas mengurus segala bentuk keuangan yang berkaitan dengan penyelenggaraan program peningkatan perawatan sosial bagi lanjut usia dan menyusun laporan keuangan penyelenggaraan program.

4. Seksi Logistik

Seksi logistik bertugas untuk menyusun rencana kerja dan anggaran perlengkapan kegiatan, menyiapkan segala perlengkapan sesuai kebutuhan kegiatan, dan bertanggung jawab atas perlengkapan yang digunakan di kegiatan.

5. Seksi Humas

Seksi humas bertugas sebagai perantara informasi antara penyelenggara dan peserta kegiatan. Seksi humas akan menyampaikan informasi sebelum dan sesudah kegiatan dilakukan.

5.6 Metode dan Teknik

5.6.1 *Casework*

Metode yang digunakan dalam program peningkatan perawatan sosial bagi lanjut usia adalah metode pekerjaan sosial dengan individu (*case work*). Metode *case work* menggunakan konseling digunakan agar dapat menemukan solusi atas kebutuhan dan masalah yang dimiliki oleh perseorangan pada lanjut usia.

5.6.1.1 Kegiatan yang Dilakukan

Dalam program ini menggunakan metode dengan individu akan menggunakan kegiatan berupa konseling. Berikut ini kegiatan yang dilakukan pada konseling dengan lanjut usia.

1. Tahap Awal

Tahap ini dimulai sejak pertemuan pertama konselor dengan lanjut usia. Hal yang dilakukan pada tahap ini adalah perundingan kontrak konseling, membangun hubungan, memperjelas masalah yang dihadapi, dan lainnya.

2. Tahap Pertengahan

Pada tahap ini konselor dan lanjut usia menjelajahi bersama-sama berkaitan dengan masalah yang sedang dihadapi. Adapun hal yang perlu diperhatikan oleh konselor adalah untuk memastikan jalannya konseling tetap sesuai dengan kontrak awal.

3. Tahap Akhir

Pada tahap akhir konselor bersama lanjut usia membuat simpulan atas konseling yang telah dilaksanakan dan mengevaluasi proses konseling yang telah dilalui.

5.6.1.2 Teknik yang Digunakan

1. Membangun Relasi

Membangun relasi merupakan pertemuan awal antara pekerja sosial dengan lanjut usia. Pada tahap ini pekerja sosial harus mengupayakan agar lanjut usia tidak memiliki keraguan atau ketakutan ketika nantinya hendak mengemukakan persoalan yang dihadapi. Suasana nyaman bagi lanjut usia tersebut dapat diperoleh dengan pekerja sosial yang menunjukkan sikap penerimaan, tidak menghakimi, dan peduli terhadap masalah yang dihadapi lanjut usia.

2. Mengeksplorasi Masalah Secara Mendalam

Apabila konselor telah memperoleh kepercayaan konseli, maka penggalian masalah dapat dilakukan. Pada tahap ini pekerja sosial dan lanjut usia membahas bersama mengenai kesulitan-kesulitan yang dialami secara mendalam. Hal yang perlu dieksplorasi dalam tahap ini antara lain jenis masalah lanjut usia, tingkat masalah, lama masalah tersebut telah dihadapi konseli, penyebab, perasaan lanjut usia dalam menghadapi masalah, serta kekuatan konseli dalam menghadapi masalah.

3. Mengeksplorasi Alternatif Solusi

Pada tahap ini pekerja sosial bersama lanjut usia mencari berbagai alternatif solusi yang memungkinkan untuk menjadi jalan keluar konseli

dari masalah yang dihadapi. Pekerja sosial pada tahap ini bertugas untuk membuat lanjut usia memahami kelebihan dan konsekuensi dari setiap alternatif solusi. Alternatif yang cocok haruslah sesuai dengan keadaan konseli, maka dari itu keputusan bukan dari pekerja sosial secara sepihak.

5.6.2 *Groupwork*

Metode yang digunakan dalam program peningkatan perawatan sosial bagi lanjut usia adalah metode pekerjaan sosial dengan kelompok (*group work*). Metode *group work* ditujukan agar pemenuhan kebutuhan-kebutuhan dan pemecahan masalah dapat dilakukan secara berkelompok. Jenis kelompok yang digunakan adalah jenis *educational group*.

5.6.2.1 Kegiatan yang Dilakukan

Dalam metode dengan kelompok akan dilakukan melalui tipe kelompok edukasi (*educational group*) untuk meningkatkan pengetahuan lanjut usia melalui program yang diusulkan. Berikut ini kegiatan yang dilakukan pada kelompok edukasi yang dibentuk.

1. Tahap Pra Kelompok

Pada tahap pra kelompok terdapat 4 hal yang perlu dilakukan oleh pekerja sosial yaitu mengonseptualisasikan tujuan kelompok, asesmen kebutuhan kelompok, menentukan komposisi anggota kelompok, dan mempersiapkan kelompok.

2. Tahap Memulai Kelompok

Tahap memulai kelompok berawal dari anggota kelompok belum saling mengenal satu sama lainnya. Pada tahap ini proses yang terjadi adalah proses pembentukan kelompok, penentuan tujuan kelompok berdasarkan tujuan-tujuan individual anggota kelompok, asesmen kebutuhan kelompok, penentuan aturan atau norma kelompok, masalah emosional dari anggota kelompok, munculnya relasi antara pekerja sosial dengan anggota kelompok, munculnya relasi antar anggota kelompok, pembentukan struktur kelompok, penyepakatan kontrak *group work*, dan masalah-masalah yang mungkin terjadi di fase awal kelompok.

3. Tahap Upaya Pencapaian Tujuan-Tujuan Kelompok Melalui Perubahan-Perubahan Dalam Kondisi Kelompok

Setelah tujuan kelompok dibentuk dan disepakati oleh setiap lanjut usia anggota kelompok sebagai tujuan kelompok, maka selanjutnya adalah melakukan upaya mencapai tujuan kelompok tersebut. Adapun hal yang perlu dilakukan oleh pekerja sosial adalah melakukan asesmen terhadap segala kondisi yang ada pada kelompok dan memodifikasi kondisi-kondisi yang bermasalah.

4. Tahap Mencapai Perubahan Individu Melalui Kelompok

Pengubahan kognisi, afeksi, dan konasi dilakukan pada tahap ini. Dengan dilakukannya pengubahan-pengubahan terhadap anggota kelompok ini, diharapkan pemahaman lanjut usia mengenai prosedur pelayanan kesehatan yang mungkin didapatkan akan meningkat.

5. Mengakhiri Kelompok

Tahap ini merupakan tahap terakhir dari suatu kelompok. Pada tahap mengakhiri kelompok dapat dilakukan evaluasi oleh pekerja sosial dan anggota kelompok yang berhubungan dengan tujuan kelompok, mengatasi perasaan yang muncul ketika kelompok berakhir, menerapkan pengetahuan baru yang telah dipelajari dalam kelompok, dan mengupayakan pelayanan baru jika ada.

5.6.2.2 Teknik yang Digunakan

1. Mengubah Kognisi

Mengubah kognisi dilakukan secara berkelompok ketika kegiatan Posbindu Lanjut Usia diadakan. Teknik ini bertujuan untuk memperbaiki persepsi anggota kelompok terhadap situasi masalah yang dihadapi anggota kelompok. Persepsi yang dapat diubah seperti pemahaman lanjut usia atau keluarga mengenai prosedur pelayanan kesehatan di Puskesmas atau rumah sakit, penggunaan teknologi untuk memperoleh pelayanan kesehatan, penggunaan BPJS, dan sebagainya.

2. Mengubah Afeksi

Teknik mengubah afeksi dapat digunakan dalam kelompok sebagai upaya untuk mengungkapkan perasaan-perasaan setiap anggota kelompok. Teknik ini dilakukan dengan cara pekerja sosial meminta setiap anggota kelompok untuk mengungkapkan perasaannya dan setiap anggota lainnya mendengarkan.

3. Mengubah Konasi

Teknik mengubah konasi atau perilaku dapat dilakukan pada kelompok lanjut usia dengan menerapkan *reinforcement* pada perilaku-perilaku yang ditunjukkan anggota kelompok. Apabila seorang anggota kelompok menunjukkan perilaku yang diharapkan maka pekerja sosial dapat memberikan penguatan positif baik dalam bentuk verbal atau non verbal. Begitupun apabila anggota kelompok menunjukkan perilaku yang tidak diharapkan, pekerja sosial dapat memberikan penguatan negatif dalam bentuk verbal atau non verbal.

Rangkaian acara program peningkatan perawatan sosial bagi lanjut usia secara lebih rinci dijelaskan dalam bentuk tabel sebagai berikut.

Tabel 5.1 Rangkaian Acara *Educational Group*

No.	Waktu	Kegiatan	Pelaksana
1	07.00 – 07.15	Lanjut usia hadir di GSG dan mengisi daftar hadir	Lanjut usia dan kader meja 1
2	07.15 – 10.45	Lanjut usia mengikuti pemeriksaan Posbindu Lanjut Usia	Lanjut usia, kader meja 2, dan kader meja 3
3	10.45 – 11.00	Pembukaan kegiatan kelompok lanjut usia	Pekerja sosial dan lanjut usia
4	11.00 – 12.00	Kegiatan perubahan kognisi, afeksi, dan konasi dengan kelompok	Pekerja sosial dan lanjut usia

Sumber: Usulan Program Peneliti

Tabel 5 2 Rangkaian Acara Konseling

No.	Waktu	Kegiatan	Pelaksana
1	08.00 – 08.10	Lanjut usia hadir di GSG	Lanjut usia

2	08.10 – 09.50	Konseling lanjut usia dengan pekerja sosial	Lanjut usia dan Pekerja sosial
3	09.50 – 10.00	Penutupan sesi konseling dan perencanaan pertemuan berikutnya	Lanjut Usia dan Pekerja sosial

Sumber: Usulan Program Peneliti

5.7 Langkah-Langkah Pelaksanaan

Langkah dalam melaksanakan program peningkatan perawatan sosial bagi lanjut usia terdiri dari langkah persiapan, langkah pelaksanaan, dan langkah pengakhiran. Penjelasan langkah-langkah tersebut sebagai berikut.

5.7.1 Langkah Persiapan

Langkah persiapan merupakan langkah pertama dalam memulai program peningkatan perawatan sosial bagi lanjut usia. Hal-hal yang perlu dilakukan pada langkah ini adalah mempersiapkan segala sesuatu yang berkaitan dengan pelaksanaan kegiatan baik yang bersifat materi atau non materi. Berikut ini hal-hal yang perlu dilakukan pada langkah persiapan.

