

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Lansia (Lanjut Usia)

a. Definisi Lanjut Usia

Pertumbuhan dan perkembangan manusia terdiri dari serangkaian proses perubahan yang rumit dan panjang, dimulai dari pembuahan sel telur dan berlanjut sampai berakhirnya kehidupan. Secara garis besarnya, perkembangan manusia terdiri dari beberapa tahap, yaitu meliputi kehidupan sebelum lahir, sewaktu bayi, masa kanak-kanak, remaja, masa dewasa dan masa usia lanjut (Fatmah, 2010).

Pengertian usia lanjut dapat dibedakan atas dua macam, yaitu usia lanjut kronologis atau usia kalender dan usia lanjut biologis. Usia kronologis mudah diketahui dan dihitung, yaitu saat seseorang merayakan ulang tahunnya sebaliknya usia biologis adalah usia yang sesungguhnya dimiliki seseorang, usia biologis menunjukkan kondisi jaringan yang sebenarnya. Terlepas dari beberapa usia kronologis seseorang, banyaknya kemunduran jaringan yang terjadi akan menyebabkan meningkatnya usia biologis orang yang bersangkutan. Usia biologis inilah yang sesungguhnya dapat diupayakan agar tidak terlalu cepat bertambah

(Soekarti, 2011). Lanjut usia ditandai dengan fase menurunnya akal dan fisik, yang dimulai dengan adanya beberapa perubahan dalam hidup. Menua (menjadi tua) adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang diderita.

Penuaan adalah suatu proses alami yang tidak dapat dihindari, berjalan secara terus menerus, dan berkesinambungan. Selanjutnya akan menyebabkan perubahan anatomis, fisiologis, dan biokimia pada tubuh, sehingga akan mempengaruhi fungsi dan kemampuan tubuh secara keseluruhan (Maryam, 2008)

b. Klasifikasi Lansia

Beberapa pendapat para ahli tentang klasifikasi lansia adalah sebagai berikut:

- 1) Menurut Depkes RI tahun 2003 ada lima klasifikasi pada lansia, yaitu:
 - : pralansia (*prasenilis*) yaitu seseorang yang berusia antara 45-59 tahun;
 - lansia yaitu seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih;
 - lansia resiko tinggi yaitu seseorang yang berusia 70 tahun atau lebih atau seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan;
 - lansia potensial yaitu lansia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan atau kegiatan yang menghasilkan barang atau jasa;
 - lansia tidak potensial yaitu lansia yang tidak berdaya mencari nafkah, sehingga hidupnya hanya bergantung pada bantuan orang lain (Maryam, 2008)

- 2) Menurut WHO dikelompokkan menjadi empat, yakni : usia pertengahan (*middle age*) yaitu kelompok usia 45-59 tahun; usia lanjut (*elderly age*) yaitu antara usia 60-74 tahun; usia lanjut usia (*old*) yaitu antara usia 75-90 tahun; usia sangat tua (*very old*) yaitu diatas 90 tahun (Nugroho, 2000).
- 3) Menurut Jos Madani, lansia merupakan kelanjutan dari usia dewasa yang dibagi menjadi empat bagian, yaitu fase iuventus antara usia 25-40 tahun; fase verilitas antara usia 40-50 tahun; fase prasenium antara usia 55-65 tahun; fase senium usia lebih dari 65 tahun (Nugroho, 2000).
- 4) Menurut Koesoemato Setyonegoro, Dikelompokkan menjadi 5, yaitu: usia dewasa muda (*elderly adulthood*) antara usia 18 atau 20-25 tahun; usia dewasa penuh (*middle years*) atau maturitas antara usia 25-60 tahun atau 65 tahun; lanjut usia (*geriatric age*) antara usia 65-70 tahun; (*old*) antara usia 70-75 tahun dan (*very old*) lebih dari 80 tahun.

c. Karakteristik Lansia

Beberapa karakteristik lansia yang perlu diketahui untuk mengetahui keberadaan masalah kesehatan lansia (Bustan, 2000) adalah :

1) Jenis Kelamin

Jumlah lansia lebih didominasi oleh kaum perempuan. Selain itu, terdapat perbedaan kebutuhan dan masalah kesehatan yang dihadapi antara lansia laki-laki dan perempuan. Misalnya, lansia laki-laki

banyak menderita hipertropi prostat, sementara lansia wanita menderita *osteoporosis*.

