



Ni Ketut Sri Darmayani¹
 Made Dwi Setyadhi Mustika²

ANALISIS TINGKAT KESEJAHTERAAN LANSIA DI KECAMATAN BANGLI

Abstrak

Meningkatnya angka harapan hidup menyebabkan bertambahnya jumlah lansia yang memerlukan perhatian khusus dalam pembangunan. Penelitian ini menganalisis pengaruh kesehatan, pendidikan, status kerja, pendapatan, dan daerah tempat tinggal terhadap kesejahteraan lansia di Kecamatan Bangli. Sampelnya terdiri dari 100 lansia yang dipilih dengan metode purposive dan accidental sampling. Analisis menggunakan Regresi Linier Berganda menunjukkan koefisien determinasi Adjusted R square sebesar 0,933, artinya 93,3% variasi kesejahteraan lansia dijelaskan oleh variabel-variabel tersebut. Hasilnya, kesehatan lansia berpengaruh negatif, sedangkan status kerja dan pendapatan berpengaruh positif, dan daerah tempat tinggal tidak berpengaruh signifikan. Pendapatan lansia adalah variabel yang paling dominan mempengaruhi kesejahteraan lansia.

Kata Kunci: Lanjut Usia, Kesejahteraan, Kesehatan Lansia, Status Ketenagakerjaan.

Abstract

The rise in life expectancy is indirectly increasing the number of elderly people, a trend expected to accelerate. This growing elderly population needs special attention in development programs. This study analyzes the impact of elderly health, education level, employment status, income, and residential area on the welfare of the elderly in Bangli District, both simultaneously and individually, to identify the most influential factor. The sample includes 100 elderly residents from Bangli District, using primary data collected through purposive and accidental sampling. The analysis employs Multiple Linear Regression with an Adjusted R square value of 0.933, indicating a 93.3% determination value. Results show that elderly health, employment status, income, and residential area collectively affect elderly welfare. Specifically, elderly health has a negative effect, employment status and income have positive effects, while residential area has no significant impact. The most dominant factor is elderly income.

Keywords: Elderly, Welfare, Elderly Health, Employment Status

PENDAHULUAN

Penduduk adalah variabel kunci dalam analisis ekonomi pembangunan, karena merupakan sumber daya dan aset jangka panjang dengan potensi ekonomi yang signifikan untuk mendukung pembangunan. Struktur, komposisi, dan perkembangan penduduk Indonesia telah berubah dari tahun ke tahun. Sejak 2021, Indonesia memasuki era penduduk tua, dengan sekitar 1 dari 10 orang adalah lansia. Menurut WHO, lansia adalah individu berusia 60 tahun ke atas, definisi yang juga diadopsi oleh Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia.

Angka Harapan Hidup (AHH) merupakan faktor yang meningkatkan jumlah lansia. Tingginya persentase lansia di Provinsi Bali mencerminkan AHH yang tinggi di daerah tersebut (Ascroft, 2008). Meningkatnya AHH menunjukkan peningkatan kualitas hidup dan keberhasilan program Keluarga Berencana di Bali (Sudibia et al., 2015). Data AHH di Bali selama 2021-2023 bisa dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Angka Harapan Hidup Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Bali Tahun 2021-2023

Kabupaten/ Kota	Angka Harapan Hidup Provinsi Bali
	Menurut Kabupaten/Kota (Tahun)

^{1,2}Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Udayana (Unud), Bali, Indonesia
 email: niksridarmayani@gmail.com¹, setyadhi.dede@gmail.com²

	2021	2022	2023
Jembrana	72,46	72,82	73,20
Tabanan	73,75	74,10	74,48
Badung	75,18	75,51	75,88
Gianyar	73,78	74,13	74,52
Klungkung	71,41	71,83	72,28
Bangli	70,62	70,97	71,33
Karangasem	70,56	70,89	71,25
Buleleng	71,95	72,32	72,70
Denpasar	74,93	75,30	75,69
Provinsi Bali	72,24	72,60	72,98

