

PROPOSAL PENELITIAN

**ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI
KESEJAHTERAAN LANSIA DI KECAMATAN BRANG ENE
KABUPATEN SUMBAWA BARAT
(Kajian Efektivitas Program Jaminan Sosial Pariri Lansia)**



Oleh:

LALU SATRIA WIRA NEGARA

EPN161020

PROGRAM STUDI EKONOMI PEMBANGUNAN

UNIVERSITAS CORDOVA

2020

PENGESAHAN PROPOSAL PENELITIAN

**ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI
KESEJAHTERAAN LANSIA DI KECAMATAN BRANG ENE
KABUPATEN SUMBAWA BARAT
(Kajian Efektivitas Program Jaminan Sosial Pariri Lansia)**

Oleh:

LALU SATRIA WIRA NEGARA

NIM. EPN161020

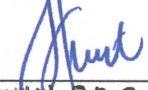
Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Tanggal :

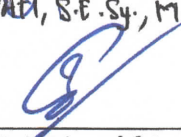
Penguji I :


(KH. AMIR MA'RUUF HUSEIN, S.Pd.I., MM)

Penguji II :


(LIOIAWADI, S.E.Sy., M.M)

Penguji III :


(SUMARLIN, SE.I., UP)

Mengetahui

Dekan Fakultas Ekonomi,



SUMARLIN, S.El., MP
NIDN.0804028402

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Syukur Alhamdulillah, Penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, dzat yang maha Agung, maha bijaksana atas segala limpahan karunia dan hidayah yang diberikan kepada hamba-Nya, sehingga Penulis dapat menyelesaikan Proposal Penelitian dengan judul “ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KESEJAHTERAAN LANSIA DI KECAMATAN BRANG ENE KABUPATEN SUMBAWA BARAT (Kajian Efektivitas Program Jaminan Sosial pariri Lansia)”. Tepat pada waktunya. Tak lupa juga penulis kirimkan syalawat dan salam kepada Baginda Rasulullah Muhammad SAW, Tokoh Revolusioner sejati yang telah menuntun kita menuju peradaban yang penuh kecerahan.

Penulisan proposal merupakan tugas akhir dan merupakan salah satu syarat untuk mengikuti wisuda pada Universitas Cordova Indonesia Sumbawa Barat. Mengingat keterbatasan kemampuan serta kondisi wilayah Kabupaten Sumbawa Barat masih dalam pandemi Covid-19, tentu kiranya masih banyak kekurangan dalam penyajian proposal penelitian ini. Untuk itu koreksi, saran dan kritik yang kondusif sangat saya harapkan dari Bapak/Ibu Dosen Pembimbing guna perbaikan kedepannya.

Harapan saya semoga proposal ini dapat bermanfaat untuk kemajuan dunia ekonomi khususnya dalam pemberantasan kemiskinan di Kabupaten Sumbawa Barat. Terimakasih, Billahittaufik wal hidayah. Wasalamualaikum Warohmatullahi Wabarokatuh.

Taliwang, 22 Mei 2020

Penyusun,

Lalu Satria Wira Negara
NIM. EPN161020

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN PROPOSAL PENELITIAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN PROPOSAL PENELITIAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	v
 BAB I PENDAHULUAN	 1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	9
C. Tujuan Penelitian	9
D. Manfaat Penelitian	10
E. Ruang Lingkup Penelitian	11
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	 12
A. Landasan Teori	12
1. Kesejahteraan	12
a. Pengertian Kesejahteraan	12
b. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesejahteraan	13
c. Indikator Kesejahteraan	16
2. Lansia	17
a. Konsep Lansia	17
b. Umur Lanjut Usia	19
c. Permasalahan dan Hak Lanjut Usia	20

3. Kesejahteraan Lansia	22
a. Konsep Kesejahteraan Lansia	22
b. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesejahteraan Lansia	24
B. Tinjauan Empiris	32
C. Kerangka Berfikir	36
D. Hipotesis Penelitian	38
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	40
A. Metode Penelitian	40
1. Jenis Penelitian	40
2. Lokasi dan Waktu Penelitian	41
3. Populasi dan Sampel	41
a. Populasi	41
b. Sampel	42
4. Teknik Sampling	42
5. Jenis dan Sumber Data	43
a. Jenis data	43
b. Sumber data	44
6. Teknik Pengumpulan Data	45
a. Teknik Angket	45
b. Teknik Wawancara	45
c. Teknik Observasi	45
d. Teknik Dokumentasi	46

7. Definisi Operasional Variabel	46
a. Penolakan sosial, Ketidaksetaraan dan Kesehatan	46
b. Hubungan dan Kehidupan Sosial	47
c. Partisipasi Komunitas	48
d. Program Jaminan Sosial Pariri Lansia	49
8. Instrumen Penelitian	53
 B. Teknik Analisis Data	 55
1. Pengujian Instrumen Penelitian	55
a. Uji Validitas	55
b. Uji Reabilitas Data	55
2. Analisis Faktor	56
a. Tujuan Analisis Faktor	57
b. Persyaratan dalam Analisis Faktor	58
c. Tahapan Analisis faktor	59
 DAFTAR PUSTAKA	 70

DAFTAR TABEL

DAFTAR GAMBAR

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada hakikatnya keluarga merupakan lingkungan pertama dan utama dalam kehidupan seorang. Keluarga adalah suatu kelompok orang sebagai suatu kesatuan atau unit yang berkumpul dan hidup bersama untuk waktu yang relatif berlangsung terus karena terikat oleh pernikahan dan hubungan darah (Soelaeman, 1994).

Dari pertautan batin tersebut tentu menimbulkan adanya rasa saling peduli terhadap sesama anggota keluarga. Keluarga terdiri atas kelompok orang yang mempunyai ikatan perkawinan, keturunan, atau hubungan sedarah atau hasil adopsi, anggota tinggal bersama dalam satu rumah, anggota berinteraksi dan berkomunikasi dalam peran sosial, serta mempunyai kebiasaan/ kebudayaan yang berasal dari masyarakat, tetapi memiliki keunikan sendiri (Bergess, 1962).

Di dalam keluarga, perhatian kepada lanjut usia sangatlah penting. Lanjut usia sudah sepatutnya mendapatkan perhatian penuh dalam suatu keluarga mengingat sudah tidak produktifnya lagi untuk bekerja dan menghasilkan uang, belum lagi mereka harus berhadapan dengan kehilangan-kehilangan peran diri, kedudukan sosial, serta perpisahan dengan orang-orang yang dicintai. Semua hal tersebut menuntut kemampuan beradaptasi yang cukup besar untuk dapat menyikapi secara bijak.

Menurut Siti Maryam (2008) proses penuaan terjadi secara alamiah seiring dengan penambahan usia. Perubahan psikologis yang terjadi dapat dihubungkan dengan keakuratan mental dan keadaan fungsional yang efektif.

Peningkatan angka harapan hidup yang memberikan dampak salah satunya bertambahnya jumlah lanjut usia. Hal ini merupakan salah satu keberhasilan dalam pembangunan sosial dan ekonomi, namun keberhasilan tersebut mempunyai konsekuensi dan tanggung jawab baik pemerintah maupun masyarakat untuk memberikan perhatian lebih serius, karena dengan bertambahnya usia, kondisi dan kemampuan lanjut usia menurun yang dapat dicermati dari beberapa aspek (Setyo Sumarno, 2011) yaitu:

1. Aspek sosial, yakni intensitas hubungan atau interaksi sosial lansia dengan orang lain semakin berkurang, dan semakin terbatasnya kesempatan lanjut usia untuk mengaktualisasikan diri;
2. Aspek fisik, semakin berkurangnya kemampuan untuk beraktivitas sehari-hari;
3. Aspek mental, semakin menurunnya kemampuan daya ingat, proses berfikir, emosi (mudah tersinggung) dan menurunnya rasa percaya diri;
4. Aspek ekonomi, hilangnya pekerjaan dan atau menurunnya penghasilan untuk memenuhi kebutuhan hidup secara memadai.

Lansia layaknya penduduk pada umumnya menginginkan kesejahteraan dalam hidupnya, namun kesejahteraan tersebut tidak secara instan bisa terwujud. Menurut Jessica Allen (2008) Kesejahteraan pada lansia dibentuk

oleh beberapa faktor yaitu: faktor penolakan sosial, ketidaksetaraan dan kesehatan, faktor hubungan dan kehidupan sosial, faktor partisipasi komunitas, dan ditambah dengan 1 faktor khusus yang berlaku di Kabupaten Sumbawa Barat yaitu faktor program jaminan sosial pariri lansia. Secara umum masalah yang dihadapi oleh kelompok usia lanjut di Indonesia cukup memperhatikan. Pemerintah Indonesia masih memberikan prioritas yang sangat rendah untuk kesejahteraan sosial usia lanjut. Sejumlah besar keluarga miskin tidak mampu lebih lama membantu orang tua mereka walaupun mereka masih mempunyai sikap ingin terus memberikan pelayanan kepada orang tuanya secara maksimal. Permasalahan lainnya terkait lingkungan tempat tinggal, tidak semua lanjut usia berada dilingkungan yang memungkinkan hidupnya sejahtera. Dalam kondisi seperti itu, isu tentang lanjut usia terlantar merupakan topik yang sering dibicarakan karena merupakan salah satu tanggung jawab yang harus diemban oleh pemerintah dan masyarakat terkait kepedulian terhadap kesejahteraan lanjut usia.

Dalam Setyo Sumarno (2011) menyebutkan kepedulian terhadap kesejahteraan lanjut usia sudah menjadi komitmen nasional. Bahkan pada tingkat internasional menjadi gerakan global (*global movement*). Hal ini tercermin dari UN-Resolution Nomor 045/026 tahun 1991 tentang *International Year for the Elderly* yang menetapkan bahwa tanggal 1 Oktober adalah waktu dimulainya Tahun Internasional Lanjut Usia. Resolusi Vienna Nomor 37/51 tahun 1992 yang menggagas tentang *International Plan of Action on Ageing* yang menyerukan mengembangkan dan menerapkan

peningkatan kehidupan lanjut usia, sejahtera lahir batin, damai, sehat dan aman, serta mengkaji dampak menuanya penduduk terhadap pembangunan untuk pengembangan potensi lanjut usia.

Bagi bangsa Indonesia, perhatian terhadap lanjut usia antara lain tercermin dari; (1) Undang-Undang RI Nomor 13 Tahun 1998 Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia; (2) Penetapan tanggal 29 Mei sebagai Hari Lanjut Usia Nasional (HALUN); (3) Undang-undang RI Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional; (4) Peraturan Pemerintah RI Nomor 43 Tahun 2004 Tentang Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia; (5) Keputusan Presiden RI Nomor 52 Tahun 2004 Tentang Komisi Nasional Lanjut Usia; (6) Instruksi Presiden RI Nomor 12 Tahun 2005 Tentang Pelaksanaan Bantuan Langsung Tunai Kepada Rumah Tangga Miskin; dan (7) Undang-Undang RI Nomor 11 Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan Sosial. Terkait dengan uraian ini, Pemerintah berkomitmen untuk meningkatkan santunan dan perlindungan bagi kaum lanjut usia, khususnya yang telantar (Setyo Sumarno, 2011).

Secara Yuridis formal, ketentuan untuk memenuhi hak lansia diatur dalam pasal 42 Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia yang menyatakan bahwa setiap warga Negara yang berusia lanjut, cacat fisik atau cacat mental berhak memperoleh perawatan dan bantuan khusus atas biaya negara untuk menjamin kehidupan yang layak sesuai dengan martabat kemanusiaannya, meningkatkan rasa percaya diri dan kemampuan berpartisipasi dalam kehidupan masyarakat.

Sulandri, dkk (2009) dikutip dalam Tanaya, dkk (2015) menjelaskan peningkatan jumlah penduduk lansia disebabkan karena tingkat sosial ekonomi masyarakat meningkat, kemajuan di bidang pelayanan kesehatan, tingkat pengetahuan masyarakat meningkat. Semakin meningkatnya jumlah lansia, dibutuhkan perhatian dari semua pihak dalam mengantisipasi berbagai permasalahan yang berkaitan dengan penuaan penduduk. Penuaan penduduk membawa berbagai implikasi baik dari aspek sosial, ekonomi, dan terutama kesehatan.

Purwono (2012) dikutip dalam Tanaya, dkk (2015) menerangkan peningkatan jumlah lansia pada dasarnya merupakan dampak positif dari pembangunan. Pembangunan meningkatkan taraf hidup masyarakat, menurunkan angka kematian dan meningkatkan Usia Harapan Hidup (UHH). Namun, di sisi lain pembangunan secara tidak langsung juga berdampak negatif melalui perubahan nilai-nilai dalam keluarga yang berpengaruh kurang baik terhadap kesejahteraan lansia. Pembangunan berdampak negatif pada peningkatan prevalensi migrasi desa-kota, meningkatnya aktivitas ekonomi wanita dan perubahan sistem perekonomian tradisional ke perekonomian modern yang mengurangi partisipasi kerja lansia.

