

**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
TINGKAT KEAKTIFAN LANJUT USIA DI BINA KELUARGA
LANSIA SRIKANDI KECAMATAN MAYANG**

SKRIPSI



Putri Nabila Vidayanti
NIM. 212103030063

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
JEMBER

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ JEMBER
FAKULTAS DAKWAH
DESEMBER 2025**

**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
TINGKAT KEAKTIFAN LANJUT USIA DI BINA KELUARGA
LANSIA SRIKANDI KECAMATAN MAYANG**

SKRIPSI

Diajukan kepada Universitas Islam Negeri Kiai Haji
Achmad Siddiq Jember
untuk memenuhi salah satu persyaratan
memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos)
Fakultas Dakwah
Program Studi Bimbingan Konseling Islam



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ

Oleh:

Putri Nabila Vidayanti
NIM . 212103030063

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ JEMBER
FAKULTAS DAKWAH
DESEMBER 2025**

HALAMAN PERSETUJUAN

HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KEAKTIFAN LANJUT USIA DI BINA KELUARGA LANJUT USIA SRIKANDI KECAMATAN MAYANG

SKRIPSI

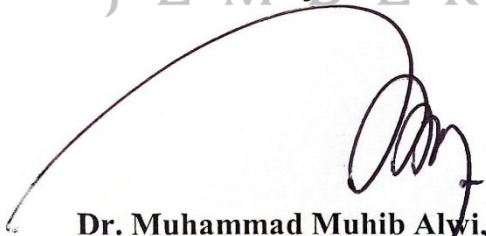
Diajukan kepada Universitas Islam Negeri Kiai Haji
Achmad Siddiq Jember
untuk memenuhi salah satu persyaratan
memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos)
Fakultas Dakwah
Program Studi Bimbingan Konseling Islam

Oleh:

Putri Nabila Vidayanti
NIM . 212103030063

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ

Disetujui Pembimbing


Dr. Muhammad Muhib Alwi, S.Psi., M.A.
NIP. 197807192009121005

**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT
KEAKTIFAN LANJUT USIA DI BINA KELUARGA LANJUT USIA
SRIKANDI KECAMATAN MAYANG**

SKRIPSI

Telah diuji dan diterima untuk memenuhi salah Satu
persyaratan memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos)

Fakultas Dakwah

Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam

Hari : Rabu

Tanggal: 17 Desember 2025

Tim Penguji

Ketua

Sekretaris

David Ilham Yusuf, M.Pd.I.
NIP. 198507062019031007

Muhammad Muwefik, M.A.
NIP. 199002252023211021

Anggota :

1. Dr. Ali Hasan Siswanto, S.Fil.I., M.Fil.I.
2. Dr. Muhammad Muhib Alwi, S.Psi., M.A.

Menyetujui
Dekan Fakultas Dakwah



Prof. Dr. Fawaizul Umam, M.Ag.
NIP. 197302272000031001

MOTTO

وَلَا تَهِنُوا وَلَا تَحْزَنُوا وَأَنْتُمْ الْأَعْلَوْنَ إِنْ كُنْتُمْ مُؤْمِنِينَ

“Janganlah kamu (merasa) lemah dan jangan (pula) bersedih hati, padahal kamu paling tinggi (derajatnya) jika kamu orang-orang mukmin. Q.S. Ali Imran : 139^{*}



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

^{*} Kementerian Agama RI, *Mushaf Al-Qur'an dan Terjemah*. Q.S. Ali Imran : 139

PERSEMBAHAN

Puji syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT yang mana atas limpahan rahmat dan karunia-Nya, proses-proses perencanaan, pelaksanaan dan penyelesaian skripsi ini dapat sampai hingga tahap selesai. terselesaikannya tugas akhir skripsi ini merupakan salah satu hadiah terbaik bagi saya. Buah dari perjuangan yang mungkin cukup mengesankan hingga saat ini. Untuk itu, skripsi ini saya persembahkan kepada :

1. Orang tua tercinta yang dengan penuh kasih dan ketulusan membesarkan serta mendidik saya, selalu memberikan yang terbaik, dan tidak ragu mengorbankan waktu, tenaga, biaya, bahkan impian demi masa depan penulis. Terima kasih telah menjadi sumber semangat terbesar dalam hidup saya. Seluruh pencapaian yang saya raih selama 22 tahun ini tidak akan mungkin terwujud tanpa doa dan dukungan kalian.
2. Keluarga besar terutama adik-adik penulis, Abimanyu Rajendra Ankayana, Arkana Ganendra Ankayana dan Aryasetya Jayendra Ankayana yang telah memberikan banyak semangat kepada penulis.
3. Teman-teman seperjuangan yang sangat baik telah menemani dan membantu penulis selama masa perkuliahan ini.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT yang mana atas limpahan rahmat dan karunia-Nya, proses-proses perencanaan, pelaksanaan dan penyelesaian skripsi sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelas sarjana dapat terselesaikan dengan baik.

Penulis menyadari bahwa keberhasilan ini tidak luput dari dukungan banyak pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terimakasih sedalam-dalamnya kepada :

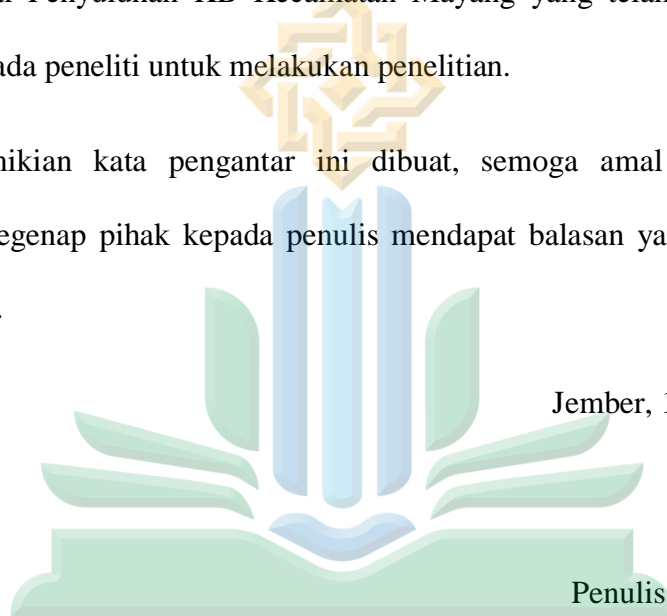
1. Bapak Prof. Dr. H. Hepni, S.Ag., M.M selaku Rektor Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Shiddiq Jember.
2. Bapak Prof. Dr. Fawaizul Umam, M.Ag selaku Dekan Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Shiddiq Jember.
3. Bapak Dr. Uun Yusufa, M.A selaku Wakil Dekan 1 Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Shiddiq Jember.
4. Bapak Dr. Muhammad Muhib Alwi, S.Psi., M.A selaku Kepala Jurusan Fakultas Dakwah Universitas Kiai Haji Achmad Shiddiq Jember.
5. Bapak David Ilham Yusuf, S.Sos, I., M.Pd.I selaku Ketua Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Shiddiq Jember
6. Bapak Dr. Muhammad Muhib Alwi, S.Psi., M.A selaku dosen pembimbing skripsi yang telah membimbing penulis mulai dari

perencanaan, penyusunan hingga penyelesaian skripsi sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.

7. Segenap dosen dan civitas akademik Fakultas Dakwah yang telah membimbing dan membantu penulis dari semester 1 hingga saat ini dapat menyelesaikan skripsi.
8. Balai Penyuluhan KB Kecamatan Mayang yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian.

Demikian kata pengantar ini dibuat, semoga amal baik yang telah diberikan segenap pihak kepada penulis mendapat balasan yang lebih baik dari Allah SWT.

Jember, 10 November 2025



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

ABSTRAK

Putri Nabila Vidayanti, 2025: *Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Tingkat Keaktifan Lanjut Usia di Bina Keluarga Lansia Srikandi Kecamatan Mayang.*

Kata Kunci: Lanjut Usia, Dukungan Keluarga, Keaktifan Lanjut Usia

Lanjut usia yaitu seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas. Lanjut usia merupakan kelompok usia yang rentan mengalami penurunan fungsi fisik, psikologis, dan sosial. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi keaktifan lanjut usia dalam kegiatan sosial maupun program Bina Keluarga Lansia adalah dukungan keluarga. Dukungan keluarga yang baik dapat meningkatkan motivasi dan semangat lanjut usia untuk tetap aktif dan produktif.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat keaktifan lanjut usia di Bina Keluarga Lansia Srikandi Kecamatan Mayang. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian korelasional yaitu penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antar variable. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner, teknik sampling menggunakan sampel total. Kuesioner disebar kepada 35 responden lanjut usia di Bina Keluarga Lansia Srikandi Kecamatan Mayang. Teknik analisis data yang digunakan yaitu uji *korelasi product moment*.

Hasil uji korelasi $0,001 < 0,05$ yang berarti terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat keaktifan lanjut usia di Bina Keluarga Lansia Srikandi Kecamatan Mayang. Besar nilai r yang didapat 0,734 berarti hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat keaktifan lanjut usia berada pada hubungan yang kuat. Hubungan kuat ditunjukkan dengan hasil kategorisasi variabel lanjut usia yang memiliki dukungan keluarga rendah cenderung memiliki tingkat keaktifan yang rendah, lanjut usia yang memiliki dukungan keluarga sedang cenderung memiliki tingkat keaktifan yang sedang dan lanjut usia yang memiliki dukungan keluarga tinggi cenderung memiliki tingkat keaktifan yang tinggi pula. Dukungan keluarga memberikan sumbangan efektif 53,9 % terhadap keaktifan lanjut usia sedangkan sisanya 46,1 % dipengaruhi oleh faktor selain variabel yang diteliti dalam penelitian.

Berdasarkan hasil tersebut maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat keaktifan lanjut usia di Bina Keluarga Lansia Srikandi Kecamatan Mayang.

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
MOTTO	iv
PERSEMBAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	9
C. Tujuan Penelitian	9
D. Manfaat Penelitian	9
E. Ruang Lingkup Penelitian	11
F. Definisi Operasional	13
G. Asumsi Penelitian	14
H. Hipotesis	15
I. Sistematika Pembahasan	16
BAB II KAJIAN PUSTAKA	17
A. Penelitian Terdahulu	17
B. Kajian Teori	20

BAB III METODE PENELITIAN	35
A. Pendekatan dan Jenis Penelitian	35
B. Populasi dan Sampel	35
C. Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data	36
D. Analisis Data	42
BAB IV PENYAJIAN DATA DAN ANALISIS	46
A. Gambaran Obyek Penelitian	46
B. Penyajian Data	47
C. Analisis dan Pengujian Hipotesis	51
D. Pembahasan	55
BAB V PENUTUP	59
A. Simpulan	59
B. Saran-Saran	60
DAFTAR PUSTAKA	63
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

No Uraian	Hal
Tabel 1.1 Indikator Dukungan Keluarga	12
Tabel 1.2 Indikator Keaktifan Lansia	13
Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu	19
Tabel 3.1 Skala Likert	37
Tabel 3.2 Blue Print Dukungan Keluarga	37
Tabel 3.3 Blue Print Keaktifan Lansia	38
Tabel 3.4 Hasil Uji Validitas Dukungan Keluarga	39
Tabel 3.5 Hasil Uji Validitas Keaktifan Lansia	40
Tabel 3.6 Blue Print Dukungan Keluarga Setelah Uji Validitas	41
Tabel 3.7 Blue Print Keaktifan Lansia Setelah Uji Validitas	41
Tabel 3.8 Hasil Uji Reliabilitas	42
Tabel 3.9 Rumus Kategorisasi Jenjang	43
Tabel 3.10 Interpretasi Nilai r	45
Tabel 4.1 Deskripsi Statistik	48
Tabel 4.2 Kategorisasi Dukungan Keluarga	49
Tabel 4.3 Kategorisasi Keaktifan Lansia	50
Tabel 4.4 Hasil Uji Normalitas	51
Tabel 4.5 Hasil Uji Linearitas	52
Tabel 4.6 Hasil Uji Korelasi Product Moment	53
Tabel 4.7 Interpretasi Nilai r	54
Tabel 4.8 Sumbangan Efektif Variabel Penelitian	54

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia saat ini sedang memasuki fase *aging population*, yaitu proporsi penduduk lanjut usia (lansia) semakin meningkat. Indonesia sendiri mengacu pada Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia memberikan pengertian lansia sebagai seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas.¹ Lanjut usia merupakan tahap terakhir dari rentang perkembangan manusia. Lanjut usia sering dimaknai sebagai masa kemunduran. Semakin panjang usia seseorang, sejalan dengan pertambahan usia tubuhnya maka akan semakin mengalami kemunduran fisik maupun psikologis.²

Proses kemunduran fisik dan psikologis selama lanjut usia terjadi secara bertahap dan perlahan. Penurunan fisik merujuk pada perubahan yang terjadi pada sel-sel tubuh, yang mencakup penurunan fungsi pendengaran, penglihatan, serta munculnya penyakit-penyakit karena organ tubuh tidak lagi beroperasi dengan optimal dan mengalami degenerasi. Sementara itu, perubahan psikologis yang dialami oleh lansia berjalan seiring dengan perubahan kondisi fisiknya. Salah satu masalah psikologis yang sering terjadi adalah sikap penarikan diri dari masyarakat dan diri sendiri, di mana lansia cenderung merasa tidak senang terhadap diri sendiri dan kehidupannya,

¹ Sekretariat Negara Republik Indonesia. Undang-undang Nomor 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia.

² Funi Rahmawati and Satih Saidiyah, "Makna Sukses Di Masa Lanjut," *Psymphathic : Jurnal Ilmiah Psikologi* 3, no. 1 (2016): 51, <https://doi.org/10.15575/psy.v3i1.783>.

merasa tersisihkan, tidak lagi merasa dibutuhkan, tidak mampu menerima kenyataan baru dengan lapang dada, kehilangan motivasi, merasa kesepian dan merasa bosan karena merasa telah pensiun.³

Persentase penduduk lansia terus meningkat dalam kurun lima tahun terakhir. Pada tahun 2024, persentase lansia mencapai 12,00 %. Jumlah tersebut menunjukkan bahwa Indonesia sudah memasuki fase struktur penduduk menua, yang ditandai dengan proporsi penduduk lansia yang sudah melebihi 10 % dari total penduduk. Kabupaten Jember termasuk dalam kategori daerah *aging society* atau daerah dengan penduduk lansia lebih dari 10%.⁴ Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Jember memperbarui data pada 3 Maret 2025 bahwa jumlah penduduk lansia di kabupaten Jember dengan usia 60-64 berjumlah 139.862 jiwa, usia 65-69 berjumlah 101.937 jiwa, usia 70-74 berjumlah 78.699 jiwa dan lansia usia 75 keatas berjumlah 94,939 jiwa.⁵

Salah satu permasalahan dari peningkatan jumlah lansia adalah peningkatan rasio ketergantungan lansia. Bertambahnya jumlah penduduk lanjut usia dapat memberikan dampak positif jika penduduk lanjut usia berada dalam keadaan sehat, aktif, dan produktif. Namun demikian, penuaan penduduk tersebut juga menimbulkan tantangan yang harus dihadapi, baik

³ Andini Pratama and Triana Aprilia, "Kecenderungan Empty Nest Syndrome Pada Lansia Yang Memiliki Anak Tunggal," *Jurnal Psikologi Islami*, no. June (2024): 3, <https://www.researchgate.net/publication/381228998%0APsikis>.

⁴ Badan Pusat Statistik, "Statistik Penduduk Lanjut Usia 2024", Desember 31, 2024, <https://www.bps.go.id>.

⁵ Badan Pusat Statistik Kabupaten Jember, "Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin di Kabupaten Jember 2024", terakhir diperbarui Maret 3, 2025, <https://jemberkab.bps.go.id>.

oleh lansia itu sendiri, keluarga lansia, masyarakat, dan pemerintah. Tantangan utama saat ini yakni bagaimana mempertahankan kualitas hidup lansia, mengingat bertambahnya usia umumnya disertai dengan penurunan kemampuan fisik dan penurunan status kesehatan yang berakibat pada penurunan kapabilitas bekerja. Selain itu, populasi menua juga diiringi dengan bertambahnya penyakit degeneratif dan disabilitas yang meningkatkan kebutuhan untuk pendampingan dan perawatan jangka panjang bagi lansia ⁶

Seringkali keberadaan lanjut usia dipresepsikan negatif, dianggap beban keluarga dan masyarakat sekitarnya. Permasalahan lanjut usia pada umumnya terjadi dengan menurunnya derajat kesehatan dan fungsi-fungsi motorik. Seiring bertambahnya usia, lansia secara alamiah mengalami penurunan fungsi fisiologis dan kognitif yang membuat mereka rentan terhadap berbagai masalah kesehatan. Masyarakat kita saat ini juga memandang para lanjut usia sebagai orang-orang yang kurang produktif, kurang menarik, kurang energik, mudah lupa, barangkali kurang bernilai dibandingkan dengan mereka yang masih dalam keadaan prima.⁷ Dalam Q.S Yasin ayat 68 ⁸, Allah berfirman:

وَمَنْ تُعْمِرْهُ نَتَكِنْهُ فِي الْخَلْقِ أَفَلَا يَعْقِلُونَ

Artinya : Siapa yang Kami panjangkan umurnya niscaya Kami balik proses penciptaannya (dari kuat menuju lemah). Maka, apakah mereka tidak mengerti?.

