BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Manusia dalam hidupnya akan mengalami serangkaian perkembangan dengan periode berurutan, mulai dari periode parental hingga lansia. Setiap masa yang dilalui merupakan tahap-tahap yang saling berkaitan dan tidak dapat diulang kembali. Hal yang terjadi di masa awal perkembangan individu, akan memberikan pengaruh terhadap tahap selanjutnya. Salah satu tahap yang akan dilalui oleh individu tersebut adalah masa lanjut usia (lansia).

Masa lansia adalah masa perkembangan terakhir dalam hidup manusia yang disertai adanya penurunan kondisi fisik, psikis, dan sosial yang saling berinteraksi satu sama lain. Secara umum kondisi fisik seseorang yang telah memasuki masa lansia mengalami beberapa perubahan, seperti 1) perubahan pada penampilan wajah, tangan, dan kulit, seseorang yang pada masa mudanya dianggap cantik, atau tampan akan merasa kehilangan daya tariknya, 2) perubahan pada bagian dalam tubuh, seperti fungsi otak yang menurun, hati, jantung, dan limpa, 3) perubahan panca indera, seperti penglihatan, penciuman, perasa, dan pendengaran, 4) perubahan seksualitas di dalam performa seksual, dan 5) perubahan motorik antara lain berkurangnya kecepatan, kekuatan, dan belajar keterampilan baru (Hurlock, 2007). Kartinah & Sudaryanto (2008) menyatakan bahwa selain fisik dan psikomotorik, lansia mengalami perubahan psikososial seperti munculnya situasi kematian atau kehilangan pasangan hidup, pengalaman masa lalu, kesehatan atau masalah ekonomi yang berkaitan dengan kepribadian, emosi dan juga kesejahteraan seorang lansia.

Data dari Badan Pusat Statistik persentase lansia di Indonesia pada tahun 2016 mencapai 8,69 persen dari keseluruhan penduduk, meningkat pada tahun 2017 yakni menjadi 8,97 persen atau 23,4 juta jiwa dimana

lansia perempuan sekitar 52,52 persen lebih banyak dibandingkan lansia laki-laki 47,48 persen. Selain itu, lansia Indonesia didominasi oleh kelompok umur 60-69 tahun sebanyak 63 persen, 70-79 tahun sebanyak 27,8 persen dan >80 sebanyak 9,2 persen. Peningkatan jumlah lansia menunjukkan bahwa usia harapan hidup penduduk di Indonesia semakin tinggi dari tahun ke tahun. Dari data tersebut, terlihat bahwasanya apabila didasarkan pada jenis kelamin, di Indonesia jumlah lansia perempuan lebih banyak dibandingkan jumlah lansia laki-laki dan didominasi oleh kelompok umur 60-69 tahun. Penduduk Provinsi Kalimantan Barat berdasarkan data statistik penduduk tahun 2016 sebanyak 4.861.738 jiwa yang terdiri atas 2.386.072 jiwa penduduk laki-laki dan 2.475.666 jiwa penduduk perempuan, yang diketahui bahwa sebesar 342.332 jiwa merupakan kelompok lanjut usia. Didominasi kelompok lanjut usia berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 171.501 jiwa, sedangkan laki-laki sebanyak 170.831 jiwa.

Meningkatnya jumlah lansia tiap tahunnya, maka tidak menutup kemungkinan timbul permasalahan-permasalahan lainnya yang menyertai perkembangan penduduk tersebut. Secara potensial peningkatan ini dapat menimbulkan permasalahan yang akan mempengaruhi kelompok penduduk lainnya. Secara umum negara yang mempunyai lanjut usia diatas 10% dari populasi, akan mulai menimbulkan masalah sosial, ekonomi dan psikologis (Wiyono, 2003).

Penelitian yang dilakukan Ibitoye dan Sanuade (2016) di Nigeria usia orang tua rata-rata 75 tahun. Dinilai dari usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan dan bantuan keuangan dari anak merupakan faktor penentu utama kesejahteraan psikologis yang baik. Selain itu, memiliki kesejahteraan psikologis yang lebih rendah mereka yang tidak memiliki pendidikan dasar dan tidak mendapatkan bantuan keuangan dari anak. Bahwa mekanisme keuangan yang efektif perlu dilakukan oleh anak-anak mereka untuk membantu memperbaiki status keuangan orang tua dan meningkatkan kesejahteraan psikologis mereka. Ryff (1995)

mengungkapkan bahwa salah satu indikator penting dari keberhasilan penuaan salah satunya adalah kesejahteraan psikologis yaitu kekuatan dan kemampuan seseorang memasuki masa tua.