2) Status Perkawinan

Status masih berpasangan lengkap atau sudah hidup sendiri (duda/janda) sangat mempengaruhi kondisi kesehatan fisik maupun psikologis lansia.

3) *Living arrangement*

Keadaan pasangan; tanggungan keluarga, misal masih harus menanggung anak atau keluarga; tempat tinggal, rumah sendiri, tinggal bersama anak, atau tinggal sendiri. Dewasa ini kebanyakan dari lansia masih hidup sebagai bagian keluarganya baik lansia sebagai kepala keluarga ataupun lansia sebagai bagian dari keluarga anaknya. Namun tidak sering juga bahwa lansia akan ditinggal oleh keturunannya dalam rumah yang berbeda.

4) Kondisi Kesehatan

- a) Kondisi umum : Kemampuan umum untuk tidak tergantung kepada orang lain dalam kegiatan sehari-hari. Seperti mandi, buang air kecil dan besar.
- b) Frekuensi sakit : frekuensi sakit yang tinggi menyebabkan menjadi tidak produktif lagi bahkan mulai tergantung kepada orang lain, bahkan ada yang karena penyakit kroniknya sudah memerlukan perawatan khusus.

d. Tipe Lansia

Beberapa tipe pada lansia bergantung pada karakter, pengalaman hidup, lingkungan, kondisi fisik, mental sosial dan sosial ekonominya. Tipe tersebut dapat dijabarkan sebagai berikut:

- 1) Tipe arif bijaksana, yaitu kaya dengan hikmah, pengalaman, menyesuaikan diri dengan perubahan zaman, mempunyai kesibukan, bersikap ramah, rendah hati, sederhana, dermawan, memenuhi undangan, dan menjadi panutan.
- 2) Tipe mandiri, yaitu menggantikan kegiatan yang hilang dengan yang baru, selektif dalam mencari pekerjaan, bergaul dengan teman, dan memenuhi undangan.
- 3) Tipe tidak puas, yaitu konflik lahir batin menentang proses penuaan sehingga menjadi pemarah, tidak sabar, mudah tersinggung, sulit dilayani, pengkritik, dan banyak menuntut.
- 4) Tipe pasrah, yaitu menerima dan menunggu nasib baik, mengikuti agama dan melakukan pekerjaan apa saja.
- 5) Tipe bingung, yaitu kaget, kehilangan kepribadian, mengasingkan diri, minder, menyesal, pasif, dan acuh tak acuh.

Tipe lain dari lansia adalah tipe optimis, tipe konstruktif, tipe dependen (keberuntungan), tipe defensive (bertahan), tipe militant dan serius, tipe pemarah atau frustrasi (kecewa akibat kegagalan dalam melakukan sesuatu), serta tipe putus asa (benci pada diri sendiri).

e. Masalah Kesehatan Lansia

Banyak perubahan yang dikaitkan dengan proses menua merupakan akibat dari kehilangan yang bersifat bertahap (gradual loss). Berdasarkan perbandingan yang diamati secara potong lintang antar kelompok usia yang berbeda, sebagian besar organ tampaknya mengalami kehilangan fungsi sekitar 1% per tahun, dimulai pada usia sekitar 30 tahun. Namun demikian, data lain menyatakan perubahan pada orang usia lanjut yang diikuti secara longitudinal kurang dramatis dan mulai pada usia 70-an.