⁶ Sri Moertiningsih Adioetomo and Elda Luciana Pardede, *Memetik Bonus Demografi: Membangun Manusia Sejak Dini* (Rajawali Pers, 2018). 295.

⁷ Januariya Laily et al., "Pemanfaatan Posyandu Lansia Terhadap Kesehatan Lansia," 2024, 70.

⁸ Kementerian Agama RI, *Mushaf Al-Qur'an dan Terjemah*. Q.S. Yasin ayat 68

Sebagaimana ayat diatas memaparkan bahwa kita ketika masih bayi mempunyai fisik yang lemah dan tidak mengetahui apa-apa. Kemudian hari demi hari fisiknya semakin kuat dan pengetahuannya semakin bertambah. Lalu ketika mulai menua, ia menjadi pikun, lemah dan butuh bantuan banyak orang selayaknya sedia kala.

Penuaan penduduk merupakan suatu proses alamiah yang saat ini menjadi isu global, termasuk di Indonesia. Untuk itu, pemerintah dan pemangku kebijakan harus memberikan perhatian khusus kepada warga lansia mengingat penduduk lansia di Indonesia dari tahun ke tahun terus mengalami peningkatan. Tantangan ke depan tentunya tidak mudah terutama dalam mempersiapkan agar para lansia tidak menjadi beban, namun harus menjadi potensi yang berkontribusi. Oleh karena itu, kebijakan yang tepat sebagai antisipasi dini diperlukan agar lansia tetap sehat, mandiri, dan produktif di usia senja mereka. Seperti yang telah tercantum dalam UU no 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lansia pada Bab 1 Pasal 1 ayat 11: pemberdayaan adalah setiap upaya meningkatkan kemampuan fisik, mental spiritual, sosial, pengetahuan, dan keterampilan agar para lanjut usia siap didayagunakan sesuai dengan kemampuan masing-masing.⁹

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional melalui kelompok kegiatan Bina Keluarga Lansia mengembangkan Program Lansia Tangguh untuk meningkatkan kualitas hidup para lansia agar lansia tersebut tetap sehat (baik secara fisik, sosial dan mental), mandiri, aktif dan

⁹ Sekretariat Negara Republik Indonesia. Undang-undang Nomor 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, pasal 1 ayat (11).

produktif. Lansia tangguh bukan merupakan beban bagi keluarga, masyarakat dan negara melainkan menjadi suatu potensi bagi pembangunan keluarga.¹⁰ Bina Keluarga Lansia sebagai organisasi sosial yang mempunyai komitmen untuk memberikan pelayanan terhadap lansia, khususnya sebagai wadah guna membentuk lansia yang sehat, mandiri, aktif, dan produktif agar dapat meningkatkan taraf hidup lansia tersebut. Pendampingan dalam setiap kegiatan di Bina Keluarga Lansia merupakan salah satu upaya pemberdayaan lansia. Berbagai program kegiatan lansia dilakukan guna mendorong lansia untuk dapat produktif dan mandiri.¹¹

Proses penuaan pada lansia yang merupakan tahapan lanjut dari situasi proses kehidupan, dapat membuat kualitas hidup lansia semakin menurun. Oleh karenanya lansia memerlukan dukungan sehingga dapat meningkatkan kondisi lansia menjadi lebih baik. Dukungan dari pasangan atau keluarga utama akan sangat berarti dibandingkan dengan dukungan dari orang lain yang tidak menjalin hubungan apapun. Pasangan hidup lansia yang selalu berada disampingnya, membuat lansia memiliki teman bicara untuk berkeluh kesah tentang kebahagiaan maupun kesedihan, sehingga dengan dukungan positif dari pasangan akan meningkatkan kualitas hidup lansia¹². Dilihat dari status tempat tinggal dan struktur rumah tangga, lansia lebih banyak tinggal dalam rumah tangga yang berisi tiga generasi yaitu sebesar 35,7 %. Selain itu,

¹⁰ BKKBN, "Mewujudkan Lansia Tangguh melalui Bina Keluarga Lansia", Mei 6, 2024, <https://golantang.bkkbn.go.id>.

¹¹ Anung Ahadi Pradana and Muhammad Husni Arifin, "Bina Keluarga Lansia (Bkl) Sebagai Sebuah Gerakan Sosial," *Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial* 22, no. April (2021): 1.

¹² Agnes Dewi Astuti, "Status Perkawinan Meningkatkan Kualitas Hidaup Lansia di PSTW Sinta Rangkang Tangkiling Kalimantan Tengah," *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama* 8 (2019): 5.

sebesar 34,4 % lansia tinggal bersama keluarga inti dan tinggal bersama pasangan 21,7 %. Meskipun demikian masih ada lansia yang tinggal sendiri dengan persentase sebesar 5,5 %. Data tersebut menjelaskan bahwa sebagian besar lansia tinggal bersama keluarga sehingga keluargalah orang terdekat bagi lansia.¹³

Peran keluarga dalam penguatan lansia dapat dilakukan dengan berbagai hal, seperti mengembangkan potensi keluarga, termasuk lansia dengan selalu memberikan peluang dan kesempatan, bimbingan dan motivasi kepada lansia untuk mengembangkan potensi dirinya mengembangkan sosial dan ekonomi keluarga, yaitu dengan memberdayakan lansia lewat kemampuan dan keterampilan sesuai dengan minat lansia; memberdayakan lansia untuk membantu menerapkan delapan fungsi keluarga kepada anak cucu, yaitu fungsi agama, sosial budaya, cinta kasih, perlindungan, reproduksi, sosialisasi pendidikan, ekonomi, dan pemeliharaan lingkungan. Selain itu, perlu juga dipenuhi kebutuhan fisik, seperti penyediaan kamar dan tempat tidur yang nyaman, makan, minum, pakaian yang sesuai kondisi lansia dan juga pelayanan kesehatan psikis, seperti pemberian rasa aman dan kasih sayang dengan kebebasan untuk melakukan kegiatan yang disenangi dan mengerjakan hobi yang positif, melakukan ibadah, amal, dan rekreasi maupun sosial yaitu dengan memberikan kesempatan pada lansia untuk mengikuti kegiatan sosial di lingkungannya dan dapat tetap berhubungan dengan orang di sekitarnya.¹⁴

¹³ Badan Pusat Statistik, “Statistik Penduduk Lanjut Usia 2024”, Desember 31, 2024, <https://www.bps.go.id>.

¹⁴BKKBN, “Lansia SMART,” 2022, 12.

Penelitian yang dilakukan oleh Ria Anggraini, dkk dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Keaktifan Lanjut Usia (LANSIA) dalam Mengikuti Kegiatan Posyandu Lansia Desa Simo Kecamatan Kedungwaru Tulungagung” memiliki hasil penelitian yang didapat bahwa dukungan keluarga yang baik sebanyak 32% dan lansia yang aktif mengikuti posyandu sebanyak 58%.¹⁵ Penelitian pula dilakukan oleh Uun Kurniasih dengan judul “Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Keaktifan Lansia” melibatkan 92 responden lansia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 79 lansia (85,9%) mendapatkan dukungan keluarga yang baik, dan sebanyak 80 lansia (87%) tergolong aktif dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia.¹⁶ Selanjutnya penelitian dilakukan oleh Kiky Feriyanti, dkk dengan judul “Dukungan Keluarga dengan Keaktifan di Posyandu Lansia” Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas dukungan keluarga pada kategori baik (36,3%) dan mayoritas keaktifan lansia pada kategori cukup (46,6%).¹⁷ Temuan ini mengindikasikan bahwa dukungan keluarga memiliki peranan penting dalam mendorong keaktifan lansia.

Hal ini sejalan dengan teori Lawrence Green dalam Notoatmodjo tentang perilaku kesehatan, yang menyebutkan bahwa terdapat tiga faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan, termasuk keaktifan lansia, yaitu

¹⁵ Ria Anggraini, “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Keaktifan Lanjut Usia (LANSIA) Dalam Mengikuti Kegiatan Posyandu di Posyandu Lansia Desa Simo Kecamatan Kedungwaru Tulungagung,” *Jurnal Ilmiah Pamenang* 5 (2025): 1–7.

¹⁶ Uun Kurniasih et al., “Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Keaktifan Lansia Dalam Mengikuti Kegiatan Posyandu Lansia Di Desa Megu Gede Blok Kleben Kecamatan Weru Kabupaten Cirebon Tahun 2023,” *Jurnal Cahaya Mandalika ISSN 2721-4796 (Online)* 4, no. 3 (2023): 1997–2005.

¹⁷ Kiky Feriyanti et al., “Dukungan Keluarga Dengan Keaktifan Lansia Di Posyandu Lansia,” *Jurnal Mandira Cendikia* 4 (2025): 13–20.

faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor pendorong.¹⁸ Dukungan keluarga dikategorikan sebagai faktor pendorong yang berperan signifikan dalam meningkatkan partisipasi lansia dalam kegiatan posyandu. Keluarga berperan sebagai motivator yang kuat, antara lain dengan cara mendampingi atau mengantar lansia ke posyandu, mengingatkan jadwal kegiatan, serta membantu mengatasi berbagai permasalahan yang dihadapi lansia.

Penelitian-penelitian sebelumnya umumnya berfokus pada keaktifan lansia dalam mengikuti kegiatan seperti posyandu lansia, yang telah banyak dikaji dari berbagai aspek seperti partisipasi, manfaat kesehatan, hingga faktor-faktor pendorong dan penghambat keikutsertaan. Penelitian ini secara khusus mengkaji hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat keaktifan lansia dalam konteks program Bina Keluarga Lansia, yang masih belum banyak dieksplorasi. Fokus pada peran keluarga dalam mendukung aktivitas lansia di Bina Keluarga Lansia memberikan perspektif baru dalam pengembangan intervensi berbasis komunitas. Meningkatnya jumlah lansia dan pentingnya peran keluarga dalam mendukung kualitas hidup mereka menjadikan penelitian ini relevan. Selain itu, hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi nyata dalam optimalisasi program Bina Keluarga Lansia serta membantu pihak terkait dalam menyusun strategi peningkatan peran keluarga terhadap keaktifan lansia.

Bina Keluarga Lansia Srikandi merupakan kelompok kegiatan keluarga yang mempunyai lansia di Kecamatan Mayang. Berdasarkan pra

¹⁸ Soekidjo Notoatmodjo, "Buku Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku Kesehatan," Jakarta. Penerbit Rineka Cipta, 2012, 17.

observasi, Lansia yang mengikuti kegiatan di bina keluarga lansia srikandi ini memiliki tingkat keaktifan yang tinggi dilihat dari keterlibatan lansia mengikuti kegiatan secara rutin. Maka dari itu penulis ingin mengetahui apakah terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat keaktifan lansia di Bina Keluarga Lansia Srikandi Kecamatan Mayang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu Apakah ada Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Tingkat Keaktifan Lansia di Bina Keluarga Lansia Srikandi Kecamatan Mayang ?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah maka tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat keaktifan lansia di Bina Keluarga Lansia Srikandi Kecamatan Mayang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memperkuat teori-teori yang menyatakan bahwa dukungan sosial dari keluarga memiliki pengaruh signifikan terhadap kesejahteraan psikologis dan perilaku individu, khususnya lansia. Temuan ini bisa memperkaya dasar-dasar teori sistem keluarga dan pendekatan ekologi dalam konseling.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Lansia

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan motivasi bagi lansia untuk lebih terbuka terhadap dukungan yang diberikan oleh keluarga serta lebih berpartisipasi dalam kegiatan sosial dan produktif yang sesuai dengan kondisi mereka.

b. Bagi Keluarga yang Memiliki Lansia

Penelitian ini diharapkan mampu meningkatkan kesadaran keluarga yang memiliki lansia akan pentingnya peran keluarga dalam menjaga kesejahteraan lansia.

c. Bagi Pengelola Bina Keluarga Lansia

Penelitian ini juga diharapkan menjadi acuan bagi pengelola dalam meningkatkan efektivitas program pembinaan lansia. Dengan mengetahui adanya hubungan antara dukungan keluarga dan tingkat keaktifan lansia, pengelola dapat menyusun strategi yang lebih tepat dalam melibatkan keluarga untuk mendukung partisipasi lansia.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi ilmiah dan sumber data awal untuk mengembangkan penelitian sejenis. Peneliti berikutnya diharapkan dapat memperluas ruang lingkup penelitian, baik dari segi jumlah responden, lokasi, maupun variabel yang diteliti. Dengan demikian, hasil penelitian yang lebih komprehensif dapat

diperoleh untuk memperkaya kajian mengenai peran dukungan keluarga terhadap keaktifan dan kesejahteraan lansia.

E. Ruang Lingkup Penelitian

1. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, atau obyek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Dalam penelitian ini terdapat dua macam variabel sebagai berikut :

a. Variabel bebas (*Independent*)

Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel terikat. Variabel *independent* (mempengaruhi) ialah variabel yang berperan memberi pengaruh kepada variabel lain. Dukungan keluarga merupakan variabel bebas dalam penelitian ini.

b. Variabel terikat (*Dependent*)

Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat adanya variabel bebas. Variabel *dependent* ialah variabel yang diterangkan oleh variabel lain tetapi tidak mempengaruhi variabel lain. Keaktifan lansia merupakan variabel terikat dalam penelitian ini.

2. Indikator Variabel

Indikator variabel pada penelitian didasarkan pada aspek variabel penelitian. Indikator dalam variabel diantaranya yaitu indikator dukungan keluarga dan indikator keaktifan lansia.

a. Dukungan Keluarga

Indikator variabel pada dukungan keluarga mengacu pada teori James S House yang membagi dukungan sosial menjadi 4 jenis yaitu dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasional dan dukungan penilaian. Adapun indikator variabel dukungan keluarga ini dijabarkan dalam tabel berikut.

Tabel 1.1
Indikator Dukungan Keluarga

No	Variabel	Indikator
1.	Dukungan Keluarga	a. Dukungan Emosional b. Dukungan Instrumental c. Dukungan Informasional d. Dukungan Penilaian

b. Keaktifan Lansia

Indikator variabel pada keaktifan lansia mengacu pada Buku Pedoman berjudul Lansia Tangguh Dengan Tujuh Dimensi yang diterbitkan oleh BKKBN meliputi bina kesehatan fisik, bina sosial dan lingkungan, bina rohani atau spiritual dan bina peningkatan pendapatan usaha ekonomi produktif. Adapun indikator variabel keaktifan lansia ini dijabarkan dalam tabel berikut.

Tabel 1.2
Indikator Keaktifan Lansia

No	Variabel	Indikator
1.	Keaktifan Lansia	a. Bina Kesehatan Fisik b. Bina Sosial dan Lingkungan c. Bina Rohani atau Spiritual d. Bina Peningkatan Pendapatan Usaha Ekonomi Produktif

F. Definisi Operasional

Proses perubahan definisi konseptual variabel penelitian ini dari yang lebih menekankan kaidah-kaidah teoritis menjadi bersifat fungsional dikenal dengan istilah operasionalisasi. Dalam penelitian ini, ada dua definisi operasional, yaitu dukungan keluarga dan keaktifan lansia.

1. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga menurut Friedman adalah sikap tindakan seseorang kepada anggota keluarga berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional. Dalam penelitian ini, dukungan keluarga yang dimaksud adalah sikap atau tindakan oleh anggota keluarga meliputi dukungan informasional, dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan penilaian kepada lansia di Bina Keluarga Lansia Srikandi.

2. Keaktifan Lansia

Kata “aktif” menurut *World Health Organization (WHO)* berarti penduduk lansia tetap berpartisipasi dalam kegiatan sosial, ekonomi, budaya, spiritual dan kegiatan-kegiatan kemasyarakatan lainnya. Dalam penelitian ini, keaktifan lansia yang dimaksud adalah lansia ikut berpartisipasi dalam kegiatan pengembangan meliputi bina kesehatan fisik,

bina sosial dan lingkungan, bina rohani/spiritual, bina peningkatan pendapatan usaha ekonomi produktif lain-lain di Bina Keluarga Lansia Srikandi.