Di Indonesia, distribusi penduduk lanjut usia hampir merata disetiap provinsi. Di Provinsi Nusa Tenggara Barat jumlah penduduk lansia cukup besar dari 10 Kabupaten/Kota yang ada dengan total jumlah penduduk 5.013.687 jiwa tercatat sejumlah 413.600 jiwa penduduk lansia atau sebesar 8,25% seperti yang disajikan dalam tabel di bawah ini:

Tabel 1.1

Jumlah dan Persentase Penduduk Lanjut Usia Provinsi NTB per Kabupaten

Kabupaten/ Kota	Jumlah Penduduk (Jiwa)	Jumlah Penduduk Lansia					
		L		P		L + P	
		Jumlah (Jiwa)	%	Jumlah (Jiwa)	%	Jumlah (Jiwa)	%
Lombok Barat	685.161	24.849	3,63	28.402	4,15	53.251	7,77
Lombok Tengah	939.409	38.576	4,11	44.297	4,72	82.873	8,82
Lombok Timur	1.192.110	47.768	4,01	54.951	4,61	102.719	8,62
Sumbawa	453.797	18.975	4,18	20.601	4,54	39.585	8,72
Dompu	248.879	8.463	3,40	8.634	3,47	17.097	6,87
Bima	483.901	20.981	4,34	22.945	4,74	43.926	9,08
Sumbawa Barat	144.707	5.104	3,53	6.032	4,17	11.136	7,70
Lombok Utara	218.533	8.309	3,80	8.808	4,03	17.117	7,83
Kota Mataram	477.476	14.647	3,07	18.406	3,85	33.053	6,92
Kota Bima	169.714	5.856	3,45	6.987	4,12	12.843	7,57
NTB	5.013.687	193.528	3,86	220.072	4,39	413.600	8,25

Sumber: Badan Pusat Statistik 2019

Hal yang sama juga terjadi pada Kabupaten Sumbawa Barat, jumlah penduduk lanjut usia cukup besar. Dari 8 (delapan) kecamatan di Kabupaten Sumbawa Barat masing-masing memiliki jumlah penduduk lanjut usia yang disajikan dalam tabel dibawah ini:

Tabel 1.2
Jumlah dan Persentase Penduduk Lanjut Usia Kabupaten Sumbawa Barat
per Kecamatan Tahun 2020 Berdasarkan Jumlah Penduduk

No	Kecamatan	Jumlah Penduduk (Jiwa)	Jumlah Lansia (Jiwa)	Persentase
1	Taliwang	57.046	2.178	3,82%
2	Seteluk	20.165	1.086	5,38%
3	Poto Tano	12.165	434	3,59%
4	Brang Ene	6.687	378	5,65%
5	Brang Rea	16.329	799	4,89%
6	Jereweh	10.869	436	4,01%
7	Maluk	14.980	212	1,41%
8	Sekongkang	10.447	241	2,31%
Total		136.523	5.765	4,22%

Sumber: Dinas Sosial Kab. Sumbawa Barat 2020

Besarnya jumlah populasi penduduk lanjut usia (lansia) di Kabupaten Sumbawa Barat pada masing-masing kecamatan memiliki persentase yang berbeda-beda. Kecamatan Taliwang yang memiliki jumlah penduduk terbanyak memiliki persentase jumlah lansia sebesar 3,82% sementara Kecamatan Seteluk dengan jumlah penduduk terbanyak kedua memiliki persentase jumlah penduduk lansia yang lebih besar yaitu sebesar 5,38%. Dari seluruh kecamatan di Kabupaten Sumbawa Barat, Kecamatan Brang Ene memiliki persentase jumlah penduduk lansia terbesar yaitu sebesar 5,65% meskipun memiliki jumlah penduduk yang paling sedikit.

Besarnya jumlah penduduk lansia menjadi tugas kedepan bagi Pemerintah dalam mengakses dan menangani kesejahteraan lansia. Sebagian besar lansia mengungkapkan dan mengeluh tentang kehidupannya di masa tua yang sangat susah. Mereka merasa terbatas aktivitasnya dan sering sakit yang menyebabkan lansia tidak bisa bekerja yang mengakibatkan kurangnya pendapatan atau pemasukan bagi lansia untuk mensejahterakan dirinya.

Di Kabupaten Sumbawa Barat pada tanggal 17 Februari 2017, Pemerintah telah mengupayakan bagi seluruh lansia di lingkup Kabupaten Sumbawa Barat yang tergolong miskin untuk diberikan bantuan sosial melalui Program Jaminan Sosial Pariri Lansia. Mekanisme pendataan dan pencairan program ini melalui Kartu Pariri Lansia ini, lansia yang terdata akan menerima santunan uang tunai sebesar Rp. 250.000 per lansia setiap bulannya.

Hal ini menjadi tanda pedulinya pemerintah kepada lansia agar bisa menikmati masa tuanya. sesuai dengan Hardiwinoto (2005) dikutip dalam Risdianto (2009) yang menyebutkan bahwa yang menjadi salah satu parameter tingginya kualitas hidup lanjut usia sehingga mereka dapat menikmati kehidupan masa tuanya adalah kesejahteraan.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kesejahteraan lansia, untuk mengetahui pengaruh faktor apa saja yang mempengaruhi kesejahteraan para lansia di Kecamatan Brang Ene Kabupaten Sumbawa Barat. Pengambilan sampel penelitian dilakukan di Kecamatan Brang Ene karena Kecamatan Brang Ene

merupakan kecamatan yang memiliki persentase jumlah penduduk lansia terbesar dibandingkan dengan kecamatan-kecamatan lain yang ada di Kabupaten Sumbawa Barat.

B. Rumusan Masalah

Adapun permasalahan dalam penelitian ini dengan memperhatikan latar belakang diatas adalah:

1. Faktor apa saja yang mempengaruhi kesejahteraan lansia di Kecamatan Brang Ene Kabupaten Sumbawa Barat?
2. Seberapa besar pengaruh faktor-faktor yang mempengaruhi kesejahteraan lansia di Kecamatan Brang Ene Kabupaten Sumbawa Barat tersebut?
3. Faktor apakah yang memiliki pengaruh paling besar terhadap kesejahteraan lansia di Kecamatan Brang Ene Kabupaten Sumbawa Barat?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bermaksud untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kesejahteraan lansia di Kecamatan Brang Ene Kabupaten Sumbawa Barat. Adapun tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhi kesejahteraan lansia di Kecamatan Brang Ene Kabupaten Sumbawa Barat.
2. Untuk mengetahui Seberapa besar pengaruh faktor-faktor yang mempengaruhi kesejahteraan lansia di Kecamatan Brang Ene Kabupaten Sumbawa Barat.

3. Untuk mengetahui faktor apa yang memiliki pengaruh paling besar terhadap kesejahteraan lansia di Kecamatan Brang Ene Kabupaten Sumbawa Barat.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian tentang Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kesejahteraan lansia di Kecamatan Brang Ene Kabupaten Sumbawa Barat ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Bagi Pemerintah Kabupaten Sumbawa Barat

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan yang digunakan dalam bahan kajian bagi Pemerintah Kabupaten Sumbawa Barat dalam upaya meningkatkan kesejahteraan lansia kedepannya dan meningkatkan kualitas dan mutu salah satu program unggulan yaitu Program Jaminan Sosial Pariri Lansia berupa santunan langsung tunai yang diberikan kepada kelompok lansia.

2. Bagi Dinas Sosial Kabupaten Sumbawa Barat

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi Dinas Sosial Kabupaten Sumbawa Barat selaku organisasi perangkat daerah yang membidangi langsung urusan kesejahteraan lanjut usia dan yang menangani langsung salah satu program unggulan Pemerintah Daerah Kabupaten Sumbawa Barat yaitu Program Jaminan Sosial Pariri Lansia dalam hal merancang dan membuat kebijakan untuk perbaikan pelaksanaan Program Jaminan Sosial Pariri Lansia kedepannya.

3. Bagi Institusi Pendidikan Universitas Cordova

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan pembelajaran yang berarti bagi peserta didik yang akan datang sehingga meningkatkan kualitas proses belajar-mengajar.

4. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi masyarakat agar masyarakat bisa menaruh perhatiannya terhadap kesejahteraan lansia dan mengetahui mengenai sistem, persyaratan, mekanisme dan besaran serta implementasi Program Jaminan Sosial Pariri Lansia, sehingga masyarakat dapat memberikan masukan dan saran dalam peningkatan mutu pelayanan Program Jaminan Sosial Pariri Lansia yang sesuai harapan masyarakat.

5. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dalam menyusun Proposal Penelitian/ Skripsi yang merupakan syarat dalam mendapatkan gelar S1.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup dalam penelitian ini menganalisa faktor-faktor yang mempengaruhi kesejahteraan lansia di Kecamatan Brang Ene Kabupaten Sumbawa Barat. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 1 Juli 2020 s.d 30 September 2020.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Kesejahteraan

a. Pengertian Kesejahteraan

Menurut Fahrudin (2012) seperti yang dikutip dalam Rahmawati (2019) Kesejahteraan adalah sebuah kondisi dimana seseorang dapat memenuhi kebutuhan pokok, baik itu kebutuhan akan makanan, pakaian, tempat tinggal, air minum yang bersih serta kesempatan untuk melanjutkan pendidikan dan memiliki pekerjaan yang memadai yang dapat menunjang kualitas hidup sehingga hidupnya bebas dari kemiskinan, kebodohan, ketakutan, atau kekhawatiran sehingga hidupnya aman tentram baik lahir maupun batin.

Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 mendefinisikan Kesejahteraan adalah suatu tata kehidupan dan penghidupan sosial baik material maupun spiritual yang diliputi oleh rasa keselamatan, kesusilaan, dan ketentraman lahir dan batin. 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.

Ishak (2012) menyatakan bahwa konsep kesejahteraan meliputi aspek kehidupan manusia pada setiap individu atau sebuah keluarga yang meliputi: (1) Pembangunan modal insan; (2) Kerohanian; (3) Ekonomi; (4) Psikologikal; (5) dan Sosial.

Kesejahteraan menurut BPS (2007) adalah suatu kondisi dimana seluruh kebutuhan jasmani dan rohani dari rumah tangga tersebut dapat dipenuhi sesuai dengan tingkat hidup.

Berdasarkan definisi diatas bahwa kesejahteraan adalah suatu kondisi dimana kebutuhan pokok dapat terpenuhi baik kebutuhan jasmani maupun rohani sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

b. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesejahteraan

Menurut Iskandar (2011) yang dikutip dalam Rahmawati (2019) menerangkan bahwa memenuhi kebutuhan untuk mencapai kesejahteraan tidak sama bagi semua keluarga. Hal tersebut dipengaruhi oleh faktor internal, eksternal dan unsur manajemen keluarga. Faktor internal tersebut meliputi:

- 1) Pendapatan
- 2) Pendidikan
- 3) Pekerjaan
- 4) Jumlah anggota keluarga
- 5) Umur
- 6) Kepemilikan
- 7) Aset tabungan

Sedangkan faktor eksternal yang mempengaruhi kesejahteraan adalah:

- 1) Kemudahan akses finansial pada lembaga keuangan
- 2) Akses bantuan pemerintah
- 3) Kemudahan akses dalam kredit barang/ peralatan
- 4) Lokasi tempat tinggal

BKKBN (Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional) menyebutkan bahwa kesejahteraan keluarga dipengaruhi oleh variabel demografi (jumlah anggota keluarga dan usia), ekonomi (pendapatan, pekerjaan, kepemilikan asset dan tabungan), manajemen sumber daya keluarga dan lokasi tempat tinggal.

Sunarti (2011) dikutip dalam rahmawati (2019) menyatakan bahwa faktor-faktor kesejahteraan keluarga lebih luas, diantaranya:

- 1) Kemiskinan

Hasil korelasi menunjukkan semakin tinggi prosentase warga terkategori miskin di suatu wilayah maka semakin tinggi prosentase keluarga terkategori tidak sejahtera.

- 2) Kepadatan penduduk

Ketika suatu wilayah memiliki kepadatan penduduk yang semakin tinggi maka akses terhadap sumber daya ekonomi dan kesempatan berusaha serta kesempatan memperoleh layanan semakin terbatas sehingga pemenuhan kebutuhan pokok penduduk terbatas.

3) PDRB migas dan non migas

Dimana semakin tinggi prosentase keluarga sejahtera maka semakin kecil sumbangan PDRB migas maupun non migas.

4) Pasangan usia subur ber-KB

Kondisi semakin tinggi keluarga tidak sejahtera di suatu wilayah maka semakin rendah pasangan usia subur ber-KB.

5) Rataan jumlah anggota keluarga

Ketika semakin besar prosentase keluarga tidak sejahtera maka semakin besar rataan jumlah anggota keluarga.

6) Sanitasi rumah

Ketidaksejahteraan keluarga dicerminkan pada prosentase penduduk dengan sanitasi yang tidak layak dan sebaliknya.

7) Standard luas rumah penduduk

Keluarga yang memiliki lahan kurang dari 7m² berpengaruh terhadap kesejahteraan keluarga.

8) Laju pertumbuhan penduduk dan pengangguran

Faktor ini menunjukkan hasil korelasi yang tidak signifikan dengan kesejahteraan keluarga.

9) Indeks pembangunan manusia

Semakin besar tingkat keluarga tidak sejahtera maka semakin rendah indeks pembangunan manusianya.

Menurut Solih (1983) keluarga yang sejahtera dan bahagia adalah keluarga yang dapat mencapai kesuksesan di dalam hidupnya,

baik materil maupun mental spiritual, yang memberikan nilai-nilai kepuasan yang mendalam kepada para anggota keluarga dalam situasi penuh kebahagiaan dan ketenteraman hidup bersama. Jadi, kesejahteraan keluarga adalah suatu kondisi dimana kehidupan secara materil, mental spiritual, dan sosial dapat dipenuhi secara seimbang bagi para anggota keluarga.

c. Indikator kesejahteraan

Ada delapan indikator yang digunakan Badan Pusat Statistik (BPS) untuk mengukur kesejahteraan (Sugiharto, 2007) yaitu:

- 1) Indikator Pendapatan; seberapa besar pemasukan yang diterima dan dari mana memperolehnya.
- 2) Indikator Pengeluaran; seberapa besar pengeluaran dan dalam hal apa saja pengeluaran tersebut.
- 3) Indikator Tempat tinggal; yang dinilai ada 5 item yaitu: jenis atap rumah, dinding, status kepemilikan rumah, lantai dan luas lantai.
- 4) Indikator Fasilitas tempat tinggal; yang dinilai terdiri dari 12 item yaitu: pekarangan, alat elektronik, pendingin, penerangan, kendaraan yang dimiliki, bahan bakar untuk masak, sumber air bersih, fasilitas air minum, cara memperoleh air minum, sumber air minum, fasilitas MCK, dan jarak MCK dari rumah.