Kesejahteraan psikologis penting untuk dilakukan karena nilai positif berasal dari kesehatan mental didalam diri seseorang dapat mengidentifikasi apa yang hilang didalam kehidupannya. Dan selain itu istilah yang dapat digunakan untuk mengetahui kesehatan psikologis seseorang dengan kriteria psikologis positif (Ryff, 1989).

Bastaman (2007) menggambarkan lansia yang hidupnya bermakna adalah yang menerima dirinya serta mempunyai sikap yang positif dalam menghadapi masa tua. Individu yang memiliki kesejahteraan psikologis yang tinggi akan lebih merasakan kepuasan dan kebahagiaan secara psikologis didalam dirinya. Penelitian menurut Edward (2006) menyatakan individu yang memiliki kesejahteraan psikologis memiliki kondisi psikologis yang baik. Selain itu penelitian Salami (2011) menambahkan pula kesejahteraan psikologis dapat menimbulkan sikap emosi yang positif dan kebahagiaan. Bardasarkan hal ini, dapat dilihat bahwa kesejahteraan psikologis membawa individu, salah satunya lansia ke dalam kondisi psikologis yang positif dan sehat. Lansia yang merasakan bahwa dirinya gagal dalam menggapai sebuah harapan mereka akan merasa putus asa sehingga muncul kekecewaan dan ketidakbahgiaan.

Kesejahteraan psikologis seseorang tidak hanya sebatas bagaimana seseorang mampu menerima keadaan dirinya saja, akan tetapi banyak hal yang dapat mempengaruhinya. Fenomena saat ini yang sering kita lihat di media maupun masyarakat banyak terjadi kasus lansia yang bunuh diri akibat depresi dengan motif yang bermacam-macam. Jawa Pos (2013) diberitakan bahwa seorang wanita lanjut usia berumur 67 tahun ditemukan mengakhiri hidupnya dengan gantung diri, diungkapkan tetangga korban bahwa korban tinggal sendiri dan akhir-akhir ini sering melamun. Sedangkan Suarakawan (2012) juga terdapat kasus bunuh diri di Kediri pada lansia berusia 95 tahun, akan tetapi motif bunuh diri pada kasus ini

dilatar belakangi karena yang bersangkutan mengalami depresi akibat penyakit yang diidapnya bertahun-tahun tidak segera sembuh.

Amawidyati dan Utami (2007) mengungkapkan bahwa sikap positif seperti ketabahan, adanya penerimaan, serta hubungan yang positif dengan orang lain yang menyebabkan terbentuknya kondisi psikologis yang positif. Hal ini juga didukung oleh pernyataan Dr. David Satcher, kepala kesehatan Amerika Serikat, menurutnya kesejahteraan psikologis penting bagi kesehatan dan fungsi lansia, kesejahteraan psikologis dapat mengurangi gangguan kesehatan mental seperti setres (Cummings, 2002).

Melihat masalah-masalah yang potensial, seperti yang sudah dipaparkan diatas, maka perlu diperoleh suatu cara untuk mencegah atau mengurangi beban dari masalah tersebut, untuk mempertahankan harapan hidup pada lansia. Salah satu cara yang dapat dilakukan oleh lansia adalah dengan mencapai kesejahteraan psikologis yang optimal. Kesejahteraan psikologis adalah suatu kondisi psikologis individu yang sehat, yang ditandai dengan berfungsinya aspek-aspek psikologis positif dalam proses mencapai aktualisasi diri. PWB terdiri dari enam dimensi, yaitu penerimaan diri (*self-acceptance*), hubungan positif dengan orang lain (*positif relation with others*), kemandirian (*autonomy*), penguasaan terhadap lingkungan (*environtmental mastery*), tujuan hidup (*purpose in life*), dan pertumbuhan pribadi (*personal growth*) (Ryff & Keyes, 1995).