G. Asumsi Penelitian

Menurut Friedman, dukungan keluarga adalah sikap, tindakan penerimaan terhadap anggota keluarganya berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Dukungan emosional dapat membantu lansia lebih semangat dan meningkatkan rasa percaya diri untuk terlibat dalam aktivitas sosial atau komunitas karena merasa dicintai, dihargai, dan diperhatikan oleh keluarga. Dukungan instrumental dapat membantu lansia lebih mudah untuk mengikuti aktivitas sosial karena adanya fasilitas. Dukungan informasional dapat membantu lansia lebih mengenal aktivitas sosial yang ada di sekitarnya. Dukungan penilaian membantu lansia lebih termotivasi untuk mengikuti aktivitas sosial.

Keaktifan merujuk pada keterlibatan mereka dalam berbagai kegiatan, baik fisik, sosial, maupun spiritual. Lansia yang aktif cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik. Keaktifan lansia menurut Notoatmodjo, keaktifan lansia dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor predisposisi, faktor pemungkin dan faktor penguat. Faktor penguat dalam keaktifan lansia yaitu dukungan sosial yang berarti termasuk dukungan keluarga dapat membuat lansia terdorong untuk mengikuti kegiatan.

Berdasarkan hal tersebut dapat diketahui bahwa dukungan keluarga memiliki keterkaitan dengan keaktifan lansia. Hal ini merupakan anggapan dasar untuk melakukan penelitian ini. Selain itu, penelitian ini didukung oleh hasil penelitian sebelumnya seperti penelitian mengenai “Studi Korelasi Dukungan Keluarga dengan Keaktifan Lanjut Usia dalam Pelaksanaan Posyandu Lanjut Usia” yang dilakukan oleh Putri Martalia H.P dan Edy Siswanto pada tahun 2025. Hasil uji Spearman Rho penelitian ini diperoleh nilai signifikan $p = 0,000$ dan $\alpha = 0,05$ atau ($\alpha < 0,05$) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan secara bermakna antara dukungan keluarga dan keaktifan lansia.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat diketahui bahwa dukungan keluarga yang baik pada lansia mampu meningkatkan keaktifan lansia dalam berkegiatan. Hal ini menjadi asumsi dasar bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan keaktifan lansia.

H. Hipotesis

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. Berikut ini adalah rumusan hipotesis penelitian sehubungan dengan pemahaman tersebut :

Ha : Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat keaktifan lanjut usia di bina keluarga lansia srikandi Kecamatan Mayang.

Ho : Tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat keaktifan lanjut usia di bina keluarga lansia srikandi Kecamatan Mayang.

I. Sistematika Pembahasan

Dalam laporan penelitian ini dibagi menjadi beberapa bagian sistematika pembahasan.

BAB I PENDAHULUAN yang meliputi latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, ruang lingkup penelitian, definisi operasional, hipotesis penelitian dan sistematika penelitian.

BAB II KAJIAN PUSTAKA yang meliputi penelitian terdahulu dan kajian teori.

BAB III METODE PENELITIAN yang meliputi pendekatan dan jenis penelitian, populasi dan sampel, teknik dan instrumen pengumpulan data, dan analisis data.

BAB IV PENYAJIAN DATA DAN ANALISIS yang meliputi gambaran obyek penelitian, penyajian data yang diperoleh dalam penelitian, analisis dan pengujian hipotesis, serta pembahasan hasil penelitian.

BAB V PENUTUP yang meliputi simpulan dari hasil penelitian yang telah dilakukan dan saran dari peneliti terhadap pihak-pihak terkait dalam penelitian.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Penelitian Terdahulu

Penelitian ini mengacu pada 5 penelitian sebelumnya untuk referensi dan perbandingan. Selain itu, penelitian sebelumnya digunakan untuk menghindari anggapan kesamaan dengan penelitian saat ini. Adapun penelitian terdahulu yang relevan dengan penelitian ini sebagai berikut :

1. Penelitian milik Uun Kurniasih,dkk dengan judul Hubungan antara Dukunga Keluarga dengan Keaktifan Lansia dalam Mengikuti Kegiatan Posyandu Lansia di Desa Megu Gede Blok Kleben Kecamatan Kleben Kecamatan Weru Kabupaten Cirebon Tahun 2023. Hasil uji statistik didapatkan hasil lansia yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik sebanyak 79 responden (85,9%), lansia yang aktif mengikuti kegiatan posyandu lansia sebanyak 80 responden (87%) nilai P-Value 0,001 (P-Value < 0,05), maka ada hubungan antara dukungan keluarga dengan keaktifan lansia mengikuti kegiatan posyandu lansia di Desa Megu Gede Blok Kleben.²⁰
2. Penelitian milik Ria Anggraei, dkk dengan judul Hubungan Dukungan Keluarga dengan Keaktifan Lanjut Usia (LANSIA) dalam Mengikuti Kegiatan Posyandu Lansia Desa Simo Kecamatan Kedungwaru Tulungagung memiliki hasil penelitian yang didapat bahwa dukungan keluarga yang baik sebanyak 32% dan lansia yang aktif mengikuti

²⁰ Kurniasih et al., “Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Keaktifan Lansia Dalam Mengikuti Kegiatan Posyandu Lansia Di Desa Megu Gede Blok Kleben Kecamatan Weru Kabupaten Cirebon Tahun 2023.”

posyandu sebanyak 58%, hal ini menandakan bahwa dukungan keluarga dan keaktifan lansia memiliki hubungan secara bermakna dengan nilai $p=0,0031$.²¹

3. Penelitian milik Putri Martalia H.P dan Edy Siswanto dengan judul Studi Korelasi Dukungan Keluarga dengan Keaktifan Lanjut Usia dalam Pelaksanaan Posyandu Lanjut Usia. Hasil penelitian didapatkan seluruhnya (100%) yaitu 17 responden memiliki dukungan kurang dan tidak aktif mengikuti kegiatan posyandu lansia, sebagian kecil (40%) dukungan lansia cukup dan lansia aktif mengikuti kegiatan posyandu lansia. Hasil uji Spearman Rho dan diperoleh nilai signifikan $\rho = 0,000$ dan $\alpha = 0,05$ atau ($\alpha < 0,05$) yang berarti H1 diterima artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan keaktifan lansia mengikuti posyandu lansia di RW.08 Kelurahan Sidotopo Wetan Kecamatan Kenjeran Kota Surabaya.²²
4. Penelitian milik Windiah Nur K dan Erika Dewi N dengan judul Hubungan Dukungan Keluarga dengan Keaktifan Lansia dalam Mengikuti Kegiatan Senam Lansia di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Sawit Kabupaten Boyolali. Berdasarkan hasil penelitian hasil uji bivariat uji chi square didapatkan nilai p value $< p (0,000)$ artinya terdapat hubungan dukungan keluarga dengan keaktifan lansia dalam

²¹ Anggraini, "Hubungan Dukunga Keluarga dengan Keaktifan Lanjut Usia (LANSIA) Dalam Mengikuti Kegiatan Posyandu di Posyandu Lansia Desa Simo Kecamatan Kedungwaru Tulungagung."

²² Putri Martalia Henni Pratiwi and Edy Siswantoro, "Studi Korelasi Dukungan Keluarga Dengan Keaktifan Lanjut Usia Dalam Pelaksanaan Posyandu Lanjut Usia," *Pengembangan Ilmu Dan Praktik Kesehatan* 2, no. 6 (2023): 315–24, <https://doi.org/10.56586/pipk.v2i6.321>.

mengikuti kegiatan senam lansia di posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Sawit Kabupaten Boyolali.²³

5. Penelitian milik Kiky Feriyanti, dkk dengan judul Dukungan Keluarga dengan Keaktifan di Posyandu Lansia. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas dukungan keluarga pada katergori baik (36,3%) dan mayoritas keaktifan lansia pada kategori cukup (46,6%). Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan keaktifan lansia pada posyandu lansia ($0,000 < 0,005$) dengan tingkat keeratan hubungan sedang ($r = 0,503$). Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan keaktifan lansia mengikuti posyandu lansia.²⁴

Tabel 2.1
Penelitian Terdahulu

No	Nama, Judul, Tahun, Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Uun Kurniasih, dkk, Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Keaktifan Lansia dalam Mengikuti Kegiatan Posyandu Lansia di Desa Megu Gede Blok Kleben Kecamatan Weru Kabupaten Cirebon, 2023	Variabel bebas dan variabel terikat yang sama yaitu dukungan keluarga dan keaktifan lansia.	Lingkup program atau kegiatan yang diteliti berbeda. Penelitian terdahulu yaitu kegiatan posyandu lansia, sedangkan penelitian ini yaitu kegiatan pengembangan bina keluarga lansia.
2	Ria Anggraini, dkk, Hubungan Dukungan Keluarga dengan Keaktifan Lanjut Usia (LANSIA) dalam Mengikuti Kegiatan Posyandu Lansia Desa	Variabel bebas dan variabel terikat yang sama yaitu dukungan keluarga dan	Lingkup program atau kegiatan yang diteliti berbeda. Penelitian terdahulu yaitu kegiatan posyandu lansia, sedangkan penelitian ini yaitu kegiatan

²³ Windiah Nur Kusumaningtyas and Erika Dewi Noorratri, "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Keaktifan Lansia Dalam Mengikuti Kegiatan Senam Lansia Di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Sawit Kabupaten Boyolali," *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat* 1, no. 4 (2022): 605–12, <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v1i4.950>.

²⁴ Feriyanti et al., "Dukungan Keluarga Dengan Keaktifan Lansia Di Posyandu Lansia."

No	Nama, Judul, Tahun Penelitian	Persamaan	Perbedaan
	Simo Kecamatan Kedungwaru Tulungagung, 2023	keaktifan lansia	pengembangan bina keluarga lansia.
3	Putri Martalia H.P dan Edy Siswanto, Studi Korelasi Dukungan Keluarga dengan Keaktifan Lanjut Usia dalam Pelaksanaan Posyandu Lanjut Usia, 2023	Variabel bebas pertama dan variabel terikat yang sama yaitu dukungan keluarga dan keaktifan lansia.	Lingkup program atau kegiatan yang diteliti berbeda. Penelitian terdahulu yaitu pelaksanaan posyandu lansia, sedangkan penelitian ini yaitu kegiatan pengembangan bina keluarga lansia.
4	Windiah Nur K dan Erika Dewi N, Hubungan Dukungan Keluarga dengan Keaktifan Lansia dalam Mengikuti Kegiatan Senam Lansia di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Sawit Kabupaten Boyolali, 2022	Variabel bebas pertama dan variabel terikat yang sama yaitu dukungan keluarga dan keaktifan lansia.	. Lingkup program atau kegiatan yang diteliti berbeda. Penelitian terdahulu yaitu kegiatan senam lansia, sedangkan penelitian ini yaitu kegiatan pengembangan bina keluarga lansia.
5	Kiky Feriyanti, dkk dengan judul Dukungan Keluarga dengan Keaktifan di Posyandu Lansia, 2025	Variabel bebas dan variabel terikat yang sama yaitu dukungan keluarga dan keaktifan lansia	Lingkup program atau kegiatan yang diteliti berbeda. Penelitian terdahulu yaitu kegiatan posyandu lansia, sedangkan penelitian ini yaitu kegiatan pengembangan bina keluarga lansia.

B. Kajian Teori

1. Dukungan Keluarga

a. Pengertian Keluarga

Keluarga berasal dari kata sansekerta yaitu *kula* dan *warga* yang kemudian digabungkan menjadi *kulawarga* yang berarti “anggota”

“kelompok kerabat”, Keluarga adalah lingkungan dimana beberapa orang yang masih memiliki hubungan darah. KBBI menyebutkan bahwa keluarga adalah ibu, bapak dengan anak anaknya sebagai satuan kekerabatan yang sangat mendasar di masyarakat.²⁵

Adapun beberapa pendapat tentang pengertian keluarga menurut para ahli yaitu :

- 1) Menurut Narwoko dan Suyanto, keluarga adalah lembaga sosial dasar dari mana semua lembaga atau pranata sosial lainnya berkembang. Di masyarakat manapun di dunia, keluarga merupakan kebutuhan manusia yang universal dan menjadi pusat terpenting dari kegiatan dalam kehidupan individu.²⁶
- 2) Menurut Burgess & Locke, keluarga adalah sekelompok orang dengan ikatan perkawinan, darah atau adopsi terdiri dari satu orang kepala rumah tangga, interaksi dan komunikasi satu sama lainnya dalam peran suami istri yang saling menghormati ibu dan ayah, anak laki-laki dan perempuan, saudara laki-laki dan perempuan, dan menciptakan serta mempertahankan kebudayaannya.²⁷
- 3) Menurut Singgih D Gunarsa, keluarga merupakan suatu kelompok sosial yang bersifat langgeng berdasarkan hubungan pernikahan dan hubungan darah. Keluarga adalah tempat pertama bagi anak,

²⁵ Wardah Nuroniyah, “Psikologi Keluarga” (CV Zenius Publisher, 2023), 3.

²⁶ J Dwi Narwoko, “Sosiologi Teks Pengantar Dan Terapan,” 2004, 202.

²⁷ Evelyn Ruth Millis Duvall and Brent C Miller, “Marriage and Family Development,” (*No Title*), 1985, 25.

lingkungan pertama yang memberi penampungan baginya, tempat anak akan memperoleh rasa aman.²⁸

Berdasarkan beberapa pengertian di atas, maka peneliti menyimpulkan bahwa keluarga adalah sekelompok orang yang terikat oleh hubungan darah, perkawinan, atau adopsi.

b. Fungsi Keluarga

Adapun 8 fungsi keluarga , antara lain²⁹ :

1) Fungsi Agama

Nilai moral yang terkandung di dalam fungsi agama adalah keimanan, ketaqwaan, kejujuran, kepedulian, tenggang rasa, rajin, keshalehan, ketaatan, suka menolong, disiplin, sopan santun, kesabaran, keikhlasan dan kasih sayang

2) Fungsi Sosial Budaya

Nilai moral yang terkandung dalam fungsi sosial budaya adalah toleransi dan saling menghargai, gotong royong, sopan santun, kebersamaan dan kerukunan, kepedulian, kebangsaan atau nasionalisme.

3) Fungsi Cinta Kasih

Nilai moral yang terkandung dalam fungsi cinta kasih adalah empati, keakraban, keadilan, pemaaf, kesetiaan, suka menolong dan tanggung jawab.

²⁸ Singgih D Gunarsa and Yulia Singgih D Gunarsa, "Psikologi Praktis Anak Dan Keluarga," Jakarta: PT. BPK Gunung Mulia, 1995, 5.

²⁹ BKKBN, "Lansia Tangguh Dengan Tujuh Dimensi, " 2022, 18-19.

4) Fungsi Perlindungan

Nilai moral yang terkandung dalam fungsi perlindungan adalah rasa aman, pemaaf, tanggap, tabah dan kepedulian.

5) Fungsi Reproduksi

Nilai moral yang terkandung dalam fungsi reproduksi adalah bertanggung jawab, sehat, dan keteguhan.

6) Fungsi Sosialisasi Pendidikan

Pembentukan karakter sehingga menjadi sumber daya manusia yang ulet, kreatif, bertanggung jawab, dan berbudi luhur. Nilai moral yang terkandung dalam fungsi sosialisasi dan Pendidikan adalah percaya diri, luwes, bangga, rajin, kreatif, bertanggung jawab dan kerjasama.

7) Fungsi Ekonomi

Nilai moral yang terkandung dalam fungsi ekonomi adalah hemat, teliti, disiplin, kepedulian dan keuletan.

8) Fungsi Pemeliharaan Lingkungan

Nilai moral yang terkandung dalam fungsi pemeliharaan lingkungan adalah kebersihan dan disiplin.

c. Pengertian Dukungan Keluarga

Teori Dukungan Sosial pertama kali dikenalkan oleh Sidney Cobb pada tahun 1976, yang menyatakan bahwa dukungan sosial memiliki peran penting dalam menjaga kesehatan individu, terutama dalam mengurangi dampak negatif dari stres. Cobb menjelaskan

bahwa individu yang merasa dicintai, dihargai, dan menjadi bagian dari suatu jaringan sosial akan memiliki ketahanan yang lebih baik terhadap tekanan hidup. Cobb juga menyatakan dukungan sosial dimulai sejak dalam kandungan, paling dikenal melalui payudara ibu dan dikomunikasikan melalui berbagai cara terutama melalui cara bayi digendong. Seiring bertambah usia, dukungan semakin banyak diperoleh dari anggota keluarga lain. Kemudian dari rekan kerja dan komunitas, dan mungkin anggota profesi yang membantu. Ketika akhir hidup semakin dekat, dukungan sosial dalam budaya kita tetapi tidak di semua budaya, sekali lagi sebagian besar berasal dari anggota keluarga.³⁰

Dukungan keluarga menurut Friedman adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga dipandang sebagai bagian yang tidak terpisahkan dalam lingkungan keluarga. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Friedman mengatakan ikatan kekeluargaan yang kuat sangat membantu ketika lansia menghadapi masalah, karena keluarga adalah orang yang paling dekat hubungannya dengan lansia. Dukungan keluarga memainkan peran penting dalam mengintensifkan perasaan sejahtera.³¹

³⁰ S. Cobb, "Social Support as a Moderator of Life Stress," *Psychosomatic Medicine* 38, no. 5 (1976): 301-302, <https://doi.org/10.1097/00006842-197609000-00003>.

