

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Lanjut Usia

2.1.1 Pengertian Lanjut Usia

Undang - Undang No 13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan lansia menetapkan, bahwa batasan umur lansia di Indonesia adalah 60 tahun ke atas (Depsos RI, 2004). Usia lanjut dikatakan sebagai tahap akhir perkembangan pada daur kehidupan manusia. Lansia merupakan keadaan yang ditandai oleh kegagalan seseorang untuk mempertahankan keseimbangan terhadap kondisi stress fisiologis. Kegagalan ini berkaitan dengan penurunan daya kemampuan untuk hidup serta peningkatan kepekaan secara individual. Lansia bukan suatu penyakit, namun merupakan tahap lanjut dari suatu proses kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan stress lingkungan (Pudjiastuti, 2007).

Menjadi tua merupakan proses alamiah, yang berarti seseorang telah melalui tiga tahap kehidupannya, yaitu : anak, dewasa, dan tua. Tiga tahap ini berbeda, baik secara biologis, maupun psikologis. memasuki usia tua berarti mengalami kemunduran, misalnya kemunduran fisik yang ditandai dengan kulit mengendur ,rambut memutih, gigi mulai ompong, pendengaran kurang jelas, penglihatan semakin memburuk, gerakan-gerakan lambat, dan figur tubuh yang tidak proposional (Nugroho, 2000). Selain itu lansia juga harus menghadapi kehilangan peran diri, kedudukan sosial, serta perpisahan

dengan orang-orang yang dicintai. Semua hal tersebut menuntut kemampuan beradaptasi yang cukup besar untuk dapat menyikapi secara bijak (Soerjono, 2007).

2.1.2 Klasifikasi Lanjut Usia

Terdapat beberapa pendapat dari berbagai sumber tentang klasifikasi lansia, diantaranya menurut Maryam (2008) yang mengklasifikasikan lansia dalam lima kelompok yaitu pralansia, lansia, lansia resiko tinggi, lansia potensial, dan lansia tidak potensial. Pralansia 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. Lansia potensial yaitu lansia yang masih mampu melakukan pekerjaan atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang/jasa. Lansia tidak potensial yaitu lansia yang tidak berdaya mencari nafkah, sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain. Selain itu, menurut *World Health Organization* (WHO) menggolongkan lansia menjadi 4 yaitu usia pertengahan (*middle age*) adalah 45 -59 tahun, lanjut usia (*elderly*) adalah 60 -74 tahun, lanjut usia tua (*old*) adalah 75 – 90 tahun dan usia sangat tua (*very old*) diatas 90 tahun (Nugroho, 2000).

Menurut Hurlock (1980, dalam Nugroho, 2000), lansia dibagi dalam 2 tahap, yaitu *early old age* (usia 60-70 tahun), *advanced old age* (usia 70 tahun ke atas). Burnside (1979, dalam Nugroho, 2000) membagi lansia menjadi 4 tahap, yaitu : *young old* (usia 60-69 tahun), *middle age old* (usia

70-79 tahun), *very old* (usia 80-89 tahun), dan *very old-old* (usia 90 tahun ke atas).

2.1.3 Ciri ciri lanjut Usia

Lansia mengalami beberapa perubahan terkait fisik dan psikosialnya, adapun perubahan tersebut meliputi :

- a. Perubahan fisik pada lansia meliputi kulit keriput, gigi rontok, tulang rapuh, energi menurun, penurunan penglihatan dan pendengaran (Potter and Perry, 2005).
- b. Perubahan psikososial seperti penurunan fungsi kognitif, persepsi menurun, penurunan pemahaman dan pengertian, penurunan psikomotor (Haryanto, 2009). Berubahnya usia seseorang secara berangsur-angsur mulai melepaskan diri dari kehidupan sosialnya atau menggambarkan proses penarikan diri (Potter and Perry, 2005). Keadaan tersebut mengakibatkan interaksi sosial lanjut usia menurun, baik secara kualitas maupun kuantitas. Adanya perubahan yang meliputi persepsi, kemampuan kognitif, memori, dan belajar pada usia lanjut menyebabkan mereka sulit untuk dipahami dan berinteraksi. Persepsi merupakan kemampuan interpretasi pada lingkungan. Dengan adanya penurunan fungsi sistem sensorik, maka akan terjadi pula penurunan kemampuan untuk menerima, memproses, dan merespons stimulus sehingga terkadang akan muncul aksi/reaksi yang berbeda dari stimulus yang ada (Maryam, 2008).

