

## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORI**

#### **A. PENGAMBILAN KEPUTUSAN**

##### **1. Pengertian Pengambilan Keputusan**

Pengambilan keputusan menurut Baron dan Byrne (2008) adalah suatu proses melalui kombinasi individu atau kelompok dan mengintegrasikan informasi yang ada dengan tujuan memilih satu dari berbagai kemungkinan tindakan. Pengambilan keputusan juga didefinisikan oleh Sweeney dan McFarlin (dalam Sarwono & Meinarno, 2009) sebagai suatu proses mengevaluasi pilihan-pilihan yang ada untuk mendapatkan hasil yang diharapkan.

Sedangkan Dermawan (2004) menyebutkan bahwa pengambilan keputusan adalah ilmu dan seni pemilihan alternatif solusi atau alternatif tindakan dari sejumlah alternatif solusi dan tindakan yang tersedia guna menyelesaikan masalah. Selain itu, pengambilan keputusan juga dapat berarti merupakan seseorang atau sekelompok yang berwenang untuk membuat pilihan akhir atau keputusan memilih satu diantara beberapa alternatif solusi terhadap masalah atau pencapaian tujuan.

Menurut Siagian (dalam Hasan, 2002) pengambilan keputusan adalah suatu pendekatan yang sistematis terhadap hakikat alternatif yang dihadapi dan mengambil tindakan yang menurut perhitungan merupakan

tindakan yang paling tepat. Gibson, dkk, (1997) menjelaskan pengambilan keputusan sebagai proses pemikiran dan pertimbangan yang mendalam yang dihasilkan dalam sebuah keputusan. Pengambilan keputusan merupakan sebuah proses dinamis yang dipengaruhi oleh banyak kekuatan termasuk lingkungan organisasi dan pengetahuan, kecakapan dan motivasi.

Dalam penelitian ini, pengambilan keputusan untuk mengikuti kegiatan berarti suatu pendekatan yang sistematis dengan tujuan memilih satu dari berbagai kemungkinan aktivitas atau kegiatan guna menyelesaikan masalah baik permasalahan individu, kelompok, maupun organisasi.

## 2. Faktor-Faktor Pengambilan Keputusan

Menurut Kotler (2003), faktor-faktor yang mempengaruhi pengambilan keputusan antara lain :

- a. Faktor budaya, yang meliputi peran budaya, sub budaya dan kelas social
- b. Faktor sosial, yang meliputi kelompok acuan, keluarga, peran dan status
- c. Faktor pribadi, yang termasuk usia dan tahap siklus hidup, pekerjaan, keadaan ekonomi, gaya hidup, kepribadian dan konsep diri
- d. Faktor psikologis, yang meliputi motivasi, persepsi, pengetahuan, keyakinan dan pendirian

Dermawan (2004) mengatakan bahwa faktor-faktor penentu dalam pengambilan keputusan terkait dengan landasan waktu :

a. Masa lalu

Terkait dengan pengalaman dan peristiwa masa lalu, keinginan-keinginan masa lalu yang belum terwujud, masalah dan tantangan yang timbul pada masa lalu dan belum terselesaikan dan juga ketersediaan informasi mengenai masa lalu/sejarah.

b. Masa kini

Masa kini pada umumnya terkait dengan perubahan factor lingkungan baik politik, ekonomi, sosial dan juga budaya. Adanya dorongan visi, misi, tujuan dan keinginan yang hendak diraih pun dapat mempengaruhi pengambilan keputusan. Selain itu, adanya konsep mengenai kelangkaan dan keterbatasan dan juga mengenai tindakan atas dasar kesadaran untuk memilih salah satu alternatif solusi atas masalah yang dihadapi dan tantangan yang akan timbul. Adapun

c. Masa depan

Adanya visi, misi dan tujuan yang hendak dicapai, perubahan factor lingkungan yang akan terjadi, ketidakpastian peluang tentang timbulnya resiko dan kelangkaan serta ketersediaan “*expected information*” yang diharapkan membantu proses pengambilan keputusan.

Jadi, berdasarkan faktor-faktor yang ada di atas dapat disimpulkan bahwa faktor pengambilan keputusan adalah landasan waktu, budaya, sosial, pribadi individu dan psikologis.