Sumber: Badan Pusat Statistik Provinsi Bali

Berdasarkan data pada Tabel 1, Angka Harapan Hidup (AHH) tertinggi terdapat di Kabupaten Badung, yang disebabkan oleh peningkatan kualitas dan fasilitas kesehatan di daerah tersebut. Peningkatan kemajuan di bidang kesehatan diikuti oleh peningkatan AHH suatu daerah (Mantra, 2000: 111). AHH di Kabupaten Bangli tergolong rendah, yaitu 71,33 tahun, menunjukkan rata-rata lama hidup seseorang di daerah tersebut. Meski rendah, AHH di Kabupaten Bangli terus meningkat setiap tahun, seperti terlihat dari data 2021 hingga 2023. Peningkatan jumlah lansia di Kabupaten Bangli juga dapat dilihat pada proyeksi penduduk usia 60 tahun ke atas pada Tabel 2.

Table 2. Proyeksi Penduduk Usia 60 Tahun Keatas di Kabupaten Bangli Menurut Golongan Umur dan Jenis Kelamin Tahun 2020 – 2023 (Ribu Jiwa).

Kelompok	2020		2021		2022		2023	
	L	P	L	P	L	P	L	P
60–64	5,98	6,27	6,05	6,41	6,11	6,51	6,14	6,57
65–69	4,57	4,75	4,72	4,95	4,87	5,17	5,01	5,40
70-74	3,30	3,54	3,36	3,62	3,44	3,71	3,53	3,83
75+	4,19	4,92	4,23	5,00	4,28	5,10	4,33	5,21
Total	18,04	19,48	18,36	19,98	18,70	20,49	19,01	21,01

Sumber: Badan Pusat Statistik, 2023 (data diolah)

Berdasarkan data pada Tabel 2, jumlah lansia tertinggi di Kabupaten Bangli pada tahun 2023 berada pada kelompok usia 75+ tahun, dengan 4,33 ribu laki-laki dan 5,21 ribu perempuan. Jumlah terendah pada tahun 2020 berada pada kelompok usia 70-74 tahun, dengan 3,30 ribu laki-laki dan 3,54 ribu perempuan. Kabupaten Bangli terdiri dari empat kecamatan: Kecamatan Susut, Kecamatan Bangli, Kecamatan Tembuku, dan Kecamatan Kintamani. Proyeksi penduduk usia 60 tahun ke atas per kecamatan di Kabupaten Bangli dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Proyeksi Penduduk Usia 60 Tahun Keatas per Kecamatan Menurut Golongan Umur dan Jenis Kelamin Tahun 2022 (Jiwa).

KELOMPOK UMUR	KECAMATAN											
	SUSUT			BANGLI			TEMBUKU			KINTAMANI		
	L	P	JML	L	P	JML	L	P	JML	L	P	JML
60-64	1.282	1.395	2.677	1.439	1.5	2.939	1.079	1.09	2.169	2.245	2.253	4.498
65-69	1.124	1.154	2.274	1.15	1.209	2.359	768	885	1.653	1.698	1.809	3.507

70-74	877	748	1.62 5	796	902	1.69 8	676	694	1.37	1.21 1	1.21 4	2.425
>=75	1.17 5	1.30 7	2.48 2	1.16 8	1.42 6	2.59 4	1.02 1	1.15 9	2.18	1.71 4	1.89 1	3.60 5
JUMLAH	4.34 6	4.60 4	9.05 8	4.41 8	4.54 2	9.59 0	3.54 4	3.74 7	6.87 7	6.86 8	7.16 7	14.0 35

Sumber: Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Bangli, 2023 (data diolah)

Berdasarkan Tabel 3, penduduk usia 60 tahun ke atas di Kabupaten Bangli terbanyak di Kecamatan Kintamani, dengan 14.035 jiwa (6.868 laki-laki dan 7.167 perempuan). Kecamatan Bangli memiliki 9.590 jiwa lansia (4.418 laki-laki dan 4.542 perempuan), Kecamatan Susut memiliki 9.058 jiwa lansia (4.346 laki-laki dan 4.604 perempuan), dan Kecamatan Tembuku memiliki paling sedikit, yaitu 6.877 jiwa (3.544 laki-laki dan 3.747 perempuan). Meskipun Kecamatan Bangli memiliki jumlah lansia terbanyak kedua, penelitian ini difokuskan di sana karena kecamatan ini merupakan daerah transisi, dengan sebagian wilayahnya dekat perkotaan dan sebagian lagi di pedesaan, memungkinkan perbandingan kesejahteraan lansia di desa dan kota.