- 5) Indikator Kesehatan anggota keluarga; terkait kecukupan pemenuhan gizi dan perlakuan terhadap anggota keluarga yang sakit.
- 6) Indikator kemudahan mendapatkan pelayanan kesehatan; terdiri dari 4 item yaitu: jarak rumah sakit terdekat, jarak toko obat, penanganan obat-obatan, dan harga obat-obatan.
- 7) Indikator kemudahan memasukkan anak ke jenjang pendidikan; terdiri dari 3 item yaitu: biaya sekolah, jarak ke sekolah, dan proses penerimaan.
- 8) Indikator Kemudahan mendapatkan fasilitas transportasi; terdiri dari 3 item yaitu ongkos kendaraan, fasilitas kendaraan, status kepemilikan kendaraan.

2. Lansia

a. Konsep Lansia

Menurut Fledman (2012) dikutip dalam Tubagus (2015) menyatakan masa lansia adalah tahap akhir dari masa dewasa. Masa lansia yang biasa dimulai pada usia 65 tahun ditandai dengan banyaknya perubahan dalam hidup lansia secara fisik, kognitif, dan psikososial. Angka 65 merupakan angka yang relatif moderat karena WHO menyatakan bahwa angka lanisa dimulai dari 50 tahun dengan berbagai kriteria.

Konsep lain dikemukakan oleh Santrock dalam bukunya *Life-Span Development* (2011) yang menyebutkan bahwa masa lansia dimulai dari usia 60 tahun ke atas sampai usia 120 tahun atau 125 tahun yang merupakan perkiraan masa hidup terlama dari manusia (Tubagus, 2015).

Pengetian serupa terdapat dalam Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lansia yang menyatakan bahwa usia lanjut adalah seseorang yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun.

Kehidupan lansia adalah tanggung jawab bersama selain tanggung jawab keluarga, pemerintah juga wajib bertanggungjawab atas keberlangsungan hidup seorang lansia termasuk mendapatkan berbagai kemudahan yang patut diterimanya seperti potongan biaya perjalanan, aksesibilitas umum, dana perlindungan hari tua, potongan biaya pengobatan dan lain-lain (Tamher, S dan Noorkasiani, 2011).

Para lansia yang masih sehat dan segar bugar harus mendapatkan kesempatan untuk berkarya dalam lingkungan rumah atau bekerja diluar batas-batas kemampuan fisik yang semakin berkurang. Sebaliknya, lansia yang tidak mampu secara fisik dapat memperoleh kesempatan untuk mendapatkan “tempat terhormat” di lingkungan keluarga dan masyarakatnya (Erpandi: 2014). Jadi guna mengatasi permasalahan lanjut usia diperlukan program pelayanan kesejahteraan lanjut usia yang terencana dan tepat guna.

b. Umur Lanjut Usia

Mengalami penuaan merupakan suatu hal yang pasti, meskipun terkadang menjadi tua adalah beban bagi orang yang memang menganggap bahwa menjadi tua adalah hal yang tidak diinginkan. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia pasal 1 ayat 2, lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh tahun) tahun keatas.

Organisasi Kesehatan dunia (WHO) menggolongkan lanjut usia menjadi 4 (empat) kelompok menurut Tubagus (2015) meliputi:

- 1) Middle age atau usia pertengahan yaitu antara 45-59 tahun, pada usia ini seorang individu menurut BPS dan ILO masih masuk pada kategori umur produktif, sehingga masih bisa melakukan kegiatan yang menghasilkan income atau pendapatannya sendiri.
- 2) Elderly atau lanjut usia yaitu usia antara 60-74 tahun, yaitu batas usia seorang individu memasuki pensiun dan mulai menurun kemampuan produktifnya, pada usia ini secara kesehatan maupun psikologis seorang individu sudah semakin tergantung pada orang lain.
- 3) Old atau lanjut usia yaitu antara 75-90 tahun, batas usia old menunjukkan seorang individu benar - benar tidak produktif dan menjadi salah satu ukuran ketergantungan.
- 4) Very old atau usia sangat tua yaitu yang berusia diatas 90 tahun.

c. Permasalahan dan Hak Lanjut Usia

Menurut Tubagus (2015), Lansia sering mengalami berbagai macam permasalahan yang ditimbulkan oleh faktor-faktor ekonomi, sosial, kesehatan, psikis dan fisik. Secara rinci masing-masing permasalahan tersebut akan dijabarkan sebagai berikut:

- 1) Secara ekonomi, penduduk lanjut usia yang lebih dari 60 tahun sudah tidak produktif lagi. Dengan kemampuan kerja yang semakin menurun, maka jumlah pendapatan pun semakin menurun atau bahkan hilang sama sekali. Kondisi ini menyebabkan lansia sering dianggap sebagai beban dari pada sebagai sumber daya.
- 2) Secara aspek psikologis, penduduk lanjut usia merupakan suatu kelompok sosial sendiri yang mesti menerima perhatian lebih dan spesifik dari kondisi psikologis yang dimilikinya, hal ini membutuhkan penanganan yang serius dan hati – hati dari lingkungan sekitarnya agar tidak menimbulkan masalah yang berkepanjangan.
- 3) Secara sosial, penduduk lanjut usia ingin dihargai, dihormati, dan dilibatkan dalam kegiatan kemasyarakatan, dan berinteraksi dengan masyarakat lainnya. Pada titik ini seorang lansia bisa dijadikan acuan atau tempat untuk bertanya, karena kemampuan berpikirnya yang lebih jernih dan pengalaman yang lebih banyak.

- 4) Secara fisik, penduduk lanjut usia sering mengalami berbagai penyakit degeneratif seperti Alzheimer, Parkinson, Atherosclerosis, Kanker, Diabetes, Sakit Jantung, Osteoarthritis, Osteoporosis, dan Reumatik. Selain itu penyakit yang diderita lanjut usia juga tidak hanya satu jenis penyakit, tetapi lebih dari satu jenis penyakit.
- 5) Secara psikis, penduduk lanjut usia mengalami berbagai disabilitas sehingga memerlukan perawatan intensif jangka pendek maupun jangka panjang. Kondisi seperti ini membutuhkan bantuan orang lain untuk merawat lanjut usia tersebut.

Hak lanjut usia sesungguhnya sama dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara. Hak-hak lanjut usia untuk meningkatkan kesejahteraan (Tubagus, 2015), meliputi:

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

Berdasarkan penjelasan dari permasalahan dan hak lansia tersebut mengandung arti bahwa lanjut usia secara sosial juga masih diharapkan peran sertanya dalam aspek sosial kemasyarakatan. Dalam pelayanan terhadap lansia agar kesejahteraan meningkat maka diperlukan kerjasama antara pemerintah, masyarakat dan keluarga.

Namun dalam masyarakat yang tumbuh semakin besar dan semakin kompleks, suatu masyarakat dapat terdiri dari lebih dari satu suku bangsa dan aturan yang mengatur warga masyarakat, tidak lagi aturan suku bangsa akan tetapi aturan nasional. Dalam kehidupan saat ini memang lansia dihormati karena dianggap orang tertua di lingkungan sekitar tetapi tidak jarang lansia dianggap orang yang tidak penting dalam masyarakat karena faktor tidak produktifnya lansia tersebut dalam berinteraksi dengan masyarakat sekitar bahkan dianggap kurang andilnya lansia dalam kehidupan sosial. Tentu dalam hal ini peran keluarga dan masyarakat menjadi penting dalam memberfungsikan kembali peran sosial lansia di lingkungan sekitar.

3. Kesejahteraan Lansia

a. Konsep kesejahteraan lansia

Menurut Marian Barnes, Beatrice Gahagan, dan Lizzie Ward Kesejahteraan dikaitkan dengan kebahagiaan, kualitas hidup atau kepuasan hidup. Kesejahteraan penduduk lansia merupakan aspek

yang kompleks. Kesejahteraan lebih mencakup pada apa yang dirasakan seseorang mengenai dirinya sendiri dan kehidupan yang dijalani, bukan bagaimana hidupnya menurut orang lain. Kesejahteraan bukan hal yang dapat diperoleh oleh lansia untuk dirinya sendiri melainkan juga dipengaruhi oleh bagaimana orang lain memberlakukannya. (Rahmawati, 2015)

Konsep kesejahteraan lansia menurut Wales (2013) dikutip dalam Rahmawati (2015) biasa disebut sebagai kualitas hidup oleh penduduk tua. Penduduk tua mendefinisikan kualitas hidup sebagai kehidupan yang memiliki nilai, makna, dan tujuan ketika mereka:

- 1) Merasa aman, didengarkan, dinilai, dan dihormati keberadaannya.
- 2) Mampu mendapatkan bantuan atas apa yang dibutuhkan ketika mereka membutuhkannya, dengan cara yang mereka inginkan.
- 3) Tinggal ditempat yang sesuai dengan keadaan dan hidup mereka.
- 4) Mampu melakukan hal yang berarti bagi mereka.

Menurut Midgley, dkk (2009) Kesejahteraan dikaitkan dengan kondisi dimana kebutuhan material dan non material terpenuhi (Rahmawati, 2019). Terdapat tiga karakteristik atas kebutuhan penduduk usia tua (Kragger dan Buterfill, 2004) yaitu:

- 1) Kebutuhan fisik yang terpenuhi seperti kebutuhan dasar atas kehidupan yang layak, pakaian, dan pelayanan kesehatan yang baik.

- 2) Kebutuhan spiritual seperti kasih sayang dari keluarga atau sekitar pada saat penduduk usia tua menjalani sisa-sisa hidupnya.
- 3) Kebutuhan sosial seperti hubungan sosial atau lingkungan sekitar yang baik.

Berdasarkan uraian diatas, pengertian kesejahteraan lansia dalam penelitian ini adalah suatu kondisi atau keadaan yang mencakup kualitas hidup penduduk lansia sebagai gambaran atas pemenuhan kebutuhan dan hak penduduk lansia baik dari segi sosial, fisik, maupun ekonomi.

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi kesejahteraan lansia

Menurut Jessica Allen (2008) dikutip dalam Rahmawati (2015), faktor-faktor yang dapat membentuk kondisi kesejahteraan penduduk lansia adalah sebagai berikut :

1) Penolakan Sosial, Ketidaksetaraan dan Kesehatan

a) Kemiskinan dan Kerugian

Kemiskinan sangat berhubungan erat dengan keadaan sejahtera seseorang selama hidupnya dan memburuknya ketidaksetaraan pendapatan membuatnya semakin kompleks. Dampak buruk yang sering terjadi pada penduduk lansia yang ditimbulkan oleh kemiskinan yaitu: buruknya kesehatan fisik dan kesehatan mental. Terganggunya kesehatan mental tidak

hanya berpengaruh pada masalah kesehatan saja tapi juga akan mengakibatkan buruknya sosialisasi seseorang, tidak kriminalitas, kurangnya partisipasi dan kesulitan dalam menjalin hubungan sosial. Di sisi lain, pada sekelompok penduduk lansia yang tidak berada pada keadaan miskin akan mengakibatkan hasil yang lebih baik dari segi kesehatan fisik dan mental.

b) Ketidaksetaraan

Tingkat ketidaksetaraan yang tinggi semakin diakui sebagai hal yang merugikan bagi kesejahteraan dan kesehatan mental. Dimana hal ini akan menyebabkan iri hati, stress, dan perasaan gagal. Ketidaksetaraan pendapatan diantara orang tua akan mempengaruhi kekurangan yang ada, dan ketidaksetaraan fisik dan mental akan menghasilkan kesejahteraan yang jauh lebih tinggi pada sekelompok individu yang memiliki pendapatan dan kekayaan lebih besar. Terdapat hubungan yang kuat antara kekurangan dan kesejahteraan yang buruk. Hal tersebut dijelaskan oleh tekanan yang terkait dengan perjuangan dalam memenuhi kebutuhan, kondisi perumahan yang buruk, ketakutan, kejahatan, dan kesehatan buruk yang akan terus dialami, sehingga semakin banyak kekurangan maka akan semakin tidak sejahtera.

c) Kesehatan

Kehidupan sehari-hari penduduk lansia dipengaruhi oleh kondisi kesehatan yang merupakan faktor penting yang berkaitan dengan kesejahteraan lansia. Memburuknya kesehatan dan ketidakmampuan telah mengubah kapasitas penduduk lansia dalam berinteraksi di lingkungan sosial dan tentunya berdampak juga pada hubungan dengan orang-orang disekelilingnya. Salah satu contohnya adalah kesulitan berkomunikasi sebagai akibat menurunnya fungsi alat pendengaran dan berbicara.