Kekuatan, ketahanan, dan kelenturan otot rangka berkurang. Akibatnya, kepala dan leher terfleksi kedepan, sementara ruas tulang belakang mengalami pembengkakan (kifosis), panggul dan lutut juga terfleksi sedikit. Keadaan tersebut menyebabkan postur tubuh terganggu sehingga menimbulkan beberapa masalah kemunduran dan kelemahan pada lansia (Arisman, 2004), seperti :

- 1) Pergerakan dan kestabilan terganggu
- 2) Intelektual terganggu (dementia)
- 3) Depresi
- 4) Inkontinensia dan impotensia
- 5) Defisiensi imunologis
- 6) Infeksi, konstipasi, dan malnutrisi
- 7) Insomnia
- 8) Kemunduran penglihatan, pendengaran, pengecapan, pembauan, komunikasi, dan integritas kulit.

9) Kemunduran proses penyembuhan

Masalah-masalah kesehatan pada lansia sangat penting untuk diketahui karena beberapa alasan. Pada usia lanjut, timbulnya masalah mungkin bukan merupakan suatu tanda etiologi, namun masalah dapat timbul karena sebab lainnya. Sebagai contoh, seseorang menderita *imobilisasi* dapat disebabkan *fraktur* panggul, angina berat, atau atritis. Namun dapat pula karena adanya rasa takut, semisal seorang lansia yang telah diobati fraktur panggulnya mungkin tidak berkeinginan untuk berjalan kembali karena takut jatuh kembali dan menyebabkan fraktur lainnya.

Paska bencana merupakan suatu kondisi dimana telah terjadi bencana alam seperti longsor, banjir, tsunami, gempa bumi, dan erupsi gunung berapi. Tidak hanya meninggalkan kerugian materiil tapi juga terkadang menimbulkan trauma psikis yang mendalam pada setiap individu yang mengalami bencana tersebut. Dalam kondisi terjadinya bencana seperti ini yang bisa mengalami goncangan batin/trauma tidak hanya sebagian umur tapi menyeluruh dari anak-anak sampai dewasa tak terkecuali lansia juga.

Lansia di daerah pasca bencana beresiko mengalami trauma karena kehilangan segala sesuatu yang telah dikumpulkan selama hidupnya. Anggota keluarga yang meninggal, istri atau suami yang meninggal, kehilangan teman, kehilangan pekerjaan dan komunitasnya menyebabkan

lansia mengalami tekanan yang berat yang bisa menyebabkan penurunan self esteem (Benson, 2005).

2. *Self-esteem*

a. Pengertian *Self-esteem*

Self-esteem sendiri dalam bahasa Indonesia disebut dengan harga diri, seperti yang sudah dijabarkan oleh beberapa tokoh kedalam suatu pengertian. Diantaranya, (Geldard, 2010) menyebutkan harga diri merupakan sebuah penilaian terhadap diri sendiri yang dibuat oleh individu dan dipengaruhi oleh karakteristik yang dimiliki orang lain sebagai pembanding. Sedangkan Harper (2002) pengertian harga diri adalah penilaian diri yang dipengaruhi oleh sikap, interaksi, penghargaan, dan penerimaan orang lain terhadap individu. Shahizan (2003) mengungkapkan bahwa harga diri merupakan evaluasi positif dan negatif tentang diri sendiri yang dimiliki seseorang. Evaluasi ini memperlihatkan bagaimana individu menilai dirinya sendiri serta diakui atau tidaknya kemampuan dan keberhasilan yang diperolehnya. Penilaian tersebut terlihat dari penghargaan mereka terhadap keberadaan dan seberapa berharga dirinya. Gecas dan Rosenberg (dalam Hurlock, 2007) mendefinisikan harga diri sebagai evaluasi positif yang menyeluruh tentang dirinya.

Berdasarkan uraian beberapa tokoh diatas, harga diri adalah penilaian individu terhadap dirinya sendiri secara positif atau negatif yang dipengaruhi oleh hasil interaksinya dengan orang-orang penting

dilingkungan sekitarnya serta dari sikap, penerimaan, penghargaan, dan perlakuan orang lain terhadap dirinya.

b. Aspek-aspek *Self-esteem*

Adapun aspek-aspek yang berhubungan dengan *self-esteem*, menurut Brown (dalam Santrock, 2003), yakni :