Kesejahteraan (well-being) mencakup pemenuhan kebutuhan material dan nonmaterial, yang penting bagi setiap orang, termasuk lansia, untuk mendukung kualitas hidup mereka (Itarini et al., 2022). Kebahagiaan tidak selalu ditentukan oleh status sosial ekonomi, tetapi tercapai ketika rasa aman, nyaman, cinta, dan penghargaan terpenuhi, meskipun dalam kondisi ekonomi rendah, karena kebahagiaan juga menyangkut kenyamanan hati (Wenas et al., 2015).

Kesejahteraan seseorang juga dipengaruhi oleh daerah tempat tinggal. Masyarakat pedesaan berbeda dengan masyarakat perkotaan, yang menyebabkan perbedaan kesejahteraan. Teori hirarki kebutuhan Maslow dapat digunakan untuk memahami kebutuhan manusia yang beragam dalam mencapai kesejahteraan (Ayu Putri et al., 2017).

METODE

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan asosiatif untuk mengetahui hubungan antara variabel kesehatan lansia, status ketenagakerjaan, pendapatan lansia, dan daerah tempat tinggal di Kecamatan Bangli. Lokasi penelitian dipilih karena Kecamatan Bangli merupakan daerah transisi, dengan sebagian wilayahnya dekat dengan perkotaan dan sebagian lagi pedesaan. Mayoritas penduduk bekerja di sektor pertanian, jasa, dan perdagangan.

Populasi penelitian adalah 9.590 lansia di Kecamatan Bangli, dan sampel ditentukan menggunakan rumus Slovin (Sugiyono, 2017:81), menghasilkan 100 sampel dari 9 desa/kelurahan. Teknik sampling yang digunakan adalah nonprobability sampling dengan metode purposive dan accidental sampling.

Data dikumpulkan melalui observasi, wawancara terstruktur, dan wawancara mendalam. Penelitian ini menggunakan data kuantitatif dan kualitatif dari sumber primer dan sekunder. Teknik analisis yang digunakan adalah analisis deskriptif dan inferensial, dengan regresi linier berganda untuk mengetahui pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat. Analisis data dilakukan menggunakan program SPSS. Variabel yang dianalisis adalah kesehatan lansia (X1), status ketenagakerjaan (X2), pendapatan lansia (X3), dan daerah tempat tinggal (X4) terhadap kesejahteraan lansia di Kecamatan Bangli.

$$Y = \alpha + \beta_1 X_1 + \beta_2 D_1 + \beta_3 X_3 + \beta_4 D_2 + e \dots \dots \dots (2)$$

Keterangan:

- Y = Tingkat Kesejahteraan Lansia
- α = Konstanta
- X₁ = Kesehatan Lansia
- D₁ = Status Ketenagakerjaan
- X₃ = Pendapatan Lansia
- D₂ = Daerah Tempat Tinggal
- e = eror

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 4 Hasil Analisis Statistik Deskriptif
Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std.
					Deviation
KESEHATAN LANSIA	100	4	8	5.95	1.480
TINGKAT PENDIDIKAN	100	0	16	6.20	4.897
STATUS KETENAGAKERJAAN	100	0	1	.64	.482
PENDAPATAN LANSIA	100	1	3	1.79	.715
DAERAH TEMPAT TINGGAL	100	0	1	.53	.502
KESEJAHTERAAN LANSIA	100	37	43	39.53	1.494
Valid N (Listwise)	100				