³¹ Marilyn M Friedman, O Bowden, and E G Jones, "Keperawatan Keluarga: Teori Dan Praktik," *Jakarta: Egc* 177 (1998), 5-6.

Keluarga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggotanya. Dalam hal ini keluarga sangat berperan dalam memberikan support atau dukungan positif terhadap penyakit lansia seperti stres, cemas, depresi maupun penyakit lainnya sebagaimana lansia yang merupakan usia yang rentan terhadap penyakit baik itu fisik maupun psikologis. Dukungan keluarga untuk meningkatkan keaktifan lansia juga sangat dipengaruhi oleh praktik di keluarga sebagaimana setiap keluarga punya cara berbeda dalam memberikan dukungan terhadap lansianya seperti selalu memberikan pencegahan terhadap suatu kesehatan yang mungkin akan muncul dengan melakukan pemeriksaan rutin seperti mengikuti kegiatan posyandu lansia. Tetapi banyak pula keluarga yang terbiasa dengan kehidupannya masing-masing yang berakibat pada kurangnya dukungan dalam praktik di keluarga.³²

d. Jenis-Jenis Dukungan Keluarga

Pada dekade berikutnya, teori Sidney Cobb dikembangkan lebih lanjut oleh para peneliti seperti James S. House pada tahun 1981 mengklasifikasikan dukungan sosial ke dalam empat kategori utama, yaitu³³ :

- 1) Dukungan Emosional, meliputi penghargaan, pengaruh, kepercayaan, perhatian dan mendengarkan.

³² Pratiwi and Siswanto, "Studi Korelasi Dukungan Keluarga Dengan Keaktifan Lanjut Usia Dalam Pelaksanaan Posyandu Lanjut Usia," 321.

³³ James S House, "Work Stress and Social Support," *Addison-Wesley Series on Occupational Stress*, 1983, 23.

- 2) Dukungan Instrumental, meliputi bantuan dalam bentuk barang, uang, tenaga, waktu dan modifikasi lingkungan.
- 3) Dukungan Informasional, meliputi nasehat, saran, arahan dan informasi.
- 4) Dukungan Penilaian, meliputi penegasan, umpan balik dan perbandingan sosial

2. Keaktifan Lansia

a. Definisi Lansia

Lansia menurut Undang-Undang No. 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan Lanjut Usia pasal 1 ayat 1 adalah seseorang yang telah mencapai 60 tahun keatas. Lansia merupakan periode akhir dari rentang kehidupan manusia. Melewati masa ini, lansia memiliki kesempatan untuk berkembang mencapai pribadi yang lebih baik dan semakin matang. Lansia adalah periode dimana organisme telah mencapai masa keemasan atau kejayaannya dalam ukuran, fungsi, dan juga beberapa telah menunjukkan kemundurannya sejalan dengan berjalannya waktu.

Usia tua adalah periode penutup dalam rentang hidup seseorang, yakni suatu periode dimana seseorang telah “beranjak jauh” dari periode terdahulu yang lebih menyenangkan atau beranjak dari waktu yang lebih bermanfaat. Usia 60 biasanya dipandang sebagai

garis pemisah antara usia madya dan usia lanjut. Selain itu, usia 60 sebagai tanda dimulainya usia lanjut.³⁴

b. Karakteristik Lansia

Menurut Hurlock, ciri-ciri usia lanjut dapat menentukan sampai sejauh mana pria atau wanita akan melakukan penyesuaian diri secara baik atau buruk. Berikut diuraikan beberapa ciri-ciri usia lanjut³⁵:

1) Usia lanjut merupakan periode kemunduran

Periode selama usia lanjut, ketika kemunduran fisik dan mental terjadi secara perlahan atau bertahap. Kemunduran itu sebagian datang dari factor fisik dan sebagian lagi dari faktor psikologis. Penyebab kemunduran dari factor itu merupakan suatu perubahan dari sel-sel tubuh bukan karena penyakit khusus. Kemunduran dapat juga mempunyai penyebab psikologis.

2) Perbedaan individual pada efek menua

Orang menjadi tua secara berbeda karena mereka mempunyai sifat bawaan yang berbeda, sosio-ekonomi dan latar pendidikan yang berbeda dan pola hidup yang berbeda. Bila perbedaan tersebut bertambah sesuai dengan usia, maka perbedaan tersebut akan membuat orang bereaksi secara berbeda terhadap situasi yang sama.

³⁴ Diana Ariswanti Triningtyas and Siti Muhyati, *Mengenal Lebih Dekat Tentang Lanjut Usia* (CV. Ae Media Grafika, 2018), 1.

³⁵ Elizabeth B Hurlock, "Psikologi Perkembangan," *Jakarta: Erlangga*, 1980, 384.

3) Usia tua dinilai dengan kriteria yang berbeda

Pada waktu usia anak mencapai remaja, menilai usia lanjut dalam cara yang sama dengan cara penilaian orang dewasa, yaitu dalam hal penampilan diri dan apa yang dapat dan tidak dapat mereka lakukan.

4) Berbagai stereotype orang lanjut usia

Terdapat banyak stereotype orang lanjut usia dan banyak kepercayaan tradisional tentang kemampuan fisik dan mental. Stereotype yang paling umum yaitu: pertama, cenderung melukiskan usia lanjut sebagai usia yang tidak menyenangkan. Kedua, orang yang berusia lanjut sering diberi tanda dan diartikan orang secara tidak menyenangkan.

5) Sikap sosial terhadap usia lanjut

Pendapat klise tentang usia lanjut mempunyai pengaruh besar terhadap sikap sosial. Arti penting tentang sikap terhadap usia lanjut mempengaruhi cara memperlakukan orang usia lanjut.

6) Orang usia lanjut mempunyai status kelompok minoritas

Walaupun ada fakta bahwa jumlah orang usia lanjut bertambah banyak, tetapi status mereka dalam kelompok minoritas yaitu suatu status yang dalam beberapa hal mengecualikan mereka untuk berinteraksi dengan kelompok lain dan memberinya sedikit kekuasaan atau bahkan tidak memperoleh kekuasaan apapun.

7) Menua membutuhkan perubahan peran

Sama seperti orang dewasa madya harus belajar memainkan peranan baru demikian juga bagi yang berusia lanjut. Karena perubahan kekuatan, kecepatan dan kemenarikan bentuk fisik, para orang berusia lanjut tidak dapat lagi bersaing dengan orang-orang yang lebih muda dalam berbagai bidang tertentu. Lebih jauh lagi karena orang usia lanjut diharapkan mengurangi peran aktifnya dalam urusan masyarakat dan sosial.

8) Penyesuaian yang buruk merupakan ciri-ciri usia lanjut

Orang usia lanjut cenderung sebagai kelompok yang lebih banyak menyesuaikan diri secara buruk ketimbang orang yang lebih muda. Butler mengemukakan sebagai berikut: semakin hilangnya status karena kegiatan sosial didominasi oleh orang yang lebih muda, keinginan untuk melindungi keuangan mereka untuk istrinya dan keinginan untuk menghindari beberapa rasa sakit atau keadaan yang tak berdaya.

c. Pengertian Keaktifan Lansia

Teori aktivitas diperkenalkan oleh Havighurst dan rekannya pada tahun 1961 dan berdasar pada teori interaksionisme simbolik. Menurut interaksionisme simbolik, identitas atau konsep diri seseorang ditentukan sebagian oleh interaksi dengan orang lain dan sebagian lagi oleh lingkungan. Interaksi ini dapat mempengaruhi perilaku, pola pikir, dan proses penuaan. Dalam pernyataan mereka tentang teori aktivitas,

seseorang yang paling mungkin menua dengan sukses akan terus aktif hingga usia setengah baya dan seterusnya dengan mengambil peran produktif dalam masyarakat dan menggantikan peran yang hilang saat mereka menua. Peran produktif mungkin termasuk keanggotaan dalam organisasi, menjadi sukarelawan, atau partisipasi dalam kelompok atau aktivitas sosial.³⁶

Menurut *World Health Organization (WHO)*, kata “aktif” berarti penduduk lansia tetap berpartisipasi dalam kegiatan sosial, ekonomi, budaya, spiritual dan kegiatan-kegiatan kemasyarakatan lainnya dan bukan berarti hanya kemampuan untuk aktif secara fisik serta berpartisipasi dalam angkatan kerja semata. Dukungan sosial, kesempatan untuk pendidikan dan pembelajaran seumur hidup, kedamaian, dan perlindungan dari kekerasan dan pelecehan merupakan faktor-faktor kunci dalam lingkungan sosial yang meningkatkan kesehatan, partisipasi, dan keamanan seiring bertambahnya usia.³⁷

Berikut kegiatan pengembangan dalam Bina Keluarga Lansia antara lain³⁸ :

- 1) Bina kesehatan fisik antara lain olah raga, senam, penyediaan makanan tambahan
- 2) Bina sosial dan lingkungan antara lain rekreasi, bina lingkungan
- 3) Bina rohani/spiritual melalui kegiatan keagamaan, sosial kemasyarakatan

³⁶ Robert J Havighurst, “Successful Aging,” *The Gerontologist*, 1961, 8.

³⁷ WHO, *Active Ageing: A Policy Framework*. (World Health Organization, 2002), 12.

³⁸ BKKBN, *Lansia Tangguh Dengan Tujuh Dimensi*, 186.

- 4) Bina peningkatan pendapatan usaha ekonomi produktif melalui Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera, Usaha Kecil dan Menengah, Koperasi, dan lain-lain.

d. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keaktifan Lansia

Menurut Lawrence Green dalam Notoatmodjo disebutkan bahwa perilaku kesehatan individu dipengaruhi oleh 3 faktor utama yaitu *predisposing*, *enabling*, dan *reinforcing* yaitu³⁹:

1) Faktor predisposisi (*predisposing*)

Faktor ini merupakan faktor yang memudahkan atau mempengaruhi kesiapan individu untuk berperilaku. Faktor ini terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai-nilai dan sebagainya.

2) Faktor pemungkin (*enabling*)

Faktor ini adalah faktor-faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi individu untuk berperilaku. Faktor ini terwujud dalam ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas untuk terjadinya perilaku sehat.

3) Faktor penguat (*reinforcing*)

Faktor penguat adalah faktor-faktor yang mendorong atau mendukung dan memperkuat terjadinya perilaku. Faktor ini terwujud dalam adanya dukungan sosial, sikap dan perilaku

³⁹ Soekidjo Notoatmodjo, "Buku Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku Kesehatan," Jakarta. Penerbit Rineka Cipta, 2014, 17.

petugas kesehatan serta adanya referensi dari pribadi yang dipercaya.

3. Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Keaktifan Lansia

Menurut beberapa ahli psikologi pada diri seseorang terdapat penentuan tingkah laku yang bekerja untuk mempengaruhi tingkah laku itu. Faktor penentu tersebut adalah motivasi atau daya penggerak tingkah laku manusia. Motivasi merupakan dorongan dan kekuatan dalam diri seseorang untuk melakukan tujuan tertentu yang ingin dicapainya pernyataan ahli tersebut dapat dikatakan bahwa yang dimaksud tujuan adalah sesuatu yang berada di luar diri manusia sehingga kegiatan manusia lebih terarah karena seseorang akan berusaha lebih semangat dan dia dalam berbuat sesuatu.⁴⁰

Teori hierarki kebutuhan yang dikemukakan oleh Abraham Maslow pada tahun 1943 menjelaskan bahwa perilaku manusia didorong oleh lima tingkat kebutuhan, yaitu: kebutuhan fisiologis, kebutuhan akan rasa aman, kebutuhan akan kasih sayang dan rasa memiliki, kebutuhan akan penghargaan (esteem), serta kebutuhan akan aktualisasi diri. Pemenuhan kebutuhan ini bersifat hierarkis, di mana kebutuhan pada tingkat yang lebih rendah harus dipenuhi terlebih dahulu sebelum individu dapat memenuhi kebutuhan pada tingkat yang lebih tinggi.⁴¹

⁴⁰ Hamzah B Uno, *Teori Motivasi Dan Pengukurannya: Analisis Di Bidang Pendidikan* (Bumi Aksara, 2023), 6.

⁴¹ Abraham Harold Maslow, "A Theory of Human Motivation.," *Psychological Review* 50, no. 4 (1943): 370.

Dalam konteks kehidupan lanjut usia, teori Maslow menjadi kerangka yang relevan untuk memahami dinamika motivasi dan perilaku lansia. Lansia merupakan kelompok usia yang rentan terhadap penurunan fungsi fisik, psikologis, dan sosial, sehingga dukungan dari lingkungan terdekat, terutama keluarga menjadi sangat krusial dalam membantu mereka mempertahankan kualitas hidup. Keluarga berperan penting dalam memenuhi kebutuhan dasar lansia, seperti kebutuhan fisiologis dan rasa aman, melalui pemenuhan asupan gizi, perawatan kesehatan, serta penyediaan lingkungan yang aman dan nyaman. Keluarga juga dapat memenuhi kebutuhan akan kasih sayang dan rasa memiliki melalui interaksi yang positif, komunikasi yang intens, dan keterlibatan emosional antara lansia dan anggota keluarga. Pemenuhan kebutuhan ini sangat berpengaruh terhadap kondisi psikologis lansia, di mana mereka merasa tidak diabaikan, dicintai, dan menjadi bagian yang masih penting dalam keluarga. Penghargaan terhadap eksistensi lansia oleh keluarga seperti pengakuan atas pengalaman hidup, kebijaksanaan, serta keterlibatan dalam pengambilan keputusan keluarga dapat meningkatkan harga diri lansia dan memperkuat motivasi intrinsik mereka untuk tetap aktif. Aktivitas yang dijalani oleh lansia, baik dalam bentuk kegiatan sosial, keagamaan, maupun rekreasi, dapat menjadi bentuk aktualisasi diri yang mencerminkan bahwa lansia masih memiliki peran, potensi, dan kontribusi yang bermakna bagi dirinya maupun lingkungannya.

Dukungan keluarga dapat menjadi faktor kunci dalam memenuhi seluruh jenjang kebutuhan Maslow pada lansia. Pemenuhan kebutuhan tersebut berkontribusi secara signifikan terhadap tingkat keaktifan lansia, baik secara fisik, sosial, maupun psikologis. Teori Maslow memberikan dasar konseptual yang kuat untuk menjelaskan bagaimana kualitas hubungan keluarga memengaruhi motivasi dan semangat hidup lansia dalam menjalani tahap akhir kehidupan mereka secara lebih bermakna dan sejahtera.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Penelitian ini berfokus pada informasi sebagai angka yang dikumpulkan melalui sistem estimasi dan ditangani dengan menggunakan strategi pemeriksaan terukur, oleh karena itu menggunakan penelitian kuantitatif.⁴² Penelitian kuantitatif ini cocok digunakan dengan tujuan menguji hipotesis. Jenis penelitian yang digunakan adalah korelasional. Jenis ini digunakan untuk mengetahui hubungan antar variabel bebas dengan variabel terikat.

B. Populasi dan Sampel

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.⁴³ Populasi dalam penelitian ini adalah semua lansia yang mengikuti bina keluarga lansia srikandi Kecamatan Mayang berjumlah 35 orang.

Bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi disebut dengan sampel. Sampel yang diambil dari populasi harus representif karena apa yang dipelajari dari sampel itu, kesimpulannya akan dapat diberlakukan untuk populasi. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik sampel total atau sampling jenuh. Sampel total adalah Teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai

⁴² Dr Sugiyono, "Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D," 2013, 7.

⁴³ Dr Sugiyono, "Metode Penelitian Pendidikan," 2014, 145.

sampel. Teknik ini digunakan apabila populasi relatif kecil atau peneliti ingin membuat generalisasi dengan kesalahan yang sangat kecil. Peneliti menggunakan teknik tersebut dalam penelitian dikarenakan populasi yang kecil. Jumlah sampel pada penelitian ini yaitu 35 lansia yang mengikuti bina keluarga lansia srikandi Kecamatan Mayang.

C. Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan informasi sebagai berikut :

1. Kuisisioner (Angket)

Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab. Tujuan memberikan kuesioner kepada responden yaitu untuk memperoleh informasi dari responden tentang apa yang ia alami dan ketahui serta mengetahui jawaban dan tanggapan responden terhadap variabel yang akan diukur, maka pernyataan/pertanyaan harus sesuai dengan indikator dari variabel yang akan diteliti. Penelitian ini menggunakan skala likert dengan empat skala yang digunakan untuk mengukur setiap pernyataan yang terdapat dalam kuesioner.