2.2 Kesejahteraan Psikologis

Konsep kesejahteraan psikologis di jelaskan dalam tiga bidang psikologi (Ryff, 1995). Pertama, *life – span development psychology* menggambarkan *wellness* sebagai laju perkembangan sepanjang kehidupan. Model dalam perspektif ini diajukan oleh Erikson mengenai tahapan perkembangan psikososial, rumusan Buhler mengenai kecenderungan dasar dalam hidup yang digunakan untuk pemenuhan hidup (Ryff, 1995). Selain itu terdapat deskripsi dari Neugarten tentang perubahan kepribadian pada masa kesejahteraan psikologis di usia tua. Kedua psikologi klinis dengan beberapa rumusan tentang kesejahteraan psikologis antara lain konsep aktualisasi diri dari Maslow, konsep *fully functioning person*, formulasi jung tentang individualisasi dan konsep *maturity* dari Allport (Ryff, 1995). Ketiga, pemahamann *well-being* dalam literatur kesehatan mental yang sebagian besar menggambarkan *well-being* sebagai tidak menderita penyakit dengan beberapa pengecualian yaitu formulasi Jahoda tentang kriteria positif dari kesehatan mental dan konsep dari Birrren tentang fungsi positif pada tahap kehidupan selanjutnya (Ryff, 1995).

Ryff kemudian mengembangkan sendiri konsep *well-being* dengan menggunakan kerangka teori yang ada sebagai dasar teoritis. Konsep yang diajukan oleh Ryff merupakan teori multidimensional untuk mengukur kesejahteraan psikologis manusia yang disebut kesejahteraan psikologis. Konsep kesejahteraan psikologis ini dijelaskan sebagai suatu usaha untuk mencapai kesempurnaan yang mewakili potensi diri seseorang (Ryff, 1995).

2.2.1 Pengertian kesejahteraan psikologis

Kesejahteraan psikologis merupakan rasa penerimaan yang memfokuskan pada pernyataan diri dan aktualisasi diri (Hauser, 2005). Sedangkan Ladesang (2012) mendefinisikan kesejahteraan psikologis sebagai keadaan dimana individu dapat menerima diri apa adanya, mampu membentuk hubungan yang hangat dengan orang lain, memiliki kemandirian terhadap tekanan sosial, mampu mengontrol lingkungan eksternal, memiliki arti dalam hidup, serta mampu merealisasikan potensinya secara berkelanjutan. Disisi lain menurut Ramos (2007) kesejahteraan psikologis adalah kebaikan, keharmonisan, dalam menjalin hubungan baik dengan orang lain atau pun kelompok. Individu yang dinyatakan memiliki kesejahteraan psikologis yang tinggi adalah individu yang dapat menerima kekuatan dan kelemahan diri apa adanya, memiliki hubungan positif dengan orang lain, mampu mengarahkan tingkah lakunya sendiri, mampu mengembangkan potensi diri secara berkelanjutan, mampu mengatur lingkungan dan memiliki tujuan dalam hidupnya.

2.2.2 Dimensi – Dimensi kesejahteraan psikologis

Wellness dalam pandangan Ryff tidak hanya merasa bahagia atau terbebas dari perasaan –perasaan negative tetapi sejauh mana individu menerima dirinya, adanya penguasaan lingkungan, otonomi diri, hubungan positif dengan orang lain, kejelasan tujuandan adanya perasaan akan

pertumbuhan diri (Ryff & Keyes, 1995). Semua ini kemudian dirumuskan dalam dimensi dimensi kesejahteraan psikologis, yaitu :

a. Penerimaan Diri (*Self acceptance*)