- 1) *Global self-esteem* merupakan variable keseluruhan dalam diri individu secara keseluruhan dan relatif menetap dalam berbagai waktu dan situasi.
- 2) *Self-Evaluation* merupakan bagaimana cara seseorang dalam mengevaluasi variabel dan atribusi dalam diri mereka. Misalnya ada seseorang yang kurang yakin kemampuannya di sekolah, maka bisa dikatakan bahwa ia memiliki *self-esteem* yang rendah dalam bidang akademis, sedangkan seseorang yang berpikir bahwa dia terkenal dan cukup disukai oleh orang lain, maka bisa dikatakan memiliki *self-esteem* sosial yang tinggi.
- 3) *Emotion* adalah keadaan emosi sesaat yang muncul sebagai konsekuensi positif dan negatif. Hal ini terlihat ketika seseorang menyatakan bahwa pengalaman yang terjadi pada dirinya meningkatkan *self-esteem* atau menurunkan *self-esteem* mereka. Misalnya seseorang memiliki *self-esteem* yang tinggi karena mendapat promosi jabatan, atau seseorang memiliki *self-esteem* yang rendah setelah mengalami perceraian.

c. Faktor yang Mempengaruhi *Self-esteem*

Monks (2004) menyebutkan bahwa terdapat empat faktor yang mempengaruhi *self-esteem* seseorang. Keempat faktor tersebut yaitu :

1) Lingkungan Keluarga

Lingkungan keluarga merupakan tempat sosialisasi pertama bagi anak. Perlakuan adil, pemberian kesempatan untuk aktif dan pendidikan yang demokratis didapat pada anak yang memiliki harga diri yang tinggi.

2) Lingkungan Sosial

Lingkungan sosial tempat individu berada sangat mempengaruhi bagi pembentukan harga diri itu sendiri. Individu mulai menyadari bahwa dirinya berharga sebagai individu dengan lingkungannya. Kehilangan kasih sayang, penghinaan, dan dijauhi teman sebaya akan menurunkan harga diri. Sebaliknya pengalaman, keberhasilan, persahabatan, dan kemasyuran akan meningkatkan harga diri.

3) Faktor Psikologis

Penerimaan diri akan mengarahkan individu mampu menentukan arah dirinya pada saat mulai memasuki hidup bermasyarakat sebagai anggota masyarakat yang sudah dewasa.

4) Jenis Kelamin

Perbedaan jenis kelamin mengakibatkan terjadinya perbedaan dalam pola pikir, cara berpikir, dan bertindak antara laki-laki dan perempuan.

d. Kondisi yang Mempengaruhi *Self-esteem*

Hurlock (2007) mengungkapkan bahwa terdapat beberapa kondisi yang dapat mempengaruhi *self-esteem* seseorang, yaitu :

- 1) Teman sebaya, mereka mempengaruhi pola kepribadian seseorang dengan dua cara. Antara lain, konsep diri merupakan cerminan tentang lingkungan sosial terhadap diri. Kedua, terkadang seseorang memilih berada dalam tekanan untuk mengembangkan ciri kepribadian agar diakui oleh lingkungan sosial atau kelompok.
- 2) Cita-cita, bila seseorang memiliki keinginan yang tidak realistis akan rentan mengalami kegagalan. Dalam hal ini akan menimbulkan keadaan tidak mampu dan reaksi bertahan, dimana orang tersebut akan cenderung menyalahkan orang lain atas kegagalannya.

3. Skala *Self-esteem* (*Rosenberg Self-esteem Scale*)

Alat ukur *self-esteem* yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Rosenberg Self-esteem Scale (RSES)* yang telah diadaptasi ke dalam bahasa Indonesia oleh Ariyani (2004). Penggunaan alat ukur *RSES* berdasarkan pada kelebihan yang dimilikinya, antara lain (1) memiliki reliabilitas tes yang

tinggi (sebesar 0,8504) yang menunjukkan bahwa item-item dapat digunakan sebagai instrument alat ukur *self-esteem*; (2) hanya terdiri dari 10 item sehingga memudahkan pengadministrasian; (3) relevan untuk mengukur *self-esteem* secara global.