Skala likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Dalam penelitian ini terdapat satu jenis item pernyataan yaitu *favourable* dan *unfavourable*. Pernyataan *favourable* ialah pernyataan positif yang

mendukung indikator variabel dalam penelitian, sedangkan *unfavourable* adalah pernyataan negatif yang tidak mendukung indikator dalam penelitian. Pemberian nilai pada skala dapat digambarkan pada table berikut.

Tabel 3.1
Skala Likert

No	Pertanyaan/Pernyataan	<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>
1.	Selalu (SL)	4	1
2.	Sering (SR)	3	2
3.	Jarang (JR)	2	3
4.	Tidak Pernah (TP)	1	4

a. Skala Dukungan Keluarga

Skala dukungan keluarga merupakan konstruksi pengembangan skala dalam pandangan James S. House dengan jenis dukungan sosial yaitu dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasional dan dukungan penilaian. Terdapat 20 pernyataan dengan 10 pernyataan positif dan 10 pernyataan negatif seperti tabel dibawah ini.

Tabel 3.2
Blue Print Dukungan Keluarga

No	Indikator	Pernyataan		Total
		F	UF	
1.	Dukungan Emosional	1,3,5,6	2,4	6
2.	Dukungan Instrumental	9,10,11	7,8	5
3.	Dukungan Informasional	12,15	13,14	4
4.	Dukungan Penilaian	18,19	16,17,20	5
Jumlah		10	10	20

b. Skala Keaktifan Lansia

Skala keaktifan lansia merupakan hasil konstruksi skala berdasarkan indikator kegiatan pengembangan di bina keluarga lansia

yaitu bina kesehatan fisik, bina sosial dan lingkungan, bina rohani atau spiritual, dan bina peningkatan pendapatan usaha ekonomi produktif. Terdapat 20 pernyataan dengan 10 pernyataan positif dan 10 pernyataan negatif seperti tabel di bawah ini.

Tabel 3.3
Blue Print Keaktifan Lansia

No	Indikator	Pernyataan		Total
		F	UF	
1.	Bina Kesehatan Fisik	1,2,4	3,5	5
2.	Bina Sosial dan Lingkungan	6,8,9,10,12	7,11	7
3.	Bina Rohani atau Spiritual	13	14,15	3
4.	Bina Peningkatan Pendapatan Usaha Ekonomi Produktif	16,18	17,19,20	5
Jumlah		10	10	20

Sebelum diujikan pada sampel penelitian, angket yang dibuat terlebih dahulu akan menjalani uji validitas dan reliabilitas.

1) Uji Validitas

Uji validitas merupakan faktor terpenting dalam menentukan kualitas instrumen sebagai alat ukur. Valid tidaknya suatu alat ukur diketahui dengan cara melakukan uji validitasnya. Sebelum angket disebar kepada responden, angket terlebih dahulu melewati uji validitas. Dalam penelitian ini, uji validitas dibagi menjadi dua yaitu uji validitas isi dan uji validitas konstruk.

Dalam hal ini, angket akan diuji kelayakan isinya oleh Bapak Muhammad Muhib Alwi, S.Psi., M.A selaku dosen psikologi. Validitas isi oleh ahli (*expert judgement*) menunjukkan bahwa tes validasi isi untuk setiap item pernyataan valid.

Instrumen akan diuji setelah ahli memberikan hasil uji validitas. Menurut Sugiono, tiga puluh orang dipilih sebagai sampel untuk uji coba instrumen. Tiga puluh orang yang dijadikan sebagai uji coba instrumen penelitian ini memiliki karakteristik yang sama dengan subjek penelitian yaitu lansia yang mengikuti kegiatan di Bina Keluarga Lansia Kecamatan Kalisat. Kemudian uji validitas ini akan dilakukan dengan bantuan aplikasi SPSS. Apakah suatu hal itu sah terlihat dengan membandingkan r hitung dengan r tabel. R tabel memiliki nilai 0,361 untuk 30 responden. Berikut ini merupakan dasar untuk menentukan keabsahan data :

- a) Dianggap valid jika nilai r hitung $>$ r tabel
- b) Dianggap tidak valid jika nilai r hitung $<$ r tabel

Setelah uji validitas isi dan konstruk dilakukan, peneliti mendapatkan hasil yang mana terdapat beberapa item skala yang gugur.

Tabel 3.4
Hasil Uji Validitas Dukungan Keluarga

No	r hitung	r tabel	Keterangan
1	0,494	0,361	Valid
2	0,479	0,361	Valid
3	0,539	0,361	Valid
4	0,415	0,361	Valid
5	0,471	0,361	Valid
6	0,420	0,361	Valid
7	0,439	0,361	Valid
8	0,613	0,361	Valid
9	0,446	0,361	Valid
10	0,403	0,361	Valid
11	0,402	0,361	Valid
12	0,477	0,361	Valid
13	0,434	0,361	Valid

14	0,508	0,361	Valid
15	0,410	0,361	Valid
16	0,578	0,361	Valid
17	0,430	0,361	Valid
18	0,431	0,361	Valid
19	0,344	0,361	Tidak Valid
20	0,018	0,361	Tidak Valid

Sumber : Diolah oleh SPSS

Berdasarkan tabel hasil uji validitas pada variabel dukungan keluarga di atas dapat diketahui terdapat 2 item yang tidak valid yaitu item 19 dan 20. Dengan demikian item yang tidak valid dianggap gugur dan tidak digunakan dalam penelitian sebenarnya.

Tabel 3.5
Hasil Uji Validitas Keaktifan Lansia

No	r hitung	r tabel	Keterangan
1	0,471	0,361	Valid
2	0,395	0,361	Valid
3	0,516	0,361	Valid
4	0,721	0,361	Valid
5	0,503	0,361	Valid
6	0,454	0,361	Valid
7	0,380	0,361	Valid
8	0,268	0,361	Tidak Valid
9	0,378	0,361	Valid
10	0,380	0,361	Valid
11	0,371	0,361	Valid
12	0,492	0,361	Valid
13	0,454	0,361	Valid
14	0,414	0,361	Valid
15	0,401	0,361	Valid
16	0,657	0,361	Valid
17	0,651	0,361	Valid
18	0,538	0,361	Valid
19	0,443	0,361	Valid
20	0,460	0,361	Valid

Sumber : Diolah oleh SPSS

Berdasarkan tabel hasil uji validitas pada variabel keaktifan lansia di atas dapat diketahui terdapat 1 item yang tidak valid yaitu item 8. Dengan demikian item yang tidak valid dianggap gugur dan tidak digunakan dalam penelitian sebenarnya.

Setelah melakukan uji validitas, kita mendapatkan hasil 18 item valid pada variabel dukungan keluarga dan 19 item pada variabel keaktifan lansia. Berikut blue print setelah uji validitas.

Tabel 3.6
Blue Print Dukungan Keluarga Setelah Uji Validitas

No	Indikator	No. Item Pernyataan		Total
		F	UF	
1.	Dukungan Emosional	1,3,5,6	2,4	6
2.	Dukungan Instrumental	9,10,11	7,8	5
3.	Dukungan Informasional	12,15	13,14	4
4.	Dukungan Penilaian	18	16,17	3
Jumlah		9	9	18

Tabel 3.7
Blue Print Keaktifan Lansia Setelah Uji Validitas

No	Indikator	Pernyataan		Total
		F	UF	
1.	Bina Kesehatan Fisik	1,2,4	3,5	5
2.	Bina Sosial dan Lingkungan	6,9,10,12	7,11	6
3.	Bina Rohani atau Spiritual	13	14,15	3
4.	Bina Peningkatan Pendapatan Usaha Ekonomi Produktif	16,18	17,19,20	5
Jumlah		9	10	19

2) Uji Reliabilitas

Reliabilitas mengacu pada seberapa dapat dipercaya hasil proses pengukuran. Aplikasi SPSS digunakan untuk menguji uji reliabilitas penelitian. Berikut ini merupakan dasar untuk mengambil keputusan selama uji reliabilitas :

- a) Kuesioner penelitian dianggap reliabel apabila nilai Cronbach's Alpha > dari 0,60
- b) Kuesioner penelitian dianggap tidak reliabel apabila nilai Cronbach's Alpha < dari 0,60

Dari proses pengujian reliabilitas pada kedua variabel peneliti mendapatkan hasil sebagai berikut.

Tabel 3.8
Hasil Uji Reliabilitas

Variabel	Cronbach's Alpha	Keterangan
Dukungan Keluarga	0,776	Reliabel
Keaktifan Lansia	0,795	Reliabel

Sumber : Diolah oleh SPSS

Berdasarkan tabel uji reliabilitas di atas dapat diketahui bahwa nilai Cronbach's Alpha pada variabel dukungan keluarga ialah 0,776 dan variabel keaktifan lansia ialah 0,795. Dengan nilai tersebut maka dapat disimpulkan bahwa data yang diperoleh adalah reliabel karena nilai > 0,60.

D. Analisis Data

Dalam penelitian kuantitatif, analisis data dilakukan setelah data dari semua responden atau sumber informasi lainnya terkumpul. Teknik analisis data yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian kuantitatif adalah statistik. Berikut adalah teknik analisis yang digunakan :

1. Analisis Deskriptif

Statistik deskriptif adalah jenis statistik yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah dikumpulkan apa adanya, tanpa membuat kesimpulan yang bersifat umum atau generalisasi. Analisis deskriptif diperlukan untuk menggambarkan atau mendeskripsikan karakteristik distribusi dari setiap data variabel (dukungan keluarga dan keaktifan lansia) yang meliputi frekuensi, persentase, rata-rata, standar deviasi, skor tertinggi dan terendah.

Rumus Kategorisasi jenjang akan disajikan pada tabel berikut :

Tabel 3.9
Rumus Kategorisasi Jenjang

No	Skor	Kategori
1.	$X > M + 1 \text{ SD}$	Tinggi
2.	$M - 1 \text{ SD} < X \leq M + 1 \text{ SD}$	Sedang
3.	$X \leq M - 1 \text{ SD}$	Rendah

Keterangan :

X = nilai data individu

M = rata-rata

SD = standar deviasi

Adapun uji prasyarat yang perlu dilakukan sebelum uji hipotesis, yaitu :

a. Uji Normalitas

Uji normalitas adalah metode untuk memutuskan apakah suatu informasi berasal dari populasi yang biasanya disebarluaskan atau

tersebar secara teratur. Uji normalitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji normalitas *Kolmogorov-Smirnov*. Uji normalitas *Kolmogorov-Smirnov* digunakan karena memiliki tingkat konsistensi yang baik pada data sampel kecil maupun sampel besar, yaitu kurang dari 50 maupun lebih dari 50. Data dinyatakan berdistribusi normal apabila nilai sig. $> 0,05$. Dan tidak berdistribusi normal apabila nilai sig. $< 0,05$.

b. Uji Linearitas

Uji linearitas adalah suatu metode untuk menentukan apakah variabel bebas dan variabel terikat memiliki hubungan yang linier. Uji linieritas ini digunakan untuk menentukan apakah hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat sudah teratur atau tidak. Korelasi atau regresi linier, yang mengasumsikan bahwa variabel yang akan dianalisis telah diverifikasi sebagai linier, akan dibangun berdasarkan linieritas data yang diperoleh. Dengan asumsi nilai kepentingan adalah jika nilai probabilitas $> 0,05$, maka cenderung dinyatakan bahwa ada hubungan antara kedua variabel tersebut. Namun, kedua variabel tersebut tidak memiliki hubungan yang linier jika nilai probabilitasnya $< 0,05$.³⁷ Penentuan uji linearitas ini dapat dilihat pada *anova table* saat menguji linearitas dalam *Test for linearity* di aplikasi SPSS.

2. Analisis Inferensial

Uji hipotesis dilakukan untuk mengetahui apakah hipotesis yang dirumuskan dalam sebuah penelitian dapat diterima atau ditolak. Dalam

penelitian ini pengujian hipotesis dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan uji hipotesis *korelasi product moment*. Analisis yang dikenal dengan *korelasi product moment* dapat digunakan untuk menentukan besarnya hubungan yang menunjukkan seberapa kuat hubungan antara satu variabel dengan variabel lainnya. Untuk menggunakan *uji korelasi product moment* ini terdapat beberapa syarat yang harus dipenuhi. Adapun syarat dari *uji korelasi product moment* pearson ini diantaranya:

- a. Sampel memiliki dua varian,
- b. Data berdistribusi normal,
- c. Data berupa data interval, dan
- d. Antar variabel memiliki hubungan yang linear

Aturan praktis untuk mengambil keputusan adalah korelasi ada jika nilai signifikansi $< 0,05$, sedangkan tidak ada korelasi jika nilai signifikansi $> 0,05$. Tingkat hubungan antara kedua variabel tersebut kemudian digunakan untuk mengevaluasi temuan analisis *korelasi product moment*. Aturan berapa banyak hubungan dinyatakan dalam bentuk tabel berikut.

Tabel 3.10
Interpretasi Nilai r

Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
0,00-0,199	Sangat Rendah
0,20-0,399	Rendah
0,40-0,599	Sedang
0,60-0,799	Kuat
0,80-1,000	Sangat Kuat

BAB IV

PENYAJIAN DATA DAN ANALISIS

A. Gambaran Obyek Penelitian

Bina Keluarga Lansia Srikandi merupakan salah satu kelompok kegiatan masyarakat yang berada di wilayah Kecamatan Mayang lebih tepatnya Jalan Rinjani No. 49 Desa Tegalrejo, Kecamatan Mayang, Kabupaten Jember. Kelompok ini bernaung di bawah program nasional Bina Keluarga Lansia yang digagas oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) dalam rangka mendukung terwujudnya lansia yang sehat, mandiri, aktif, dan produktif melalui peran serta keluarga dan masyarakat. BKL Srikandi menjadi wadah pembinaan bagi keluarga yang memiliki anggota lanjut usia dengan tujuan utama meningkatkan kesejahteraan dan kualitas hidup lansia melalui pendekatan berbasis keluarga.

Kegiatan yang dilakukan tidak hanya bersifat fisik dan kesehatan, tetapi juga mencakup aspek psikologis, sosial, serta spiritual lansia. Kelompok ini menjadi salah satu inisiatif lokal yang aktif melibatkan peran lintas sektor dalam perawatan lansia, termasuk kader kesehatan, tokoh masyarakat, dan instansi pemerintah setempat. BKL Srikandi menyelenggarakan berbagai kegiatan seperti senam lansia, penyuluhan kesehatan, pemeriksaan kesehatan berkala, pelatihan keterampilan sederhana, hingga kunjungan sosial ke rumah-rumah lansia. Kegiatan senam lansia rutin dilaksanakan pada hari Selasa dan Jum'at yang bertempat di Pendopo Kecamatan Mayang.

Jumlah anggota aktif BKL Srikandi mencapai sekitar 35 orang, yang terdiri dari para lansia itu sendiri. Kegiatan BKL ini dikelola oleh sebuah struktur organisasi yang terdiri dari ketua, sekretaris, bendahara, dan beberapa koordinator bidang, sehingga program-program yang dijalankan menjadi lebih terorganisir dan terfokus. Ketua dari kelompok kegiatan ini yaitu Sri Endahyati, sekretaris yaitu Siti Rokayah, bendahara yaitu Wardatus S dan beberapa koordinator bidang seperti bidang kesehatan, keagamaan dan sosial. Sebagai salah satu kelompok BKL yang cukup aktif di wilayah Kecamatan Mayang, BKL Srikandi memiliki peran strategis dalam mengedukasi masyarakat mengenai pentingnya merawat dan mendampingi lansia dalam keluarga. Di tengah tantangan yang dihadapi seperti keterbatasan sumber daya dan partisipasi masyarakat yang tidak stabil, kelompok ini tetap berkomitmen untuk menjadi garda terdepan dalam pembinaan lansia berbasis keluarga.

Keberadaan BKL Srikandi menarik untuk dikaji lebih dalam karena mencerminkan dinamika sosial masyarakat dalam merespons isu-isu penuaan dan perawatan lansia. Selain itu, kelompok ini juga dapat menjadi model praktik baik dalam pemberdayaan lansia berbasis komunitas di tingkat lokal.

B. Penyajian Data

Pada bagian ini, peneliti akan membahas data mengenai dukungan keluarga dan keaktifan lansia yang diperoleh dari lanjut usia yang mengikuti kegiatan di Bina Keluarga Lansia Srikandi Kecamatan Mayang.

1. Deskripsi Statistik

Dalam deskripsi statistik ini peneliti akan menjabarkan nilai paling rendah, nilai terbesar, rata-rata, dan standar deviasi yang didapatkan dari kedua variable tersebut. Estimasi penggambaran terukur dalam penelitian ini diselesaikan dengan bantuan aplikasi SPSS *for windows version 31*. Adapun deskripsi statistik yang diperoleh dapat dilihat dalam tabel berikut.