1. Membentuk tim kepanitiaan yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan program peningkatan perawatan sosial bagi lanjut usia. Anggota kepanitiaan ini berisikan kader Posbindu lanjut usia dan kader PKK lainnya.
2. Mensosialisasikan program peningkatan perawatan sosial bagi lanjut usia kepada pihak-pihak yang terlibat. Penyampaian informasi mengenai program peningkatan perawatan sosial bagi lanjut usia disampaikan kepada ketua TP PKK, Ketua Posbindu Lanjut Usia, Kader yang terlibat, dan lanjut usia.

3. Koordinasi dengan setiap sistem sumber untuk melancarkan pelaksanaan program. Beberapa sumber yang perlu dipersiapkan diantaranya adalah Gedung Serba Guna (GSG) RW 09, pekerja sosial, Ketua RW 09, Ketua TP PKK.
4. Perencanaan program yang dilakukan bersama oleh tim kepanitiaan yang telah dibentuk. Tujuannya adalah untuk mematangkan konsep kegiatan yang akan dilaksanakan. Perencanaan yang perlu dilakukan akan membahas seputar konsep kegiatan, waktu pelaksanaan, tempat pelaksanaan, narasumber, rencana anggaran biaya, perlengkapan yang diperlukan, rencana cadangan apabila terjadi skenario diluar dugaan, dan sebagainya.

5.7.2 Langkah Pelaksanaan

Langkah pelaksanaan merupakan fase dimana kegiatan dari program peningkatan perawatan sosial bagi lanjut usia dilaksanakan. Berikut ini hal-hal yang dilakukan pada langkah pelaksanaan.

1. Pengisian daftar hadir peserta. Pada tahap ini lanjut usia hadir di Gedung Serba Guna RW 09 dan mengisi daftar hadir.
2. Pada meja 2 lanjut usia mengikuti wawancara faktor risiko PTM, pengukuran tinggi badan, berat badan, dan lingkar perut, serta penghitungan indeks massa tubuh.
3. Pada meja 3 lanjut usia melakukan konseling individu, pemeriksaan tekanan darah dan gula darah, serta identifikasi hasil pemeriksaan.
4. Pengubahan kognisi, afeksi, dan konasi melalui kelompok tipe *educational group* dilakukan setelah lanjut usia mengikuti pemeriksaan.

5.7.3 Langkah Pengakhiran

Langkah pengakhiran merupakan penutup dari kegiatan yang dilakukan. Berikut ini hal yang dilakukan pada langkah pengakhiran.

1. Evaluasi

Evaluasi dilakukan oleh seluruh panitia yang terlibat dalam pelaksanaan kegiatan. Tujuan diadakannya adalah untuk menemukan kekurangan yang ditemukan pada pelaksanaan dan menjadi pembelajaran bagi panitia. Pada tahap ini juga panitia dapat menilai keberhasilan dari dijalankannya program terhadap masalah awal.

2. Pelaporan

Pelaporan program dibuat sebagai bentuk fisik pertanggungjawaban pelaksanaan program yang telah dilakukan. Laporan akan berisikan rangkaian kegiatan yang dilakukan, konsep kegiatan, tercapai tidaknya tujuan program, waktu pelaksanaan, hasil, faktor penghambat, dan simpulan. Pembuatan laporan merupakan tanggung jawab sekretaris program peningkatan perawatan sosial bagi lanjut usia.

5.8 Rencana Anggaran Biaya

Dalam melaksanakan suatu program akan diperlukan biaya yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan pelaksanaan program. Rencana anggaran biaya program peningkatan perawatan sosial bagi lanjut usia di Posbindu Lanjut Usia RW 09 Kelurahan Cipamokolan disusun dengan menggunakan Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 83/PMK.02/2022 Tentang Standar

Biaya Masukan Tahun Anggaran 2023 sebagai petunjuk. Berikut ini rencana anggaran biaya program yang disajikan dalam bentuk tabel.

Tabel 5.3 Rencana Anggaran Biaya Program Peningkatan Perawatan Sosial Bagi Lanjut Usia

No.	Uraian	Volume	Satuan Biaya	Jumlah Biaya
1	Kebutuhan Program			
	a. Alat tulis kantor	1 Paket	Rp100.000,00	Rp100.000,00
	b. Administrasi	1 Paket	Rp100.000,00	Rp100.000,00
	c. Pembuatan laporan	1 Paket	Rp100.000,00	Rp100.000,00
2	Honorarium			
	a. Pekerja sosial	1 OJ	Rp900.000,00	Rp900.000,00
	b. Ketua	1 OK	Rp400.000,00	Rp400.000,00
	c. Sekretaris	1 OK	Rp400.000,00	Rp400.000,00
	d. Bendahara	1 OK	Rp300.000,00	Rp300.000,00
	e. Panitia	5 OK	Rp300.000,00	Rp1.500.000,00
Total				Rp.3.800.000,00

Keterangan: OK (Orang/Kegiatan), OJ (Orang/Jam)

Sumber: RAB program peningkatan perawatan sosial bagi lanjut usia

5.9 Analisis Kelayakan

Analisis kelayakan dilakukan oleh peneliti untuk mengetahui apakah usulan program layak untuk dilaksanakan atau tidak. Dalam melakukan analisis kelayakan akan menggunakan kombinasi analisis SWOT dan 6M. Analisis SWOT akan mengkaji tentang kekuatan (*strengths*), kelemahan (*weakness*), peluang (*opportunities*), dan ancaman (*threats*). Analisis 6M menekankan pada aspek *man*, *money*, *materials*, *machines*, *methods*, dan *market*. Berikut ini analisis peneliti pada program peningkatan perawatan sosial bagi lanjut usia.

5.9.1 Kekuatan (*strengths*)

Kekuatan juga dapat diartikan sebagai kelebihan program dan faktor pendukung program. Kekuatan program berasal dari internal. Berikut ini merupakan kekuatan program peningkatan perawatan sosial bagi lanjut usia.

1. Perawatan sosial memiliki pengaruh sebesar 50,3% terhadap kesejahteraan lanjut usia wilayah RW 09.
2. Tidak diperlukan berbagai macam peralatan untuk menjalankan program.
3. Biaya yang diperlukan relatif rendah.
4. Program sangat mungkin untuk membantu persoalan yang dihadapi oleh lanjut usia secara spesifik.

5.9.2 Kelemahan (*weakness*)

Kelemahan juga dapat diartikan sebagai kekurangan atau faktor penghambat program. Kelemahan program berasal dari internal. Kelemahan program peningkatan perawatan sosial bagi lanjut usia adalah program hanya mungkin diikuti oleh lanjut usia yang aktif mengikuti pemeriksaan di Posbindu Lanjut Usia.

5.9.3 Peluang (*opportunities*)

Peluang juga dapat diartikan sebagai kesempatan dan kemungkinan-kemungkinan positif bagi program. Peluang program berasal dari eksternal. Berikut ini merupakan peluang program peningkatan perawatan sosial bagi lanjut usia.

1. Lanjut usia yang mengikuti Posbindu Lanjut Usia sebagian besar tidak ragu dalam menceritakan persoalannya, hal ini dapat memperlancar proses konseling dan kegiatan kelompok *educational group*.

2. Wilayah RW 09 Kelurahan Cipamokolan memiliki lanjut usia yang relatif banyak.
3. Tersedianya sarana dan pra sarana.
4. Lokasi yang dijadikan tempat kegiatan dapat dijangkau dengan mudah.

5.9.4 Ancaman (*threats*)

Ancaman juga dapat diartikan sebagai gangguan dan kemungkinan-kemungkinan negatif bagi program. Berikut ini ancaman program berasal dari eksternal.

1. Kader bukan merupakan pekerjaan utama, sebagian besar kader masih aktif dalam pekerjaannya.
2. Wawasan kader mengenai perawatan sosial yang masih relatif rendah.

Tabel 5 4 Analisis SWOT dan 6M Kelayakan Program

	<i>Weakness</i>	<i>Threats</i>
		1. Lanjut Usia yang aktif menjalani pemeriksaan Posbindu masih sedikit.
<i>Strengths</i>	<i>Strengths - Weakness</i>	<i>Strengths - Threats</i>
1. Pengaruh sebesar 50,3%. 2. Sedikit peralatan yang diperlukan. 3. Biaya yang relatif rendah. 4. Program mengatasi kebutuhan lanjut usia secara spesifik.	1. Program dapat menjadi upaya promotif bagi Posbindu Lanjut Usia.	1. Hasil penelitian mengenai pengaruh yang diberikan dapat menjadi dorongan bagi kader untuk lebih aktif dan mendalami konsep perawatan sosial
<i>Opportunities</i>	<i>Opportunities - Weakness</i>	<i>Opportunities - Threats</i>
1. Keterbukaan lanjut usia. 2. Jumlah lanjut usia yang banyak. 3. Tersedianya sarana dan pra sarana. 4. Lokasi mudah diakses.	1. Hubungan antar lanjut usia dapat menyebarkan informasi mengenai program ini.	1. Sedikitnya lanjut usia yang mengikuti pemeriksaan Posbindu Lanjut Usia dapat mendorong motivasi para kader untuk lebih aktif dan memprioritaskan kegiatan Posbindu Lanjut Usia.

Sumber: Analisis Kelayakan Peneliti

5.10 Indikator Keberhasilan

Program ini diusulkan oleh peneliti atas dasar masalah yang ditemukan dari pengumpulan data di lapangan menggunakan metode penelitian kuantitatif eksperimen. Program peningkatan perawatan sosial bagi lanjut usia dapat dinilai berhasil apabila tujuan dari program tercapai. Berikut indikator-indikator keberhasilan dari program peningkatan perawatan sosial bagi lanjut usia di RW 09 Kelurahan Cipamokolan.

1. Meningkatnya penerapan perawatan sosial di Posbindu Lanjut Usia RW 09 Kelurahan Cipamokolan.
2. Terlaksananya konseling dan meningkatnya pengetahuan lansia mengenai pelayanan yang mungkin diperoleh sesuai dengan kebutuhannya.
3. Meningkatnya pemahaman lanjut usia tentang prosedur memperoleh pelayanan kesehatan.