### 3. Aspek-Aspek Pengambilan Keputusan

Mincemoyer and Perkins (2003) menampilkan keterampilan pengambilan keputusan yaitu mengidentifikasi masalah, merumuskan alternatif-alternatif, mempertimbangkan resiko atau konsekuensi, memilih alternatif dan evaluasi sebagai berikut :

#### 1) Mengidentifikasi masalah

Mengidentifikasi masalah merupakan proses dalam membentuk tujuan yang sistematis, mendeskripsikan masalah secara tepat, bereaksi terhadap suatu situasi tujuan dengan berpikir, menafsirkan dan bertanya, memahami bahwa membuat pilihan adalah proses kognitif.

#### 2) Merumuskan alternatif-alternatif

Merumuskan alternatif adalah kemampuan untuk mencari kemungkinan pilihan, mencari informasi, menganalisis pilihan, menjelaskan keakuratan sumber informasi dan mengkombinasikan beberapa alternatif pilihan.

#### 3) Mempertimbangkan resiko atau konsekuensi

Pada tahap ini penting untuk menjelaskan keuntungan atau kelebihan dan konsekuensi dari keputusan yang akan diambil, memodifikasi pilihan apabila pilihan tersebut kurang menguntungkan namun layak

untuk dipilih, memeriksa kesesuaian pilihan dengan tujuan dan nilai-nilai serta mengembangkan kriteria untuk mendiskusikan solusi yang mungkin ada.

#### 4) Memilih Alternatif

Memilih alternatif adalah tahap-tahap dalam membuat pilihan dari alternatif yang terdaftar, merencanakan pelaksanaan keputusan dan menyatakan komitmen untuk alternatif yang dipilih

#### 5) Evaluasi

Evaluasi merupakan tahap terakhir dari pengambilan keputusan yaitu mengamati dan menginterpretasi hasil, menyatakan kesesuaian pilihan dengan kriteria, serta menilai kembali keputusan yang dibuat.

Aspek-aspek ketika terjadinya Pengambilan keputusan menurut Herbert

A. Simon (dalam Purwanto 2006) :

- a. *Intelligence* (Penyelidikan) yaitu pencarian kondisi yang memerlukan keputusan.
- b. *Design* (Rancangan) yaitu dengan pengembangan dan analisis terhadap berbagai kemungkinan tindakan
- c. *Choice* (Pemilihan) yang berkenaan dengan pemilihan tindakan yang sesungguhnya.

Selain itu, Dermawan (2004) menambahkan bahwa aspek dalam pengambilan keputusan untuk menyelesaikan masalah adalah sebagai berikut :

- a. Identifikasi dan isolasi masalah utama
- b. Penentuan alternatif solusi dan tindakan yang sesuai dan memungkinkan
- c. Penggunaan metode penentuan masalah dan solusi yang tepat
- d. Penentuan sejumlah konsekuensi dari alternatif solusi dan tindakan yang akan diambil secara rinci
- e. Pemilihan alternatif solusi dan tindakan yang paling optimal
- f. Penentuan strategi lanjutan atas solusi dan tindakan
- g. Keputusan diambil/disepakati bersama secara bulat

Jadi, berdasarkan aspek-aspek Pengambilan keputusan yang ada diatas, aspek dalam pengambilan keputusan adalah mengidentifikasi masalah, merumuskan alternatif-alternatif, mempertimbangkan resiko, memilih alternatif, dan evaluasi.

## **B. KUALITAS HIDUP**

### **1. Pengertian Kualitas Hidup**

Rasjidi (2010) menyebutkan bahwa kualitas hidup seseorang ditentukan oleh individu itu sendiri, karena sifatnya yang spesifik, dan bersikap abstrak, sulit diukur. Kualitas hidup juga dapat diartikan sebagai derajat dimana seseorang menikmati kepuasan dalam hidupnya. Untuk mencapai kualitas hidup maka seseorang harus dapat

menjaga kesehatan tubuh, pikiran dan jiwa. Sehingga seseorang dapat melakukan segala aktivitas tanpa ada gangguan.