Tabel 4.1
Deskripsi Statistik

Variabel	Min.	Max.	Mean	Std. Deviasi
Dukungan Keluarga	50	72	63,43	6,147
Keaktifan Lansia	51	76	65,29	6,806

Sumber: Diolah dari SPSS

Analisis deskriptif skala dukungan keluarga menunjukkan bahwa jawaban minimal adalah 50, maksimum 72, mean (nilai rata-rata) adalah 63,43, dan standar deviasi 6,147 seperti yang ditunjukkan pada tabel diatas. Sedangkan skala keaktifan lansia menunjukkan nilai minimal adalah 51, nilai maksimal adalah 76, mean (nilai rata-rata) 65,29, dan standar deviasi 6,806.

2. Deskripsi Kategorisasi Data

Data model distribusi normal dengan kategorisasi akan digunakan untuk mengelompokkan data dari masing-masing variabel. Tujuan dari klasifikasi tingkat ini adalah untuk membagi orang ke dalam kelompok-kelompok yang posisinya diskalakan sepanjang rangkaian berdasarkan karakteristik yang diukur. Penggambaran informasi pada kategorisasi ini dipisahkan menjadi 3 kategorisasi yaitu rendah, sedang dan tinggi.

a. Skala Dukungan Keluarga

Subjek penelitian akan dikategorisasikan menjadi 3 yaitu lansia yang memiliki tingkat dukungan keluarga yang rendah, sedang dan tinggi. Data perhitungan kategorisasi jenjang didasarkan pada analisis deskriptif yang sudah didapat sebelumnya. Diketahui bahwa pada skala dukungan keluarga mean (nilai rata-rata) adalah 63,43, standar deviasi adalah 6,147, jawaban maksimum adalah 72 dan jawaban terendah 50. Adapun hasil kategorisasi pada variabel dukungan keluarga ditunjukkan pada tabel berikut.

Tabel 4.2
Kategorisasi Dukungan Keluarga

Rumus	Kategori	Frekuensi	Presentase
$X < M - 1SD$ $X < 57$	Rendah	6	17,1 %
$X - 1SD < X < M + 1SD$ $57 < X < 69$	Sedang	24	68,6 %
$X + 1SD < X$ $69 < X$	Tinggi	5	14,3 %
	Jumlah	35	100 %

Sumber: Diolah dari SPSS

Kategorisasi dukungan keluarga dibagi menjadi 3 yaitu, rendah, sedang dan tinggi. Kategori rendah menandakan bahwa lansia hanya memenuhi beberapa dari indikator-indikator dukungan keluarga. Kategori sedang menandakan bahwa lansia memenuhi indikator-indikator dukungan keluarga namun tidak maksimal. Sedangkan pada dukungan keluarga tinggi berarti lansia secara maksimal memenuhi indikator-indikator dukungan keluarga berdasarkan teori yang digunakan oleh peneliti.

Berdasarkan hasil kategorisasi di atas dapat diketahui bahwa lansia yang memiliki dukungan keluarga rendah ialah memperoleh nilai < 57 terdapat sebanyak 6 lansia. Kategori dukungan keluarga sedang yang memperoleh nilai antara 57-69 yaitu terdapat 24 lansia dan kategorisasi tinggi apabila memperoleh nilai > 69 yaitu terdapat 5 lansia.

b. Skala Keaktifan Lansia

Lansia yang memiliki tingkat keaktifan rendah, sedang atau tinggi akan masuk dalam salah satu dari tiga kategori pada skala keaktifan lansia ini. Data perhitungan kategorisasi jenjang didasarkan pada analisis deskriptif yang sudah didapat sebelumnya. Diketahui bahwa pada skala keaktifan lansia menunjukkan nilai maksimal adalah 76, nilai minimal 51, mean (rata-rata) adalah 6,806 dan standar deviasi adalah 65,29. Berdasarkan data yang terkumpul, kategorisasi skala keaktifan lansia ditunjukkan pada tabel berikut.

Tabel 4.3
Kategorisasi Keaktifan Lansia

Rumus	Kategori	Frekuensi	Presentase
$X < M-1SD$ $X < 58$	Rendah	5	14,3 %
$X - 1SD < X < M+1SD$ $58 < X < 72$	Sedang	24	68,6 %
$X+1SD < X$ $72 < X$	Tinggi	6	17,1 %
	Jumlah	35	100 %

Kategorisasi keaktifan lansia dibagi menjadi 3 yaitu rendah, sedang dan tinggi. Kategori rendah menandakan bahwa lansia hanya

memenuhi indikator-indikator keaktifan lansia. Kategori sedang menandakan bahwa lansia memenuhi indikator-indikator keaktifan lansia akan tetapi tidak maksimal. Sedangkan pada keaktifan lansia tinggi berarti lansia dengan maksimal memenuhi indikator-indikator keaktifan lansia berdasarkan teori yang digunakan oleh peneliti.

Berdasarkan hasil kategorisasi keaktifan lansia di atas dapat diketahui bahwa lansia yang memiliki tingkat keaktifan rendah ialah yang memperoleh nilai < 58 yaitu terdapat 5 lansia, kategori keaktifan lansia sedang yang memperoleh nilai antara 58-72 yaitu terdapat 24 lansia, dan kategorisasi tinggi apabila memperoleh nilai > 72 yaitu terdapat 6 lansia.

C. Analisis dan Pengujian Hipotesis

1. Uji Prasyarat

a. Uji Normalitas

Uji normalitas bertujuan untuk mengetahui apakah data berdistribusi normal atau tidak. Tabel uji normalitas di bawah ini menunjukkan hasil pengujian.

Tabel 4.4
Hasil Uji Normalitas

Variabel	Nilai Sig.	Keterangan
Dukungan Keluarga dan Keaktifan Lansia	0,200	Normal

Sumber : Diolah oleh SPSS

Pedoman pengambilan keputusan pada saat uji normalitas antara lain menyatakan data berdistribusi normal jika nilai signifikansi lebih

besar dari 0,05, sedangkan menyatakan data tidak berdistribusi normal jika nilai signifikansi lebih kecil dari 0,05. Berdasarkan tabel uji normalitas di atas dapat diketahui bahwa nilai signifikansi $0,200 > 0,05$ yang berarti bahwa data dapat dikatakan berdistribusi normal.

b. Uji Linearitas

Uji linearitas ini digunakan untuk menentukan apakah hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat memiliki hubungan yang linear atau tidak. Aplikasi SPSS *for windows versi 31* digunakan untuk melakukan uji linearitas. Tabel ANOVA berikut menampilkan hasil uji linieritas.

Tabel 4.5
Hasil Uji Linearitas

Variabel	<i>Deviation from Linearity</i>	Keterangan
Dukungan Keluarga dan Keaktifan Lansia	0,734	Linear

Sumber : Diolah oleh SPSS

Pedoman pengambila keputusan uji linearitas yaitu apabila nilai $\text{sig} > 0,05$, maka dinyatakan bahwa ada hubungan yang linear antar dua variabel dan apabila nilai $\text{sig} < 0,05$, maka kedua variabel tersebut tidak memiliki hbugan yang linear. Pada penelitian ini, nilai signifikansi linearitas antara variabel bebas dan variabel terikat adalah 0,734 yang lebih besar dari nilai 0,05 yang dapat dilihat dari tabel ANOVA di atas. Maka dapat ditarik kesimpulan bahwa variabel bebas dan variabel terikat mempunyai hubungan yang linear.

2. Analisis Inferensial

Uji korelasi digunakan untuk pengujian hipotesis dalam penelitian ini untuk mengetahui hubungan antar variabel. Dasar pengambilan keputusan pada uji *Korelasi product moment* dianggap berkorelasi jika nilai signifikansinya $< 0,05$, namun jika $> 0,05$ maka keduanya tidak berkorelasi. Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah :

H₀ : Tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat keaktifan lansia di Bina Keluarga Lansia Srikandi Kecamatan Mayang

H_a : Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat keaktifan lansia di Bina Keluarga Lansia Srikandi Kecamatan Mayang

Adapun hasil dari uji korelasi menggunakan *koelasi product moment* dengan bantuan aplikasi SPSS for windows versi 31 mendapatkan hasil sebagai berikut.

Tabel 4.6
Hasil Uji Korelasi Product Moment

Variabel	Nilai sig.	Nilai r	Keterangan
Dukungan Keluarga dan Keaktifan Lansia	0,001	0,734	Berkorelasi kuat

Sumber : Diolah oleh SPSS

Tabel uji korelasi di atas menunjukkan bahwa nilai signifikansi sebesar 0,001 kurang dari 0,05, menunjukkan bahwa dukungan keluarga dan keaktifan lansia berhubungan atau berkorelasi. Dengan demikian, kesimpulan penelitian dapat berupa H_a diterima dan H₀ ditolak. Adapun kekuatan hubungan pada variabel bebas dan variabel terikat dapat dilihat pada tabel interpretasi nilai r berikut ini.

Tabel 4.7
Interpretasi Nilai r

Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
0,00-0,199	Sangat Rendah
0,20-0,399	Rendah
0,40-0,599	Sedang
0,60-0,799	Kuat
0,80-1,000	Sangat Kuat

Berdasarkan tabel di atas, sangat jelas terlihat bahwa hubungan antara dukungan keluarga dan keaktifan lansia berada pada tingkat hubungan kuat. Hal ini disebabkan oleh nilai koefisien korelasi pearson sebesar 0,734 yang berada dalam interval koefisien 0,699-0,799. Adapun untuk mengetahui seberapa besar sumbangan efektif variabel dukungan keluarga terhadap keaktifan lansia dapat dilakukan dengan melihat besar *R Square* pada tabel berikut ini.

Tabel 4.8
Sumbangan Efektif Variabel Penelitian

Variabel	<i>R Square</i>	Keterangan
Dukungan Keluarga dan Keaktifan Lansia	0,539	Memberi pengaruh sebesar 53,9 %

Sumber : Diolah oleh SPSS

Berdasarkan tabel *measures of association* diatas *R Squared* memiliki nilai 0,539 atau 53,9 %, seperti yang dapat dilihat. Hal ini mengimplikasikan bahwa dukungan keluarga memiliki sumbangan terhadap keaktifan lansia sebesar 53,9 % sedangkan sisanya sebesar 46,1 % dipengaruhi oleh berbagai faktor di luar variabel yang diteliti dalam penelitian ini.

D. Pembahasan

Berdasarkan nilai signifikansi hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat keaktifan lansia yang didapatkan peneliti adalah 0,001. Nilai $0,001 < 0,05$ yang artinya terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat keaktifan lanjut usia di Bina Keluarga Lansia Srikandi Kecamatan Mayang. Sedangkan pada nilai koefisien *pearson correlation* yang didapat adalah 0,734. Berdasarkan pedoman interpretasi nilai *r* pada uji *korelasi product moment*, nilai ini berkisar dari 0,699 hingga 0,799. Dengan nilai 0,734 tersebut dapat diketahui bahwa tingkat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat keaktifan lanjut usia di Bina Keluarga Lansia Srikandi Kecamatan Mayang dapat dinyatakan berada pada hubungan yang kuat. Hal ini dapat dilihat dari tingkat dukungan keluarga dan keaktifan lanjut usia. Berdasarkan kategorisasi kedua variabel dapat diketahui bahwa lansia yang memiliki dukungan keluarga rendah cenderung memiliki tingkat keaktifan yang rendah pula, lansia dengan dukungan keluarga sedang cenderung memiliki tingkat keaktifan yang sedang, dan pada lansia yang memiliki dukungan keluarga tinggi cenderung memiliki tingkat keaktifan yang tinggi pula. Menurut hasil penelitian, dukungan keluarga memiliki sumbangan efektif sebesar 53,9 % terhadap keaktifan lansia yang berarti bahwa pengaruh dukungan keluarga terhadap tingkat keaktifan lansia di kalangan lansia di Bina Keluarga Lansia Srikandi Kecamatan Mayang sebesar 53,9 %, sedangkan 46,1 % dari tingkat keaktifan lansia dapat dipengaruhi oleh variabel lain diluar dukungan keluarga.

Menurut James S. House mengklasifikasikan dukungan sosial menjadi empat kategori yaitu dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasional dan dukungan penilaian yang menjadi alat ukur skala dukungan keluarga dalam penelitian ini. Hasil yang didapatkan bahwa lansia di Bina Keluarga Lansia Srikandi mendapatkan dukungan keluarga dengan kategori tinggi berjumlah 5 lansia, kategori sedang berjumlah 24 lansia dan kategori rendah berjumlah 6 lansia. Dalam buku berjudul lansia tangguh tujuh dimensi yang diterbitkan oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) terdapat kegiatan pengembangan dalam Bina Keluarga Lansia, yaitu bina kesehatan fisik, bina sosial dan lingkungan, bina rohani/spiritual dan bina peningkatan pendapatan usaha ekonomi produktif yang menjadi alat ukur skala keaktifan lansia. Hasil yang didapatkan bahwa lansia di Bina Keluarga Lansia Srikandi memiliki tingkat keaktifan dengan kategori tinggi sebanyak 6 lansia, kategori sedang sebanyak 24 lansia dan kategori rendah sebanyak 5 lansia.

Hasil penelitian ini meneguhkan teori sebelumnya seperti teori yang dikemukakan oleh Lawrence Green dalam Notoatmodjo yang menjelaskan bahwa dukungan sosial yang juga termasuk dukungan keluarga merupakan salah satu faktor penguat perilaku kesehatan individu termasuk keaktifan lanjut usia. Hal ini berarti bahwa keberadaan dukungan sosial khususnya dari keluarga memiliki peran penting dalam membentuk dan mempertahankan perilaku kesehatan individu termasuk keaktifan lansia. Ketika lansia merasa diperhatikan dan diberi motivasi oleh keluarga maka lansia tersebut cenderung

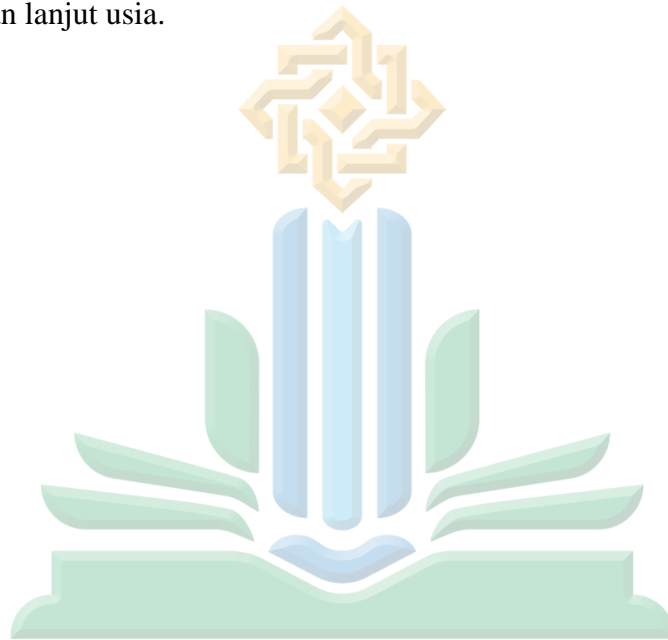
lebih aktif dalam menjalani aktivitas. Dengan demikian dukungan keluarga menjadi faktor penguat dalam mendorong lansia untuk berperilaku sehat dan aktif.

Temuan ini jika dianalisis lebih jauh lagi melalui teori kebutuhan Abraham Maslow yang menekankan bahwa setiap individu memiliki lima tingkatan kebutuhan mulai dari kebutuhan fisiologis hingga aktualisasi diri. Pemenuhan seluruh kebutuhan tersebut tidak dapat terlepas dari dukungan keluarga. Menurut Hurlock, salah satu karakteristik lansia yaitu terjadi kemunduran fisik dan mental secara perlahan atau bertahap. Oleh karena itu, lansia sangat memerlukan bantuan pada lingkungan terdekatnya terutama keluarga untuk memenuhi berbagai kebutuhannya. Dengan demikian, semakin tinggi tingkat dukungan keluarga yang diberikan maka semakin besar pula kemungkinan bagi lansia untuk mencapai aktualisasi diri yaitu keinginan untuk tetap aktif, produktif dan berkontribusi sesuai dengan kapasitasnya serta mendorong lansia mencapai potensi terbaiknya di masa tua.

Hasil dari penelitian ini juga mengukuhkan beberapa hasil penelitian sebelumnya seperti salah satunya penelitian yang dilakukan oleh Uun Kurniasih,dkk tentang hubungan antara dukungan keluarga dengan keaktifan lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia di Desa Megu Gede Blok Kleben Kecamatan Weru Kabupaten Cirebon. Selain itu, penelitian lain mengenai hubungan dukungan keluarga dengan keaktifan lanjut usia dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia Desa Simo Kecamatan Kedungwaru Tulungagung dilakukan oleh Ria Anggraini,dkk. Selanjutnya penelitian

tentang dukungan keluarga dengan keaktifan di Posyandu Lansia dilakukan oleh Kiky Feriyanti, dkk. Dari ketiga penelitian tersebut menunjukkan bahwa dukungan keluarga dan keaktifan lansia saling berhubungan.