Sumber: Data primer diolah, 2024

Lansia di Kecamatan Bangli memiliki rata-rata kesehatan yaitu 5,95 dengan standar deviasi 1,480. Frekuensi lansia mengunjungi fasilitas kesehatan untuk memeriksakan kesehatan dalam satu tahun terakhir paling sedikit sebanyak 4 kali dan paling sering mengunjungi fasilitas kesehatan adalah sebanyak 8 kali dalam satu tahun terakhir. Status Ketenagakerjaan pada lansia di Kecamatan Bangli memiliki rata-rata 0,64 dengan standar deviasi 0,482. Nilai minimum status ketenagakerjaan adalah 0 yang menunjukkan lansia tidak bekerja, sedangkan nilai maksimum status ketenagakerjaan adalah 1 yang menunjukkan lansia berstatus bekerja. Pendapatan Lansia di Kecamatan Bangli memiliki rata-rata 1,79 dengan standar deviasi 0,175. Pendapatan lansia di Kecamatan Bangli paling rendah (minimum) adalah 1 yaitu dibawah Rp 500.000 dan pendapatan paling tinggi adalah 3 yaitu Rp 1.500.000. Daerah tempat tinggal pada lansia di Kecamatan Bangli memiliki rata rata 0,53 dengan standar deviasi 0,502. Nilai minimum daerah tempat tinggal adalah 0 yang berarti lansia tinggal di daerah pedesaan sedangkan nilai maksimum daerah tempat tinggal adalah 1 yaitu lansia tinggal di daerah perkotaan.

Tabel 5. Hasil Analisis Regresi Linier Berganda

Coefficientsa					
Model	Unstandardized		Standardized	t	Sig.
	Coefficients		Coefficients		
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	-.090	.267		-.336	.738
Kesehatan Lansia (X1)	-.249	.028	-.369	-8.925	.000
Satatus Ketenagakerjaan (X2)	-.758	.035	-.629	-21.857	.000
Pendapatan Lansia (X3)	1.024	.060	.732	16.967	.000
Daerah Tempat Tinggal (X4)	.425	.055	.213	7.795	.000

a Dependent Variable: Kesejahteraan Lansia

Sumber: Data primer diolah, 2024

Berdasarkan tabel tersebut diperoleh model regresi linier berganda yang terbentuk pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

$$\begin{aligned}
 Y &= -0,90 - 0,249 X_1 - 0,758 X_2 + 1,024 X_3 + 0,425 X_4 \\
 S_b &= (0,069) \quad (0,199) \quad (0,170) \quad (0,134) \\
 t &= (-8,925) \quad (-21,857) \quad (16,967) \quad (7,795) \\
 Sig &= (0,000) \quad (0,000) \quad (0,000) \quad (0,000)
 \end{aligned}$$

$$R^2 = 0,936 \quad F= 348,381$$

Model ini memiliki interpretasi sebagai berikut:

1. Konstanta: Nilai konstanta untuk variabel Tingkat Kesejahteraan Lansia (Y) adalah -0,90.
2. Kesehatan Lansia (X1): Nilai koefisien sebesar -0,249 menunjukkan bahwa kesehatan lansia berpengaruh negatif terhadap kesejahteraan. Artinya, setiap kali lansia sering berkunjung ke fasilitas kesehatan, kesejahteraan mereka menurun sebesar 0,249 poin, dengan asumsi variabel lain konstan.
3. Status Ketenagakerjaan (X2): Nilai koefisien sebesar -0,758 menunjukkan bahwa status ketenagakerjaan berpengaruh negatif terhadap kesejahteraan lansia. Lansia yang bekerja memiliki tingkat kesejahteraan lebih rendah sebesar 0,758 poin dibandingkan dengan yang tidak bekerja.
4. Pendapatan Lansia (X3): Nilai koefisien sebesar 1,024 menunjukkan bahwa pendapatan lansia berpengaruh positif terhadap kesejahteraan. Setiap peningkatan pendapatan sebesar 1 rupiah meningkatkan kesejahteraan lansia sebesar 1,024 poin, dengan asumsi variabel lain konstan.
5. Daerah Tempat Tinggal (X4): Nilai koefisien sebesar 0,425 menunjukkan bahwa daerah tempat tinggal berpengaruh positif terhadap kesejahteraan lansia. Lansia yang tinggal di daerah perkotaan memiliki tingkat kesejahteraan lebih tinggi sebesar 0,425 poin dibandingkan dengan yang tinggal di daerah pedesaan.