Diener dan Suh mengatakan bahwa kualitas hidup berkaitan dengan pencapaian kehidupan manusia yang ideal atau sesuai dengan yang diinginkan (dalam Nofitri, 2009). Goodinson dan Singleton (O'Connor, 2004) mengemukakan defenisi kualitas hidup sebagai derajat kepuasan atas penerimaan suasana kehidupan saat ini. Calman memberikan satu definisi dari kualitas hidup yang dapat diterima secara umum, yakni perasaan subjektif seseorang mengenai kesejahteraan dirinya, berdasarkan pengalaman hidupnya saat ini secara keseluruhan (dalam O'Connor, 2004).

Jadi, dapat disimpulkan bahwa kualitas hidup merupakan perasaan subjektif seseorang mengenai kesejahteraan dirinya, berdasarkan pengalaman hidupnya saat ini secara keseluruhan. Kualitas hidup menggambarkan pencapaian kehidupan manusia yang ideal atau sesuai dengan yang diinginkan.

## 2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup

Menurut Ghozally (2005) faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup diantaranya mengenali diri sendiri, adaptasi, merasakan penderitaan orang lain, perasaan kasih dan sayang, bersikap optimis, mengembangkan sikap empati.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup menurut WHOQOL (Power, dalam Lopez dan Snyder, 2004) adalah :

a. Jenis kelamin

Laki-laki dan perempuan memiliki perbedaan dalam peran serta akses dan kendali terhadap berbagai sumber sehingga kebutuhan atau hal-hal yang penting bagi laki-laki dan perempuan juga akan berbeda. Secara umum, kesejahteraan laki-laki dan perempuan tidak jauh berbeda, namun perempuan lebih banyak terkait dengan aspek hubungan yang bersifat positif sedangkan kesejahteraan tinggi pada pria lebih terkait dengan aspek pendidikan dan pekerjaan yang lebih baik.

b. Usia

Terdapat perbedaan yang terkait dengan usia dalam aspek-aspek kehidupan yang penting bagi individu. Individu dewasa mengekspresikan kesejahteraan yang lebih tinggi pada usia dewasa madya.

c. Pendidikan

Kualitas hidup akan meningkat seiring dengan lebih tingginya tingkat pendidikan yang didapatkan oleh individu. Tingkat pendidikan adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup, hasil penelitian menunjukkan bahwa tingginya signifikansi perbandingan dari pasien yang berpendidikan tinggi meningkat dalam keterbatasan fungsional yang berkaitan dengan masalah emosional dari waktu ke waktu dibandingkan dengan pasien yang berpendidikan rendah serta menemukan kualitas



hidup yang lebih baik bagi pasien berpendidikan tinggi dalam domain fisik dan fungsional, khususnya dalam fungsi fisik, energi/kelelahan, sosial fungsi, dan keterbatasan dalam peran berfungsi terkait dengan masalah emosional.

d. Pekerjaan

Individu yang bekerja memiliki kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan individu yang tidak bekerja.

e. Status pernikahan

Individu yang menikah memiliki kualitas hidup yang lebih tinggi dari pada individu yang tidak menikah, bercerai, ataupun janda atau duda akibat pasangan meninggal.

f. Finansial

Finansial merupakan salah satu aspek yang berperan penting mempengaruhi kualitas hidup individu yang tidak bekerja.

g. Standar referensi

Kualitas hidup dapat dipengaruhi oleh standar referensi yang digunakan seseorang seperti harapan, aspirasi, perasaan mengenai persamaan antara diri individu dengan orang lain.

Jadi, dari uraian diatas faktor dalam kualitas hidup adalah jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan status pernikahan, finansial, standar referensi.

### 3. Aspek Kualitas Hidup

Menurut WHOQOL Group (Power dalam Lopers dan Snyder, 2004), kualitas hidup memiliki enam aspek yaitu kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis, tingkat kemandirian, hubungan sosial, hubungan dengan lingkungan, dan keadaan spiritual. WHOQoL ini kemudian dibuat lagi menjadi instrument WHOQoL –BREF dimana enam aspek tersebut dipersempit menjadi empat aspek yaitu kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis, hubungan sosial dan hubungan dengan lingkungan ( Power, dalam Lopez dan Snyder, 2004).