Penyakit kronis atau akut tidak hanya berdampak secara fisik tetapi juga secara emosional dan psikologi. Dampak tersebut mencakup kurangnya kepercayaan diri serta pengendalian diri sebagai akibat dari penyakit yang diderita dapat menyebabkan meningkatnya rasa takut dan khawatir saat keluar rumah sendiri, menyebrang jalan, beradaptasi dengan ruang atau tempat umum.

d) Etnisitas

Etnisitas merupakan jenis-jenis manusia dipandang dari segi budaya, tradisi, bahasa, pola-pola sosial serta keturunan, dan bukan generalisasi ras yang didiskreditkan dengan pengandaianya tentang umat manusia yang terbagi kedalam jenis-jenis biologis yang ditentukan secara genetik.

Budaya dan tradisi setempat yang merupakan lingkungan tempat lansia tinggal akan menentukan hal apa saja yang harus dilakukan, dibutuhkan. Begitu pula dengan pola-pola sosial yang dipengaruhi oleh lingkungan tempat tinggal lansia, keturunan dan bahasa yang mencirikan ras akan membedakan budaya, tradisi dan pola-pola sosial yang berlaku sehingga menentukan seberapa besar biaya sosial yang timbul sesuai dengan tempat tinggal lansia.

e) Gender

Wanita lebih rentan terhadap masalah kesehatan mental daripada pria, terutama depresi, gangguan kesehatan dan gangguan nutrisi. Wanita juga lebih banyak mengalami gejala depresi dibanding pria, baik pada usia muda maupun usia tua. Namun seiring bertambahnya usia, laki-laki akan cenderung memiliki tingkat depresi yang lebih tinggi dari wanita. Sehingga tingkat gender dapat mempengaruhi tingkat kesejahteraan dari penduduk lansia.

2) Hubungan dan Kehidupan Sosial

a) Kontak dengan teman dan keluarga

Kesehatan mental dan kesejahteraan penduduk lansia didasari oleh faktor penting yaitu partisipasi sosial. Tingkat partisipasi sosial yang tinggi khususnya frekuensi kontak

dengan teman dapat mengurangi resiko depresi bahkan bagi mereka yang memiliki kesehatan fisik buruk. Sedangkan kurangnya partisipasi sosial dikaitkan dengan peningkatan angka kematian dan kesehatan yang buruk. Hubungan persahabatan dapat mengurangi dampak depresi, serta dapat membantu dalam menghadapi kejadian stress termasuk juga dalam menghadapi penyakit kronis atau akut yang diderita oleh penduduk lansia, sementara rasa kasih sayang dari anggota keluarga dapat meningkatkan kesehatan psikis dan mental dari seorang lansia .

b) Status Perkawinan

Seseorang yang tidak pernah menikah berhubungan dengan rendahnya masalah kesehatan. Perceraian dan berpisah mengakibatkan masalah kesehatan makin meningkat. Perkawinan dikaitkan dengan rendahnya masalah kesehatan, terutama pada laki-laki dan hal sebaliknya justru terjadi pada wanita. Wanita yang menikah memiliki kecenderungan masalah kesehatan mental yang cukup tinggi. Pernikahan merupakan faktor pelindung bagi kesehatan laki-laki tetapi merupakan faktor resiko dikalangan perempuan. Oleh karena itu, tren dalam pernikahan dan perceraian sangat penting dalam memahami tren dan pola masalah kesehatan dan kesejahteraan.

c) Hidup Sendiri

Terdapat perbedaan mencolok pada penduduk lansia yang tinggal bersama keluarga dengan yang tinggal sendiri, Lansia yang tinggal sendiri akan mengalami isolasi sosial yang lebih tinggi dibanding dengan yang tinggal bersama keluarga. Keuntungan umum penuaan adalah memiliki lebih banyak waktu untuk dihabiskan dengan anggota keluarganya. Tetapi para lansia yang hidup sendiri memiliki kemungkinan yang lebih kecil untuk menghabiskan waktunya bersama keluarganya dibandingkan dengan lansia yang tinggal dengan anggota keluarga. Oleh karena itu, tinggal sendiri dan tinggal dengan anggota keluarga memiliki dampak yang cukup signifikan terhadap kesejahteraan lansia.

d) Diskriminasi Umur

Diskriminasi terhadap orang berdasarkan usianya sudah tersebar luas dibandingkan dengan bentuk diskriminasi lainnya yang sering dianggap 'dapat diterima'. Diskriminasi semacam ini tidak perlu menyingkirkan para lansia dari banyak layanan, tempat umum, kehidupan masyarakat, aktifitas normal, pekerjaan, budaya, dan media. Kelalaian seperti ini menumbuhkan budaya yang cenderung mengabaikan atau menolak pandangan orang tua dan membuat mereka merasa disingkirkan secara tidak langsung.

3) Partisipasi Komunitas

Banyak faktor yang mengurangi partisipasi aktif orang tua di komunitas lokal mereka. Akses fisik bisa menjadi hambatan yang signifikan bagi partisipasi, misalnya jalanan yang ramai dan padat sangat menyulitkan orang-orang yang memiliki keterbatasan mobilitas. Dan ketakutan akan kejahatan atau kekuatan orang muda di ruang publik juga dapat mencegah orang tua mengakses dan menggunakan ruang publik.

a) Kejahatan dan ketakutan terhadap kejahatan

Salah satu penjelasan yang paling sering diajukan untuk para lansia tentang isolasi dan pengucilan sosial di dalam komunitas mereka adalah kejahatan. Menjadi korban kejahatan memiliki dampak yang signifikan dan berlarut-larut pada kesejahteraan lansia. Pada beberapa kasus hal tersebut menyebabkan korban kejahatan mengalami depresi dan penarikan serius dari kehidupan sosial.

b) Lingkungan lokal

Kondisi lalu lintas disuatu wilayah merupakan hal yang paling bermasalah bagi para penduduk lansia dari semua potensi masalah yang ada di lingkungan sekitarnya. Bagi para lansia masalah lalu lintas dapat memberikan hambatan yang berarti untuk meninggalkan rumah, berisolasi, dan berpartisipasi dalam kehidupan bermasyarakat.

c) Kualitas perumahan

Kualitas perumahan sangat berpengaruh pada tingkat kesejahteraan lansia. Kondisi perumahan yang buruk memberikan kontribusi terhadap tingkat depresi, kegelisahan, dan stres dari para lansia. Hal ini sangat rentan terjadi pada para lansia karena para lansia cenderung lebih banyak menghabiskan waktunya di dalam rumah dibandingkan dengan kelompok usia lainnya.

4) Program Jaminan Sosial Pariri Lansia

Program Jaminan Sosial Pariri Lansia diselenggarakan melalui sistem penyaluran bantuan langsung tunai kepada masing-masing sasaran penerima.

Program Jaminan Sosial Pariri Lansia diselenggarakan dengan tujuan untuk menjamin agar sasaran dapat menerima dan memanfaatkan dana yang diberikan saat berusia lanjut. Jaminan Sosial Pariri Lansia dibayarkan setiap bulan kepada masing-masing sasaran penerima dengan besaran Rp. 250.000 setiap bulannya. Jaminan Sosial Pariri Lansia dilaksanakan dengan pola Kerjasama antara Pemerintah Kabupaten Sumbawa Barat dengan pihak Bank Penyalur yang berfungsi sebagai penampung dan penyalur dana Jaminan Sosial Pariri Lansia dalam jangka waktu tertentu (Peraturan Bupati Sumbawa Barat No: 1 Tahun 2017).

Program Jaminan Sosial Pariri Lansia merupakan program khusus untuk mengurangi angka kemiskinan dari Pemerintah Kabupaten Sumbawa Barat. Jaminan Sosial Pariri Lansia diberikan kepada Lanjut Usia (Lansia) sasaran Jaminan sosial yaitu masyarakat Kabupaten Sumbawa Barat yang berumur 60 Tahun keatas, tergolong miskin dan/atau dinyatakan benar-benar tidak mampu secara sosial ekonomi oleh masyarakat sekitarnya. (Peraturan Bupati Sumbawa Barat No: 1 Tahun 2017).

B. Tinjauan Empiris

Penelitian ini membahas tentang analisis faktor yang mempengaruhi kesejahteraan lansia. Adapun beberapa penelitian terdahulu yang relevan yaitu:

1. Dina Atika Rahmawati, 2016 “Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesejahteraan Lansia di Provinsi Jawa Timur Tahun 2016.” Sekolah Tinggi Ilmu Statistik. Variabel bebas (X) yang digunakan dalam penelitian ini adalah: Jenis Kelamin, Keluhan Kesehatan, Kepemilikan Jaminan Kesehatan, Kepemilikan Jaminan Pensiun, Status Perkawinan, Tipe Daerah, Korban Kejahatan, Bepergian, dan Penggunaan Handphone sedangkan Variabel Terikat (Y) adalah Kesejahteraan Lansia. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kesejahteraan lansia Jawa Timur adalah jenis kelamin, tipe daerah, bepergian, kepemilikan jaminan kesehatan, kepemilikan jaminan pensiun, status perkawinan, dan penggunaan Handphone. Serta variabel-

variabel yang memiliki kecenderungan untuk berada pada kondisi sejahtera adalah penduduk lansia perempuan, tinggal di perkotaan, melakukan bepergian, memiliki jaminan kesehatan, memiliki jaminan pensiun, menggunakan Handphone, berstatus kawin dan belum kawin.

2. AA Raka Riani Tanaya & I Gusti Wayan Murjana Yasa, 2015 *“Kesejahteraan Lansia dan Beberapa Faktor Yang Mempengaruhi di Desa Dangin Puri Kauh”* Universitas Udayana. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh religiusitas, kondisi ekonomi, dan akses kesehatan secara simultan dan parsial terhadap kesejahteraan lansia di Desa Dangin Puri Kauh. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini Religiusitas (X_1), Ekonomi (X_2), dan Kesehatan (X_3) serta Kesejahteraan Lansia (Y). Dalam penelitian ini mengambil sampel sebanyak 86 lansia dari total 624 lansia yang berada di Desa Dangin Puri Kauh. Penelitian ini menggunakan teknik analisis kuantitatif yaitu analisis regresi linier berganda. Berdasarkan hasil penelitian, didapat informasi bahwa Religiusitas (X_1), Ekonomi (X_2), dan Kesehatan (X_3), memiliki pengaruh signifikan secara simultan dan parsial terhadap Kesejahteraan lansia (Y) pada Desa Dangin Puri Kauh. Hal ini berarti semakin tinggi Religiusitas (X_1), Ekonomi (X_2), dan Kesehatan (X_3) yang dimiliki lansia, maka Kesejahteraan lansia (Y) di Desa Dangin Puri Kauh Kota Denpasar akan mengalami peningkatan.

3. Wahyu Prastyaningrum, 2009 “ Analisis Faktor yang mempengaruhi Kesejahteraan Masyarakat Kecamatan Tembarak Kabupaten Temanggung” Universitas Negeri Semarang. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi kesejahteraan masyarakat Kecamatan Tembarak Kabupaten Temanggung. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini: Usia KK (X_1), Jenis Kelamin KK (X_2), Pekerjaan KK (X_3), Tingkat Pendidikan KK (X_4), Jumlah Anggota Keluarga (X_5), Jumlah Anggota Keluarga Usia Produktif (X_6), Keluarga Peserta KB/ Tidak (X_7) dan Kesejahteraan Masyarakat (Y). Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa kesejahteraan masyarakat di Kecamatan Tembarak Kabupaten Temanggung dipengaruhi oleh beberapa variabel yang terdiri dari Umur Kepala Keluarga, Tingkat Pendidikan Kepala Keluarga, Pekerjaan Kepala Keluarga, Jumlah Anggota Keluarga, Jumlah Keluarga Usia Produktif. Faktor-faktor yang paling berpengaruh terhadap kesejahteraan masyarakat di Kecamatan Tembarak Kabupaten Temanggung dapat dikelompokkan menjadi: Faktor Keluarga, Faktor Status Sosial, dan Faktor Produktivitas.