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

Penelitian ini dilakukan di Posbindu Lanjut Usia RW 09 Kelurahan Cipamokolan Kecamatan Rancasari Kota Bandung. Terdapat beberapa program yang berjalan di RW 09 Kelurahan Cipamokolan, salah satunya adalah Posbindu Lanjut Usia. Posbindu Lanjut Usia merupakan salah satu Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) yang berorientasi kepada upaya promotif dan preventif dalam pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM) dengan melibatkan masyarakat, mulai dari perencanaan, pelaksanaan dan pemantauan serta penilaian. Data terbaru pada 2022 menunjukkan ada sebanyak 8.889 lanjut usia di Kecamatan Rancasari dan sebanyak 582 lanjut usia di Kelurahan Cipamokolan. Jumlah lanjut usia yang mengikuti kegiatan Posbindu Lanjut Usia di RW 09 Kelurahan Cipamokolan ada sebanyak 35 orang.

Penelitian di Posbindu Lanjut Usia dilakukan untuk mengukur pengaruh perawatan sosial terhadap kesejahteraan lanjut usia melalui Posbindu Lanjut Usia RW 09 Kelurahan Cipamokolan Kecamatan Rancasari. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif yang dianalisis secara statistik inferensial.

Uji regresi linear sederhana dan uji t yang diujikan kepada perawatan sosial (variabel bebas) terhadap kesejahteraan lanjut usia (variabel terikat) menunjukkan hasil bahwa terdapat pengaruh. Pengaruh yang diberikan oleh perawatan sosial

sebesar 50,3%. Jumlah skor pada perawatan sosial termasuk kategori sangat tinggi dengan nilai 4.667.

Karakteristik responden pada penelitian ini merupakan lanjut usia yang telah berusia 60 tahun keatas, terdaftar sebagai penduduk RW 09 Kelurahan Cipamokolan Kecamatan Rancasari Kota Bandung, sebagian besar sudah tidak aktif bekerja, dan hampir seluruhnya masih memiliki pasangan hidup.

Uji regresi linear sederhana dan uji t yang diujikan kepada aspek pelayanan kesehatan terhadap kesejahteraan lanjut usia menunjukkan hasil bahwa terdapat pengaruh tidak signifikan sebesar 10,9%. Jumlah skor pelayanan kesehatan termasuk kategori sedang dengan nilai 794.

Uji regresi linear sederhana dan uji t yang diujikan kepada aspek penumbuhkembangan kemampuan okupasi terhadap kesejahteraan lanjut usia menunjukkan hasil bahwa terdapat pengaruh. Pengaruh yang diberikan penumbuhkembangan kemampuan okupasi sebesar 46,5%. Jumlah skor penumbuhkembangan kemampuan okupasi termasuk kategori sangat tinggi dengan nilai 1.559.

Uji regresi linear sederhana dan uji t yang diujikan kepada aspek penumbuhkembangan kemampuan vokasi terhadap kesejahteraan lanjut usia menunjukkan hasil bahwa terdapat pengaruh. Pengaruh yang diberikan penumbuhkembangan kemampuan vokasi sebesar 39,2%. Jumlah skor penumbuhkembangan kemampuan vokasi termasuk kategori sangat tinggi dengan nilai 1.244.

Uji regresi linear sederhana dan uji t yang diujikan kepada aspek pemberian edukasi terhadap kesejahteraan lanjut usia menunjukkan hasil bahwa terdapat pengaruh. Pengaruh yang diberikan pemberian edukasi sebesar 36,3%. Jumlah skor penumbuhkembangan kemampuan okupasi termasuk kategori sangat tinggi dengan nilai 1.070.

Berdasarkan kumpulan data yang telah diolah dan dianalisis, peneliti mengusulkan sebuah program yang bernama program peningkatan perawatan sosial bagi lanjut usia di Posbindu Lanjut Usia RW 09 Kelurahan Cipamokolan Kecamatan Rancasari Kota Bandung untuk meningkatkan penerapan perawatan sosial lanjut usia. Program ini diusulkan atas dasar hasil penelitian yang menunjukkan pengaruh yang tinggi dari perawatan sosial terhadap kesejahteraan lanjut usia, namun penerapan perawatan sosial yang belum dimaksimalkan.

6.2 Saran

Setelah memberikan usulan program, peneliti juga hendak memberikan saran kepada beberapa pihak berkaitan dengan permasalahan yang ditemukan dalam penelitian ini. Berikut ini saran dari peneliti.

1. Kepada Ketua Posbindu Lanjut Usia, Kader Posbindu Lanjut Usia, dan Ketua PKK setiap RT

- a. Latar Belakang

Saran yang ditujukan kepada kader Posbindu Lanjut Usia dan ketua PKK setiap RT didasari oleh status kader sebagai penyedia pelayanan kegiatan dan pemeriksaan Posbindu Lanjut Usia. Saran juga

dilatarbelakangi oleh beberapa fenomena yang ditemukan oleh peneliti ketika penelitian dilakukan.

b. Isi

- 1) Meningkatkan sosialisasi tentang kegiatan Posbindu Lanjut Usia kepada keluarga-keluarga yang memiliki lanjut usia dirumahnya sebagai upaya promotif kegiatan Posbindu Lanjut Usia.
- 2) Memperbaiki registrasi dan pencatatan Posbindu Lanjut Usia.
- 3) Melakukan pemeriksaan gangguan penglihatan, pemeriksaan gangguan pendengaran, pengecekan kolesterol, dan pemberian vitamin secara rutin.

c. Tujuan

- 1) Bertambahnya lanjut usia yang mengikuti pemeriksaan di Posbindu Lanjut Usia.
- 2) Terpantaunya kegiatan-kegiatan Posbindu Lanjut Usia oleh pihak Kelurahan Cipamokolan.
- 3) Posbindu Lanjut Usia melaksanakan pemeriksaan opsional menurut petunjuk teknis Posbindu.

d. Sasaran

Sasaran dari saran ini adalah Ketua Posbindu Lanjut Usia, Kader Posbindu Lanjut Usia, dan Ketua PKK setiap RT.

e. Langkah-Langkah

- 1) Melakukan sosialisasi kegiatan Posbindu Lanjut Usia dengan cara *door to door*.

- 2) Mengkaji ulang sistem registrasi dan pencatatan dari kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan.
- 3) Mengajukan perlengkapan dan bahan habis pakai yang berkaitan dengan pemeriksaan yang hendak diadakan.

2. Lanjut Usia Peserta Posbindu Lanjut Usia

a. Latar Belakang

Saran terhadap lanjut usia ini didasari oleh situasi yang terjadi bahwa dari 582 lanjut usia di RW 09 Kelurahan Cipamokolan, hanya terdapat 35 lanjut usia yang mengikuti pemeriksaan dan kegiatan Posbindu Lanjut Usia meskipun tidak rutin.

b. Isi

Mengikuti kegiatan Posbindu Lanjut Usia secara rutin.

c. Tujuan

Lanjut usia mengetahui perubahan-perubahan kondisinya secara terkontrol.

d. Sasaran

Lanjut usia peserta Posbindu Lanjut Usia

e. Langkah-Langkah

- 1) Kader Posbindu Lanjut Usia melakukan penghimbau kepada peserta-peserta mengenai pentingnya mengikuti pemeriksaan secara rutin.
- 2) Penerapan oleh lanjut usia.

3. Kepada Peneliti Selanjutnya

Kepada peneliti selanjutnya yang hendak meneliti tentang perawatan sosial disarankan untuk meneliti di lembaga yang memiliki cakupan lebih luas. Dalam hal ini peneliti menyarankan faskes tingkat pertama atau Puskesmas.

DAFTAR PUSTAKA

- Azizah, Lilik Ma'rifatul. (2011). *Keperawatan Lanjut Usia*. Graha Ilmu: Yogyakarta
- Beresford, Peter dan Sarah Carr. (2012). *Social Care, Service Users and User Involvement*. Jessica Kingsley Publishers: London
- Beresford, Peter dkk. (2011). *Supporting people Towards a Person-Centred Approach*. The Policy Press: Portland
- Chin, W. W. (1998). The Partial Least Squares Approach to Structural Equation Modeling. *Modern Methods for Business Research*, 295, 336
- Direktorat Kesehatan Masyarakat. (2021). *Petunjuk Teknis Pelaksanaan Posyandu Lanjut Usia dan Posbindu PTM Terintegrasi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Direktorat Pencegahan Penyakit Tidak Menular. (2019). *Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu Bagi Kader*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Direktorat Rehabilitasi Sosial. (2019). *Perawatan Sosial Lanjut Usia*. Jakarta: Kementerian Sosial Republik Indonesia
- Djamhari, Eka Afrina, dkk. (2020). *Kondisi Kesejahteraan Lansia dan Perlindungan Sosial Lansia di Indonesia*. Prakarsa: Jakarta
- Fahrudin, Adi dkk. (2021). *Dinamika Kesejahteraan Lanjut Usia*. Idea Press Yogyakarta: Yogyakarta
- Hasanah, Faizatul. (2018). *Upaya Meningkatkan Kesejahteraan Sosial Lansia Berbasis Partisipasi Masyarakat (Studi Desa Tlekung, Kecamatan Junrejo, Kota Batu)*. Undergraduate (S1) thesis, University of Muhammadiyah Malang
- Hughes, Mark. (2020). *Older People, Ageing and Social Work: Knowledge for Practice*. United Kingdom: Taylor & Francis.
- Irish Association of Social Workers (IASW). 2011. *The Role of the Social Worker with Older Persons*. IASW
- Juwinda, Maya dan Dara Febriana. (2022). *Instrumental Activity of Daily Living (IADL) Pada Lansia*. JIM FKep. Volume 5
- Kendall, Liz dan Lisa Harker. (2002). *From Welfare to Wellbeing*. IPPR: London
- Muhidin, Syarif. (1997). *Pengantar Kesejahteraan Sosial*. Mitra Anda: Bandung