#### a. Aspek Kesehatan fisik

Kesehatan fisik dapat mempengaruhi kemampuan individu untuk melakukan aktivitas. Aktivitas yang dilakukan individu akan memberikan pengalaman-pengalaman baru yang merupakan modal perkembangan ke tahap selanjutnya. Kesehatan fisik mencakup aktivitas sehari-hari, ketergantungan pada obat-obatan dan bantuan medis, energi dan kelelahan, mobilitas (keadaan mudah bergerak), sakit dan ketidak nyamanan, tidur dan istirahat, kapasitas kerja.

#### b. Aspek psikologis

Aspek psikologis yaitu terkait dengan keadaan mental individu. Keadaan mental mengarah pada mampu atau tidaknya individu menyesuaikan diri terhadap berbagai tuntutan perkembangan sesuai dengan kemampuannya, baik tuntutan dari dalam diri maupun dari luar dirinya. Aspek psikologis juga terkait dengan

aspek fisik, dimana individu dapat melakukan suatu aktivitas dengan baik bila individu tersebut sehat secara mental. Kesejahteraan psikologis mencakup *bodily image* dan *appearance*, perasaan positif, perasaan negatif, *self esteem*, spiritual/agama/keyakinan pribadi, berpikir, belajar, memori dan konsentrasi.

c. Aspek hubungan sosial

Aspek hubungan sosial yaitu hubungan antara dua individu atau lebih dimana tingkah laku individu tersebut akan saling mempengaruhi, mengubah, atau memperbaiki tingkah laku individu lainnya. Mengingat manusia adalah makhluk sosial maka dalam hubungan sosial ini, manusia dapat merealisasikan kehidupan serta dapat berkembang menjadi manusia seutuhnya. Hubungan sosial mencakup hubungan pribadi, dukungan sosial, aktivitas seksual.

d. Aspek lingkungan

Aspek lingkungan yaitu tempat tinggal individu, termasuk di dalamnya keadaan, ketersediaan tempat tinggal untuk melakukan segala aktivitas kehidupan, termasuk di dalamnya adalah saran dan prasarana yang dapat menunjang kehidupan. Hubungan dengan lingkungan mencakup sumber *financial*, kebebasan, keamanan dan keselamatan fisik, perawatan kesehatan dan *social care* termasuk aksesibilitas dan kualitas; lingkungan rumah, kesempatan untuk

mendapatkan berbagai informasi baru maupun keterampilan (*skill*), partisipasi dan mendapat kesempatan untuk melakukan rekreasi dan kegiatan yang menyenangkan di waktu luang, lingkungan fisik termasuk polusi/kebisingan/keadaan air/iklim, serta transportasi.

Menurut Pangkahila (2007). Kualitas hidup lansia meliputi:

- (1) Ranah fisik: yang meliputi kenyamanan, energi, kelelahan dan istirahat
- (2) Psikososial: yang mencakup perasaan positif dan negatif, harga diri, citra tubuh dan penampilan diri
- (3) Tingkat independensi: yang meliputi aktifitas fisik, ketergantungan obat dan kapasitas kerja
- (4) Hubungan sosial: yang meliputi: hubungan pribadi, dukungan sosial, aktivitas seksualitas
- (5) Lingkungan: lansia berkesempatan mendapatkan informasi.
- (6) Spiritual

Jadi sesuai dengan uraian diatas, aspek dalam kualitas hidup lansia adalah aspek kesehatan fisik, aspek psikologis, aspek hubungan social. aspek lingkungan.

## **C. Lansia**

### **1. Pengertian Lansia**

Lansia merupakan tahap terakhir dalam kehidupan seseorang sebelum meninggal. Hurlock (2004) membagi rentang kehidupan terakhir ini dalam dua tahap. Pertama, usia lanjut dini yang berkisar

antara usia enam puluh sampai tujuh puluh tahun. Kedua, usia lanjut yang berkisar antara usia tujuh puluh sampai akhir kehidupan seseorang. Tahap akhir dari rentang kehidupan seseorang ini biasanya berupa periode di mana seseorang merasa “beranjak jauh” dari periode terdahulu yang lebih menyenangkan, atau beranjak dari waktu yang penuh dengan manfaat. James N. Lapsley (Widjojo, 2000 dalam Ekowati 2008) mengatakan, di Amerika Serikat orang yang disebut lansia adalah orang yang berumur antara 65 sampai dengan 70 tahun. Sedangkan menurut Gary R. Collins (Widjojo 2000 dalam Ekowati 2008), lansia berkisar antara 60 sampai dengan 65 tahun. Ahli psikologi perkembangan (dalam Santrock, 2004) membagi periode lansia dalam tiga bagian atau sub periode, yaitu:

*a. The young old or old age*

Lansia yang termasuk dalam sub periode ini adalah lansia dengan usia 65 sampai dengan 74 tahun. Lansia pada usia ini mulai dihadapkan pada masalah berkurangnya peran, aktivitas, teman, dan penghasilan sebagai konsekuensi masa pensiun yang juga baru dimasukinya. Lansia pada usia ini juga mengalami kondisi yang mulai menurun tetapi masih memiliki kekuatan untuk beraktivitas.

*b. The old old or late old age (75 years and older)*

Lansia pada usia ini mengalami penurunan kondisi fisik secara nyata mulai dari tidak berfungsi dengan baik organ-organ tubuhnya sampai munculnya penyakit-penyakit. Produktivitas mengalami penurunan

karena daya tahan kerja juga menurun, kecepatan dan ketepatan gerak pun menurun.

*c. The oldest old (85 years and older)*

Lansia pada usia ini semakin mengalami keterbatasan fisik yang berat, ketergantungan pada orang lain pun juga semakin besar.

Para ahli perkembangan menyatakan, penting membuat pembagian ini agar lebih nyata ketika akan membedakan antara the oldest old (85 years and older) dengan the young old (Santrock, 2004), selain itu juga terdapat heterogenitas pada setiap periode atau sub periode perkembangan.

Erikson membagi rentang kehidupan dalam 8 tahap perkembangan psikososial. Tahap yang terakhir dalam pembagiannya adalah integrity versus despair yaitu tahap yang dialami pada usia tua atau lansia. Tahap integritas versus keputusasaan di mana integritas merupakan keadaan yang dicapai seseorang setelah memelihara hidup dan mempertahankannya dari ancaman. Integritas dicapai setelah berhasil menyesuaikan diri dengan peristiwa hidup dan melakukan refleksi serta evaluasi atas peristiwa hidup tersebut (Hall dalam Ekowati 2008) Lawan integritas adalah keputusasaan tertentu menghadapi perubahan siklus kehidupan. Keputusan terjadi karena terdapat ketakutan akan kematian dan diperburuk dengan adanya perasaan

bahwa kehidupan ini tidak berarti. Lansia yang terintegrasi akan mencapai kebahagiaan.

Peck (dalam Santrock, 2004) mengolah kembali tahapan akhir Erikson dan membaginya dalam 3 tugas perkembangan yang dihadapi pria dan wanita saat mereka tua. Pertama, diferensiasi versus kesibukan terhadap peran (*differentiation versus role preoccupation*) merupakan tugas perkembangan di mana lansia harus mendefinisikan nilai dirinya dalam istilah yang berbeda dari peran-peran kerja. Pada tahap sebelumnya, lansia menghabiskan waktu dengan bekerja dan anak-anaknya oleh karena itu untuk mengganti kegiatannya yang hilang itu maka lansia membutuhkan serangkaian aktivitas yang bernilai. Kedua, kekuatiran pada tubuh versus kesibukan dengan tubuh (*body transcendence versus body preoccupation*) merupakan tugas perkembangan dari Peck di mana lansia harus mengatasi penurunan kesehatan fisik termasuk penyakit baru yang muncul. Ketiga, melampaui ego versus kesibukan dengan ego (*ego transcendence versus ego preoccupation*) merupakan tugas perkembangan dari Peck, di mana lansia harus menyadari kematian sudah dekat dan tidak terelakkan agar dapat merasa tenang dan bahagia karena telah memberi sumbangan untuk masa depan melalui pekerjaan dan pengasuhan anak yang sudah dilakukan.