Tabel 6 Hasil Uji Normalitas
One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		100
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	.0000000
	Std. Deviation	.62015200
Most Extreme Differences	Absolute	.061
	Positive	.054
	Negative	-.061
Test Statistic		.061
Asymp. Sig. (2-tailed)		.200 ^{c,d}

Sumber: Data primer diolah, 2024

Hasil uji Kolmogorov-Smirnov pada Tabel 4 menunjukkan bahwa nilai Asymp Sig (2-tailed) sebesar 0,200. Karena nilai ini lebih besar dari 0,05, dapat disimpulkan bahwa data mengikuti distribusi normal. Oleh karena itu, asumsi normalitas dalam penelitian ini telah terpenuhi.

Tabel 7 Hasil Uji Multikolinearitas

Coefficients ^a			
Model		Collinearity Statistics	
		Tolerance	VIF
	(Constant)		
	Kesehatan Lansia (X1)	.393	2.545
	Satatus Ketenagakerjaan (X2)	.810	1.234
	Pendapatan Lansia (X3)	.361	2.772
	Daerah Tempat Tinggal (X4)	.896	1.116

a Dependent Variable: Kesejahteraan Lansia (Y)

Sumber: Data primer diolah, 2024

Berdasarkan data pada Tabel 7 dapat dilihat bahwa nilai toleransidan nilai Variance Inflation Factor (VIF) lebih dari 0,10 atau nilai VIF kurang dari 10 maka dikatakan tidak ada multikolinieritas dalam model.

Tabel 8 Hasil Uji Heteroskedastisitas

Coefficients ^a						
Model		Unstandardized		Standardized	t	Sig.
		Coefficients		Coefficients		
		B	Std. Error	Beta		
	(Constant)	.018	.169		.104	.917
	Kesehatan Lansia (X1)	.018	.018	.165	1.027	.307
	Satatus Ketenagakerjaan (X2)	.000	.022	.001	.012	.991
	Pendapatan Lansia (X3)	.018	.038	.078	.469	.640
	Daerah Tempat Tinggal (X4)	.063	.035	.193	1.823	.091

a Dependent Variable: ABS_RES

Sumber: Data primer diolah, 2024

Jika model tersebut diuji secara parsial, Tabel 4.14 menunjukkan bahwa semua variabel bebas yang digunakan dalam penelitian memiliki nilai sebagai berikut: Kesehatan Lansia (X1) sebesar 0,307, Status Ketenagakerjaan (X2) sebesar 0,991, Pendapatan Lansia (X3) sebesar 0,640, dan Daerah Tempat Tinggal (X4) sebesar 0,091. Karena semua nilai lebih besar atau sama dengan 0,09, dapat disimpulkan bahwa tidak terjadi heteroskedastisitas.

Tabel 9 Hasil Koefisien Determinasi (R²)

Model Summary ^b				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
	.368 _a	.936	.933	.25789293
a Predictors: (Constant), Daerah Tempat Tinggal, Satatus Ketenagakerjaan, Kesehatan Lansia, Pendapatan Lansia				
b Dependent Variable: Kesejahteraan Lansia				

Sumber: Data primer diolah. 2024

Nilai koefisien Adjusted R Square yang diperoleh adalah 0,933. Dengan mengalikan nilai tersebut dengan 100%, didapatkan nilai determinasi sebesar 93,3%. Ini mengindikasikan bahwa 93,3% variasi dalam tingkat kesejahteraan lansia (Y) dapat dijelaskan oleh variabel kesehatan lansia (X1), status ketenagakerjaan (X2), pendapatan lansia (X3), dan daerah tempat tinggal (X4), sementara sisanya dijelaskan oleh variabel lain yang tidak dimasukkan dalam model penelitian.

Tabel 10. Hasil Uji Statistik F

ANOVA ^a					
Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Regression	92.682	4	23.170	348.381	.000b
Residual	6.318	95	.067		
Total	99.000	99			
a Dependent Variable: Kesejahteraan Lansia					

Sumber: Data primer diolah, 2024

Berdasarkan Tabel 4.17, didapatkan nilai F hitung sebesar 348,381 dengan nilai signifikansi sebesar 0,000. Nilai signifikansi F yang kurang dari 0,05 dan F hitung yang lebih besar dari F tabel (2,47) menunjukkan bahwa H0 ditolak dan H1 diterima. Oleh karena itu,

dapat disimpulkan bahwa Variabel Kesehatan Lansia (X1), Status Ketenagakerjaan (X2), Pendapatan Lansia (X3), dan Daerah Tempat Tinggal (X4) berpengaruh secara signifikan terhadap variabel terikat, yaitu Tingkat Kesejahteraan Lansia (Y).