Merupakan sikap positif terhadap diri, mengakui dan menerima berbagai aspek dalam diri termasuk sifat baik dan buruk. Penerimaan diri adalah karakteristik utama dari kesehatan mental serta karakteristik dari aktualisasi diri, berfungsi secara optimal dan matang. Individu yang memiliki skor tinggi pada dimensi ini memiliki karakteristik yaitu sikap yang positif terhadap dirinya, mengakui dan menerima berbagai aspek dari dirinya termasuk kualitas baik atau buruk, dan menerima masalah secara positif.

b. Hubungan positif dengan orang lain (*positive relations with others*)

Dimensi ini menekankan pada pentingnya kehangatan dan kepercayaan dalam menjalin hubungan dengan orang lain. Individu yang memiliki skor tinggi pada dimensi ini mempunyai karakteristik memiliki hubungan yang hangat, memuaskan dan saling percaya. Individu juga peduli terhadap kesejahteraan orang lain, memiliki empati, penuh kasih sayang dan keintiman serta memahami bahwa hubungan manusia itu untuk saling memberi dan menerima.

c. Otonomi (*Autonomy*)

Otonomi digambarkan pada kemampuan individu untuk berfungsi secara otonom dan tidak mudah terpengaruh enkulturasi. Individu yang memiliki skor otonomi tinggi akan mampu mandiri dan menentukan arah

dirinya sendiri, dan mampu melawan tekanan sosial untuk berpikir dan bertindak dengan cara tertentu serta melakukan evaluasi diri dengan standart pribadi.

d. Penguasaan lingkungan (*Environtmental Mastery*)

Didefinisikan sebagai kemampuan individu untuk memilih atau menciptakan lingkungan yang tepat bagi kondisi psikisnya. Individu dengan skor tinggi dalam dimensi penguasaan lingkungan memiliki kompetensi dan penguasaan dalam mengatur lingkungan, mengendalikan hal-hal kompleks di luar individu, menggunakan kesempatan yang ada di lingkungan secara efektif, serta mampu memilih atau menciptakan lingkungan agar sesuai dengan nilai atau kebutuhan pribadi individu.

e. Tujuan hidup (*purpose in life*)

Dimensi tujuan hidup dapat didefinisikan sebagai kepercayaan bahwa individu merasakan ada tujuan dan makna hidup. Individu yang memiliki skor tinggi pada dimensi tujuan hidup memiliki tujuan dalam hidup dan merasa hidupnya terarah, merasa bahwa kehidupn masa lalu dan saat ini bermakna dan memegang keyakinan bahwa hidup ini bertujuan serta memilik sasaran dalam menjalani hidup.

f. Pertumbuhan pribadi (*Personal Growth*)

Dimensi pertumbuhan pribadi berarti individu terus mengembangkan potensi, bertumbuh dan meningkatkan kualitas pada dirinya. Kebutuhan untuk mengaktualisasikan diri dan menyadari potensi

diri merupakan perspektif utama dari pertumbuhan pribadi. Individu yang memiliki skor tinggi pada dimensi ini memiliki perasaan untuk terus berkembang, melihat dirinya sebagai pribadi yang tumbuh, terbuka untuk pengalaman baru, menyadari potensi dirinya, melihat peningkatan perbaikan dirinya dan tingkah laku dari waktu ke waktu serta mengalami perkembangan dalam pengetahuan dan efektivitas diri sendiri.

2.2.3 Pengukuran kesejahteraan psikologis

Ada beberapa cara pengukuran *kesejahteraan psikologis*, diantaranya adalah dengan teknik self report berupa kuisioner yang dimodifikasi dari alat ukur *Ryff's of Psychological Well-Being Scale* (RPWB) yang disusun oleh Ryff tahun 1989 (Ryff, 1995). Skala ini berisi item-item dari enam dimensi kesejahteraan psikologis yaitu penerimaan diri, hubungan positif dengan orang lain, otonomi, penguasaan lingkungan, tujuan hidup, dan pertumbuhan pribadi. Alat ukur ini dipilih karena peneliti melihat pada alat ukur ini terdapat ke enam dimensi yang diharapkan dapat memberikan gambaran kesejahteraan psikologis secara menyeluruh.