Dampak kesejahteraan psikologis terhadap kesehatan dan produktifitas lansia menunjukkan betapa pentingnya kesejahteraan psikologis yang tinggi untuk dimiliki lansia. Tanpa kesejahteraan psikologis yang tinggi, lansia akan cenderung memiliki kesehatan fisik yang buruk, tidak produktif, dan pada akhirnya akan menjadi beban bagi keluarga mereka. Karena itu, merupakan hal yang sangat penting untuk mengetahui faktor yang memengaruhi pembentukan PWB lansia. PWB lansia tidak terbentuk begitu saja, tetapi terdapat peran lingkungan yang penting terhadapnya. Kesejahteraan psikologis dapat ditandai dengan

diperolehnya kebahagiaan, kepuasan hidup dan tidak adanya gejala-gejala stres (Ryff, 2007).

Proses menua akan terjadi perubahan-perubahan baik anatomis, biologis, fisiologis maupun psikologis. Gejala-gejala kemunduran fisik antara lain kulit mulai mengendur, timbul keriput, mulai beruban, pendengaran dan penglihatan berkurang, mudah lelah, gerakan mulai lamban dan kurang lincah masalah tersebut akan berpotensi pada masalah kesehatan baik secara umum maupun kesehatan jiwa (Juniarti 2008). Adanya perubahan-perubahan yang dialami lansia, seperti perubahan pada fisik, psikologis, spiritual, dan psikososial menyebabkan lansia mudah mengalami stres (Azizah, 2011).

Stres sendiri diartikan sebagai suatu respon fisiologis, psikologis dan perilaku dari manusia yang mencoba untuk mengadaptasi stresor yang ada. Sedangkan stresor adalah kejadian, situasi yang dilihat sebagai unsur yang menimbulkan stres dan menyebabkan reaksi stres sebagai hasilnya (Suyono, 2002). Stres yang terjadi pada lansia berhubungan dengan kematian pasangan, status sosial ekonomi rendah, penyakit fisik yang menyertai, isolasi sosial dan spiritual. Perubahan kedudukan, pensiun, serta menurunnya kondisi fisik dan mental juga dapat mengakibatkan stres pada lansia (Nugroho, 2000).

Babazadeh, Reza, Farhad, Fatemeh, Fariba dan Yousef (2016) melakukan penelitian di Iran menunjukkan bahwa 1,3% orang tua mengalami stres yang sangat parah, 1,3% mengalami depresi berat dan 3,1% mengalami kecemasan berat. Perbandingan antara kecemasan, stres dan gangguan depresi dengan variabel demografi menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, kondisi medis, serta kondisi perumahan mereka. Karen itu perlu tindakan yang tepat untuk memperbaiki kesehatan mental lanjut usia.

Salah satu penelitian yang dilakukan Ryff (1995) menemukan bahwa banyak hal yang dapat mempengaruhi kesejahteraan psikologis seseorang. Salah satunya adalah distress atau jenis stress yang

mempengaruhi seseorang ke segi negatif. Jadi semakin tinggi distress yang dimiliki seseorang, maka semakin rendah tingkat kesejahteraan psikologis-nya, begitu pula sebaliknya semakin rendah distressnya maka tingkat kesejahteraan psikologis seseorang akan semakin tinggi. Nursalim (2013) menyatakan suatu respon adaptif terhadap situasi yang dirasakan menentang dan dipersepsikan mengancam kesehatan seseorang insidensistres di Indonesia pada tahun 2008 tercatat 10% dari total penduduk Indonesia.

Nur (2008) diketahui hasil survey keterasingan dari lingkungan, ketidakberdayaan, kurang percaya diri, keterlantaran lansia yang miskin menjadikan salah satu faktor yang memunculkan adanya stres yang dialami oleh lansia. Halim (2008) menambahkan permasalahn yang sering muncul ketika fase lansia itu datang mempunyai pengaruh besar adalah merasa terbuang (kesepian) dan penerimaan diri yang kurang dari keluarga dan lingkungan.

Chiara, Ottolini, Rafanelli dan Tossani (2003) menemukan bahwa ada hubungan yang negatif antara psychological well being terhadap distress. Jadi semakin tinggi psychological well being maka semakin rendah distress orang tersebut. Sebaliknya semakin rendah psychological well being maka semakin tinggi distress orang tersebut. Sedangkan menurut penelitian Triaswari (2014) bahwa ada hubungan negatif yang signifikan antara stres dengan kesejahteraan psikologi.