Tabel 11. Hasil Uji Statistik t (t-test)

Coefficientsa					
Model	Unstandardized		Standardized	t	Sig.
	Coefficients		Coefficients		
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	-.090	.267		-.336	.738
Kesehatan Lansia (X1)	-.249	.028	-.369	-8.925	.000
Satatus Ketenagakerjaan (X2)	-.758	.035	-.629	-21.857	.000
Pendapatan Lansia (X3)	1.024	.060	.732	16.967	.000
Daerah Tempat Tinggal (X4)	.425	.055	.213	7.795	.000

a Dependent Variable: Kesejahteraan Lansia (Y)

Sumber: Data primer diolah, 2024

1. Pengujian pengaruh kesehatan lansia (X1) terhadap tingkat kesejahteraan lansia (Y) menghasilkan nilai t sebesar -8,925, yang lebih kecil dari nilai t tabel (1,985), dengan signifikansi 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa variabel kesehatan lansia berpengaruh negatif dan signifikan terhadap tingkat kesejahteraan lansia di Kecamatan Bangli. Frekuensi kunjungan lansia ke fasilitas kesehatan cenderung menurunkan tingkat kesejahteraan mereka, sesuai dengan penelitian Budiono dan Adbur Rivai (2021).
2. Pengujian pengaruh variabel status ketenagakerjaan (X2) terhadap tingkat kesejahteraan lansia (Y) menunjukkan nilai t sebesar -21,857, yang jauh lebih kecil dari nilai t tabel (1,985), dengan signifikansi 0,000. Variabel status ketenagakerjaan memiliki pengaruh negatif dan signifikan terhadap tingkat kesejahteraan lansia di Kecamatan Bangli. Lansia yang masih bekerja tidak mengalami tingkat kesejahteraan yang lebih tinggi dibandingkan dengan yang tidak bekerja, sesuai dengan temuan yang disajikan dalam data Sakernas Agustus 2021.
3. Pengujian pengaruh pendapatan lansia (X3) terhadap kesejahteraan lansia (Y) menghasilkan nilai t sebesar 16,967, yang lebih besar dari nilai t tabel (1,985), dengan signifikansi 0,000. Variabel pendapatan lansia memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap tingkat kesejahteraan lansia di Kecamatan Bangli. Adanya peningkatan pendapatan akan berdampak pada peningkatan tingkat kesejahteraan lansia, sesuai dengan temuan yang sejalan dengan penelitian Frey dan Stutzer (2002).
4. Pengujian pengaruh daerah tempat tinggal (X4) terhadap kesejahteraan lansia (Y) menunjukkan nilai t sebesar 7,795, yang lebih besar dari nilai t tabel (1,985), dengan signifikansi 0,004. Variabel daerah tempat tinggal memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap tingkat kesejahteraan lansia di Kecamatan Bangli. Lansia yang tinggal di daerah perkotaan cenderung memiliki tingkat kesejahteraan yang lebih tinggi dibandingkan dengan yang tinggal di daerah pedesaan.

Tabel 9. Hasil Analisis Variabel Dominan

Coefficientsa					
Model	Unstandardized		Standardized	t	Sig.
	Coefficients		Coefficients		
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	-.090	.267		-.336	.738
Kesehatan Lansia (X1)	-.249	.028	-.369	-8.925	.000

Satatus Ketenagakerjaan (X2)	-.758	.035	-.629	-21.857	.000
Pendapatan Lansia (X3)	1.024	.060	.732	16.967	.000
Daerah Tempat Tinggal (X4)	.425	.055	.213	7.795	.000
a Dependent Variable: Kesejahteraan Lansia (Y)					

Sumber: Data primer diolah, 2024

Tabel 4.24 adalah bahwa variabel yang memiliki pengaruh dominan terhadap Tingkat Kesejahteraan Lansia di Kecamatan Bangli adalah variabel Pendapatan Lansia (X3), yang memiliki nilai koefisien tertinggi sebesar 0,732. Hal ini menunjukkan bahwa pendapatan lansia memiliki pengaruh yang sangat signifikan terhadap tingkat kesejahteraan mereka di Kecamatan Bangli.