4. Anton AP Sinaga, 2016 “*Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesejahteraan Masyarakat di Kota Medan*”. Universitas Methodist Indonesia. Tujuan penelitian ini diarahkan untuk mengetahui faktor – faktor yang mempengaruhi kesejahteraan masyarakat Kota Medan. Metode penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif Kuantitatif. Penelitian ini mengindikasikan kesejahteraan

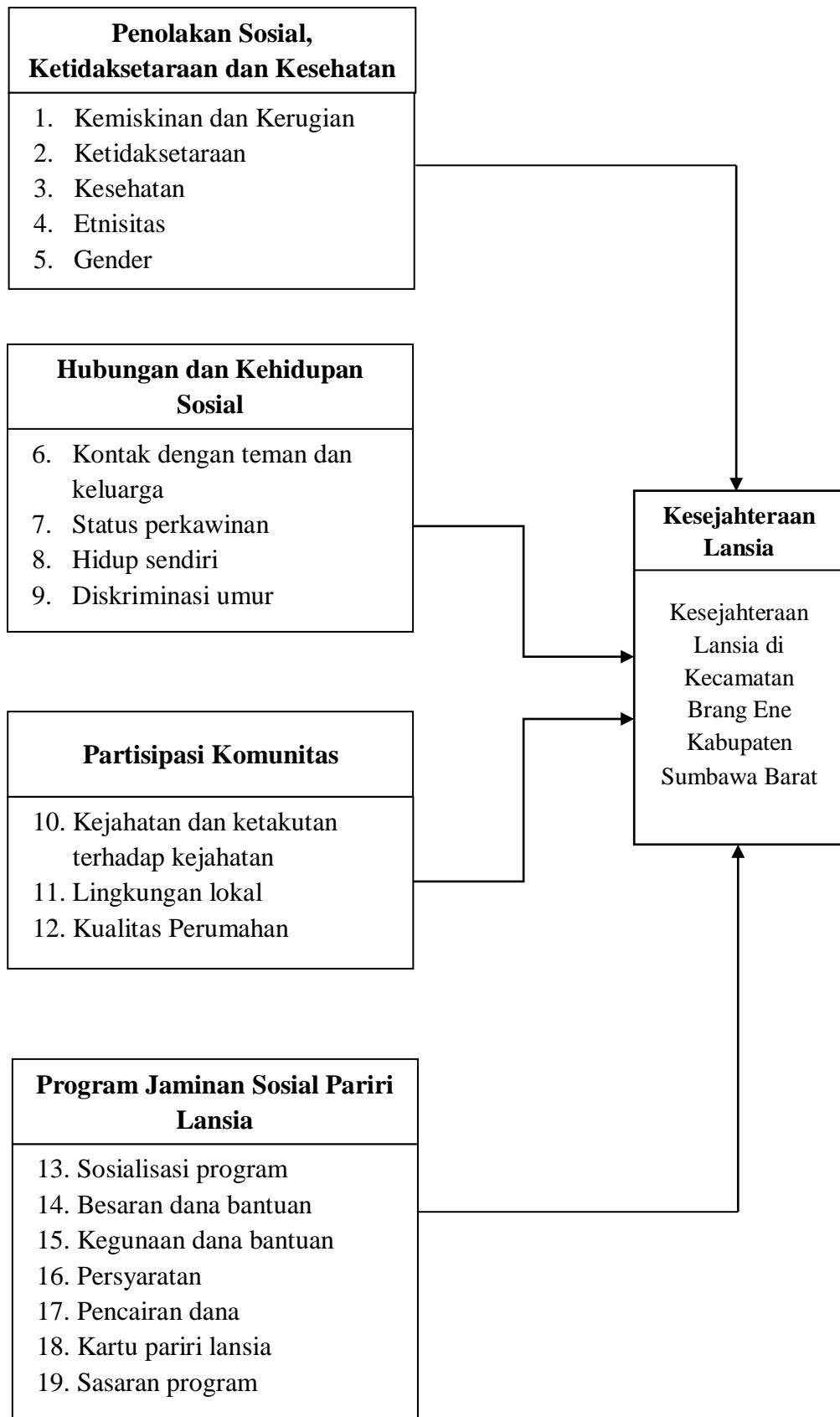
masyarakat di Kota Medan masih berada pada kriteria kurang baik. Hal ini terlihat dari skor rata – rata masing – masing variabel laten kesejahteraan masyarakat lebih kecil dari skor ambang batas tengah 9, seperti di antaranya variabel laten kualitas hidup masyarakat kota Medan dari segi materi memiliki skor rata – rata 8.42 dengan stdev 5.16; kualitas hidup dari segi fisik memiliki skor rata rata 7.43 dengan stdev 5.08; kualitas dari segi mental 8.65 dengan stdev 5.35 dan kualitas hidup dari segi spiritual 8,14 dengan stdev 5.41).

5. Devani Ariestha Sari, 2016. *“Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesejahteraan Masyarakat di Bandar Lampung”*. Universitas Lampung. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh dan mengetahui bagaimana Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) Per Kapita, jumlah penduduk miskin, dan Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) terhadap kesejahteraan masyarakat di Bandar Lampung. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah PDRB Per Kapita, Jumlah Penduduk Miskin, dan Tingkat pengangguran terbuka (TPT). Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa secara bersama-sama variabel bebas berpengaruh secara signifikan terhadap Kesejahteraan Masyarakat di Bandar Lampung. Secara parsial, variabel PDRB Per Kapita berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kesejahteraan Masyarakat. Sedangkan variabel Jumlah Penduduk Miskin, dan Tingkat pengangguran terbuka (TPT) berpengaruh negatif dan signifikan terhadap Kesejahteraan Masyarakat Kota Bandarlampung.

6. Agung Putra Pradana, Moehammad Saleh, Soeyono. 2014. *"Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesejahteraan Keluarga Nelayan Buruh Desa Puger Wetan Kecamatan Puger Kabupaten Jember"* Tujuan penelitian ini ialah untuk mengetahui seberapa besar pengaruh variabel dependen terhadap variabel independen serta untuk mengetahui tingkat kesejahteraan keluarga nelayan buruh di Desa Puger Wetan Kecamatan Puger Kabupaten Jember. Variabel yang digunakan adalah: Kesejahteraan Keluarga Nelayan (Y), Jumlah Tanggungan Keluarga (X_1), Jam Kerja (X_2), Jarak Tempuh Melaut (X_3). Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa secara bersama-sama variabel jumlah tanggungan keluarga, jam kerja, jarak tempuh melaut, dan musim mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap pendapatan keluarga nelayan. Sedangkan berdasarkan kriteria kesejahteraan menurut BPS dapat diketahui bahwa pencapaian kesejahteraan keluarga nelayan buruh sebanyak 6 poin indikator kurang dari minimal 9 indikator kesejahteraan BPS sehingga keluarga nelayan buruh digolongkan tidak sejahtera.

C. Kerangka Berpikir

Menurut Uma Sekara (1992) dikutip dalam Sugiyono (2016) menjelaskan bahwa kerangka berfikir merupakan model konseptual tentang bagaimana teori berhubungan dengan berbagai faktor yang telah diidentifikasi sebagai masalah yang penting. Kerangka berfikir yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:



Kerangka konseptual diatas menggambarkan bahwa bagaimana Faktor Penolakan Sosial, Ketidaksetaraan dan Kesehatan dengan 5 sub faktor (Kemiskinan dan kerugian, Ketidaksetaraan, Kesehatan, Etnisitas, dan Gender); Faktor Hubungan dan Kehidupan Sosial dengan 4 sub faktor (Kontak dengan teman dan keluarga, Status perkawinan, Hidup sendiri, dan Diskriminasi umur); Faktor Partisipasi Komunitas dengan 3 sub faktor (Kejahatan dan ketakutan dengan kejahatan, Lingkungan lokal, Kualitas perumahan); dan Faktor Progam Jaminan Sosial Pariri Lansia dengan 7 sub faktor (Sosialisasi program, Besaran dana bantuan, Kegunaan dana bantuan, Kemudahan persyaratan, Kemudahan pencairan dana, Kepemilikan Kartu Pariri Lansia, Ketepatan sasaran penerima manfaat) mempengaruhi kesejahteraan lansia , dalam hal ini difokuskan kepada kesejahteraan lansia di Kecamatan Brang Ene Kabupaten Sumbawa Barat.

D. Hipotesis Penelitian

Menurut Sugiyono (2016) hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan. Dikatakan sementara karena jawaban yang diberikan baru didasarkan pada teori yang relevan, belum didasarkan pada fakta-fakta empiris yang diperoleh melalui pengumpulan data. Jadi hipotesis juga dapat dinyatakan sebagai jawaban teoritis terhadap rumusan masalah penelitian, belum jawaban yang empirik. Berdasarkan rumusan masalah dan tujuan penelitian maka hipotesis yang diajukan :

- H1 : Diduga bahwa faktor penolakan sosial, ketidaksetaraan dan kesehatan, faktor hubungan dan kehidupan sosial, faktor partisipasi komunitas, dan faktor program jaminan sosial pariri lansia mempengaruhi kesejahteraan lansia di Kecamatan Brang Ene Kabupaten Sumbawa Barat.
- H2 : Diduga setiap perubahan dari kesejahteraan lansia di Kecamatan Brang Ene Kabupaten Sumbawa Barat dipengaruhi oleh faktor penolakan sosial, ketidaksetaraan dan kesehatan, faktor hubungan dan kehidupan sosial, faktor partisipasi komunitas, dan faktor program jaminan sosial pariri lansia.
- H3 : Diduga bahwa faktor penolakan sosial, ketidaksetaraan dan kesehatan memiliki pengaruh yang paling besar terhadap kesejahteraan lansia di Kecamatan Brang Ene Kabupaten Sumbawa Barat.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Menurut Nazir (2003) dikutip dalam Rahmawati (2019) menjelaskan penelitian deskriptif kuantitatif yaitu suatu metode dalam meneliti status kelompok manusia, suatu obyek, suatu set kondisi, suatu sistem pemikiran ataupun suatu kelas peristiwa pada masa sekarang yang bertujuan untuk membuat deskriptif, gambaran, atau lukisan yang sistematis, faktual, dan akurat mengenai faktor-faktor serta hubungan antara fenomena yang diselidiki.

J.W. Creswell (2004) dikutip dalam Etta Mamang Sangadji dan Sopiah (2010) menyebutkan penelitian deskriptif bertujuan untuk menggambarkan secara sistematis fakta, objek, atau subjek apa adanya dengan tujuan menggambarkan secara sistematis fakta dan karakteristik objek yang diteliti secara tepat.

Pendekatan Kuantitatif dilakukan dengan cara pencatatan dan penganalisaan data hasil penelitian secara eksak dengan menggunakan perhitungan statistik. Metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif digunakan apabila bertujuan untuk mendeskripsikan atau menjelaskan peristiwa atau suatu kejadian yang terjadi pada saat sekarang dalam bentuk angka-angka yang bermakna (Sudjana, 2004).

2. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Brang Ene Kabupaten Sumbawa Barat dengan waktu selama 3 (tiga) bulan dari bulan Juli sampai September 2020. Penulis memilih lokasi ini sebagai objek penelitian karena Kecamatan Brang Ene memiliki persentase jumlah penduduk lanjut usia terbesar berdasarkan jumlah penduduknya dari kecamatan-kecamatan lainnya di Kabupaten Sumbawa Barat.

3. Populasi dan Sampel

a. Populasi

Menurut Sugiyono (2016) Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya. Jadi populasi bukan hanya orang, tetapi juga obyek dan benda-benda alam yang lain. Populasi juga bukan sekedar jumlah yang ada pada obyek atau subyek yang dipelajari, tetapi meliputi seluruh karakteristik atau sifat yang dimiliki oleh subyek atau obyek itu.

Populasi memiliki dua status, yaitu: (1) sebagai objek penelitian dan (2) sebagai subjek penelitian (Etta Mamang Sangadji dan Sopiah, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang ada di Kecamatan Brang Ene Kabupaten Sumbawa Barat yang berjumlah 378 jiwa.

b. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Bila populasi besar dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada dalam populasi, misalnya karena keterbatasan dana, tenaga dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi itu. Apa yang dipelajari dari sampel itu, kesimpulannya akan dapat diberlakukan untuk populasi. Untuk itu sampel yang diambil dari populasi harus betul-betul representatif atau mewakili (Sugiyono, 2016).

4. Teknik Sampling

Adapun teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode simple random sampling yaitu teknik pengambilan sampel yang dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi tersebut (Sugiyono, 2016). Jumlah sampel dalam penelitian ini agar memperoleh hasil yang baik dalam analisis faktor banyaknya responden yang diambil untuk mengisi kuesioner adalah sebanyak lima kali dari variabel yang dimuat dalam kuesioner (Malhotra, 1996). Dalam penelitian ini jumlah variabel yang diteliti sebanyak 19, maka jumlah sampel yang diambil minimal sebesar $5 \times 19 = 95$ responden. Jadi jumlah sampel yang diambil peneliti dalam penelitian ini sejumlah 95 lansia.

5. Jenis dan Sumber Data

Menurut Etta Mamang Sangadji dan Sopiah (2010) dalam melakukan suatu penelitian, peneliti harus memahami kriteria data yang baik. Syarat-syarat data yang baik adalah:

- Data harus akurat; artinya data harus sesuai dengan indikator yang diuraikan dalam jabaran variabel penelitian.
- Data harus relevan; artinya data yang akan dikumpulkan relevan dengan tujuan penelitian agar kesimpulan penelitian yang diambil mempunyai ketepatan yang tinggi.
- Data harus *up to date*; artinya jangan sampai data yang dikumpulkan sudah kadaluarsa atau sudah tidak relevan dengan kondisi kekinian.

a. Jenis data

Jenis data yang akan dikumpulkan dalam penelitian ini dibedakan menjadi dua dilihat dari data menurut sifatnya (Etta Mamang Sangadji dan Sopiah, 2010) yaitu:

1) Data kualitatif

Data kualitatif adalah data yang berupa pendapat atau judgement sehingga tidak berupa angka, tetapi berupa kata atau kalimat. Dalam penelitian ini data kualitatif yang dikumpulkan berupa informasi yang diperoleh dari kelompok lansia di Kecamatan Brang Ene dan instansi-instansi terkait mengenai pendapat tentang bagaimana kesejahteraan lansia jika dilihat dari faktor-faktor yang mempengaruhinya.

2) Data kuantitatif

Data kuantitatif adalah data yang berupa angka atau bilangan. Data kuantitatif dalam penelitian ini berupa pendapatan rata-rata dan pengeluaran rutin lansia dan jumlah lansia penerima manfaat dari program jaminan sosial pariri lansia, serta data-data yang dikumpulkan dari kuesioner.

b. Sumber data

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini dikategorikan berdasarkan cara memperolehnya (Etta Mamang Sangadji dan Sopiah, 2010) yang dibedakan menjadi dua jenis data, yaitu:

1) Data Primer

Data primer adalah data yang dikumpulkan sendiri oleh peneliti langsung dari sumber pertama. Data primer dalam penelitian ini berupa data-data yang didapatkan dari penyebaran kuesioner dan wawancara langsung dengan para lansia.

2) Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diterbitkan atau digunakan oleh organisasi yang bukan pengolahnya. Data sekunder dalam penelitian ini berupa data-data yang sudah tersedia pada instansi-instansi terkait mengenai lansia di Kecamatan Brang Ene.