Penelitian Boey, Chan, Ko dan Lim (1997) menyatakan delapan bidang stres kerja yang diidentifikasi ternyata berhubungan negatif dengan kesejahteraan psikologis perawat, dengan efek kuat pada kecemasan dan depresi daripada rasa kecukupan. Hal ini juga sesuai penelitian Theodero dan John (1996) menunjukkan bahwa berkerumun dalam berumah tangga sebagai sumber stres kronis merupakan ancaman besar dan dampak buruk bagi kesejahteraan psikologi.

Lembas, Starkowska, Mak dan Korzonek (2017) telah membuktikan bahwa adanya hubungan antara strategi mengatasi stres

yang digunakan oleh individu diatas 60 tahun dan faktor-faktor seperti jenis kelamin, tingkat pendidikan, status ekonomi dan situasi yang berbeda. Tingkat pendidikan dan status keuangan yang lebih tinggi, semakin bersemangat mereka untuk menggunakan strategi aktif mengatasi stres. Sedangkan dengan tingkat pendidikan dan status ekonomi yang lebih rendah memiliki lebih banyak masalah dalam menyesuaikan diri dengan situasi sulit. Sehingga mereka yang memiliki masalah mengambil inisiatif dan secara aktif menghadapi kejadian dengan penuh tekanan.

Kesejahteraan psikologis merupakan sebuah konstruk dalam psikologi yang dirumuskan oleh Ryff (1995) yang berarti kemampuan individu dalam menerima dirinya apa adanya, membentuk hubungan yang hangat dengan orang lain, mandiri terhadap tekanan sosial, mengontrol lingkungan eksternal, memiliki arti dalam hidup serta merealisasikan potensi dirinya secara kontinyu.

Harga diri yang sehat dapat diartikan bahwa harga diri merupakan pondasi kemampuan-kemampuan kita dalam memberikan tanggapan-tanggapan secara aktif dan positif, selain itu Branden (1999) menjelaskan bahwa individu dengan harga diri yang tinggi akan memiliki karakteristik tertentu yang berhubungan dengan kemampuan untuk menghadapi tantangan dan gigih dalam menghadapi kegagalan, sedangkan individu yang memiliki harga diri yang rendah cenderung memiliki karakteristik melindungi diri dengan menghindari kegagalan.

Penelitian Franak, Alireza dan Malek (2015) di Iran sekitar sepertiga dari orang tua memiliki harga diri rendah, yang merupakan indikasi adanya kebutuhan untuk mempromosikan harga diri orang tua agar bisa mengurangi masalah fisik, psikologis dan sosial. Perlu adanya otoritas layanan kesehatan untuk menyediakan Lansia dengan dukungan finansial, sosial dan psikologis. Harga diri memiliki hubungan yang signifikan positif dengan psychological well being (Lesmana, 2013).

Menurut pendapat Paradise dan Kernis (2002) bahwa tingginya harga diri akan mempengaruhi pada besarnya kesejahteraan psikologis

individu. Diperkuat dengan penelitian Wilbum dan Smith (2005) yang menguji sejauh mana hubungan psychological bergantung pada harga diri, salah satu hasil penelitian itu membuktikan bahwa harga diri berkorelasi positif untuk kesejahteraan psikologis. Menurut Du, Hongfei, Xiaoming, Junfeng dan Guoxiang (2014) bahwa harga diri relasional berhubungan positif dengan kesejahteraan psikologi.

Penelitian yang dilakukan Bleidron, Jaap, Jochen, Ruben, Petter, Jeff dan Samuel (2016) menyatakan bertambahnya usia dari remaja hingga lansia dapat menyebabkan harga diri meningkat. Sedangkan menurut penelitian Khumar dan William (2009) harga diri yang tinggi membantu membangun konvensi yang kuat dan sikap optimis sehingga membuat seseorang termotivasi dan ambisius.

Harga diri merupakan evaluasi individu mengenai hal-hal yang berkaitan dengan dirinya, yang mengekspresikan sikap menerima atau menolak, juga mengindikasikan besarnya kepercayaan individu terhadap kemampuan, keberartian, kesuksesan dan keberhargaannya. Hal tersebut diperoleh dari interkasinya dengan lingkungan, seperti adanya penghargaan, penerimaan dan perlakuan orang lain terhadap individu yang bersangkutan.

Menurut Syam'ani (2011) lansia yang mengalami harga diri rendah memiliki perasaan malu, kurang percaya diri, minder, tidak berguna, rendah diri, tidak mampu, tidak sempurna, menyalahkan diri, menarik diri dan keinginan yang tidak tercapai, seperti keinginan untuk kembali berkumpul dengan teman-teman dan keinginan untuk dapat melakukan aktivitas yang sebelumnya dapat dilakukan.