Jadi, berdasarkan pengertian lansia yang telah disebutkan diatas. Lansia adalah orang yang berusia lebih dari 60 tahun, selanjutnya

terbagi dalam usia 70-75 tahun (*young old*), 75-80 tahun (*old*), dan lebih dari 80 tahun (*very old*). Pada proposal ini lansia yang termasuk didalamnya adalah lansia yang berusia 60-90 tahun.

## 2. Tugas Perkembangan Lansia

Menurut Erickson, menguraikan tugas perkembangan di lanjut usia adalah tercapainya integritas seseorang, yang bermakna bahwa individu tersebut berhasil memenuhi komitmen dalam hubungannya sendiri dengan orang lain (Prawitasari, 1994).

Havighurst (dalam Hurlock, 2004) menyebutkan tugas-tugas perkembangan usia lanjut adalah sebagai berikut :

- a. Menyesuaikan diri dengan menurunnya kekuatan fisik dan kesehatan.
- b. Menyesuaikan diri dengan masa pensiun dan berkurangnya pendapatan (income) keluarga.
- c. Menyesuaikan diri dengan kematian pasangan hidup.
- d. Membentuk hubungan dengan orang-orang yang seusia.
- e. Membentuk pengaturan kehidupan fisik yang memuaskan, dan menyesuaikan diri dengan peran social secara luwes.

Jadi, tugas perkembangan lansia adalah tercapainya integritas, berhasil memenuhi komitmen dalam hubungannya sendiri dengan orang lain dan juga membentuk pengaturan kehidupan fisik yang memuaskan, dan menyesuaikan diri dengan peran social secara luwes.



### 3. Teori-Teori Penuaan

Teori-teori mengenai penuaan banyak disampaikan oleh ahli perkembangan, diantaranya adalah mengenai teori-teori sosial mengenai penuaan (dalam Santrock, 2004).

a. Teori aktivitas (*activity theory*) Teori ini mengemukakan bahwa semakin lansia melakukan banyak aktivitas dan terlibat dalam kegiatan-kegiatan, maka semakin kecil kemungkinan lansia tersebut menjadi renta dan semakin besar pula kemungkinannya merasa puas dengan kehidupannya. Individu harus terus meneruskan peran-peran dan tugas perkembangan selanjutnya dan memelihara hubungan sosial yang baik.

b. Teori rekonstruksi gangguan sosial (*social breakdown-reconstruction theory*)

Penuaan dikembangkan melalui fungsi psikologis yang negatif yang dibawa oleh pandangan negatif tentang dunia sosial dari orang-orang lansia dan tidak memadainya penyediaan layanan untuk mereka. Rekonstruksi sosial terjadi dengan mengubah pandangan dunia sosial dari orang-orang lansia dan menyediakan sistem yang mendukung para lansia. Menurut teori ini, gangguan sosial dimulai dari pandangan dunia sosial yang negatif mengakibatkan identifikasi dan pemberian label untuk seseorang sebagai individu yang tidak mampu. Rekonstruksi sosial dapat mengembalikan gangguan sosial.

Teori aktivitas dan teori rekonstruksi gangguan sosial menunjukkan kapasitas dan kompetensi lansia jauh lebih tinggi daripada pengakuan masyarakat masa lampau. Berdasarkan beberapa pendapat di atas, dapat disimpulkan yang dimaksud lansia adalah seseorang yang berumur 60 sampai akhir kehidupan seseorang atau meninggalnya seseorang di mana pada rentang usia ini seseorang mengalami kemunduran baik secara fisik maupun mental sehingga pada tahap ini seseorang harus melakukan penyesuaian diri karena kemunduran yang ia alami. Lansia yang dapat menyesuaikan diri terhadap berbagai kemunduran yang ia alami ditandai dengan adanya aktivitas yang kontinyu.