- Republik Indonesia. (1998). Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1998 Nomor 190. Sekretariat Negara Jakarta
- Republik Indonesia. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 4916. Sekretariat Negara Jakarta
- Republik Indonesia. (2004). Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2004 Tentang Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 144. Sekretariat Negara Jakarta
- Sinchiu, Yudhiakuari dan Bernadatte Dian Novita Dewi. Peningkatan Kemandirian Lansia Berdasarkan Perbedaan *Activities Daily Living*: Perawatan Lansia di Rumah dan di Panti Werda. Universitas Katolik Widya Mandala: Surabaya
- Sugiyono. (2017). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Alfabeta: Bandung
- Supiyah, Ratna. (2020). Model Pemberdayaan Melalui Program Day Care Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Sosial Lansia (Studi Kasus Di Panti Sosial Tresna Werdha Minaula Kendari). Welvaart. Volume 1
- Tresnayanti, Sumirat. (2015). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Keluarga Lansia Di Desa Damarraja Kecamatan Warungkiara Kabupaten Sukabumi. Universitas Muhammadiyah: Sukabumi
- Widyakusuma, Nurnita. (2013). Peran Pendamping Dalam Program Pendampingan dan Perawatan Sosial Lanjut Usia Di Lingkungan Keluarga (Home Care): Studi Tentang Pendamping Di Yayasan Pitrah Sejahtera, Kelurahan Cilincing, Kecamatan Cilincing Jakarta Utara. Pusat Pendidikan dan Pelatihan Kementerian Sosial Republik Indonesia. Volume 18
- Yuniati, Faiza dan Yustina Dewi. (2018). Pemanfaatan Posyandu Lanjut Usia. Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang: Palembang

LAMPIRAN-LAMPIRAN

Lampiran 1 Permohonan Izin Penelitian RW 09



KEMENTERIAN SOSIAL REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG
Jalan Ir.H. Juanda Nomor 367 Bandung 40135 Telepon 022-2504838, 2501330
Faks. 022-2502962, website:www.poltekesos.ac.id, e-mail:humas@poltekesos.ac.id

Nomor : 0811/6.1.8/DL.01.02/03/2023 Bandung, 20 Maret 2023
Lampiran : -
Perihal : **Permohonan Izin Penelitian**

Yth.
Ketua RW 09
Kelurahan Cipamokolan Kecamatan Rancasari Kota Bandung

Dalam rangka menyelesaikan pendidikan di Politeknik Kesejahteraan Sosial (Poltekesos) Bandung, mahasiswa:

Nama : Hendra Saleh
NRP : 19.02.021
Program : Rehabilitasi Sosial

Akan menyusun skripsi tentang:

"Pengaruh Perawatan Sosial Terhadap Kesejahteraan Lanjut Usia Melalui Posbindu Di RW 09 Kelurahan Cipamokolan Kecamatan Rancasari Kota Bandung"

Sehubungan hal tersebut di atas, kami mohon bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan izin mahasiswa yang bersangkutan melaksanakan penelitian di wilayah/instansi yang Bapak/Ibu pimpin mulai tanggal **20 Maret s.d. 28 April 2023**.

Atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.



Kepala
Bagian Administrasi Akademik dan Umum



Dra. Evi Nurhayati, M.Si
NIP. 197011251994032003

Tembusan disampaikan kepada :
1. Direktur Poltekesos Bandung (sebagai laporan)
2. Peninggal

Lampiran 2 Permohonan Izin Penelitian PKK



KEMENTERIAN SOSIAL REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG
Jalan Ir.H. Juanda Nomor 367 Bandung 40135 Telepon 022-2504838, 2501330
Faks. 022-2502962, website:www.poltekesos.ac.id, e-mail:humas@poltekesos.ac.id

Nomor : 0933/6.1.8/DL.01.03/04/2023 Bandung, 3 April 2023
Lampiran : -
Perihal : **Permohonan Izin Penelitian**

Yth.

Ketua TP PKK RW 09 Kelurahan Cipamokolan Kecamatan Rancasari Kota Bandung

Dalam rangka menyelesaikan pendidikan di Politeknik Kesejahteraan Sosial (Poltekesos) Bandung, mahasiswa:

Nama : Hendra Saleh
NRP : 19.02.021
Program : Rehabilitasi Sosial Program Sarjana Terapan

Akan menyusun skripsi tentang:

"Pengaruh Perawatan Sosial Terhadap Kesejahteraan Lanjut Usia Melalui Posbindu Di RW 09 Kelurahan Cipamokolan Kecamatan Rancasari Kota Bandung"

Sehubungan hal tersebut di atas, kami mohon bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan izin mahasiswa yang bersangkutan melaksanakan penelitian di wilayah/instansi yang Bapak/Ibu pimpin mulai tanggal **20 Maret s.d. 28 April 2023**.

Atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.



Kepala
Bagian Administrasi Akademik dan Umum

Dra. Evi Nurhayati, M.Si
NIP. 197011251994032003

Tembusan disampaikan kepada :

1. Direktur Poltekesos Bandung (sebagai laporan)
2. Peninggal

Lampiran 3 Permohonan Izin Penelitian Bakesbangpol



KEMENTERIAN SOSIAL REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG
Jalan Ir.H. Juanda Nomor 367 Bandung 40135 Telepon 022-2504838, 2501330
Faks. 022-2502962, website:www.poltekesos.ac.id, e-mail:humas@poltekesos.ac.id

Nomor : 1338/6.1.8/DL.01.02/05/2023 Bandung, 19 Mei 2023
Lampiran : -
Perihal : **Permohonan Izin Penelitian**

Yth.

Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Jawa Barat

Jl. Supratman No.44 40121 Sukamaju Jawa Barat

Dalam rangka menyelesaikan pendidikan di Politeknik Kesejahteraan Sosial (Poltekesos) Bandung, mahasiswa:

Nama : Hendra Saleh
NRP : 19.02.021
Program : Rehabilitasi Sosial Program Sarjana Terapan

Akan menyusun skripsi tentang:

“Pengaruh Perawatan Sosial Terhadap Kesejahteraan Lanjut Usia Melalui Posbindu Di RW 09 Kelurahan Cipamokolan Kecamatan Rancasari Kota Bandung”

Sehubungan hal tersebut di atas, kami mohon bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan izin mahasiswa yang bersangkutan melaksanakan penelitian di wilayah/instansi yang Bapak/Ibu pimpin mulai tanggal **20 Maret s.d. 28 April 2023**.

Atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.



Kepala
Bagian Administrasi Akademik dan Umum



Dra. Evi Nurhayati, M.Si
NIP. 197011251994032003

Tembusan disampaikan kepada :

1. Direktur Poltekesos Bandung (sebagai laporan)
2. Peringgal

Lampiran 4 Surat Keterangan Penelitian



PEMERINTAH DAERAH PROVINSI JAWA BARAT
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Supratman No. 44 Tlp. (022) 7206174-7205759 Fax. (022) 7106286
Website : <http://bakesbangpol.jabarprov.go.id> Email : bakesbangpol@jabarprov.go.id

SURAT KETERANGAN PENELITIAN
NOMOR : 1313/KB.01.04.03/WASDA


- : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 316), sebagaimana telah diubah Dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 14 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 168);
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.

Menimbang : Surat Dari : Kepala Administrasi Akademik dan Umum Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung
Nomor : 1338/6.1.8/DL.01.02/05/2023
Tanggal : 19 Mei 2023
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Nama : **HENDRA SALEH**
Alamat : Komplek Nuansa Mas Blok G No. 21
Jabatan/Pekerjaan : Mahasiswa
No.Tlp : 085770347470
Judul : Pengaruh Perawatan Sosial Terhadap Kesejahteraan Lanjut Usia Melalui Posbindu Di Rw 09 Kelurahan Cipamokolan Kecamatan Rancasari Kota Bandung
Penelitian : Sosial
Bidang Penelitian : Sosial
Lokasi : Kota Bandung
Penelitian : Kota Bandung
Lembaga/Instansi : Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bandung
Yang Dituju : Mei 2023
Waktu Penelitian : Baru
Status Penelitian : -
Anggota Tim : -
Penelitian :

Diketahui : Di Bandung
Pada Tanggal : 23 Mei 2023

an. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
PROVINSI JAWA BARAT,

Ditandatangani secara elektronik oleh:
KEPALA BIDANG KEWASPADAAN DAERAH

Drs. TULUS TAHIHAPISTARAN SIBUEA, M.Si
Pembina Tk. I (IV/b)



1B9AD37EE5

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE) Badan Siber dan Sandi Negara. Dokumen digital yang asli dapat diperoleh dengan memindai QR Code, memasukkan kode pada Aplikasi NDE Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Barat, atau mengakses tautan berikut
<https://sidebar.jabarprov.go.id/w/1B9AD37EE5>

Lampiran 5 Instrumen Penelitian

Skala Pengaruh Perawatan Sosial Terhadap Kesejahteraan Lansia

A. Petunjuk

Berikut ini kepada Anda diajukan sejumlah pernyataan tentang perawatan sosial melalui Posbindu Lansia. Jawaban terbagi menjadi 5 (lima) kemungkinan jawaban, yaitu:

- Sangat Setuju (SS)
- Setuju (S)
- Kurang Setuju (KS)
- Tidak Setuju (TS)
- Sangat Tidak Setuju (STS)

Berikan tanda silang (X) pada salah satu kolom kemungkinan jawaban yang paling sesuai dengan diri Anda. Apapun jawaban yang Anda berikan tidak akan diberikan penilaian benar atau salah, maka dari itu berilah jawaban secara jujur sesuai dengan situasi sebenarnya. Jawaban yang Anda berikan akan dijamin kerahasiaannya.