Banyak dampak yang terjadi akibat harga diri rendah pada lansia. Menurut Yosep (2010) jika harga diri rendah tidak ditangani, maka akan mengakibatkan lansia beresiko mengalami depresi sehingga menarik diri dan kemudian berlanjut ke perilaku kekerasan dan resiko bunuh diri.

Hal lain yang merupakan faktor pendukung *psychological well being* adalah dukungan sosial (Ryff & Keyes, 1995). Dukungan sosial

adalah kehadiran orang lain yang dapat membuat individu percaya bahwa dirinya dicintai, diperhatikan, dan merupakan bagian dari kelompok sosial (Taylor. 2009) Dukungan ini dapat berasal dari berbagai sumber diantaranya orang yang dicintai seperti orang tua, pasangan, anak, teman, dan kontak sosial dengan masyarakat (Taylor, 2009). Menurut Teori selektivitas sosioemosi, sumber utama dukungan sosial bagi lansia, mengutamakan kontak dengan individu yang sudah dikenal dan menyenangkan seperti pasangan, anak, dan teman, sehingga lansia lebih selektif dalam memilih jaringan sosialnya karena mereka sangat mementingkan kepuasan emosional (Santrock, 2012).

Tingkat kepuasan hidup dan dukungan sosial dari keluarga maupun teman secara signifikan lebih tinggi antara orang tua yang tinggal dirumah mereka sendiri dari pada mereka yang tinggal dirumah perawatan. Dilihat dari jenis kelamin, wanita mendapatkan lebih banyak dukungan sosial dari keluarga dan masyarakat daripada laki-laki. Lanjut usia dengan status kesehatan yang baik lebih puas dengan kehidupan mereka dan menerima lebih banyak dukungan sosial dari keluarga dibandingkan lanjut usia yang menderita penyakit kronis (Jaradat dan Mohammad, 2016).

Individu membangun dan memelihara hubungan sosial, sehingga membuat mereka untuk memilih dukungan sosial yang berbeda untuk fungsi yang berbeda, misalnya, orang-orang tertentu yang diandalkan untuk dukungan emosional, sementara yang lain untuk dukungan instrumental. Dukungan empiris untuk model konvoi sosial secara jelas mengidentifikasi pentingnya, melihat sumber yang berbeda dalam dukungan sosial yang berkaitan dengan usia karena kualitas dukungan sosial pada lansia meningkat seiring waktu (Kahn & Akiyama, 2003). Kualitas hubungan telah terbukti mempengaruhi tingkat depresi, *well-being* dan kualitas hidup (Chen & Miller, 2002), sehingga sumber dukungan yang berbeda menyebabkan *well-being* pada lansia juga berbeda.

Menurut penelitian dari Mishra (2014) di India mereka yang memiliki tingkat dukungan sosial yang lebih tinggi dilaporkan memiliki tingkat kesejahteraan psikologi yang lebih tinggi. Lansia di India konsisten bergantung pada dukungan orang lain untuk menjaga kesehatan mereka tetap sehat. Sedang kan pada penelitian Kalsoom (2017) menunjukkan hasil yang positif antara dukungan sosial keluarga dan kesejahteraan psikologi.

Penelitian yang dilakukan oleh Kim dan Moen (2007) terhadap lansia di sejumlah negara di Asia Tenggara, menemukan bahwa dukungan emosional terbesar yang mereka dapatkan berasal dari teman-teman dan tetangga (55,7%), diikuti oleh dukungan dari keluarga (36,5%). Dalam hal dukungan instrumental, mayoritas (58%) lansia tidak menerima, 39,5% lansia menerima instrumental dari keluarganya, dan 2,7% lansia mendapatkan dukungan instrumental yang berasal dari teman-temannya. Penelitian tersebut juga menegaskan keluarga sebagai sumber utama dukungan sosial bagi anggotanya.

Dukungan sosial orang tua di negara-negara barat sangat berbeda dengan lanjut usia orang Tionghoa mengindikasikan bahwa lebih banyak dukungan sosial bagi orang Tionghoa yang sangat bergantung pada anak-anak dan saudara merka. Namun seiring dengan proses moderisasi pola tradisional dukungan sosial lansia Chiuna telah berubah. Faktor-faktor seperti sekolah, pekerjaan sebelum pensiun, tempat tinggal, pensiun sosial dan sebagainya dapat mempengaruhi pilihan dukungan sosial lansia China (Lu, 2017).