2.3 Interaksi Sosial

2.3.1 Pengertian Interaksi sosial

Maryati dan Suryawati (2003) menyatakan bahwa, Interaksi sosial adalah kontak atau hubungan timbal balik atau interstimulasi dan respons antar individu, antar kelompok atau antar individu dan kelompok. Bonner

menyatakan interaksi sosial merupakan suatu hubungan antara dua orang atau lebih individu, dimana kelakuan individu mempengaruhi, mengubah atau mempengaruhi individu lain atau sebaliknya (Ali, 2004). Gillin mengartikan interaksi sosial sebagai hubungan hubungan sosial yang dinamis yang menyangkut hubungan antar individu, individu dan kelompok, atau antar kelompok (Pam, 2007).

Berdasarkan definisi-definisi di atas dapat disimpulkan bahwa interaksi sosial bermakna suatu hubungan yang terjadi akibat adanya saling mempengaruhi satu sama lain baik hubungan individu dengan individu, individu dengan kelompok, maupun kelompok dengan kelompok.

2.3.2 Syarat Interaksi Sosial

Menurut Sukanto (2007) suatu interaksi sosial tidak akan mungkin terjadi apabila tidak memenuhi dua syarat yaitu kontak sosial dan komunikasi.

- a. Kontak sosial merupakan aksi individu atau kelompok dalam bentuk isyarat yang memiliki makna bagi pelaku dan penerima, dan penerima membalas aksi itu dengan reaksi. Kontak sosial dapat berlangsung dalam tiga bentuk yaitu antara individu dengan individu, individu dengan kelompok atau sebaliknya, dan antar kelompok dengan kelompok lainnya. Kontak sosial antara individu dengan individu adalah apabila seseorang mempelajari kebiasaan-kebiasaan dalam kelompoknya. Proses demikian terjadi melalui komunikasi, yaitu suatu proses dimana anggota masyarakat yang baru mempelajari norma dan nilai masyarakat di mana

dia menjadi anggota. Kontak sosial antara individu dengan kelompok atau sebaliknya misalnya apabila seseorang merasakan bahwa tindakan tindakannya berlawanan dengan norma norma masyarakat. Kontak sosial antara suatu kelompok dengan kelompok lainnya misalnya antara kelompok umat beragama pada suatu daerah demi mewujudkan hubungan masyarakat yang rukun dan harmonis.

- b. Komunikasi sosial adalah syarat atau pokok terjadinya interaksi sosial. Arti penting dari komunikasi adalah seseorang memberikan tafsiran terhadap perilaku orang lain dan perasaan yang ingin disampaikan orang tersebut (Pudjiastuti, 2007).

2.3.3 Ciri ciri Interaksi sosial

Menurut Alvin (2010), Interaksi sosial yang dilakukan manusia sebagai anggota masyarakat pada hakikatnya mempunyai ciri – ciri diantaranya seperti

- a. Jumlah pelaku lebih dari satu orang

Artinya dalam sebuah interaksi sosial, setidaknya ada dua orang yang sedang bertemu dan mengadakan sebuah komunikasi dan hubungan.

- b. Kemudian adanya komunikasi antar pelaku dengan menggunakan simbol

Artinya dalam sebuah interaksi sosial di dalam nya terdapat proses tukar menukar informasi atau biasa disebut dengan proses komunikasi

dengan menggunakan isyarat atau tanda yang dimaknai dengan simbol yang hendak diungkapkan dalam komunikasi tersebut.

- c. Ada dimensi waktu (masa lampau, masa kini, dan masa mendatang)

Artinya dalam proses interaksi dibatasi oleh dimensi waktu sehingga dapat menentukan sifat aksi yang sedang dilakukan oleh orang – orang yang terlibat dalam interaksi.

- d. Ada tujuan tertentu

Artinya dalam sebuah interaksi sosial, orang-orang yang terlibat di dalamnya memiliki tujuan yang diinginkan oleh mereka. Apakah untuk menggali informasi, atau sekedar bermah tamah atau yang lainnya. terlepas dari sama atau tidaknya tujuan tersebut dengan yang diperkirakan oleh pengamat.