B. Pernyataan

No.	Pernyataan	SS	S	KS	TS	STS
A.	Pelayanan Kesehatan					
1	Saya pernah diukur tinggi badan, berat badan, dan lingkar perut					
2	Saya tidak pernah mengikuti pemeriksaan tekanan darah					
3	Saya pernah melakukan pemeriksaan gula darah					
4	Saya tidak pernah mengikuti pemeriksaan gangguan mental					
5	Saya pernah mengikuti pemeriksaan gangguan kognitif					
6	Saya tidak pernah mengikuti pemeriksaan tingkat kemandirian usia lanjut					
7	Saya pernah mengikuti Anamnesa Perilaku Berisiko (Wawancara Oleh Tenaga Kesehatan Untuk Memperoleh Keterangan Riwayat Penyakit)					
B	Kemampuan Okupasi					
1	Saya mampu melakukan transfer (perpindahan Tidur → Duduk)					
2	Saya tidak mampu mobilisasi (berjalan)					
3	Saya mampu menggunakan toilet (pergi ke/dari WC, melepas/mengenakan celana, menyeka, menyiram)					

4	Saya tidak mampu membersihkan diri (lap wajah, sisir rambut, sikat gigi)					
5	Saya mampu mengontrol buang air besar					
6	Saya tidak mampu mengontrol buang air kecil					
7	Saya mampu mandi					
8	Saya tidak mampu berpakaian (Mengenakan Baju)					
9	Saya merasa saya mampu makan					
10	Saya tidak mampu naik turun tangga					
C	Kemampuan Vokasi					
1	Saya mampu menggunakan telepon					
2	Saya tidak mampu berbelanja					
3	Saya mampu menyiapkan makanan					
4	Saya tidak mampu membersihkan rumah					
5	Saya mampu mencuci pakaian					
6	Saya tidak mampu menggunakan transportasi					
7	Saya mampu menyiapkan dan minum obat					
8	Saya tidak mampu mengatur keuangan					
D	Edukasi					
1	Saya tidak menyediakan/menggunakan air bersih di rumah					
2	Saya merasa sudah mencuci tangan dengan air bersih dan sabun					
3	Saya tidak memiliki jamban sehat di rumah					
4	Saya/keluarga memberantas jentik di rumah					
5	Saya merasa belum mengonsumsi buah dan sayur setiap hari					
6	Saya merasa sudah melakukan aktivitas fisik setiap hari					
7	Saya dan keluarga merokok di dalam rumah					
E	Kualitas Hidup					
1	Dengan mengikuti kegiatan Posbindu, derajat kesehatan saya meningkat					
2	Saya tidak mendapat pelayanan kesehatan optimal dari Posbindu					
3	Saya mampu membaca dan menulis					
4	Saya memiliki keahlian bermanfaat yang tidak dimiliki orang lain					
5	Saya tidak pernah mengikuti kegiatan yang ada di masyarakat					
6	Saya mampu berinteraksi dengan orang lain dengan baik					

7	Saya tidak terlibat dalam kegiatan pemungutan suara (Presiden hingga Ketua RT)					
8	Saya terlibat dalam pelaksanaan kebijakan yang ada di lingkungan tempat tinggal					
9	Saya merasa tidak mampu menghadapi masalah yang muncul di hidup saya saat ini					
10	Saya merasa hidup saya sejahtera					
F	Kondisi Material					
1	Saya tidak memiliki pemasukan keuangan saat ini					
2	Saya merasa kebutuhan ekonomi saya pribadi tercukupi					
3	Saya tidak aktif menjalani profesi saya saat ini					
4	Saya merasa masih dapat berkembang di bidang pekerjaan yang saya lakukan saat ini					
5	Saya merasa saya tinggal di rumah yang tidak layak huni					
6	Saya merasa hak saya sebagai lanjut usia telah terpenuhi dengan baik di rumah					

Lampiran 6 Dokumentasi Turun Lapangan



Lampiran 7 Dokumentasi Pelaksanaan Posbindu Lanjut Usia



kegiatan
posbindu
Mawar 1X
(Rw 09)
tgl.17-5-2023

Lampiran 8 Dokumen Data Lanjut Usia RW 09 Kelurahan Cipamokolan

NO	NAMA LENGKAP	TEMPAT	TGL LAHIR /UMUR	ALAMAT	RT
1	ENDANG RACHMAT	Bandung	08 Juli 1946	Jl. Saluyu B IV No. 19	1
2	DADANG EPI SUKARSA	Garut	01 Juni 1960	Jl. Saluyu B IV No. 13	1
3	YANI DAHLIANI	Bandung	19 Desember 1957	Jl. Saluyu B V No. 22	1
4	SYAHRIAL AR	Pangkal Pinang	04 September 1956	Jl. Saluyu B IV No. 21	1
5	RENA ELYATI	Batu Raja	11 September 1959	Jl. Saluyu B IV No. 21	1
6	ISMET INONU	Cirebon	06 Februari 1946	Jl. Saluyu IV B No. 17	1
7	KOSWARA	Bandung	26 Oktober 1952	Jl. Saluyu B IV No. 4	1
8	SUBARNI	Bandung	11 April 1959	Jl. Saluyu B IV No. 14	1
9	RATIH EKASARI	Bandung	17 Maret 1961	Jl. Saluyu B IV Mo. 14	1
10	NANI SUMARNI	Bandung	12 Desember 1945	Jl. Saluyu B IV No. 16	1
11	HJ. LILIS SETIAWATI	Bandung	11 Juni 1953	Jl. Saluyu B V No. 19	1
12	DEWI RATNI		58		1
13	IRIANI		58		1
14	IRIANA		58		1
15	TITIN S		60		1
16	DADAN NURYADI		52		1

17	SRI YEKTI		52		1
18	TAUFIK AULIA		49		1
19	YULIS		49		1
20	HJ SRI ENDAH		60		1
21	MURTIAWATI		59		1
22	WAFID AGUNG		57		1
23	ERNI ROHAENI		50		1
24	NIKMAH FAUZIAH		52		1
25	JAJANG DIMYAR		58		1
26	ELVI P		48		1
27	DEDEH NURYANI		60		1
28	LILIS NURBAYAH		63		1
29	SYAHRIAL		66		1
30	RENA ELYANTI		63		1
31	AJI PRANOTO		69		1
32	GATOT HARI		52		1
33	ASEP IRON		59		1
34	EULIS R		57		1
35	RULLY ABDUL		70		1

36	HERAWATI		64		1
37	INDRA GUNAWAN		51		1
38	LILIS L		49		1
39	RUDI HARTONO		54		1
40	ASMARANI		48		1
41	EDDY HARYANTO		67		1
42	UCU RUBAAH		70		1
43	AIM IBRAHIM		59		1
44	ENI SYARENI		63		1
45	TUTI TRESNAWATI		56		1
NO	NAMA LENGKAP	TEMPAT	TGL LAHIR /UMUR	ALAMAT	RT
1	SUTIWATI		56		2
2	NUR AISYAH		66		2
3	LILIS		65		2
4	LINA		61		2
5	ENTIN		60		2
6	SYAIFUL		62		2
7	YETI		61		2
8	SRI AGUS		66		2

9	JUANSIH		71		2
10	CICIH		49		2
11	ATIKAH		76		2
12	IRMA		54		2
13	IPAH		63		2
14	SUSI SUHAETI		59		2
15	RUSMIATI		63		2
16	YANTI		62		2
17	YUCE		56		2
18	TUTIK		69		2
NO	NAMA LENGKAP	TEMPAT	TGL LAHIR /UMUR	ALAMAT	RT
1	ADAH SUDARSINI	Tasikmalaya	19 Desember 1953	Jl. Saluyu IX B No. 20	3
2	TITIN FARIDA	Subang	02 Juli 1955	Jl. Saluyu IX B No.4	3
3	SURYATI	Bandung	09 Juni 1959	Jl. Saluyu VIII B No.14	3
4	DEDEH	Ciamis	24 September 1954	Jl. Saluyu VIII B No.18	3
5	MIMI SUPARMI	Bandung	07 Juli 1936	Jl. Saluyu VIII B No.20	3
6	ELIS SURYANINGSIH	Bandung	25 Juni 1958	Jl. Saluyu IX B No.25	3
7	THYA KUSTIASIH	Tasikmalaya	06 Mei 1957	Jl. Saluyu IX B No.11	3
8	NANI DWI BUDHIANI	Garut	21 Mei 1960	Jl. Saluyu IX B No.18	3

9	PURNOMO	Magelang	28 September 1957	Jl. Saluyu VIII B No.12	3
10	RASMINI	Palembang	03 Februari 1950	Jl. Saluyu VIII B No.1	3
11	MAMAT SLAMET SH	Cianjur	08 Agustus 1949	Jl. Saluyu IX B No.12	3
12	ATEU NURAENI	Garut	26 September 1960	Jl. Saluyu IX B No.12	3
13	MASKUR	Purworejo	28 Agustus 1947	Jl. Saluyu IX B No.9	3
14	TETI RISWATI	Garut	08 Maret 1950	Jl. Saluyu IX B No.16	3
15	TUTUK ESTUNING		71		3
16	IDA MARIA		62		3
17	MARIAH		82		
18	ENY SUWARTINI		56		
19	RUSMINI		51		
20	IDA ZURAI DA		52		
21	RANI ATIKAH		73		
22	KUSLIAH		76		
23	ETI ROHAETI		73		
24	YENI HENDARTI		52		
25	ELIS SURYANINGSIH		64		
NO	NAMA LENGKAP	TEMPAT	TGL LAHIR /UMUR	ALAMAT	RT
1	SUWANTO	Bandung	27 Mei 1954	Jl. Saluyu C VI/2H No. 278	4

2	ENTIS SUTISNA	Bandung	07 Oktober 1957	Jl. Saluyu C VI/2H No. 253	4
3	NUR BASUKI RAHMAT	Bandung	28 Agustus 1956	Jl. Saluyu C IV/2H No. 189	4
4	N. MULYATI	Garut	27 Februari 1941	Jl. Saluyu C VII/2H No. 40	4
5	DUDI SUDIMANTORO	Bandung	04 Mei 1959	Jl. Saluyu C VI/2H No. 324	4
6	W. CHASANA	Cirebon	10 April 1944	Jl. Saluyu C VII/2H No. 32	4
7	YAYAT SUPRIATNA	Bandung	03 Desember 1955	Jl. Saluyu C V/2H No. 232	4
8	AYI TANA SUMADI	Bandung	13 Januari 1952	Jl. Saluyu C V/2H No. 233	4
9	ROCHMAN SURACHMANA	Bandung	10 Juli 1960	Jl. Saluyu C IV/2H No. 167	4
10	HARBININGSIH	Jakarta	03 Maret 1958	Jl. Saluyu C IV/2H No. 188	4
11	ROHMAN		60		4
12	SUWANDI		50		4
13	SUPARMIN		62		4
14	YAYA S		65		4
15	BUDI W		53		4
16	AYI TANA SUMADI		68		4
17	SUKANDA		51		4
18	ERWIN		56		4
19	EUIS K		45		4
20	MEMI		55		4

21	CIAH		55		4
22	SRI H Y		59		4
23	SETIAWAN		52		4
24	DIAH		62		4
25	KUMAESAH		62		4
26	ISMI		52		4
27	RATNA		53		4
28	NINA		54		4
29	YENI		62		4
NO	NAMA LENGKAP	TEMPAT	TGL LAHIR /UMUR	ALAMAT	RT
1	H. R. SUPRIJATNA ANWAR	Bandung	21 Februari 1961	Jl. Saluyu VI C No 294	5
2	HJ. HARYATI		55		5
3	ROCHENDI SOEPRATMAN	Bandung	06 Februari 1955	Jl. Saluyu C Vii No. 60	5
4	SITI AISHAH		59		5
5	H. ASEP WACHYUDIN	Bandung	14 Juli 1955	Jl. Saluyu Vii C No. 56	5
6	HJ. NENI WIARNI	Bandung	03 Oktober 1957	Jl. Saluyu C VII/2F No. 58	5
7	REKSO MUGIONO		53		5
8	LELY HARYATI		52		5
9	SUHARDIWAN	Tasikmalaya	12 Desember 1959	JI SALUYU C VII/62	5