Henly dan Sandra (2015) hasil penelitiannya menunjukkan bahwa dukungan sosial yang dirasakan relatif tinggi pada dukungan emosional, instrumental dan informasi sehingga dukungan sosial ini penting untuk kelangsungan hidup sehari-hari. Sedangkan menurut Unsar, Ozgul Dan Necdet (2016) lansia yang tinggal bersama pasangan dan anak-anak mereka memiliki dukungan sosial yang lebih baik dibandingkan yang hidup sendirian.

Berdasarkan data awal dengan cara wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada beberapa lansia yang datang ke posyandu bahwa: sebagaian besar lansia tinggal bersama keluarga, terdapat lansia dengan status sudah menikah namun keluarganya meninggal suami atau istri. Kondisi lansia secara umum rata-rata mengalami perubahan penurunan fungsi fisik antara lain: terganggunya masalah kesehatan seperti tekanan darah tinggi (hipertensi), sering sakit kepala, susah tidur, diabetes, kemampuan untuk mengingat sudah menurun. Selain mengalami gangguan secara fisik, lansia juga mengalami gangguan secara psikologis yaitu lansia lebih sensitif, lansia moodnya mudah berubah-ubah seperti gampang marah atau sedih bila ada masalah, cemas yang berlebihan, gelisah. Lansia memiliki konflik internal seperti merasa jenuh, merasa diabaikan oleh orang terdekat, serta kematian pasangan, stres karena terhentinya aktivitas seperti sudah tidak bekerja lagi, dan ketergantungan pada orang lain. Sedangkan konflik eksternal antara lain: berkonflik dengan tetangga sehingga hal tersebut dapat mengganggu hubungan interaksi sosial yang dapat memicu munculnya reaksi emosional yang tak terkendali.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan antara stres, harga diri dan dukungan sosial terhadap kesejahteraan psikologis”.

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah maka tujuan penelitian ini adalah untuk menguji secara empirik stres, harga diri dan dukungan sosial terhadap kesejahteraan psikologis.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian mengenai hubungan antara stres, harga diri dan dukungan sosial terhadap kesejahteraan psikologis ini memberikan manfaat natara lain :

1. Manfaat Teoritis

   Penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi wawasan pengetahuan dalam bidang psikologi klinis khususnya tentang stres, harga diri dan dukungan sosial terhadap kesejahteraan psikologis pada lanjut usia

2. Manfaat Praktis

   Penelitian ini diharapkan dapat membantu lanjut usia dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis karena dalam masa usia lanjut banyak perubahan-perubahan yang di alami lanjut usia seperti perubahan fisik maupun psikologis.

E. Kebaruan dari Penelitian

Penelitian terkait tentang tingkat stres, harga diri, dukungan sosial dan kesejahteraan psikologis yaitu diantaranya :

Andini dan Supriyadi dengan judul “Hubungan antara Berpikir positif dengan Harga Diri Pada Lanjut Usia yang Tinggal di Panti Jompo di Bali” hasilnya menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara berpikir positif dengan harga diri lanjut usia yang tinggal di panti jompo di bali. Hal lain yang dapat menjelaskan adanya hubungan berpikir positif dengan harga diri adalah karena lansia mampu; (1) menerima diri dan keadaannya, (2) menyesuaikan diri, (3) memandang diri secara positif, (4) menunjukkan kekuatan, dan (5) menunjukkan kompetensinya.

Nurwidawati (2013) dengan judul “Hubungan Antara Harga Diri Dan Tingkat Stres Dengan *Psychological Well Being* Pada Remaja Di Panti Asuhan Muhammadiyah Wiyung Dan Karangpilang Surabaya” dengan jumlah sampel 52 responden hasil penelitiannya memiliki kekuatan hubungan Harga diri dan tingkat stres dengan *Psychological*

Well Being sebesar 81% yang berarti ada variabel lain yang tidak diamati dalam penelitian ini sebesar 19% yang mempengaruhi *Psychological Well Being*. Harga diri memiliki hubungan yang signifikan dan positif dengan *Psychological Well Being*, sebesar 0,000 < 0,05 selanjutnya Tingkat Stres memiliki hubungan yang tidak signifikan dan negatif dengan *Psychological Well Being sebesar 0,922 > 0,05*

Triaswari (2014) dengan judul "Kesejahteraan Psikologi Mahasiswa ditinjau dari Stres" hasilnya menunjukkan bahwa ada hubungan negatif yang signifikan antara stres dengan kesejahteraan psikologi mahasiswa.