SIMPULAN

Simpulan tersebut memberikan gambaran komprehensif tentang faktor-faktor yang memengaruhi tingkat kesejahteraan lansia di Kecamatan Bangli. Secara keseluruhan, kesehatan lansia, status ketenagakerjaan, pendapatan lansia, dan daerah tempat tinggal secara bersama-sama memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kesejahteraan lansia di wilayah tersebut.

Secara rinci, temuan menunjukkan bahwa kesehatan lansia dan status ketenagakerjaan memiliki pengaruh negatif terhadap kesejahteraan lansia, sedangkan pendapatan lansia dan daerah tempat tinggal memiliki pengaruh positif. Namun, variabel yang paling dominan dalam memengaruhi tingkat kesejahteraan lansia adalah pendapatan lansia.

Dari kesimpulan tersebut, beberapa saran telah diajukan. Bagi lanjut usia, disarankan untuk lebih memperhatikan kesehatan baik secara fisik maupun psikologis. Bagi pemerintah, dianjurkan untuk meningkatkan upaya dalam meningkatkan kesejahteraan lansia melalui program-program kesehatan dan pemberdayaan. Sedangkan bagi peneliti, disarankan untuk mengembangkan model penelitian lebih lanjut dan menganalisis faktor-faktor lain yang memengaruhi kesejahteraan lansia dengan lebih mendalam dan menggunakan metode yang lebih canggih. Dari kesimpulan tersebut, beberapa saran telah diajukan. Bagi lanjut usia, disarankan untuk lebih memperhatikan kesehatan baik secara fisik maupun psikologis. Bagi pemerintah, dianjurkan untuk meningkatkan upaya dalam meningkatkan kesejahteraan lansia melalui program-program kesehatan dan pemberdayaan. Sedangkan bagi peneliti, disarankan untuk mengembangkan model penelitian lebih lanjut dan menganalisis faktor-faktor lain yang memengaruhi kesejahteraan lansia dengan lebih mendalam dan menggunakan metode yang lebih canggih.

DAFTAR PUSTAKA

- Adioetomo, S.M dan E. Pardede. 2018. Memetik Bonus Demografi, Membangun Manusia Sejak Dini. Jakarta: Rajawali Press.
- Ascroft, Vincent and David Cavanaugh. 2008. Survey Of Recent Developments. Bulletin of Indonesian Economic Studies, 44 (3), pp: 335-363
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Bangli. (2020). Baangli Dalam Angka 2022. Bangli: Badan Pusat Statistik
- Badan Pusat Statistik Provinsi Bali. (2022) Usia Harapan Hidup Provinsi Bali Menurut Kabupaten/Kota dan Jenis Kelamin (Tahun), 2020-2022. Denpasar: Badan Pusat Statistik.
- Badan Pusat Statistik. (2015). Statistik Ketenagakerjaan Provinsi Bali (2015:31). Denpasar: Badan Pusat Statistik Provinsi Bali
- Badan Pusat Statistik. (2018). Statistik Penduduk Lanjut Usia 2018. Jakarta: Badan Pusat Statistik
- Badan Pusat Statistik. (2020). Statistik Penduduk Lanjut Usia 2020. Jakarta: Badan Pusat Statistik
- Badan Pusat Statistik. (2022). Statistik Penduduk Lanjut Usia 2022. Jakarta: Badan Pusat Statistik
- Bintarto. 1984. Interaksi Desa Kota. Ghalia Indonesia. Jogjakarta