6. Teknik Pengumpulan Data

a. Teknik Angket

Teknik angket merupakan metode pengumpulan data yang dilakukan dengan cara membagikan daftar pertanyaan kepada responden agar ia memberikan jawabannya (Etta Mamang Sangadji dan Sopiah, 2010).

b. Teknik Wawancara

Wawancara adalah teknik pengambilan data ketika peneliti langsung berdialog dengan responden untuk menggali informasi dari responden (Etta Mamang Sangadji dan Sopiah, 2010).

Wawancara dilakukan apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden lebih mendalam dan jumlah respondenya kecil (Sugiyono, 2016). Peneliti melakukan wawancara dengan cara melakukan tanya jawab dengan lansia di Kecamatan Brang Ene mengenai kondisi kesejahteraan lansia dan faktor-faktor yang mempengaruhi kesejahteraan lansia.

c. Teknik Observasi

Observasi merupakan teknik pengumpulan data dengan menggunakan indra sehingga tidak hanya dengan pengamatan menggunakan mata. Mendengarkan, mencium, mengecap dan meraba termasuk bentuk observasi (Etta Mamang Sangadji dan Sopiah, 2010).

d. Teknik Dokumentasi

Dokumentasi menurut Sugiyono (2015) adalah suatu cara yang digunakan untuk memperoleh data dan informasi dalam bentuk buku, arsip, dokumen, tulisan, angka dan gambar yang berupa laporan serta keterangan yang dapat mendukung penelitian. Dokumentasi pada penelitian ini digunakan laporan tahunan program jaminan sosial pariri lansia tahun 2019.

7. Definisi Operasional Variabel

Menurut Etta Mamang Sangadji dan Sopiah (2010) Variabel adalah konstrak yang diukur dengan berbagai nilai untuk memberikan gambaran lebih nyata mengenai fenomena-fenomena. Variabel dalam penelitian ini ialah Faktor-faktor yang mempengaruhi kesejahteraan lansia di Kecamatan Brang Ene Kabupaten Sumbawa Barat dengan definisi operasional dari masing-masing variabel-variabel adalah sebagai berikut:

a. Penolakan Sosial, Ketidaksetaraan, dan Kesehatan

Penolakan sosial merupakan suatu fenomena dimana seorang individu sengaja dikeluarkan dari hubungan sosial di suatu kelompok tertentu. Ketidaksetaraan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah dalam segi pendapatan yang membuat seseorang hidup bermasyarakat dalam status kaya atau miskin. Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

- 1) Kemiskinan dan Kerugian : Kondisi lansia yang belum tercukupi dalam memenuhi kebutuhan dasar hidupnya dan situasi yang menyebabkan kebutuhan dasar tersebut belum bisa terpenuhi.
- 2) Ketidaksetaraan : Kondisi lansia yang menggambarkan ketidaksamaan atau adanya perbedaan dalam hidup dengan lansia disekitarnya.
- 3) Kesehatan : Keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial seorang lansia yang memungkinkan untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.
- 4) Etnisitas : Jenis-jenis lansia dipandang dari segi budaya, tradisi, bahasa, pola-pola sosial serta keturunan.
- 5) Gender : Karakteristik lansia yang terikat dan membedakan maskulinitas dan femininitas yang mencakup jenis kelamin.

b. Hubungan dan Kehidupan Sosial

Hubungan sosial adalah kegiatan interaksi sosial masyarakat yang melakukan tindakan untuk memberi informasi dan mempengaruhi satu sama lainnya. Sedangkan kehidupan sosial

adalah kehidupan yang didalamnya terdapat unsur-unsur sosial atau kemasyarakatan.

- 6) Kontak dengan : Hubungan tingkah laku hidup lansia teman dan keluarga dalam berinteraksi dengan orang lain dan keluarganya.
- 7) Status perkawinan : Suatu tempat atau posisi lansia dalam ikatan pribadi yang membentuk hubungan dengan lawan jenis untuk membentuk keluarga.
- 8) Hidup Sendiri : Keadaan lansia dalam menjalani hidup mandiri tanpa bergantung pada anggota keluarga ataupun orang lain.
- 9) Diskriminasi umur : Bentuk diskriminasi terhadap individu atau kelompok karena umur mereka.

c. Partisipasi Komunitas

Partisipasi komunitas diartikan sebagai keterlibatan seseorang secara sadar ke dalam interaksi sosial dalam situasi tertentu. Dengan pengertian itu, seorang lansia bisa berpartisipasi bila ia menemukan dirinya dengan atau dalam kelompok (komunitas) melalui berbagai proses berbagi dengan orang lain dalam hal nilai, tradisi, perasaan, kesetiaan, kepatuhan, dan tanggungjawab bersama.

- 10) Kejahatan dan : Rasa trauma lansia terhadap perilaku ketakutan terhadap seseorang atau sekelompok orang kejahatan yang bertentangan dengan nilai-nilai dan norma yang berlaku.
- 11) Lingkungan lokal : Kondisi sosial suatu lingkungan tempat tinggal lansia.
- 12) Kondisi perumahan : Keadaan fisik dari rumah yang ditempati oleh lansia.

d. Program Jaminan Sosial Pariri Lansia

Program jaminan Sosial Pariri Lansia adalah Program berupa bantuan langsung tunai yang diberikan kepada Lanjut Usia (Lansia) sasaran jaminan sosial yaitu masyarakat Kabupaten Sumbawa Barat yang berumur 60 Tahun keatas, tergolong miskin dan/atau dinyatakan benar-benar tidak mampu secara sosial ekonomi oleh masyarakat sekitarnya. Jaminan Sosial Pariri Lansia diselenggarakan dengan tujuan untuk menjamin agar sasaran dapat menerima dan memanfaatkan dana yang diberikan saat berusia lanjut. Besaran dana bantuan dari program Jaminan Sosial Pariri Lansia diatur dalam Surat Keputusan Bupati Sumbawa Barat Nomor 1464 Tahun 2018 tentang Sasaran, Kriteria dan Mekanisme Pendaftaran Peserta Penerima jaminan Sosial Pariri di Kabupaten Sumbawa Barat yaitu sebesar Rp. 250.000 per bulan untuk setiap lansia penerima manfaat.

- 13) Sosialisasi Program : Proses pengenalan program jaminan sosial pariri lansia kepada sasaran penerima manfaat.
- 14) Besaran dana bantuan : Jumlah dana bantuan jaminan sosial pariri lansia yang sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.
- 15) Manfaat dan kegunaan dana bantuan : Faedah dari dana bantuan jaminan sosial pariri lansia dan peruntukan dana bantuan tersebut.
- 16) Persyaratan : Kelengkapan yang dibutuhkan sehingga lansia dapat menerima manfaat dari prgram jaminan sosial pariri lansia.
- 17) Pencairan dana bantuan : Proses yang melewati prosedur untuk mendapatkan dana bantuan program jaminan sosial pariri lansia.
- 18) Kartu pariri lansia : Identitas dari penerima manfaat program jaminan sosial pariri lansia.
- 19) Sasaran program : Penerima manfaat dari program jaminan sosial pariri lansia.

Tabel 3.1
Operasional Variabel

Faktor	Variabel	Pertanyaan/ Pernyataan
Penolakan Sosial, Ketidaksetaraan dan Kesehatan	Kemiskinan dan Kerugian	<ul style="list-style-type: none"> - Pendapatan belum mampu mencukupi kebutuhan - Pernah mengalami kerugian akibat bencana alam, pencurian dan penyakit masyarakat
	Ketidaksetaraan	<ul style="list-style-type: none"> - Memiliki pekerjaan tetap - Kondisi fisik masih berfungsi secara normal
	Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> - Kepemilikan Jaminan Kesehatan - Tidak memiliki keluhan kesehatan
	Etnisitas	<ul style="list-style-type: none"> - Merayakan acara budaya dan tradisi suku asal - Mengikuti perayaan acara budaya dan tradisi setempat
	Gender	<ul style="list-style-type: none"> - Partisipasi angkatan kerja lansia laki-laki dan perempuan tinggi
Hubungan dan Kehidupan Sosial	Kontak dengan teman dan keluarga	<ul style="list-style-type: none"> - Partisipasi sosial lansia tinggi - Perhatian keluarga terhadap lansia tinggi
	Status Perkawinan	<ul style="list-style-type: none"> - Menikah - Belum/tidak pernah menikah - Bercerai/janda/duda
	Hidup Sendiri	<ul style="list-style-type: none"> - Tinggal bersama anggota keluarga - Tinggal sendiri - Tinggal dengan orang lain
	Diskriminasi Umur	<ul style="list-style-type: none"> - Diterima pada semua layanan - Diterima dalam pekerjaan - Disertakan dalam kegiatan sosial

Partisipasi Komunitas	Kejahatan dan ketakutan terhadap kejahatan	<ul style="list-style-type: none"> - Tingkat angka kejahatan di tempat tinggal lansia - Pernah menjadi korban kejahatan
	Lingkungan lokal	<ul style="list-style-type: none"> - Kondisi lingkungan nyaman, tidak bising dan bersih - Perlakuan masyarakat sekitar baik
	Kualitas perumahan	<ul style="list-style-type: none"> - Kondisi rumah tempat tinggal lansia memadai - Fasilitas rumah lengkap
Program Jaminan Sosial Pariri Lansia	Sosialisasi Program	<ul style="list-style-type: none"> - Pengetahuan tentang program pariri lansia - Ada pihak yang mensosialisasikan - Proses sosialisasi berjalan baik - Pemahaman tentang hasil sosialisasi
	Besaran dana bantuan	<ul style="list-style-type: none"> - Pengetahuan tentang besaran dana bantuan - Kesesuaian jumlah dana yang diterima - Kecukupan dari besaran dana bantuan
	Manfaat dan kegunaan dana bantuan	<ul style="list-style-type: none"> - Pemahaman tentang manfaat program - Pemahaman tentang kegunaan dana bantuan
	Kemudahan persyaratan	<ul style="list-style-type: none"> - Pemahaman tentang persyaratan - Kemudahan melengkapi persyaratan

Program Jaminan Sosial Pariri Lansia	Pencairan dana bantuan	<ul style="list-style-type: none"> - Pemahaman tentang mekanisme pencairan dana - Pihak pembantu/ perwakilan pencairan dana - Proses pencairan berjalan baik sesuai prosedur
	Kartu pariri lansia	<ul style="list-style-type: none"> - Kepemilikan kartu pariri lansia - Cara mendapatkan kartu pariri lansia - Pemahaman tentang kegunaan kartu pariri lansia
	Ketepatan sasaran program	<ul style="list-style-type: none"> - Pemahaman tentang kriteria penerima manfaat program

8. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data dan informasi dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Kuesioner berupa pertanyaan atau pernyataan yang telah tersusun secara kronologis dari yang umum mengarah pada khusus untuk diberikan pada responden atau informan yang umumnya merupakan daftar pertanyaan lazim. Kuesioner juga merupakan alat pengumpul data, kuesioner diajukan pada responden disampaikan secara langsung ke alamat responden, kantor atau tempat lain (Subagyo, 2015).

Menurut Etta Mamang Sangadji dan Sopiah (2010) Kuesioner dibedakan menjadi dua jika dipandang dari cara menjawabnya oleh responden, yaitu:

- a) Kuesioner terbuka; yang memberi kesempatan kepada responden untuk menjawab dengan kalimatnya sendiri.
- b) Kuesioner tertutup; yang sudah disediakan jawabannya sehingga responden tinggal memilih.

Kuesioner yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan kuesioner tertutup, kemudian dalam melengkapi kuesioner tersebut dilakukan wawancara.

Dalam menjawab item yang berkaitan dengan derajat atau kecenderungan variabel dan sub variabel dalam penelitian ini digunakan pertanyaan atau pernyataan bentuk Likert. Skala Likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Dengan skala likert, maka variabel yang akan diukur dijabarkan menjadi indikator variabel, kemudian indikator tersebut dijadikan sebagai titik tolak untuk menyusun item-item instrumen yang dapat berupa pertanyaan atau pernyataan (Sugiyono, 2016). Jawaban setiap item instrumen yang menggunakan skala likert mempunyai gradasi dari sangat setuju sampai dengan sangat tidak setuju dengan masing-masing jawaban diberi skor sebagai berikut:

- a. Sangat Setuju (SS) = Skor 5
- b. Setuju (S) = Skor 4
- c. Netral (N) = Skor 3
- d. Tidak Setuju (TS) = Skor 2
- e. Sangat Tidak Setuju (STS) = Skor 1

B. Teknik Analisis Data

1. Pengujian Instrumen Penelitian

a. Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk mengetahui seberapa cermat suatu item dalam mengukur objeknya. Item dikatakan valid jika ada korelasi dengan skor total. Hal ini menunjukkan adanya dukungan item tersebut dalam mengungkapkan suatu yang ingin diungkap. Item biasanya berupa pertanyaan atau pernyataan yang ditujukan kepada responden dengan menggunakan bentuk kuesioner (Duwi Priyatno, 2012).

Cara untuk mengetahui apakah butir soal valid yaitu dengan melihat hasil dari skor total pada baris *pearson correlation* kemudian dibandingkan dengan *r tabel product moment*. Jika nilai r hasil perhitungan $>$ dari r tabel, maka soal dinyatakan valid. Cara selanjutnya melihat baris sig. (2 tailed) dengan taraf signifikan 5%, jika hasil menunjukkan kurang dari 0,05 maka soal dinyatakan valid.

b. Uji Reliabilitas Data

Uji reliabilitas digunakan untuk mengetahui konsistensi alat ukur, apakah alat pengukur yang digunakan dapat diandalkan dan tetap konsisten jika pengukuran dilakukan kembali pada waktu yang berbeda. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode *Cronbach's Alpha*. Pada penelitian ini alpha yang digunakan adalah 0,20 karena butiran pertanyaan untuk setiap variabel tidak lebih dari

10. Pernyataan ini juga didukung oleh pendapat Ebel dan Frisbie dalam Wijayanto (2011). Jika nilai alpha lebih besar dari 0,20 maka instrumen pertanyaan layak digunakan.