Dalam situs *W.W. Norton & Company*, disebutkan bahwa skala *RSES* terdiri atas empat pilihan jawaban (sangat tidak setuju, tidak setuju, setuju, sangat setuju) dengan skor bernilai 0-3 untuk masing-masing jawaban sehingga rentang skor yang dimiliki secara keseluruhan pada skala ini adalah 0 sampai 30. Jika seseorang yang memiliki skor di bawah 15 berada pada kategori rendah; seseorang yang memiliki skor antara 15-25 berada pada kategori normal; dan seseorang yang memiliki skor di atas 25 menunjukkan *self-esteem* yang tinggi.

4. Terapi *Reminiscence*

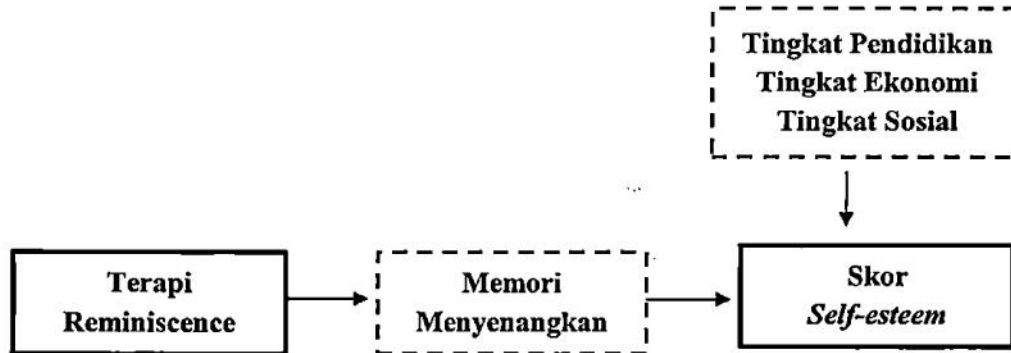
Reminiscence adalah proses mengumpulkan kembali kenangan masa lalu seseorang. Kegiatan ini dapat berupa mengingat kembali kejadian masa lalu secara perbagian atau berepisode yang mungkin belum dilupakan atau mungkin juga sudah dilupakan dan diikuti dengan perasaan yang juga dirasakan kembali saat mengingat kejadian di masa lalu. Proses mengingat kembali ini bisa dilakukan sendiri atau dibagi dengan orang lain (*Bluck and Levine, 1998*).

Terapi *Reminiscence* adalah kegiatan mengingat kembali kejadian dan pengalaman masa lalu yang menyenangkan yang bias dilakukan dilakukan secara individual atau secara berkelompok 4 sampai 6 partisipan. Terapi ini dilakukan secara rutin setiap minggunya dengan durasi 60-90 menit yang didampingi oleh satu atau dua orang terapis (*Cappeliez, 2004*).

Terapi *Reminiscence* bertujuan untuk meningkatkan harga diri dan membantu seseorang mencapai kesadaran dan pemahaman diri menurut *Fontaine* dan *Fletcher* (2003). Selain itu Terapi *Reminiscence* juga mempunyai potensi menurunkan isolasi sosial, memperbaiki depresi, meningkatkan harga diri, meningkatkan kepuasan hidup dan membantu menimbulkan perasaan berharga (*Chao, et al., 2006; Lin, et al., 2003, dalam Parese, 2008*).


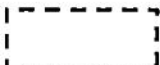

Terhadap lansia, Terapi *Reminiscence* dapat meningkatkan harga diri dan membantu lansia mencapai kesadaran diri, meningkatkan kemampuan menghadapi stress, meningkatkan hubungan sosial lansia, meningkatkan harga diri lansia, dan mengatasi depresi (*Syarniah, 2010*).

B. Kerangka Konsep



Skema 1. Kerangka Konsep

Keterangan :

-  : Variabel yang diteliti
-  : Variabel pengganggu
-  : Arah hubungan

C. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan teori yang berkaitan dengan Terapi *Reminiscence* terhadap *self-esteem* lansia, maka hipotesis yang ditegakkan dalam penelitian ini adalah Terapi *Reminiscence* efektif terhadap kenaikan skor *Self-esteem* pada lansia di daerah paska bencana.