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, peneliti dapat menarik kesimpulan bahwa dukungan keluarga juga memiliki hubungan dengan tingkat keaktifan lanjut usia.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Hasil analisis yang diperoleh dari pengolahan data penelitian menunjukkan bahwa variabel dukungan keluarga dan keaktifan lansia memiliki nilai signifikansi $0,001 < 0,05$. Hal ini berarti bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan dengan tingkat keaktifan lansia pada lansia di Bina Keluarga Lansia Srikandi Kecamatan Mayang. Dengan nilai koefisien korelasi 0,734, menunjukkan bahwa hubungan dukungan keluarga dengan tingkat keaktifan lansia berada pada tingkat hubungan yang kuat. Hal ini dapat dilihat dari tingkat dukungan keluarga dan keaktifan lansia. Berdasarkan kategorisasi kedua variabel dapat diketahui bahwa lansia yang memiliki dukungan keluarga yang rendah cenderung memiliki tingkat keaktifan lansia yang rendah, lansia dengan dukungan keluarga yang sedang cenderung memiliki tingkat keaktifan lansia sedang, dan lansia yang memiliki dukungan keluarga yang tinggi memiliki tingkat keaktifan lansia yang tinggi pula.

Dukungan keluarga memberikan kontribusi sebesar 53,9 % terhadap tingkat keaktifan lansia. Hal ini berarti ada pengaruh 53,9 % dari dukungan keluarga terhadap tingkat keaktifan lansia pada lansia di Bina Keluarga Lansia Srikandi Kecamatan Mayang. Sedangkan 46,1 % lainnya dipengaruhi oleh variabel yang berbeda di luar penelitian.

B. Saran-saran

Peneliti memiliki sejumlah rekomendasi bagi pihak-pihak yang terlibat dalam temuan penelitian berdasarkan hasil yang diperoleh. Berikut adalah rekomendasi yang dibuat oleh peneliti.

1. Lanjut Usia

Lanjut usia diharapkan untuk tetap berperan aktif dalam kegiatan keluarga maupun sosial sebagai bentuk aktualisasi diri dan pemeliharaan kesehatan mental. Keaktifan dalam berinteraksi sosial dapat membantu lansia mempertahankan rasa harga diri, mengurangi perasaan kesepian, serta memperkuat fungsi kognitif dan emosional. Lansia diharapkan mampu mengomunikasikan kebutuhan dan perasaannya secara terbuka kepada anggota keluarga agar tercipta hubungan interpersonal yang harmonis dan saling memahami. Selain itu, lansia dapat mengembangkan aktivitas yang bermakna sesuai minat dan kemampuan, seperti bergabung dalam kelompok lansia, melakukan kegiatan keagamaan, atau mengasah keterampilan baru yang dapat menumbuhkan rasa percaya diri dan bermanfaat.

2. Keluarga yang memiliki lansia

Keluarga yang memiliki lansia diharapkan dapat memberikan dukungan secara komprehensif baik dalam bentuk dukungan emosional, informasional, maupun instrumental. Keluarga perlu menunjukkan sikap empatik, menerima kondisi lansia dengan penuh kasih sayang, serta menciptakan pola komunikasi yang terbuka dan positif. Dalam konteks

konseling keluarga, dukungan ini berperan penting dalam memperkuat sistem keluarga yang adaptif, sehingga lansia merasa menjadi bagian integral dari keluarga dan tidak mengalami penurunan makna hidup. Keluarga juga diharapkan dapat mendorong kemandirian lansia dengan memberikan kesempatan untuk berpartisipasi dalam pengambilan keputusan serta dalam kegiatan keluarga, sehingga lansia tetap merasa dihargai dan memiliki peran sosial yang signifikan.

3. Pengelola Bina Keluarga Lansia

Pengelola Bina Keluarga Lansia diharapkan supaya terus meningkatkan keterlibatan keluarga dalam setiap kegiatan yang diselenggarakan. Pengelola dapat memberikan edukasi kepada keluarga mengenai pentingnya dukungan emosional dan dukungan lainnya terhadap lansia, serta mengembangkan kegiatan yang mendorong interaksi antara lansia dan keluarga. Selain itu, perlu dibentuk kader pendamping atau fasilitator yang dapat menjembatani komunikasi antara pihak BKL dan keluarga untuk memastikan dukungan yang berkelanjutan.

4. Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya disarankan untuk melakukan penelitian dengan cakupan yang lebih luas dan metode yang lebih mendalam, misalnya menggunakan pendekatan kualitatif atau kombinasi metode. Peneliti juga dapat menambahkan variabel lain seperti dukungan sosial dari masyarakat, kondisi kesehatan lansia, dan lingkungan tempat tinggal untuk memperoleh hasil yang lebih menyeluruh. Dengan demikian, penelitian

lanjutan diharapkan dapat memberikan kontribusi yang lebih besar bagi upaya peningkatan kualitas hidup lansia melalui dukungan keluarga dan lingkungan sosialnya.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

DAFTAR PUSTAKA

- Adioetomo, Sri Moertiningsih, and Elda Luciana Pardede. *Memetik Bonus Demografi: Membangun Manusia Sejak Dini*. Rajawali Pers, 2018.
- Anggraini, Ria. "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Keaktifan Lanjut Usia (LANSIA) dalam Mengikuti Kegiatan Posyandu di Posyandu Lansia Desa Simo Kecamatan Kedungwaru Tulungagung." *Jurnal Ilmiah Pamenang* 5 (2025).
- Astuti, Agnes Dewi. "Status Perkawinan Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia di PSTW Sinta Rangkang Tangkiling Kalimantan Tengah." *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama* 8 (2019).
- BKKBN. "Lansia SMART," 2022.
- . *Lansia Tangguh Dengan Tujuh Dimensi*, 2022.
- Cobb, S. "Social Support as a Moderator of Life Stress." *Psychosomatic Medicine* 38, no. 5 (1976), <https://doi.org/10.1097/00006842-197609000-00003>.
- Duvall, Evelyn Ruth Millis, and Brent C Miller. "Marriage and Family Development." (*No Title*), 1985.
- Feriyamti, Kiky, Eltanina Ulfameytalia Dewi, Agus Haryanto Widagdo, Dukungan Keluarga, Keaktifan Lansia, and Posyandu Lansia. "Dukungan Keluarga Dengan Keaktifan Lansia Di Posyandu Lansia." *Jurnal Mandira Cendikia* 4 (2025).
- Friedman, Marilyn M, O Bowden, and E G Jones. "Keperawatan Keluarga: Teori Dan Praktik." *Jakarta: Egc* 177 (1998).
- Gunarsa, Singgih D, and Yulia Singgih D Gunarsa. "Psikologi Praktis Anak Dan Keluarga." *Jakarta: PT. BPK Gunung Mulia*, 1995.
- Havighurst, Robert J. "Successful Aging." *The Gerontologist*, 1961.
- House, James S. "Work Stress and Social Support." *Addison-Wesley Series on Occupational Stress*, 1983.
- Hurlock, Elizabeth B. "Psikologi Perkembangan." *Jakarta: Erlangga*, 1980.
- Kurniasih, Uun, Sri Lestari, Agus Sutarna, Lih Herlina, Rokhmatul Hikhmat, and Meilina Diatri Putri. "Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Keaktifan Lansia Dalam Mengikuti Kegiatan Posyandu Lansia Di Desa Megu Gede Blok Kleben Kecamatan Weru Kabupaten Cirebon Tahun 2023." *Jurnal Cahaya Mandalika ISSN 2721-4796 (Online)* 4, no. 3 (2023).

- Laily, Januariya, Farlio Iga, Achmad Alfaro, Zahrotul Jinani, and Nur Farisya. "Pemanfaatan Posyandu Lansia Terhadap Kesehatan Lansia," 2024.
- Maslow, Abraham Harold. "A Theory of Human Motivation." *Psychological Review* 50, no. 4 (1943).
- Narwoko, J Dwi. "Sosiologi Teks Pengantar Dan Terapan," 2004.
- Notoatmodjo, Soekidjo. "Buku Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku Kesehatan." *Jakarta. Penerbit Rineka Cipta*, 2012.
- Nuroniya, Wardah. "Psikologi Keluarga." CV Zenius Publisher, 2023.
- Pradana, Anung Ahadi, and Muhammad Husni Arifin. "Bina Keluarga Lansia (BKL) Sebagai Sebuah Gerakan Sosial." *Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial* 22, no. April (2021).
- Pratama, Andini, and Triana Aprilia. "Kecenderungan Empty Nest Syndrome Pada Lansia yang Memiliki Anak Tunggal." *Jurnal Psikologi Islami*, no. June(2024). <https://www.researchgate.net/publication/381228998%0APsikis>.
- Pratiwi, Putri Martalia Henni, and Edy Siswantoro. "Studi Korelasi Dukungan Keluarga Dengan Keaktifan Lanjut Usia Dalam Pelaksanaan Posyandu Lanjut Usia." *Pengembangan Ilmu Dan Praktik Kesehatan* 2, no. 6 (2023). <https://doi.org/10.56586/pipk.v2i6.321>.
- Rahmawati, Funi, and Satih Saidiyah. "Makna Sukses Di Masa Lanjut." *Psymphatic : Jurnal Ilmiah Psikologi* 3, no. 1 (2016). <https://doi.org/10.15575/psy.v3i1.783>.
- Sugiyono, Dr. "Metode Penelitian Pendidikan," 2014.
- . "Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D," 2013.
- Triningtyas, Diana Ariswanti, and Siti Muhyati. *Mengenal Lebih Dekat Tentang Lanjut Usia*. CV. Ae Media Grafika, 2018.
- Uno, Hamzah B. *Teori Motivasi Dan Pengukurannya: Analisis Di Bidang Pendidikan*. Bumi Aksara, 2023.
- WHO. *Active Ageing: A Policy Framework*. World Health Organization, 2002.
- Windiah Nur Kusumaningtyas, and Erika Dewi Noorratri. "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Keaktifan Lansia Dalam Mengikuti Kegiatan Senam Lansia Di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Sawit Kabupaten Boyolali." *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat* 1, no. 4 (2022): 605–12. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v1i4.950>.

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Putri Nabila Vidayanti
 NIM : 212103030063
 Program Studi : Bimbingan dan Konseling Islam
 Fakultas : Dakwah
 Instansi : Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa hasil dalam penelitian ini tidak terdapat unsur penjiplakan karya penelitian atau karya ilmiah yang pernah dilakukan atau dibuat orang lain, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebutkan dalam sumber kutipan dan daftar pustaka.

Apabila di kemudian hari ternyata hasil penelitian ini terbukti terdapat unsur-unsur penjiplakan dan ada klaim dari pihak lain, maka saya bersedia untuk diproses sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dan tanpa paksaan dari siapapun.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
 KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
 JEMBER

Jember, 10 November 2025

Saya yang menyatakan



Putri Nabila Vidayanti
 NIM 212103030063

Lampiran 2

KUESIONER DUKUNGAN KELUARGA

I. Identitas Responden

Nama :

Usia :

II. Petunjuk Pengisian Kuesioner

1. Bacalah setiap butir pernyataan dengan teliti dan seksama
2. Pilihlah salah satu jawaban yang menurut anda paling sesuai dengan keadaan atau pendapat anda, dengan memberikan tanda *checklist* (✓) pada kolom yang telah disediakan

Keterangan

SL : Selalu

SR : Sering

JR : Jarang

TP : Tidak Pernah

No	Pernyataan	SL	SR	JR	TP
1.	Keluarga saya membuat saya merasa dicintai dan dihargai				
2.	Saya merasa kesepian meskipun tinggal bersama keluarga				
3.	Keluarga saya menunjukkan empati saat saya mengalami kesulitan				
4.	Saya merasa di abaikan oleh anggota keluarga saya				
5.	Keluarga saya mendengarkan keluhan saya				
6.	Keluarga saya memberi saya semangat untuk terus beraktivitas				

7.	Keluarga saya enggan meluangkan waktu untuk membantu saya				
8.	Saya harus mengurus semua keperluan sendiri meskipun ada keluarga				
9.	Keluarga saya bersedia menyesuaikan lingkungan rumah demi kenyamanan saya				
10.	Keluarga saya tanggap jika saya membutuhkan bantuan				
11.	Keluarga memperhatikan kebutuhan finansial saya				
12.	Keluarga saya memberikan nasihat yang baik				
13.	Keluarga saya tidak memberitahu saya jika ada hal penting				
14.	Ketika saya membutuhkan arahan, keluarga tidak membimbing				
15.	Keluarga saya memberikan saran dengan baik ketika saya menghadapi kesulitan				
16.	keluarga saya tidak pernah memberi masukan atau umpan balik terhadap apa yang saya lakukan				
17.	Saya dianggap tidak mampu oleh keluarga saya hanya karena usia saya				
18.	Keluarga saya memuji saya atas hal-hal yang masih bisa saya lakukan				

Lampiran 3

KUESIONER KEAKTIFAN LANSIA

III. Identitas Responden

Nama :

Usia :

IV. Petunjuk Pengisian Kuesioner

3. Bacalah setiap butir pernyataan dengan teliti dan seksama
4. Pilihlah salah satu jawaban yang menurut anda paling sesuai dengan keadaan atau pendapat anda, dengan memberikan tanda *checklist* (✓) pada kolom yang telah disediakan

Keterangan

SL : Selalu

SR : Sering

JR : Jarang

TP : Tidak Pernah

No	Pernyataan	SL	SR	JR	TP
1.	Saya rutin mengikuti olahraga atau senam bersama BKL				
2.	Saya memanfaatkan makanan tambahan yang disediakan oleh BKL				
3.	Saya merasa lelah untuk ikut kegiatan fisik di BKL				
4.	Saya rutin jalan pagi atau aktivitas fisik lainnya				
5.	Saya malas untuk berkegiatan fisik				
6.	Saya berpartisipasi dalam kegiatan sosial				
7.	Saya merasa tidak nyaman jika harus				

	berkumpul dengan banyak orang				
8.	Saya ikut kegiatan rekreasi				
9.	Saya merasa bahagia jika berinteraksi dengan orang lain				
10.	Saya lebih memilih tinggal dirumah daripada mengikuti kegiatan lingkungan				
11.	Saya merasa lingkungan tempat tinggal saya mendukung kegiatan lansia				
12.	Saya rutin mengikuti kegiatan keagamaan seperti pengajian				
13.	Saya menghindari kegiatan kemasyarakatan				
14.	Saya merasa tidak perlu mengikuti kegiatan keagamaan				
15.	Saya pernah mengikuti pelatihan atau penyuluhan usaha kecil				
16.	Saya tidak percaya diri untuk memulai usaha karena usia saya				
17.	Saya ingin memulai atau melanjutkan usaha kecil				
18.	Saya tidak tertarik dengan kegiatan UPPKS atau UKM atau Koperasi				
19.	Saya tidak punya waktu atau tenaga untuk melakukan kegiatan ekonomi				

Lampiran 4

Surat Persetujuan Expert Judgement

SURAT PERSETUJUAN EXPERT JUDGEMENT

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Dr. Muhammad Muhib Alwi, S.Psi., M.A

NIP : 197807192009121005

Menerangkan bahwa angket saudara:

Nama : Putri Nabila Vidayanti

NIM : 212103030063

Prodi : Bimbingan dan Konseling Islam

Judul : “Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Tingkat Keaktifan Lanjut

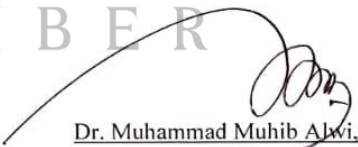
Usia di Bina Keluarga Lansia Srikandi Kecamatan Mayang”

Telah di setujui dan layak digunakan sebagai instrumen penelitian penyelesaian tugas akhir skripsi.