Tabel 3.4

Hubungan Jumlah Butir Pertanyaan dengan Reabilitas Instrumen

No	Jumlah Butir Pertanyaan	Reabilitas
1	5	0,20
2	10	0,33
3	20	0,50
4	40	0,67
5	80	0,80
6	160	0,89
7	320	0,94
8	640	0,97

Sumber: Ebel dan Frisbie dalam Wijayanto (2011)

2. Analisis Faktor

Analisis faktor merupakan metode analisis multivariat yang didasarkan pada korelasi antar variabel. Analisis faktor termasuk salah satu teknik statistika yang dapat digunakan untuk memberikan deskripsi yang relatif sederhana melalui reduksi jumlah variabel yang disebut faktor.

Analisis faktor dipergunakan untuk mereduksi data atau meringkas, dari variabel lama yang banyak diubah menjadi sedikit variabel baru

yang disebut faktor, dan masih memuat sebagian besar informasi yang terkandung dalam variabel asli (Supranto, 2004).

Secara matematis model analisis faktor adalah sebagai berikut (Malhotra, 1996) :

$$X_i = l_{i1}.F_1 + l_{i2}.F_2 + l_{i3}.F_3 + l_{im}.F_m + V_i U_i$$

dimana:

- X_i : Variabel standar ke-i
- l_{ij} : Koefisien standar fungsi dari variabel i pada faktor umum
- F : Faktor umum (*common factor*)
- V_i : Koefisien standar fungsi dari variabel i pada faktor khusus
- U_i : Faktor khusus bagi variabel i (*unique*)
- m : Jumlah faktor umum

a. Tujuan Analisis Faktor

Tujuan utama analisis faktor adalah untuk menjelaskan struktur hubungan diantara banyak variabel dalam bentuk faktor atau variabel laten atau variabel bentukan. Faktor yang terbentuk merupakan besaran acak (random quantities) yang sebelumnya tidak dapat diamati atau diukur atau ditentukan secara langsung. selain tujuan utama, terdapat tujuan lainnya (Supranto, 2004):

- 1) Untuk mereduksi sejumlah variabel asal yang jumlahnya banyak menjadi sejumlah variabel baru yang jumlahnya lebih sedikit dari variabel asal, dan variabel baru tersebut dinamakan faktor atau variabel laten atau variabel bentukan.
- 2) Untuk mengidentifikasi adanya hubungan antarvariabel penyusun faktor atau dimensi dengan faktor yang terbentuk, dengan menggunakan pengujian koefisien korelasi antar faktor dengan komponen pembentuknya. Analisis faktor ini disebut analisis faktor konfirmatori. Untuk menguji validitas dan reabilitas instrumen dengan analisis faktor konfirmatori.
- 3) Validasi data untuk mengetahui apakah hasil analisis faktor tersebut dapat digeneralisasi ke dalam populasinya, sehingga setelah terbentuk faktor, maka peneliti sudah mempunyai satu hipotesis baru berdasarkan hasil analisis tersebut.

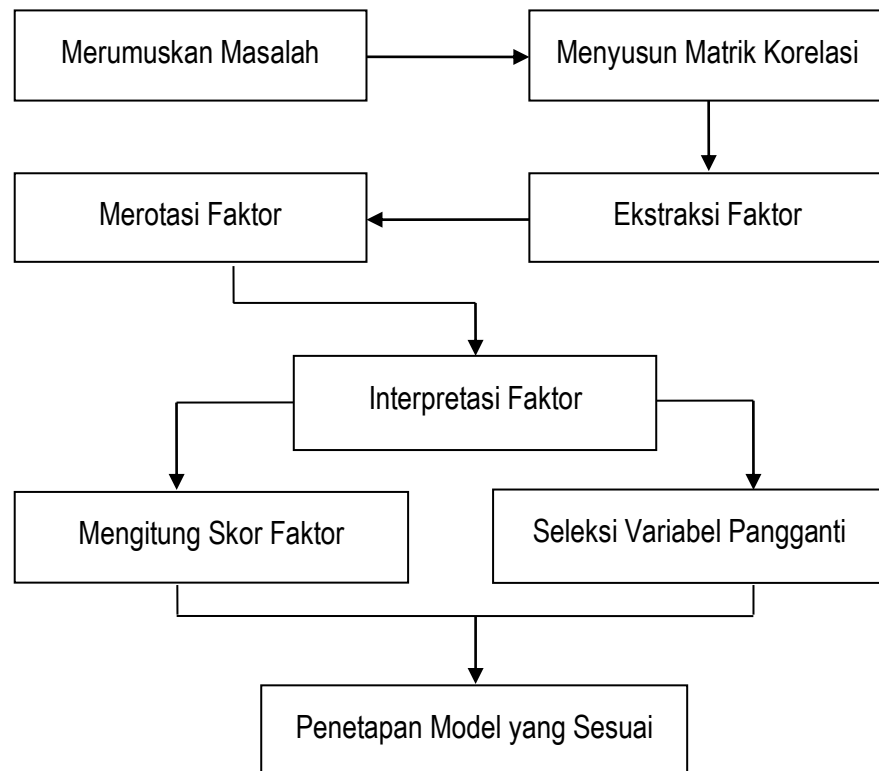
b. Persyaratan dalam Analisis faktor

Menurut Subhas Sharma (1996), Analisis faktor dapat dilanjutkan ketika memenuhi persyaratan:

- 1) Nilai *Kaiser-Mayer-Olkin Measures of Sampling Adequacy* (KMO MSA) $> 0,50$ dan nilai dari *Barlett's Test of Sphericity* (Sig.) $< 0,05$.
- 2) Ada korelasi yang kuat antar variabel. Hal ini ditandai dengan nilai *Anti-Image Correlation* antar variabel $> 0,50$.

c. Tahapan Analisis Faktor

Tahapan Analisis Faktor menurut Subhash Sharma: 1996 sebagai berikut:



Gambar 3.1 Langkah-Langkah Analisis Faktor

1) Merumuskan Masalah

Merumuskan masalah merupakan tahapan pertama yang harus dilakukan untuk melaksanakan analisis faktor, ada beberapa hal yang harus dilakukan sebagai berikut:

- Identifikasi sasaran tujuan dari analisis faktor: variabel-variabel yang akan dilakukan analisis faktor seharusnya didasarkan pada penelitian sebelumnya, teori dan pertimbangan peneliti.

- Variabel-variabel tersebut diukur atas dasar skala interval/rasio. jumlah sampel yang tepat paling tidak besarnya 4 sampai 5 kali dari variabel-variabel yang dianalisis.

2) Menyusun Matrik Korelasi

Dalam melakukan analisis faktor, keputusan yang harus diambil oleh peneliti adalah menganalisis apakah data yang ada cukup memenuhi syarat di dalam analisis faktor. langkah pertama yang dilakukan adalah dengan mencari korelasi matriks antara indikator-indikator yang diobservasi.

Berdasarkan penilaian data kemudian disusun matriks korelasi, proses analisis didasarkan pada korelasi matrik antara variabel-variabel yang ada. Apabila antara variabel tersebut saling berkorelasi maka analisis faktor dapat digunakan. ketepatan model faktor (dimana variabel saling berkorelasi) dapat dilihat dari nilai *Barlett's Test of Sphericity*. Nilai *Barlett's Test of Sphericity* yang tinggi mengidentifikasi antar variabel tidak berkorelasi.

Uji *Kaiser-Meyer-Olkin* (KMO) digunakan untuk mengukur kecukupan sampling (*sampling adequacy*). Nilai ini membandingkan besarnya koefisien korelasi terobservasi dengan koefisien korelasi parsial. Indeks untuk menguji kelayakan analisis faktor apabila nilai KMO berkisar 0,50 – 1,0 maka dapat dikatakan analisis faktor itu layak.

Menurut Kaiser (1970) dalam Widarjono (2010) penilaian uji KMO adalah sebagai berikut:

Tabel 3.5

Tabel Penilaian Uji KMO

Rentang Nilai KMO	Kategori Penilaian
$0,9 \leq \text{KMO} \leq 1,0$	Data sangat baik (<i>marvelous</i>) untuk analisis faktor
$0,8 \leq \text{KMO} < 0,9$	Data baik (<i>meritorious</i>) untuk analisis faktor
$0,7 \leq \text{KMO} < 0,8$	Data cukup (<i>middling</i>) untuk analisis faktor
$0,6 \leq \text{KMO} < 0,7$	Data kurang (<i>mediocre</i>) untuk analisis faktor
$0,5 \leq \text{KMO} < 0,6$	Data buruk (<i>miserable</i>) untuk analisis faktor
$\text{KMO} < 0,5$	Data tidak dapat diterima (<i>unacceptable</i>) untuk analisis faktor

Selanjutnya untuk menilai kelayakan setiap variabel untuk dianalisis faktor digunakan kriteria *Measure of Sampling Adequacy* (MSA). Hair and Anderson (1998) menyatakan bahwa MSA merupakan ukuran lain yang digunakan untuk mengukur interkorelasi antar variabel dan kesesuaian dari analisis faktor.

Santosa (2002) mengemukakan kriteria MSA yang digunakan adalah sebagai berikut:

Tabel 3.6
Kategori Nilai MSA

Rentang Nilai MSA	Kriteria kategori Penilaian
$MSA = 1$	Variabel dapat diprediksi tanpa kesalahan oleh variabel lain
$MSA \geq 0,5$	Variabel masih bisa diprediksi dan dianalisis lebih lanjut
$MSA < 0,5$	Variabel dapat dieleminasi untuk tidak disertakan dalam analisis faktor

3) Ekstraksi Faktor

Ekstraksi faktor adalah proses mereduksi sejumlah variabel menjadi sejumlah set variabel baru atau faktor yang jumlahnya lebih sedikit. metode ekstraksi faktor berkaitan dengan penentuan jumlah faktor yang menggambarkan struktur data. Supranto (2004) menyatakan bahwa terdapat 2 metode yang bisa digunakan dalam analisis faktor, khususnya untuk menghitung timbangan atau koefisien skor faktor yaitu:

- *Principial Component Analysis* : Jumlah varian dalam data dipertimbangkan. Jika tujuan dari penggunaan analisis faktor adalah untuk mereduksi data dan mendapatkan jumlah faktor minimum yang dibutuhkan untuk merepresentasikan data asal.

- *Common Factor Analysis* : Faktor diestimasi berdasarkan *common variance*, *communalities* dimasukkan dalam matriks korelasi. Jika tujuan utama penggunaan analisis faktor adalah untuk mengidentifikasi secara teoritis dimensi yang bermakna. Metode ini juga dikenal sebagai *Principal Axis Factoring*.

Hair dan Anderson (1998) menyatakan bahwa terdapat beberapa kriteria dalam menentukan sejumlah faktor yang terbentuk, yakni:

- Kriteria Akar Ciri

Teknik yang paling sering digunakan adalah dengan melihat akar ciri. Alasan penggunaan akar ciri adalah karena setiap variabel memiliki kontribusi nilai 1 terhadap total akar ciri. Sehingga faktor dengan nilai akar ciri ≥ 1 yang dianggap signifikan, sedangkan untuk faktor yang nilai akar cirinya < 1 dianggap tidak signifikan dan harus dikeluarkan dari model.

- Kriteria Persentase Keragaman

Penentuan jumlah faktor dilihat dari nilai spesifik dari persentase kumulatif keragaman yang bisa dijelaskan oleh faktor yang terbentuk. Dalam penelitian ilmiah ekstraksi faktor tidak akan dihentikan sebelum mencapai total

keragaman 95%, namun dalam ilmu sosial batas total keragaman yang digunakan hanya 60%.

- Kriteria Scree Test

Teknik ini dilakukan dengan membuat plot antara jumlah faktor yang terbentuk (sumbu horizontal) dengan akar ciri (sumbu vertikal). Dengan melihat bentuk dan curva yang telah diplotkan ditentukan jumlah faktor yang akan digunakan. semakin melandai kurva maka ekstraksi faktor dihentikan.

Setelah menentukan jumlah faktor yang terbentuk, tahap selanjutnya adalah melakukan estimasi nilai loading untuk menetapkan variabel yang menyusun faktor. Johnson dan Wichern (2002) menuliskan 2 estimasi nilai loading yaitu metode komponen utama (*Principal component analysis*) dan metode *maximum likelihood*. metode yang paling sering digunakan adalah metode komponen utama.

4) Rotasi Faktor

Interpretasi hasil analisis yang dilakukan seringkali menyusahkan. langkah penting dalam interpretasi faktor adalah rotasi faktor (Hair, 1998). Rotasi dilakukan sampai struktur yang lebih sederhana diperoleh.

Menurut Rummel (1970) ada dua jenis metode untuk rotasi faktor yaitu:

- Rotasi *orthogonal*: mengasumsikan bahwa faktor-faktor terbentuk adalah independent, proses rotasinya dengan mempertimbangkan sudut 90° antar sumbu kedua faktor umum.
- Rotasi *oblique*: tidak mengharuskan bahwa sudut yang digunakan adalah 90°.

Beberapa ahli menyarankan untuk menggunakan rotasi orthogonal yakni varimax (variance of maximum) karena menghasilkan struktur faktor yang sederhana dengan memaksimalkan jumlah varians dari faktor yang memuat nilai loading kuadrat (Johnson dan Wichern, 2002).