2.3.4 Bentuk interaksi sosial

Menurut tim sosiologi (dalam Pudjiastuti, 2007), interaksi sosial dikategorikan dalam dua bentuk yaitu interaksi sosial yang bersifat :

- a. Asosiatif

Interaksi sosial yang bersifat asosiatif, yakni yang mengarah kepada bentuk-bentuk asosiasi (hubungan atau gabungan) seperti kerjasama, akomodasi, asimilasi, akulturasi.

1. Kerja sama adalah suatu usaha bersama antara orang perorangan atau kelompok untuk mencapai tujuan bersama
2. Akomodasi adalah proses penyesuaian sosial dalam interaksi antara pribadi dan kelompok kelompok manusia untuk meredakan pertentangan.
3. Asimilasi adalah proses sosial yang timbul bila ada kelompok masyarakat dengan latar belakang kebudayaan yang berbeda, saling bergaul secara intensif dalam jangka waktu lama, sehingga lambat laun kebudayaan asli mereka akan berubah sifat dan wujudnya membentuk kebudayaan baru sebagai kebudayaan campuran.
4. Akulturasi adalah proses sosial yang timbul, apabila suatu kelompok masyarakat manusia dengan suatu kebudayaan tertentu di hadapkan dengan unsur kebudayaan asing itu diterima dan diolah kedalam kebudayaan sendiri, tanpa menyebabkan hilangnya kepribadian kebudayaan itu sendiri.

b. Disosiatif.

Interaksi sosial yang bersifat disosiatif, yakni yang mengarah kepada bentuk bentuk pertentangan atau konflik seperti persaingan, kontraversi, konflik.

1. Persaingan

Adalah suatu perjuangan yang di lakukan perorangan atau kelompok sosial tertentu, agar memperoleh kemenangan atau hasil secara

kompetitif, tanpa menimbulkan ancaman atau benturan fisik dari pihak lawannya.

2. Kontraversi

Bentuk proses sosial yang berada di antara persaingan dan pertentangan atau konflik. Wujud kontraversi antara lain sikap tidak senang, baik secara tersembunyi maupun secara terang-terangan yang di tunjukan terhadap perorangan atau kelompok atau terhadap unsur - unsur kebudayaan golongan tertentu. Sikap tersebut dapat berubah menjadi kebencian akan tetapi tidak sampai menjadi pertentangan atau konflik.

3. Konflik

Proses sosial antar perorangan atau kelompok masyarakat tertentu, akibat adanya perbedaan paham dan kepentingan yang sangat mendasar, sehingga menimbulkan adanya semacam gap atau jurang pemisah yang mengganjal interaksi sosial di antara mereka yang bertikai tersebut.

2.4 Hubungan antara Interaksi Sosial dengan Kesejahteraan psikologis

Menurut teori interaksi sosial berperan penting dalam kehidupan lansia. Hal ini dapat mentoleransi kondisi rasa sendiri yang ada dalam kehidupan sosial lansia. individu yang mengalami hubungan sosial yang terbatas dengan lingkungan sekitarnya lebih berpeluang mengalami kesendirian akibat tidak adanya rangsangan yang menimbulkan rasa cinta,

dan kehangatan, sementara individu yang mengalami hubungan sosial yang lebih baik akan merasakan hal hal seperti bahagia, merasakan cinta dan kehangatan. Hal ini menunjukkan pentingnya hubungan sosial pada setiap individu untuk mengantisipasi masalah psikologis tersebut. Hal ini juga diperkuat oleh penelitian Fujiwara dan Kazumi (1988) yang menemukan bahwa lansia lebih memilih tinggal di panti jompo dibandingkan tinggal sendirian di rumahnya.

Merasakan kebahagiaan, cinta, kehangatan, dan terhindar dari rasa sendirian ternyata juga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi keadaan kesejahteraan psikologis, hal ini diungkapkan dalam penelitian (Lim & Kua, 2011) mengenai kesejahteraan psikologis dengan kesendirian dan kebahagiaan. Penurunan interaksi sosial pada lansia dengan masyarakat akan menyebabkan lansia berada pada kondisi berkurangnya pikiran positif dan optimis tentang kehidupan yang memiliki efek negatif terhadap kesejahteraan psikologis, (Wisnuwardhani & Mashoedi, 2012).