10	IIS SITI NURTISTA SOMANTRI	Bandung	03 Mei 1960	Jl. SALUYU C VII/62	5
11	ENDANG DJUHANA	Bandung	22 November 1957	Jl. Saluyu C IV/2F No. 206	5
12	ADE C. KURNIASIH	Garut	30 Juli 1958	Jl. Saluyu C IV/2F No. 188	5
13	HJ. KARMILAH B. SC	Sumedang	04 Maret 1951	Jl. Saluyu C VI/2F No. 322	5
14	HJ. TINI SRIWARTINI	Bandung	27 Januari 1943	Jl. Saluyu C V/2F No. 263	5
15	RAHARJO HUTAMADI	Surakarta	07 Juni 1954	Jl. Saluyu C IV/2F No. 211	5
16	YUMANIAR		13 Maret 1964		5
17	ROSITA SARRY	Bandunng	15 Februari 1948	Jl. Nuansa Sari	5
18	DJENI SUHERLAN	Bandung	20 Oktober 1943	Jl. Nuansa Sari	5
19	DEDENG SUNTARA	Purwakarta	14 Februari 1955	Jl. Nuansa Sari	5
20	ETI MULYATI	Bandung	02 November 1960	Jl. Saluyu C VI/2F No. 290	5
21	DARYAT	Bandung	05 Juni 1957	Jl. Saluyu C IV/2F No. 181	5
22	SONIAH		58		5
23	CUCU SUTARSIH	Bandung	15 Juni 1956	Jl. Saluyu C IV/2F No. 206	5
24	TITIN SUPRIHATIN	Morotai	22 Juni 1953	Jl. Saluyu C IV/2F No. 187	5
25	Hj. NUR SAODAH	Karawang	11 April 1957	Jl. Saluyu C V/2F No. 236	5
26	P HAMDANI MANULANG	Medan	11 Meri 1958	Jl. Saluyu C V/2F No. 232	5
27	H SUPARLAN	Sumedang	#####	Jl. Saluyu C V No. 266	5
28	HJ. TIEN SUHARTINI	Majalengka	Tuesday, May 21, 1957	Jl. Saluyu C V No. 267	5

29	DJENI SUHERLAN	Bandung	79		5
30	ROSITA		72		5
31	MIMIN RUKMINI	Bandung	#####	Jl. Saluyu C VII No. 50	5
32	TITIN SUMIATI	Jakarta	#####	Jl. Saluyu C VII No. 48	5
33	WAWAN WISNU	Bandung	Saturday, January 1, 1955	Jl. Saluyu C V No. 261 A	5
34	IIS SUMIATI	Bandung	Friday, October 25, 1957	Jl. Saluyu C V No. 261 A	5
35	HAMZAH AN	Bandung	Monday, June 7, 1954	Jl. Saluyu C IV No. 210	5
36	YANTI		54		5
37	ROSMINI	Medan	Saturday, October 9, 1943	Jl. Saluyu CVII No. 64	5
38	OMAH ROMLAH				5
39	WIDIAWATI IRIANININGSIH	Bandung	02 Januari 1958	Jl. Saluyu C IV/2F No. 182	5
40	ANANG MULYANA		58		5
41	ANAH		47		5
42	AMIRUDIN		67		5
43	SAPARWATI		51		5
44	SANTI		53		5
45	DADENG		66		5
46	KUSMIATI		58		5
NO	NAMA LENGKAP	TEMPAT	TGL LAHIR /UMUR	ALAMAT	RT

1	SUHAERA	Pales, SulBar	Tuesday, August 12, 1947	Jl. Saluyu CVIII No. 56	6
2	SYAFEI	Garut	#####	Jl. Saluyu CVIII No. 56	6
3	MUTHYA HARYATI S	Cianjur	#####	Jl. Saluyu CVIII No. 54	6
4	YOYO WALUYO		64		6
5	HJ FARIDA UMAR	Tiku, SumBar	#####	Jl. Saluyu IX C No.95	6
6	H SUHARI ACHMAD	Tiku, SumBar	Tuesday, August 1, 1950	Jl. Saluyu IX C No.95	6
7	H ACHMAD DJUNAEDI	Jakarta	#####	Jl. Saluyu IX C No.75	6
8	ANAH	Ciamis	Saturday, April 17, 1948	Jl. Saluyu CVIII No. 53	6
9	H BAMBANG AGUS S	Samarinda	#####	Jl. Saluyu CVIII No. 35	6
10	Hj SYUKARSIH MS	Dabo, Singkep	Tuesday, January 12, 1960	Jl. Saluyu CVIII No. 35	6
11	H MULYANA SAPUTRA		#####	Jl. Saluyu IX C No.97	6
12	TUTI DJUARIAH	Bandung	#####	Jl. Saluyu IX C No.97	6
13	R SITI ZAENAB	Cianjur	Monday, October 28, 1946	Jl. Saluyu X C No.114	6
14	NANA ROHANA S	Bandung	#####	Jl. Saluyu X C No.135	6
15	MUCHTAR KUNDA	Bone, SulSel	Tuesday, August 1, 1944	Jl. Saluyu IX C No.72	6
16	MURNIAH R	Bone, SulSel	#####	Jl. Saluyu IX C No.72	6
17	Hj SITI JULAEHANI	Bandung	#####	Jl. Saluyu X C No.113	6
18	IDA WIDIANINGSIH		#####	Jl. Saluyu CVIII No. 58	6
19	HJ SRI MULYATI		67		6

20	ICEUH PRIHATIN		63		6
21	SYAFRUDIN		65		6
22	HANA ROHANA		76		6
23	HJ ETI WIHATI		72		6
24	SUKARTI		74		6
25	SUHADI		79		6
26	YUYU		100		6
27	IKAH ATIKAH		78		6
28	H KEMAL		60		6
29	TUTI SUPRAPTI		55		6
30	SITI ROHMAH		59		6
31	SAPAR SUPRIHATIN		53		6
32	UJI MUJIATI		50		6
33	ROSLIANA WORANG		89		6
34	H YUDI RIDWAN		57		6
35	HJ ELIN		53		6
36	NONOY AISYAH		49		6
37	WASRIP		49		6
NO	NAMA LENGKAP	TEMPAT	TGL LAHIR /UMUR	ALAMAT	RT

1	YATI NURHAYATI	Bandung	Wednesday, May 5, 1948	Jl. Saluyu IX C No. 94	7
2	AHMAD W		61		7
3	RATNA M		58		7
4	ARTATIK		58		7
5	DEDI A MUCHYI		61		7
6	TUTI SETIAWATI		58		7
7	AMIR S		62		7
8	CUCU		48		7
9	NOVIYANI M		70		7
10	NETY H		52		7
11	WIDIYATI		53		7
12	CUCU S		66		7
13	MASTITI		86		7
14	MISKUN		61		7
15	KARMININGSIH		58		7
16	WAHYU		66		7
17	EUIS ROSMINI		57		7
18	DEDI		53		7
19	LILIS G		58		7

20	ETY R		63	7
21	SUENDAH		66	7
22	MELLY		57	7
23	SITI H		53	7
24	ASEP S		58	7
25	TULUS S		63	7
26	TARSIKEM			7
27	RICKY G			7
28	HERY DHERMAN			7
29	ELLY			7
30	RUDDY			7
31	DJODI G			7
32	EULIS ROSTIKA			7
33	MAMAN R			7
34	TUII ROSDIATI			7
35	HEBDRO S			7
36	ROHMAN K			7
37	IIS SITIN R			7
36	URIP S			7

37	YULIATI				7
NO	NAMA LENGKAP	TEMPAT	TGL LAHIR /UMUR	ALAMAT	RT
1	TUGITO	Bandung	Friday, February 13, 1948	Jl Saluyu C XI No. 198	8
2	ENUNG ABDULLAH	Banjarsari	Sunday, April 17, 1949	Jl. Saluyu C X No. 3	8
3	TIMANIAR	Tasik Malaya	Tuesday, July 28, 1953	Jl Saluyu C X No. 143	8
4	EUIS AMINAH	Bandung	04 April 1961	Jl. Saluyu C X No 144/6	8
5	JOHN ALFRED SABANDAR	Tasik Malaya	05 Desember 1961	Jl. Saluyu C X No 144/6	8
6	ABDUL FIRMAN	Cianjur	27 September 1957	Jl. Saluyu C XI No 225	8
7	ENCEP RACHMAT	Bandung	14 Januari 1958	Jl. Saluyu C XI No 200	8
8	SUGIYEM GUNARTI	Madiun	06 Juni 1950	Jl Saluyu C XI No 198	8
9	KUSNADI DWIPRANA	Bandung	27 Juni 1959	Jl Saluyu C X No 148/12	8
10	SUBARDIAH	Bandung	28 April 1961	Jl Saluyu C X No 148/12	8
11	YUSUP	Bandung	26 Juli 1961	Jl. Saluyu C XI No. 216	8
12	H ADE RACHMADI	Jakarta	28 Juli 1952	Jl. Saluyu C XI No. 05	8
13	H ENDANG WARDIMAN R	Bandung	21 November 1954	Jl. Saluyu C XI No. 223	8
14	Hj SRI MULYATI	Kuala Tungkal	12 Mei 1957	Jl. Saluyu C XI No. 223	8
15	TJUTJU SULASTRI	Jakarta	22 Januari 1954	Jl. Saluyu C X No. 03	8
16			66		8
NO	NAMA LENGKAP	TEMPAT	TGL LAHIR /UMUR	ALAMAT	RT

1	AGUS KABIR		58	9
2	NENENG		58	9
3	RIKSA BELASUNDA		57	9
4	RINI A		55	9
5	AEDY BAMBANG J		60	9
6	NETTY		53	9
7	YULIANA SUATAN W		85	9
8	STEFANUS		55	9
9	SUYATINI		68	9
10	RIDWANSYAH		53	9
11	SULARTO		64	9
12	YANI		60	9
13	KARYATI		63	9
14	NANI S MARYANI		53	9
15	JOHNI		61	9
16	FERY		53	9
17	ISAK SUPRIYATNA		51	9
18	SAPARWATI		52	9
19	H M SUPARMIN		66	9
20	LILIS W		60	9
21	TUBAGUS W		58	9
22	IIS		51	9
23	R YOES ROSWIATI		90	9
24	HETTY R YUPITA		63	9
25	HENRY		50	9