Menurut Wijaya (2010) dengan metode varimax banyak variabel dapat memiliki loading tinggi atau mendekati tinggi pada faktor yang sama karena fokus tekniknya untuk menyederhanakan baris, sehingga kecenderungan memiliki loading tinggi dan beberapa loading mendekati 0 (nol) pada setiap kolom matrik.

Rotasi varimax adalah rotasi yang memaksimalkan faktor pembobot dan mengakibatkan korelasi peubah-peubah dengan satu faktor mendekati satu serta korelasi dengan faktor lainnya mendekati nol sehingga mudah diinterpretasikan.

5) Interpretasi Faktor

Interpretasi dipercepat melalui identifikasi variabel-variabel yang memiliki loading besar pada faktor yang sama. Faktor-faktor tersebut kemudian dapat diinterpretasikan dalam batasan variabel-variabel yang loadingnya besar. Selain itu dapat dilakukan dengan memplot variabel, dengan menggunakan faktor loading sebagai koordinat. Variabel-variabel yang berada diujung axis adalah yang memiliki loading tinggi pada faktornya.

variabel-variabel yang tidak mendekati axis berhubungan dengan kedua faktor. Jika sebuah faktor tidak dapat didefinisikan secara jelas dalam batasan variabel semula, seharusnya diberi label sebagai faktor umum atau tidak terdefinisi (Malhotra, 1996).

6) Menghitung Skor Faktor

Skor faktor merupakan ukuran komposit dari masing-masing variabel asal pada masing-masing faktor yang diekstraksi dalam analisis faktor (Hair, 1998).

Menurut Supranto (2004) skor faktor merupakan skor komposit yang diestimasi untuk setiap responden pada faktor turunan (*derived factors*).

Skor faktor biasanya dihitung jika hasil dari analisis faktor akan digunakan untuk analisis lanjutan, karena sebenarnya tanpa

menghitung skor faktor hasil dari analisis ini sudah bermanfaat yaitu jika tujuannya hanya ingin mereduksi variabel. Perhitungan skor faktor dalam beberapa penelitian digunakan untuk mencari nilai penimbang dalam penyusunan indeks komposit. Namun jika tujuan dari analisis faktor adalah untuk mengurangi sejumlah variabel yang semula relatif besar menjadi seperangkat yang lebih kecil yang terdiri dari variabel faktor untuk selanjutnya dilakukan analisis multivariat, maka perlu menghitung skor faktor untuk setiap responden. Sebuah faktor adalah suatu kombinasi linier variabel-variabel semula. Skor faktor ke- i diestimasikan sebagai berikut (Malhotra, 1996):

$$F_i = W_{i1}.X_1 + W_{i2}.X_2 + W_{i3}.X_3 + + W_{im}.X_m$$

Bobot dari koefisien skor faktor digunakan untuk mengkombinasikan variabel-variabel tertentu yang diperoleh dari koefisien skor faktor. Dalam analisis komponen principal, skor faktor yang pasti dapat dihitung.

Selanjutnya analisis komponen principal skor-skor yang ada tidak berkorelasi. Dalam analisis faktor umum, estimasi mengenai skor faktor dapat diperoleh dan ini tidak menjamin bahwa faktor-faktor tidak akan berkorelasi satu sama lain. Skor faktor dapat digunakan menggantikan variabel-variabel semula untuk analisis multivariat berikutnya (Maholtra, 1996).

7) Seleksi terhadap Variabel-Variabel Pengganti

Seringkali dalam menghitung skor faktor peneliti berharap untuk memilih variabel-variabel pengganti. Seleksi untuk mendapatkan variabel pengganti melibatkan pemilihan khusus terhadap beberapa variabel semula untuk digunakan dalam analisis berikutnya dan menginterpretasikan hasil dalam batasan variabel semula dari skor faktor (Malhotra, 1996).

Dengan menguji matrik faktor kita dapat memilih untuk setiap faktor variabel yang memiliki loading paling tinggi yaitu dengan memeriksa matrik faktor (component rotasi) dimana dipilih yang mempunyai bilangan paling tinggi. variabel-variabel tersebut kemudian dapat digunakan sebagai variabel pengganti untuk faktor yang berhubungan. Proses ini bekerja dengan baik jika satu faktor loading untuk suatu variabel jelas lebih tinggi daripada faktor loading variabel yang lain.

Dalam pemilihan terhadap variabel-variabel tersebut seharusnya didasarkan pada teori dan pertimbangan pengukuran. Sebagai contoh, teori menyarankan bahwa variabel dengan loading yang lebih rendah daripada yang loadingnya lebih tinggi. Oleh karena itu, jika suatu variabel memiliki loading yang lebih rendah tapi telah diukur dengan tepat, maka sebaiknya dipilih sebagai variabel pengganti (Malhotra, 1996).

8) Penetapan Model

Langkah akhir analisis faktor adalah penentuan model yang tepat. Asumsi dasar yang mendasari analisis faktor adalah bahwa korelasi yang diamati antara variabel-variabel dapat dihubungkan dengan faktor umum. Oleh karena itu, korelasi antara variabel dapat disimpulkan atau dihasilkan kembali dari korelasi yang diestimasikan antara variabel dan faktor.

Perbedaan antara korelasi yang diamati (yang digunakan dalam input matrik korelasi) dan korelasi yang dihasilkan kembali dapat diuji melalui model itu sendiri. Perbedaan disebut residual. Jika terdapat banyak residual yang besar, maka model faktor kurang tepat dan perlu dipertimbangkan kembali (Malhotra, 1996).

DAFTAR PUSTAKA

- AA Raka Riani Tanaya & I Gusti Wayan Murjana Yasa. 2015. Kesejahteraan Lansia Dan Beberapa Faktor Yang Mempengaruhi Di Desa Dangin Puri Kauh. Jurnal Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Udayana (UNUD), Bali, Indonesia. Vol. XI. No. 1: 8-12. ISSN : 1907-3275.
- Agung Putra Perdana, dkk. 2014. Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesejahteraan Keluarga Nelayan Buruh Desa Puger Wetan Kecamatan Puger Kabupaten Jember. Artikel Ilmiah Mahasiswa Ilmu Ekonomi dan Studi Pembangunan, Fakultas Ekonomi, Universitas Jember.
- Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian dan Pendekatan Praktek*. Rieneka Cipta. Jakarta.
- Ariestha Sari, Devani. 2016. *Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesejahteraan Masyarakat di Kota Bandarlampung*. Skripsi pada Jurusan Ekonomi Pembangunan Fakultas Ekonomi Universitas Lampung.
- Badan Pusat Statistik. 2019. Statistik Penduduk Lanjut Usia 2019. ISSN: 2086-1036. Nomor Publikasi: 04220.1905. Badan Pusat Statistik. Jakarta.
- Budi Purbayu Santosa dan Ashari. 2005. *Analisis Statistik dengan Microsoft Excel dan SPSS*. Yogyakarta: Andi Offset
- Dinas Sosial Kabupaten Sumbawa Barat, 2019. *Laporan Tahunan Program Jaminan Sosial Pariri Lansia dan Disabilitas Kabupaten Sumbawa Barat Tahun 2019*.
- Fahrudin, Adi. (2012). *Pengantar Kesejahteraan Sosial*. Bandung: Refika Aditama.
- Ghozali, Imam. 2011. *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program SPSS*. Semarang: Universitas Diponegoro
- Gujatari, D. 2002. *Ekonometrika Dasar*. Erlangga. Jakarta

- Hair, J.F.JR., Anderson, R.E, Tatham, R.L. & Black, W.C. 1998. *Multivariate Data Analysis*, 5th ed. Upper Saddle River, Prentice Hall. inc. New Jersey.
- Malhotra, N.K. 1996. *Marketing Research An Applied Oriented Second Edition*. New Jersey: Prentice Hall, Inc.
- Marhein Maliangga, Een N. Walewangko & Albert T. Londa. 2019. Pengaruh Kebijakan Pemerintah Kartu Indonesia Pintar (KIP) dan Kartu Indonesia Sehat (KIS) Terhadap Konsumsi Rumah Tangga Miskin di Kecamatan Dumoga Timur Kabupaten Bolaang Mongondow. *Jurnal Berkala Ilmu Efisiensi*. Vol. 19. No. 1. Pp. 32-43.
- Margono. 2004. *Metode Penelitian Pendidikan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Melinda Nasution, Sonya. 2018. Pengaruh Upah, Insentif dan Jaminan Sosial Terhadap Produktivitas Kerja Karyawan Pada CV. Matahari Perkebunan Kelapa Sawit Sosa padang Lawas. Skripsi pada Jurusan Ekonomi Manajemen Syariah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam. Universitas Islam Negeri Sumatra Utara.
- Noorkasiani dan S. Tamher. (2011) *Kesehatan Lanjut Usia dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Prasetyaningrum, Wahyu. 2009. *Analisis Faktor yang mempengaruhi Kesejahteraan Masyarakat Kecamatan Tembarak Kabupaten Temanggung*. Universitas Negeri Semarang.
- Prasetyo, Bambang. 2008. *Metode Penelitian Kuantitatif : Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Priyatno, Duwi. 2012. *Belajar Cepat Olah Data Statistik dengan SPSS*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Rahmat Sentika, Tubagus. 2015. *Analisis Kebijakan Pemberdayaan dan Perlindungan Sosial Lanjut Usia*. Jakarta: Deputi Bidang Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan dan Perlindungan Sosial.

- Rahmawati. 2019. *Pengaruh Pendapatan dan Konsumsi Rumah Tangga Terhadap Tingkat Kesejahteraan Nelayan di Desa Meraran Kabupaten Sumbawa Barat*. Skripsi pada Jurusan Ekonomi Pembangunan Fakultas Ekonomi Universitas Cordova.
- Rahmawati, Dina Atika. 2017. *Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesejahteraan Lansia di Provinsi Jawa Timur Tahun 2016*. Jakarta: Skripsi pada Sekolah Tinggi Ilmu Statistik (STIS).
- Sangadji, Etta Mamang & Sopiah. 2010. *Metodologi Penelitian: Pendekatan Praktis dalam Penelitian*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Shara. 2019. *Analisis Pengaruh Pajak Bea Perolehan Hak Atas Tanah dan Bangunan (BPHTB) Terhadap Pendapatan Asli Daerah (PAD) Kabupaten Sumbawa Barat Tahun 2013-2017*. Skripsi pada Jurusan Ekonomi Pembangunan Fakultas Ekonomi Universitas Cordova.
- Sharma, Subhas. 1996. *Applied Multivariate Technique*, 1st Edition. Toronto: John Willey, Inc.
- Sinaga, Anton AP. 2016. *Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesejahteraan Masyarakat di Kota Medan*. Universitas Methodist Indonesia.
- Setyo Sumarno, dkk. 2011. *Evaluasi Program Jaminan Sosial Lanjut Usia (JSLU)*. PK3S Press. Jakarta.
- Soelaeman. M. I. (1994). *Pendidikan Dalam Keluarga*. Bandung: Alfabeta.
- Sudjana. 2010. *Penelitian dan Penilaian Pendidikan*. Bandung: Sinar Baru Algesindo.
- Sugiharto, dkk. 2007. *Psikologi Pendidikan*. Yogyakarta: UNY Press.
- Sugiyono, 1999. *Metode Penelitian Bisnis*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono, 2015. *Metode Penelitian Manajemen*. Bandung: Alfabeta

Sugiyono, 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta.

Sukirno, Sadono, 2010. *Mikro Ekonomi Teori Pengantar*. Edisi Ketiga. Jakarta: PT Raja Grafindo Persabda.

Sukirno, Sadono, 2005. *Pengantar Mikro Ekonomi*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.

Suliyanto, 2011. *Ekonometrika Terapan: Teori dan Aplikasi dengan SPSS*. Yogyakarta: Andi Offset.

Supranto, J. 2004. *Analisis Multivariat: Arti dan Interpretasi*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.

Wahana Komputer, 2012. *ShortCourse SPSS 20*. Yogyakarta: Andi Offset.

_____ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia.

_____ Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia.

_____ Peraturan Bupati Sumbawa Barat No. 1 Tahun 2017 tentang Jaminan Sosial Pariri.

_____ Surat Keputusan Bupati Sumbawa Barat Nomor 1464 Tahun 2018 tentang Sasaran, Kriteria dan Mekanisme Pendaftaran Peserta Penerima jaminan Sosial Pariri di Kabupaten Sumbawa Barat.

Dosen Pendidikan. 2020. *Jaminan Sosial dan Ruang Lingkupnya*. <https://www.dosenpendidikan.co.id/jaminan-sosial/> diakses pada 12 Februari 2020.

Sinta. 2011. *Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kesejahteraan Pekerja*. https://sinta.unud.ac.id/uploads/dokumen_dir/d5fd1018a57ccd851828bf3e79d6ce0a.pdf. diunduh pada 12 Januari 2020.

- Sahid Raharjo. 2018. *Panduan Analisis Faktor dan Interpretasi dengan SPSS Lengkap*. <https://www.spssindonesia.com/2018/12/analisis-faktor-dan-interpretasi-spss.html>. diakses pada 15 Januari 2020.
- Anwar Hidayat. 2014. Penjelasan Analisis Faktor – PCA dan CFA. <https://www.statistikian.com/2014/03/analisis-faktor.html>. diakses pada 20 Mei 2020.
- Dita Yuwono. 2020. Panduan Lengkap Menguasai Metode Analisis Faktor (Factor Analysis). <https://statmat.id/panduan-menguasai-metode-analisis-faktor/>. diakses pada 20 Mei 2020.