Demikian surat persetujuan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jember, 29 September 2025

Expert Judgement


Dr. Muhammad Muhib Alwi, S.Psi., M.A
NIP: 197807192009121005

Lampiran 5

Tabulasi Data

Dukungan Keluarga																			
No Resp	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	Total
1	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	3	4	3	66
2	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	69
3	4	4	1	4	1	4	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60
4	4	3	3	4	2	4	4	2	4	4	4	4	2	1	4	3	2	3	57
5	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	67
6	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	68
7	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	69
8	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	69
9	3	2	3	4	3	3	3	3	2	3	4	4	3	4	4	3	4	3	58
10	4	3	3	4	2	4	4	2	3	4	4	4	3	4	4	3	4	3	62
11	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	68
12	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	69
13	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	3	4	3	59
14	3	2	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	4	64
15	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	70
16	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	71
17	3	3	3	4	4	2	3	2	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	56

18	4	2	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	66
19	3	4	3	3	3	3	3	1	3	3	3	2	3	3	3	3	4	4	54
20	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	3	4	4	68
21	4	3	3	4	3	4	4	2	3	4	4	4	3	4	4	3	4	3	63
22	3	3	3	4	2	3	4	2	3	4	3	3	2	1	4	3	2	3	52
23	3	3	3	4	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	4	4	55
24	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	67
25	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	50
26	3	2	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	2	3	57
27	4	3	3	4	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	4	53
28	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	70
29	4	3	4	4	4	2	3	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	65
30	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	70
31	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	72
32	4	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	64
33	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	3	4	3	65
34	3	3	3	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	61
35	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	4	4	66

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

Keaktifan Lansia																				
No Resp	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	Total
1	4	3	4	3	4	4	4	2	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	67
2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	76
3	4	2	4	3	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	2	3	3	3	64
4	4	4	4	3	3	4	1	1	4	3	3	3	4	3	1	4	1	4	4	58
5	4	4	4	2	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	2	2	4	3	3	65
6	4	3	4	4	4	4	1	1	4	2	4	4	4	4	3	4	4	4	4	66
7	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	76
8	4	4	4	4	4	4	4	1	4	3	4	4	4	4	2	3	3	3	3	66
9	3	2	3	2	3	3	3	3	4	3	3	4	4	2	2	2	3	3	3	55
10	4	3	4	2	3	4	3	2	4	2	3	4	4	4	2	3	3	4	4	62
11	4	2	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	69
12	4	4	4	4	4	4	4	1	4	3	3	3	4	4	2	4	3	4	4	67
13	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	3	3	56
14	4	2	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	2	3	3	4	4	67
15	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	2	2	3	3	3	65
16	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	73
17	4	2	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	2	2	3	4	4	67
18	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	74
19	3	2	3	3	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	66
20	4	4	4	3	4	4	4	2	4	3	4	4	4	4	2	4	3	4	4	69
21	4	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	68

22	4	4	4	3	3	4	3	2	4	3	3	3	4	3	2	3	2	3	3	60
23	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	2	2	3	3	3	58
24	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	70
25	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	51
26	4	4	4	2	3	4	4	3	4	3	3	3	3	4	2	2	3	3	3	61
27	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	4	2	2	2	3	3	3	54
28	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	73
29	3	2	3	2	4	3	2	1	2	3	3	4	4	4	2	2	2	3	3	52
30	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	72
31	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	75
32	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	4	4	3	2	3	3	3	3	61
33	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	4	4	69
13	3	3	4	3	3	4	4	4	3	3	4	3	3	4	2	3	3	3	3	62
35	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	71

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

Hasil Uji Validitas Dukungan Keluarga

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

P20	Pearson Correlation	.272	-.068	.000	-.354	-.059	-.113	.030	-.057	.033	-.167	-.079	-.042	-.068	.000	.000	-.134	.000	.033	.102	1	.018
	Sig. (2-tailed)	.146	.721	1.000	.055	.755	.552	.876	.766	.861	.379	.679	.827	.721	1.000	1.000	.481	1.000	.861	.591		.923
TOTAL	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
	Pearson Correlation	.494**	.479**	.539**	.415*	.471**	.420*	.439*	.613***	.446*	.403*	.402*	.477**	.434*	.508**	.410*	.578***	.430*	.431*	.344	.018	1
	Sig. (2-tailed)	.006	.007	.002	.023	.009	.021	.015	<.001	.014	.027	.028	.008	.017	.004	.024	<.001	.018	.017	.063	.923	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

Lampiran 7

Hasil Uji Validitas Keaktifan Lansia

		Correlations																				TOT AL
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	
P1	Pearso n Correlat ion	1	.22 7	.38 8	.399 .	.398 .	.599 ***	.11 8	.07 9	- .02 5	.02 4	.20 0	.15 4	- .035	.135	.012	.079	.493 ..	.04 0	.236	.274	.471*
	Sig. (2- tailed)		.22 7	.03 4	.029	.029	<.00 1	.53 4	.67 9	.89 5	.90 1	.29 0	.41 7	.853	.477	.949	.679	.006	.83 2	.208	.143	.009
P2	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
	Pearso n Correlat ion	.227	1	.53 7**	.134	.266	.322	.07 0	.08 0	- .02 5	.41 6	- .01 8	.21 0	.430 .	- .015	.075	.036	.182	.12 3	.000	- .016	.395*
P3	Sig. (2- tailed)	.227		.00 2	.480	.156	.082	.71 3	.67 4	.89 4	.02 2	.92 6	.26 5	.018	.936	.694	.852	.336	.51 7	1.00 0	.933	.031
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P4	Pearso n Correlat ion	.388 .	.53 7**	1	.125	.031	.520 **	.00 0	.44 7	.04 7	.33 7	.24 6	.51 1*	.280	.085	.279	.348	.232	- .04 6	.089	.120	.516*
	Sig. (2- tailed)	.034	.00 2		.511	.871	.003	1.0 00	.01 3	.80 4	.06 9	.18 9	.00 4	.134	.655	.135	.060	.218	.81 0	.638	.529	.004
P5	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
	Pearso n Correlat ion	.399 .	.13 4	.12 5	1	.610 ***	.125	.12 0	.01 3	.29 2	.02 4	.26 8	.11 5	.339	.553 ..	.199	.412 .	.666 ***	.22 5	.359	.357	.721*
P6	Sig. (2- tailed)	.029	.48 0	.51 1		<.00 1	.511	.52 9	.94 4	.11 8	.90 0	.15 2	.54 4	.067	.002	.291	.024	<.00 1	.23 2	.051	.053	<.00 1

P5	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
	Pearson Correlation	.398*	.266	.031	.610***	.1	.402*	.311	-.023	.301	.010	.069	.172	.217	.092	.086	-.100	.279	.390*	.069	.120	.503*
	Sig. (2-tailed)	.029	.156	.871	<.001		.028	.094	.904	.106	.956	.719	.363	.250	.629	.650	.599	.136	.033	.716	.527	.005
P6	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
	Pearson Correlation	.599***	.322	.520*	.125	.402*	.1	.224	.447*	-.047	.135	-.049	.150	-.200	.085	-.140	-.050	.446*	.229	.447*	.478**	.454*
	Sig. (2-tailed)	<.001	.082	.003	.511	.028		.235	.013	.804	.477	.796	.428	.289	.655	.462	.794	.014	.223	.013	.008	.012
P7	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
	Pearson Correlation	.118	.070	.000	.120	.311	.224	.1	.028	.230	.113	.266	.404*	.112	-.206	.429*	.204	-.130	.449*	-.167	-.134	.380*
	Sig. (2-tailed)	.534	.713	1.000	.529	.094	.235		.884	.222	.552	.155	.027	.556	.275	.018	.280	.495	.013	.379	.481	.038
P8	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
	Pearson Correlation	.079	.080	.447*	.013	-.023	.447*	-.028	.1	.082	.050	.037	.381*	-.149	.021	-.104	.259	.146	.171	.333	.356	.268
	Sig. (2-tailed)	.679	.674	.013	.944	.904	.013	.884		.665	.792	.847	.038	.432	.912	.584	.167	.441	.366	.072	.053	.152
P9	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
	Pearson Correlation	-.025	-.025	.047	.292	.301	-.047	.230	-.082	.1	.016	.129	.307	.142	-.074	.364*	.349	-.089	.381*	-.177	-.255	.378*
	Sig. (2-tailed)	.895	.894	.804	.118	.106	.804	.222	.665		.933	.499	.099	.453	.698	.048	.058	.641	.038	.350	.174	.039

P10	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
	Pearson Correlation	.024	.416*	.337	.024	.010	.135	-.113	.050	-.016	.1	.017	.081	.539**	.229	.165	.134	.385*	.077	.302	.342	.380*
P11	Sig. (2-tailed)	.901	.022	.069	.900	.956	.477	.552	.792	.933	.931	.670	.002	.223	.384	.480	.036	.685	.105	.064	.039	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P12	Pearson Correlation	.200	-.018	.246	.268	.069	-.049	.266	-.037	.129	.017	.1	.274	.246	.077	.310	.249	.048	.000	-.184	-.177	.371*
	Sig. (2-tailed)	.290	.926	.189	.152	.719	.796	.155	.847	.499	.931		.142	.189	.687	.096	.185	.800	1.000	.331	.350	.043
P13	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
	Pearson Correlation	.154	.210	.511**	.115	.172	.150	.404*	.381*	.307	.081	.274	.1	.150	-.243	.357	.531**	-.046	.242	-.067	-.009	.492*
P14	Sig. (2-tailed)	.417	.265	.004	.544	.363	.428	.027	.038	.099	.670	.142		.428	.196	.053	.003	.811	.198	.724	.962	.006
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P15	Pearson Correlation	-.035	.430*	.280	.339	.217	-.200	.112	.149	.142	.539**	.246	.150	.1	.085	.698***	.248	.125	.229	-.089	-.060	.454*
	Sig. (2-tailed)	.853	.018	.134	.067	.250	.289	.556	.432	.453	.002	.189	.428		.655	<.001	.186	.511	.223	.638	.754	.012
P16	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
	Pearson Correlation	.135	-.015	.085	.553**	.092	.085	-.206	.021	-.074	.229	.077	-.243	.085	.1	-.178	.303	.705***	.000	.570***	.610***	.414*
	Sig. (2-tailed)	.477	.936	.655	.002	.629	.655	.275	.912	.698	.223	.687	.196	.655		.346	.104	<.001	1.000	<.001	<.001	.023

P15	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
	Pearson Correlation	.012	.075	.279	.199	.086	-.140	.429*	-.104	.364*	.165	.310	.357	.698***	-.178	.1	.416*	-.174	.401*	-.312	-.292	.401*
	Sig. (2-tailed)	.949	.694	.135	.291	.650	.462	.018	.584	.048	.384	.096	.053	<.001	.346		.022	.357	.028	.093	.117	.028
P16	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
	Pearson Correlation	.079	.036	.348	.412*	-.100	-.050	.204	.259	.349	.134	.249	.531**	.248	.303	.416*	.1	.323	.456*	.259	.282	.657**
	Sig. (2-tailed)	.679	.852	.060	.024	.599	.794	.280	.167	.058	.480	.185	.003	.186	.104	.022		.081	.011	.167	.131	<.001
P17	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
	Pearson Correlation	.493**	.182	.232	.666***	.279	.446*	-.130	.146	-.089	.385	.048	-.046	.125	.705***	-.174	.323	.1	.102	.837***	.837***	.651**
	Sig. (2-tailed)	.006	.336	.218	<.001	.136	.014	.495	.441	.641	.036	.800	.811	.511	<.001	.357	.081		.591	<.001	<.001	<.001
P18	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
	Pearson Correlation	.040	.123	-.046	.225	.390*	.229	.449*	.171	.381*	.077	.000	.242	.229	.000	.401*	.456*	.102	.1	.205	.171	.538*
	Sig. (2-tailed)	.832	.517	.810	.232	.033	.223	.013	.366	.038	.685	1.000	.198	.223	1.000	.028	.011	.591		.277	.365	.002
P19	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
	Pearson Correlation	.236	.000	.089	.359	.069	.447*	-.167	.333	-.177	.302	-.184	-.067	-.089	.570***	-.312	.259	.837***	.205	.1	.935***	.443*
	Sig. (2-tailed)	.208	1.000	.638	.051	.716	.013	.379	.072	.350	.105	.331	.724	.638	<.001	.093	.167	<.001	.277		<.001	.014

P20	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
	Pearson Correlation	.274	-.016	.120	.357	.120	.478**	-.134	.356	-.255	.342	-.177	-.009	-.060	.610***	-.292	.282	.837***	.171	.935***	1	.460*
TOTAL	Sig. (2-tailed)	.143	.933	.529	.053	.527	.008	.481	.053	.174	.064	.350	.962	.754	<.001	.117	.131	<.001	.365	<.001		.010
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
TOTAL	Pearson Correlation	.471**	.395	.516**	.721***	.503**	.454*	.380	.268	.378	.380	.371	.492**	.454	.414*	.401	.657***	.651***	.538**	.443	.460*	1
	Sig. (2-tailed)	.009	.031	.004	<.001	.005	.012	.038	.152	.039	.039	.043	.006	.012	.023	.028	<.001	<.001	.002	.014	.010	
TOTAL	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

Lampiran 8

Hasil Reliabilitas Dukungan Keluarga

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.776	20

Hasil Reliabilitas Keaktifan Lansia

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.795	20

Lampiran 9

Hasil Uji Normalitas One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

			Unstandardized Residual
N			35
Normal Parameters ^{a,b}	Mean		.0000000
	Std. Deviation		4.61933030
Most Extreme Differences	Absolute		.073
	Positive		.054
	Negative		-.073
Test Statistic			.073
Asymp. Sig. (2-tailed) ^c			.200 ^d
Monte Carlo Sig. (2- tailed) ^e	Sig.		.902
	99% Confidence Interval	Lower Bound	.894
		Upper Bound	.910

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

d. This is a lower bound of the true significance.

e. Lilliefors' method based on 10000 Monte Carlo samples with starting seed 2000000

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

Lampiran 10

Hasil Uji Linearitas

ANOVA Table

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Keaktifan Lansia * Dukungan Keluarga	Between Groups	(Combined)	1.236.226	21	58.868	2.258	.067
		Linearity	849.644	1	849.644	32.590	<.001
		Deviation from Linearity	386.583	20	19.329	.741	.734
	Within Groups		338.917	13	26.071		
Total			1.575.143	34			

Measures of Association

	R	R Squared	Eta	Eta Squared
Keaktifan Lansia * Dukungan Keluarga	.734	.539	.886	.785

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

Lampiran 11

Hasil Uji Hipotesis

Correlations

		Dukungan Keluarga	Keaktifan Lansia
Dukungan Keluarga	Pearson Correlation	1	.734 ^{***}
	Sig. (2-tailed)		<,001
	N	35	35
Keaktifan Lansia	Pearson Correlation	.734 ^{***}	1
	Sig. (2-tailed)	<,001	
	N	35	35

***. Correlation at 0.001(2-tailed)



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

Lampiran 12

Surat Izin Penelitian



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
FAKULTAS DAKWAH
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ JEMBER

Jl. Mataram No. 1 Mangli Kaliwates Jember, Kode Pos 68136

email : info@uisu-jember.ac.id website: uisu-jember.ac.id



Nomor : B. 5448/Un.22/D.3.WD.1/PP.00.9/IÖ /2025 1 Oktober 2025
Lampiran : -
Hal : Permohonan Tempat Penelitian Skripsi

Yth.

Koordinator PLKB Kecamatan Mayang

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan ini kami memohon dengan hormat agar mahasiswa berikut :

Nama : Putri Nabila Vidayanti
NIM : 212103030063
Fakultas : Dakwah
Program Studi : Bimbingan Konseling Islam
Semester : IX (sembilan)

Dalam rangka penyelesaian / penyusunan skripsi, yang bersangkutan mohon dengan hormat agar diberi ijin mengadakan penelitian / riset selama ± 30 hari di lembaga yang Bapak/Ibu pimpin.

Penelitian yang akan dilakukan berjudul "Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Tingkat Keaktifan Lanjut Usia di Bina Keluarga Lansia Srikandi Kecamatan Mayang"

Demikian atas perkenan dan kerjasama Bapak/Ibu, kami sampaikan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

a.n. Dekan

Wakil Dekan Bidang Akademik dan
Kelengkapan,



Uun Yusufa

Lampiran 13

Surat Selesai Penelitian



PEMERINTAHAN KABUPATEN JEMBER
BALAI PENYULUHAN KB KECAMATAN MAYANG
JALAN RINJANI NO. 49 MAYANG - JEMBER

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Mimien Prihatiningtyas

Jabatan : Koordinator Balai KB Kecamatan Mayang

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa :

Nama : Putri Nabila Vidayanti

NIM : 212103030063

Program Studi : Bimbingan dan Konseling Islam

Fakultas : Dakwah

Telah selesai melakukan penelitian di Bina Keluarga Lansia Srikandi Kecamatan Mayang terhitung mulai 7 Oktober 2025 s/d 14 Oktober 2025 untuk memperoleh data penelitian dalam rangka penyusunan skripsi dengan judul "Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Tingkat Keaktifan Lansia di Bina Keluarga Lansia Srikandi Kecamatan Mayang".

Demikian surat keterangan ini dibuat dan diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan semestinya.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
JEMBER

Ditetapkan di : Jember

Pada tanggal : 15 Oktober 2025

Koordinator PLKB

MIMIEN PRIHATININGTYAS
NIP. 19700322 199003 2 004

Lampiran 14**Foto**

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

BIODATA



A. Biodata Diri

Nama : Putri Nabila Vidayanti

NIM : 212103030063

Tempat/Tanggal Lahir : Jember, 13 Februari 2003

Fakultas/Prodi : Dakwah/Bimbingan dan Konseling Islam

No. Telp. : 081291749843

Alamat Email : nabilav333@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

SDN Mayang 01	2008-2014
SMPN 2 Mayang	2014-2017
SMAN Pakusari	2017-2020
UIN Kiai Haji Achmad Siddiq Jember	2021-2025