26	P NAINGGOLAN		74		9
27	TONNI SIANTURI		58		9
28	SURATMI		68		9
29	SUPARNO		80		9
30	YAYAH		64		9
31	NUNUNG		61		9
32	YUSUF CAHYADI		66		9
33	HENI		57		9
34	TATANG		52		9
35	SUPARMAN		57		9
36	HM ILYAS		78		9
37	EUIS S M		77		9
38	H E A SUTRISNA		83		9
39	HJ IDA NURLINDA		65		9
40	ANIH SUMARNI		72		9
41	ATET SUWARTI		74		9
42	AYU RAHAYU		53		9
43	BAMBANG S		62		9
44	NIKNIEK		56		9
NO	NAMA LENGKAP	TEMPAT	TGL LAHIR /UMUR	ALAMAT	RT
1	DEDEN WARTONO	Garut	13 Juli 1959	Jln Saluyu XVI C No. 513	10
2	ENI SUKAENI	Bandung	29 September 1958	Jl Saluyu 16 C No 502	10
3	IPAH SARIPAH	Cililin	13 Mei 1946	Jl Saluyu 15 C No 401	10
4	YEYEH SOMANTRI	Cibatu	23 Juni 1956	Jl. Saluyu Xvi C No. 508	10
5	WAWAT APRIWATI	Bandung	05 April 1957	Jl. Saluyu 15 C No. 402	10

6	MOCH AFANDI	Bandung	29 September 1958	Jl. Saluyu 16 C No. 502	10
7	LILIS HASANAH	Bandung	16 Maret 1959	Jl. Saluyu 16 C No. 508	10
8	BAAT ATNADI	Ciamis	24 Maret 1944	Jl. Saluyu 15 C No. 395	10
9	ATIKAH	Garut	11 November 1948	Jl. Saluyu 15 C No. 395	10
10	TITIN SUMIARSIH	Jakarta	16 Juni 1954	Jl. Saluyu 16 C No. 514	10
11	TJUTJU SUMARNA	Bandung	16 Agustus 1953	Jl. Saluyu 16 C No. 514	10
12	NURHIDAYAT CARTO		08 Juli 1960	Jl. Saluyu 15 C No. 487	10
13	AAN ROCHANIAH	Garut	15 Juni 1949	Jl. Saluyu 15 C No. 478	10
14	ADI SUTARDI NURDIANA	Bandung	29 Juli 1960	Jl. Saluyu 14 C No. 370	10
15	ERNA RUKOYAH	Jakarta	21 Desember 1956	Jl. Saluyu 15 C No. 393	10
16	SUWARNO	Kebumen	10 February 1958	Jl. Saluyu 16 C No. 490	10
17	ROKAESIH	Bandung	15 Maret 1958	Jl. Saluyu 16 C No.512	10
18	SUKANTO SUKANDAR M	Bandung	Monday, April 22, 1957	Jl Saluyu 16 C No. 507	10
19	ANNA MARIANA	Irian Jaya	Sunday, April 22, 1945	Jln Saluyu XVI C No. 506	10
20	BENNY ZACHARIAS	Bandung	#####	Jln Saluyu XVI C No. 506	10
21	BENNY SUHENDAR		58		10
22	HANNY		52		10
23	EDI SUSANTO		60		10
24	TATIN		60		10
25	POPO SUPRIYADI		59		10
26	ELY HERLINA		55		10
27	DEDY SIHABUDIN		58		10
28	MINDA P		58		10
29	WAWAN		52		10
30	TINI		53		10

31	TAHYAN		58	10
32	AAN ROCHANIAH		55	10
33	ATANG		57	10
34	ENI SUKAENI		52	10
35	ZAKARIA P		57	10
36	SOPIANA B R		78	10
37	DWI		77	10
38	YUYU SRI R		83	10
39	ANA MARIANA		65	10
40	ATIN S		72	10
41	DASMIN		74	10
42	LILIS SURYANI		53	10
43	SUWARNO		62	10
44	RUKASIH		63	10
45	SRI R		55	10
46	TJUTJU SUMARNA		69	10
47	TITIN SUMIARSIH		64	10
48	HJ EUIS BOSMAR		70	10
49	YULIATI		59	10
50	ELY		59	10
51	YEYET		56	10
52	NINA		59	10
53	FAJAR PURNAWAN		58	10
54	YANTI		53	10
55	NURACHMAD		59	10

56	YUSI		54		10
57	WARTINI		75		10
58	LILIS		60		10
59	ENKUS		62		10
60	TARYAT		67		10
61	AI YULIA		62		10
62	WAWAT APRIWATI		65		10
63	NICOLAS		54		10
64	NELY		54		10
65	AAM ROHANIAH		73		10
66	NENENG ZULVA		50		10
67	SUDARMINTO		57		10
68	DIANI		55		10
69	TATA SAGITA		58		10
70	IRMA MAURINA		51		10
71	UMAR H		55		10
72	TITA ROSITA		55		10
73	HJ ERNA R		64		10
NO	NAMA LENGKAP	TEMPAT	TGL LAHIR /UMUR	ALAMAT	RT
1	UKE M UKAR		15 Juli 1949	Jl. Sauyunan II No. 154	11
2	KURNIAWATI PRIBADI	Surabaya	04 Agustus 1945	Jl. Sauyunan 3 No :183	11
3	HJ. E JUHAENAH	Cianjur	18 Juli 1959	Jl. Sauyunan 1 -1F No:49	11
4	H.U. SAIFUDDIN	Cianjur	07 Juli 1956	Jl. Sauyunan 1 -1F No:49	11
5	DARYONSMI	Bukit Tinggi	19 Mei 1955	Jl. Sauyunan 2 No: 170	11
6	SISBANGUN TRIJONO	Puwokerto	18 November 1958	Jl. Sauyunan 3 No: 200	11

7	ELLY LASMANAWATI	Bogor	20 Oktober 1956	Jl. Sauyunan VI No. 72	11
8	ENNY SUPENI	Pekalongan	03 September 1960	Jl. Sauyunan VI No. 97	11
9	SUHENDRA	Bandung	09 September 1957	Jl. Sauyunan VI No. 99	11
10	ZULFAN MOCHTAR	Bangka	05 Maret 1948	Jl. Riung Permai No. 144	11
11	RADJIONO	Solo	30 Januari 1953	Jl. Sauyunan III No. 203	11
12	SUTRI	Gresik	20 April 1954	Jl. Sauyunan III No. 203	11
13	MARKAN FATTAH	Surabaya	28 Januari 1960	Jl. Sauyunan VI No. 77	11
14	SUSI ANDAYANI	Jember	30 Desember 1960	Jl. Sauyunan VI No. 77	11
15	DJONO PURNOMO	Semarang	26 November 1960	Jl. Sauyunan IV No. 6	11
16	YADI SURYADI	Bandung	06 Oktober 1960	Jl. Sauyunan V No. 52	11
17	SUPANDI SASRAATMAJA	Bandung	24 Desember 1956	Jl. Sauyunan Ii No. 152	11
18	TOMMY KOMARA H	Sumedang	15 November 1958	Jl. Sauyunan VI No. 73	11
19	TJIKMAN CHISAH	Baturaja	12 Maret 1943	Jl. Sauyunan II No. 167	11
20	ANIEK		63		11
21	MULYADI		60		11
22	SUCI RUSWATI		59		11
23	HJ TATI		75		11
24	ELISABETH		54		11
25	THONGKU SIREGAR		49		11
26	RD WAHYUNI		49		11
27	HJ YETI		57		11
28	SONSON SANJAYA		59		11
29	FATTAH		63		11
30	SUHENDRA		61		11
31	DINNY		57		11

32	RUKISAN		79	11
33	SRI		75	11
34	SUTIKNO S		55	11
35	SONNY TANRI		51	11
36	TETEN KUSTENDI		57	11
37	MARYATI		55	11
38	WAHYU R		58	11
39	ELI SULASTRI		53	11
40	YATIMAN		62	11
41	ENDANG SRI		62	11
42	CECE SODIKIN		58	11
43	YENI SUSANTI		59	11
44	ENTIN SUMIATI		62	11
45	H SOBANA		71	11
46	HJ IMAS		66	11
47	H ZULFAN MUHTAR		74	11
48	HJ RIZKIN		71	11
49	SIS NUPRIO		55	11
50	SELVY		49	11
51	HINDARTO		56	11
52	KHADJJAH		47	11
53	SIS BASUKI		51	11
54	EMILIA J		52	11
55	BAGUS K BUDIYONO		53	11
56	H SAIFUDDIN		65	11

57	HJ ZUHAENAH		62		11
58	H USEP SOFIUDIN		56		11
59	TATI M		49		11
60	H NURHADI M		60		11
61	HJ TATIS		59		11
62	ASRI		58		11
63	WAWAN		57		11
64	LAELA		55		11
65	DADANG		61		11
66	JOKO		59		11
67	HERNI		59		11
68	RAJIONO		69		11
69	SUTRI		68		11
70	SIANTURI		59		11
71	BURHANUDIN		58		11
72	NURIMIAWATI		53		11
73	DIAH SADIAH		66		11
74	H TOTOK		60		11
75	HJ ENDANG		59		11
76	NURAIMA		55		11
77	TITO HIDAYAT		48		11
78	SIS BANGUN T		65		11
79	PIPIN		58		11
80	EDI SUPENDI		65		11
81	SANTO		54		11

82	MARIA		53		11
83	H DJADJAT SUDRAJAT		57		11
84	HJ MARIYAH		52		11
85	KURNIA		65		11
86	ATI RAHMAWATI		57		11
87	KARIM		61		11
88	AGUS G		58		11
NO	NAMA LENGKAP	TEMPAT	TGL LAHIR /UMUR	ALAMAT	RT
1	Mohamad Ali Abdullah, SE		7/18/1953	A2	12
2	Hj. Titin Sudartin Baniasih		9/1/1959	A2	12
3	Dr. Kanya Eka Santi, MSW		10/1/1960	A4	12
4	Harnito		6/8/1963	A4	12
5	Retnaning Rahayu		1/10/1962	A4	12
6	Malikus Sri Harjanto		12/23/1965	A4	12
7	Nana Resmana Wijaya, M.Si		4/27/1960	A5	12
8	Kartikawati SH, M.Si		4/21/1960	A5	12
9	Djudju Juarsih		2/1/1942	A5	12
10	Hj. Ety Rusmaniyati		10/6/1957	A6	12
11	Dwi Lestari Desyani		7/7/1966	A6	12
12	Kayla Nufaiza Fitri		12/1/1970	A6	12
13	Ginansah Ahmda		8/16/1964	A9	12
14	Indah Dwi Kusumawati		12/13/1964	A9	12
15	H. Whasti		10/2/1954	A10	12
16	Hj. Gusnetti		8/26/1964	A10	12
17	Asma		7/1/1930	A10	12