- Biro Hukum dan Humas BPKP. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2004 tentang Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia.
- Christensen, K., Doblhammer, G., Rau, R., & Vaupel, J. W. (2009). Ageing Populations: the challenges ahead. *The Lancet*, 374(9696), 1196–1208.
- Eshkoor, S., Hamid, T. A., Mun, C. Y., & Shahar, Z. (2015). An Investigation on Predictors of Life Satisfaction Among the Elderly. *International E-Journal of Advances in Social Sciences*, 1(2), pp. 2017–2212
- Ghozali, Imam. (2018). *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS 25*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro: Semarang
- Global Age Watch Index 2015: Insight report (2015)
- Heryanah. (2015). Ageing Population Dan Bonus Demografi Kedua Di Indonesia. *Jurnal Populasi*, 23(2): 1-16
- Leonesio, Michael V., Benjamin Bridges, Robert Gesumaria, dan Linda Del Bene. (2012). The Increasing Labor Force Participation of Older Workers and Its Effect on The Income of The Age. *Social Security Bulletin Vol. 72 No.1*
- Lestari, Made Diah (2016). Pengaruh Penerimaan Diri pada Kondisi Pensiun dan Dukungan Sosial Terhadap Kecemasan Menghadapi Masa Pensiun pada Pegawai Negeri Sipil di Kabupaten Badung. *Jurnal Psikologi Udayana*, 5 (2). ISSN 2354 5607
- Linblad, J. Thomas. (1997). Survei of Recent Development. *Bulletin of Indonesian Economic Studies*. 33(3).pp:13-34.
- Mantra. (2000). *Demografi Umum*. Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Marhaeni. A. A. I. N dan Ni Nyoman Yuliarmi. (2019). *Metode Riset*. Jilid 1. Denpasar: CV. Sastra Utama
- Maslow, Abraham H. 2007. *Motivasi dan Kepribadian*, Seri Manajemen No. 104 Cetakan Pertama. Jakarta: PT. Pustaka Binaman Pressindo
- McDonald,P. (2014). The Demographyof Indonesia in Comparative Perspektive. *Bulletin of Indonesian Economic Studies*, 50(1): 29-52.
- Meyer,B.D.,&Sullivian, J. X. (2003). Measuring the Well-Being of Poor Using Income and Consumption.*The Journal of Human Reources*, 38:1180-1220
- Misnaniarti. (2017). Analisis Situasi Penduduk Lanjut Usia dan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Di Indonesia. 8(2), Hal. 67-73.
- Pemerintah Indonesia. (1998). *Undang Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia*. Jakarta. Pemerintahan Indonesia
- Prettner, Klaus. 2013. *Population Aging and Endogenous Economic Growth*. Cambridge: Center for Population and Development Studies Harvard University.72. Pp: 1-30
- Samorodov, Alexander. (1999). *Ageing and Labour Market For Older Workers*. Employment and Training Paper : ilo.org.
- Sarafino, E.P. (2002). *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions*, Fourth Edition. New Jersey: HN Wiley.*Social Work Practice With Adults* (pp.55–77).
- Sudarmanto, R. Gunawan, 2005. *Analisis Regresi Linier Ganda dengan SPSS*. Yogyakarta; Ghalia Ilmu.
- Sugiyono, (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: CV. Alfabeta.
- Sugiyono. (2012). *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: ALFABETA.
- Suyana Utama, Made. (2016). *Aplikasi Analisis Kuantitatif*. Denpasar: Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Udayana. CV. Sastra Utama.
- Tamher S, Noorkasiani. *Kesehatan Usia Lanjut Dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika; 2009.
- Todaro. Michael P. & Smith. Stephen C. (2006). *Pembangunan Ekonomi* (Edisi ke 9). Erlangga.
- Tomo, S. W., & Pierewan, A. C. (2017). *Kesejahteraan Subjektif Dan Usia di Indonesia*. *Jurnal Pendidikan Sosiologi*, Hal.1-13.
- Wenas, G. E., Opod, H., & Cicilia, P. (2015). Hubungan Kebahagiaan dan Status Sosial Ekonomi Keluarga di Kelurahan Artembaga II Kota Bitung. *Jurnal E-Biomedik (EBm)*, 3(1), 532–538.
- WHO. (2011). *Global Health and Ageing*. National Institute on Ageing and National Institutes of Health, WHO