Oluwagbemiga (2016) dengan judul "Effect of social support on the psycholosocial well-being of the elderly in old poeple's home in Ibadan" menunjukan bahwa dukungan sosial berpengaruh signifikan terhadap kesejahteraan psikososial orang tua.

Penelitian yang dilakukan oleh Paradise dan Kernis (2002) "Self-Esteem and Psychological Well-Being: Implications of Fragile Self-Esteem" menunjukan bahwa harga diri yang tinggi dikaitkan dengan kesejahteraan yang lebih baik daripada harga diri yang rendah.

Susanti (2012) dengan judul "Hubungan Harga Diri dan Psychological Well Being Pada Wanita Lajang Ditinjau Dari Bidang Pekerjaan" berdasarkan hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan positif antara harga diri dan psychological well being dengan mengendalikan bidang pekerjaan. Hal ini berarti semakin tinggi harga diri maka semakin tinggi pula psychological well being, dan sealiknya.

Amalia (2010) dengan judul "Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Kesejahteraan Psikologis Pada Ibu yang Memiliki Anak Retradasi Mental" teknik pengambilan data menggunkanj metode purposive sampling. Korelasi product moment menunjukkan angka sebesar 0,448 dengan p 0,000 yang artinya ada hubungan yang sangat signifikan antara dukungan sosial dan kesejahteraan psikologis pada ibu yang memiliki anak retradasi mental.

Penelitian yang dilakukan Saputri dan Indrawati (2011) dengan judul “Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Depresi Pada Lanjut Usia yang Tinggal di Panti Wreda Wardoyo Jawa Tengah” hasilnya terdapat hubungan negatif yang signifikan antara dukungan sosial dengan depresi. Efektifitas regresi sebesar 0,237 artinya depresi 23,7% ditentukan oleh dukungan sosial. Sedangkan 76,3% sisanya dijelaskan oleh faktor-faktor lain yang tidak diungkap dalam penelitian.

Widianingtyas (2013) dengan judul “Hubungan antara Dukungan Sosial Dari Anak dengan Psychological Well Being Pada Lansia Yang Tinggal Bersama Anak” metode penelitian korelasional, teknik pengambilan sampling menggunkan accdental sampling. Hasil penelitian ini menunjukan dukungan sosial dari anak dengan psychological well being pada lansia yang tinggal bersama anak memiliki hubungan yang signifikan dengan jenis korelasi positif dan tingkat korelasi yang sedang.

Liwang (2016) dengan judul “Hubungan antara Coping Stress dan Dukungan Sosial dengan Psychological Well Being pada Mahasiswa yang Sedang Menyusun Skripsi” menunjukkan hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara coping stress dan dukungan sosial dengan psychological well being pada mahasiswa yang sedang menyusun skripsi.

Novita, Azis dan hardjo (2015) dengan judul “Hubungan Dukungan Sosial dengan Psychological Well Being Pada Remaja Korban Sexual Abuse di Kabupaten Langkat” menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara dukungan sosial dengan psychological well being. Maka hipotesisnya ini diterima,dimana semakin tinggi dukungan sosial makan akan semakin tinggi psychological well being dan sebaliknya semakin rendah dukungan sosial maka akan semakin rendah psychological well being.

Prasetya, Wahyuningrum dan Suaida (2015) dengan judul “Hubungan antara Dukungan Sosial dari Teman dengan Psychological Well Being pada Wanita Bercerai” hasil penelitian ini terdapat hubungan

positif dan signifikan antara dukungan sosial dari teman dengan kondisi psychological well being pada wanita yang bercerai.

Berdasarkan beberapa paparan di atas diketahui bahwa sudah cukup banyak peneliti yang mengulas tentang, setres, harga diri, dukungan sosial maupun kesejahteraan psikologis. Namun belum ada penelitian yang langsung menghubungkan keempat variabel tersebut secara bersama-sama (simultan), selain itu karakteristik sampel penelitian ini dengan beberapa penelitian relatif berbeda.