18	Masum Patoni, ST		12/26/1972	A11	12
19	Roos Kasania Hutagalung		9/10/1945	A12	12
20	Eddy Kusnady		25/	A13	12
21	Tinny Kartini		12/27/1952	A13	12
22	Yosiman		2/20/1951	A16	12
23	Sumartini		8/13/1960	A16	12
24	Ir. Sugeng Widodo		11/16/1953	A17	12
25	Dicky Abdul Hakim		4/17/1969	A21	12
26	Ida Martini		11/4/1969	A21	12
27	Purnomo Adi Swasono		12/31/1972	B1	12
28	Yeti Heryatin		9/17/1969	B2/3	12
29	May Sri Martini		5/20/1959	B4	12
30	Agung Hariyanto Paramayoga		2/27/1969	B5	12
31	Dini Mulyani		7/4/1970	B5	12
32	H. Jadi Setiadi, BE. S.Sos. M,Si		10/21/1958	B8	12
33	Hj. Tati Setiati		9/22/1969	B8	12
34	Rendra T Putra		11/21/1966	B9	12
35	H. Endun Hendrawan		11/27/1939	B14	12
36	Hj. Siti Aminah Puspirasari		10/12/1941	B14	12
37	Dewi Guswiarti Ratmalasari		5/24/1966	B15	12
38	Refda Taifur		8/4/1958	B16A	12
39	Rahmi Yanti		3/19/1962	B16A	12
40	Abdul Khotib		1/30/1963	B16B	12
41	Liswati		2/27/1966	B16B	12
42	Andri Dariadi, Ir		7/3/1964	C3	12

43	Dra. Ira Mutiara Dewi		5/16/1969	C3	12
44	Bambang Fatah d, SH		5/27/1956	C5	12
45	Serli Mariche		9/22/1964	C5	12
46	H. Pandji Bachtawan		11/16/1960	C10	12
47	Hj. Santi Rosmayanti		3/4/1971	C10	12
48	Kunaepi., S.Sos		5/14/1961	C11	12
49	Dra. Mulyaningsih., M.Si		8/14/1962	C11	12
50	Entin Ratini		5/17/1949	C11	12
51	Dedi Sudharmawan		8/31/1961	D2	12
52	Riza Lupi Ardiati		4/2/1961	D2	12
53	Tien Sukartini		10/9/1943	D6	12
54	Zul Azkar, SE		9/8/1966	D6	12
55	Rannie Anjarkusuma W, SH		2/3/1970	D6	12
56	Nelly Lusje Runtu (oma)		6/3/1958	D7	12
57	Rainer Nasution, SE		3/8/1958	D10	12
58	Drs. Unang Mulyadie, MM		5/10/1954	D11	12
59	Indri Suryatni		9/27/1962	D11	12
60	Drs. H. Dwi Setyo Wardoyo		2/17/1960	D12-13	12
61	Dra. Hj Dedeh Sam Hendrayati		1/30/1960	D12-13	12
62	Ir. Agung Wibowo M.Sie		10/27/1959	E2	12
63	Ade Sri Sulastri		7/10/1954	E2	12
64	Setiawan Subianto		1/28/1957	E4	12
65	Ansiana Baweng Sangiang		8/26/1960	E4	12
66	Sumitro		1/19/1957	E5	12
67	Nuriah Sembiring		11/2/1958	E5	12

68	Mochamad A Supriyadi		12/1/1967	E7	12
69	Dra. Hj. Haye Nurnayati		3/20/1962	E8	12
70	Titik Suryati		1/10/1954	F3	12
71	Agus Mujianto		3/3/1971	F4	12
72	Tintin Rukmini		12/3/1959	F5	12
73	Lilis Insani		11/17/1965	F7	12
74	Edi Pratama		11/11/1970	F-8A	12
75	Ir. A. Budi Mulyana		5/24/1956	F9	12
76	Fufu Marfuah		6/15/1942	F9	12
77	H. Gunung Sari, BE, SE		8/8/1944	F10	12
78	Hj. Tetty M.S		3/27/1953	F10	12
79	Imam Suyudi		4/15/1953	G7	12
80	Natalya Christiani B		12/24/1972	G8	12
81	Odang		8/17/1947	G10A	12
82	O. Saodang		1/24/1960	G10A	12
83	Drs. Wawan Djuwarna		2/14/1958	G15	12
84	Ida Widaningsih, S.Pd		1/25/1963	G15	12
85	Yani Dahyani		9/19/1965	G20	12
86	Sari Dewi		9/30/1967	G20	12
87	Sartika		5/23/1941	G20	12
88	Titi Suhaeni		9/20/1966	G21	12
89	Ir. Rickksa Himameru		5/16/1968	G24A	12
90	Pawit Sutrisno		6/26/1957	G24B	12
91	Hartini		4/21/1950	G24B	12
92	Syarif Amor Visena Kusumah		3/17/1971	G25	12

93	Marlina Ratna Sari		5/29/1949	G26B	12
94	Rd. Enny Yuliani		1/29/1940	G26B	12
95	Rd. Fitriana Dewi Astuti		12/6/1969	G26B	12
96	Geugeu Ristiani		8/6/1969	G27	12
97	Erni Sunarni S.Kep		5/31/1957	G31	12
98	Ratih Mardiana		9/26/1972	G32	12
99	Yuyun Rohaeti		10/15/1958	G1-2	12
100	Omo Apld		6/4/1969	G1-6	12
101	Euis Rosyaningsing		8/8/1969	G1-6	12
102	Sudjanarko		3/12/1952	G1-16	12
103	Yvonne Cartini Sondakh		10/5/1956	G1-16	12
104	R Rudi Barmara		4/14/1969	H1A	12
105	Reza Azhari Kusuma		9/28/1971	H2	12
106	Hendrania		6/8/1969	H2	12
107	Yudi Ahmad Darmana		5/16/1971	H3	12
108	Yustika Surtikanti, SH		1/18/1972	H3	12
109	Sri Rosmiati		8/18/1953	H4/H11	12
110	R. Wawan G. Martasasmita		3/28/1948	H6A	12
111	R. Iin Kurniasih		5/6/1957	H6A	12
112	H. Suparman		8/19/1959	H10	12
113	Yeni Indriyani		3/27/1962	H10	12
114	Sulam		5/18/1969	H10	12
115	Poppy Sopiah		4/20/1968	H13	12
116	Denny Nuraeni		12/4/1950	H16	12
117	M. Hamid		8/24/1958	H17	12

118	Euis Aisyah		10/4/1967	H17	12
119	Simson Habeahan		10/22/1959	K4	12
120	Rianto Anjar Harpoyo		7/11/1962	K5	12
121	Hj. Halijah, SH		7/13/1971	K12	12
122	Drs. Muntasir Umar		8/19/1960	K12	12
123	Ir. H. Maman Suherman		12/10/1964	L6	12
124	Yulia Hermawati		6/8/1969	L6	12

Lampiran 9 Pernyataan Responden Uji Reliabilitas

No Responden	Perawatan Sosial (X)																												Total X	Kesejahteraan (Y)												Total Y															
	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4		5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6																
1	5	4	4	2	2	4	2	2	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	3	5	5	4	3	5	4	5	1	1	5	5	128	4	4	5	3	3	5	5	3	4	5	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	64	
2	5	3	4	2	2	4	2	2	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	4	3	5	4	5	5	5	5	5	137	4	4	5	3	3	5	5	3	4	5	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	64	
3	4	5	5	2	2	5	3	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	4	2	5	5	5	5	3	3	5	139	3	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	75	
4	4	5	4	1	4	3	4	2	1	3	3	5	1	5	5	5	4	5	3	5	1	5	1	2	4	4	5	5	3	1	2	5	110	5	4	5	4	4	2	5	3	5	5	4	4	4	4	2	5	5	4	4	4	2	5	5	66
5	4	5	5	2	2	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	4	2	5	5	5	5	3	3	5	140	3	2	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	72
6	5	3	4	2	2	4	2	2	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	4	3	5	4	5	5	5	5	5	137	3	3	5	3	3	5	4	3	4	5	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	61
7	4	5	4	2	2	2	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	3	5	4	5	1	5	5	5	139	4	5	5	3	3	5	5	3	4	5	4	4	3	4	5	4	4	3	4	4	3	4	5	66	
8	4	5	5	2	2	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	5	5	5	5	3	3	5	141	5	3	5	5	4	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	74
9	4	5	4	2	2	2	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	3	5	4	5	5	5	5	5	143	4	2	5	3	3	5	5	3	4	5	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	5	4	63	
10	4	5	4	2	2	2	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	1	3	3	3	3	5	4	5	5	5	5	5	134	5	4	5	2	4	1	4	2	4	5	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	5	5	61	
11	4	5	4	2	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	5	4	3	5	4	5	5	5	5	5	140	5	4	5	4	4	1	5	3	5	5	4	4	3	5	5	4	4	3	5	5	5	5	67		
12	4	5	4	2	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	5	4	5	5	5	5	5	148	5	5	5	4	4	1	5	3	5	5	4	4	3	5	5	4	4	3	5	5	5	5	68	
13	4	5	4	1	4	3	4	2	5	3	3	5	1	5	5	5	4	5	3	5	1	5	1	2	4	4	5	5	5	4	2	5	119	5	4	5	2	4	2	5	3	5	5	4	2	4	2	4	4	2	4	2	5	5	5	62	
14	4	5	4	1	4	4	2	1	3	3	5	1	5	5	5	4	5	3	5	1	5	5	1	2	4	4	5	5	5	4	2	5	117	5	4	5	2	4	2	4	3	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	5	5	63	
15	4	5	4	1	4	3	4	2	1	3	3	5	5	5	5	4	5	4	5	1	5	1	2	4	4	5	5	5	4	2	5	120	5	4	5	2	4	2	5	3	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	2	5	5	5	64		