Sedangkan Teori penuaan secara umum menurut Azizah (2011) dapat dibedakan menjadi dua yaitu teori biologi dan teori penuaan psikososial

a. Teori Biologi

1) Teori seluler

Kemampuan sel hanya dapat membelah dalam jumlah tertentu dan kebanyakan sel-sel tubuh "*diprogram*" untuk membelah 50 kali. Jika sel pada lansia dari tubuh dan dibiakkan di laboratrium, lalu diobservasi, jumlah sel-sel yang akan membelah, jumlah sel yang akan membelah akan terlihat sedikit. Pada beberapa sistem, seperti sistem saraf, sistem muskuloskeletal dan jantung, sel pada jaringan dan organ dalam sistem itu tidak dapat diganti jika sel

tersebut dibuang karena rusak atau mati. Oleh karena itu, sistem tersebut beresiko akan mengalami proses penuaan dan mempunyai kemampuan yang sedikit atau tidak sama sekali untuk tumbuh dan memperbaiki diri.

## 2) Sintesis Protein (Kolagen dan Elastis)

Jaringan seperti kulit dan kartilago kehilangan elastisitasnya pada lansia. Proses kehilangan elastisitas ini dihubungkan dengan adanya perubahan kimia pada komponen protein dalam jaringan tertentu. Pada lansia beberapa protein (*kolagen dan kartilago, dan elastin pada kulit*) dibuat oleh tubuh dengan bentuk dan struktur yang berbeda dari protein yang lebih muda. Contohnya banyak kolagen pada kartilago dan elastin pada kulit yang kehilangan fleksibilitasnya serta menjadi lebih tebal, seiring dengan bertambahnya usia. Hal ini dapat lebih mudah dihubungkan dengan perubahan permukaan kulit yang kehilangan elastisitasnya dan cenderung berkerut, juga terjadinya penurunan mobilitas dan kecepatan pada system muskuloskeletal

## 3) Keracunan Oksigen

Teori tentang adanya sejumlah penurunan kemampuan sel di dalam tubuh untuk mempertahankan diri dari oksigen yang mengandung zat racun dengan kadar yang tinggi, tanpa mekanisme pertahanan diri tertentu. Ketidakmampuan mempertahankan diri dari toksin tersebut membuat struktur

membran sel mengalami perubahan dari rigid, serta terjadi kesalahan genetik (Tortora dan Anagnostakos, 1990). Membran sel tersebut merupakan alat untuk memfasilitas sel dalam berkomunikasi dengan lingkungannya yang juga mengontrol proses pengambilan nutrisi dengan proses ekskresi zat toksik di dalam tubuh. Fungsi komponen protein pada membran sel yang sangat penting bagi proses di atas, dipengaruhi oleh rigiditas membran tersebut. Konsekuensi dari kesalahan genetik adalah adanya penurunan reproduksi sel oleh mitosis yang mengakibatkan jumlah sel anak di semua jaringan dan organ berkurang. Hal ini akan menyebabkan peningkatan kerusakan sistem tubuh

#### 4) Sistem Imun

Kemampuan sistem imun mengalami kemunduran pada masa penuaan. Walaupun demikian, kemunduran kemampuan sistem yang terdiri dari sistem limfatik dan khususnya sel darah putih, juga merupakan faktor yang berkontribusi dalam proses penuaan. Mutasi yang berulang atau perubahan protein pasca tranlasi, dapat menyebabkan berkurangnya kemampuan sistem imun tubuh mengenali dirinya sendiri. Jika mutasi isomatik menyebabkan terjadinya kelainan pada antigen permukaan sel, maka hal ini akan dapat menyebabkan sistem imun tubuh menganggap sel yang mengalami perubahan tersebut sebagai selasing dan

menghancurkannya. Perubahan inilah yang menjadi dasar terjadinya peristiwa autoimun. Disisi lain sistem imun tubuh sendiri daya pertahanannya mengalami penurunan pada proses menua, daya serangnya terhadap sel kanker menjadi menurun, sehingga sel kanker leluasa membelah-belah

#### 5) Teori Menua Akibat Metabolisme

Pengurangan “*intake*” kalori pada rodentia muda akan menghambat pertumbuhan dan memperpanjang umur. Perpanjangan umur karena jumlah kalori tersebut antara lain disebabkan karena menurunnya salah satu atau beberapa proses metabolisme. Terjadi penurunan pengeluaran hormon yang merangsang pruferasi sel misalnya insulin dan hormon pertumbuhan.

#### b. Teori Psikologis

##### 1) Aktivitas atau Kegiatan (*Activity Theory*)

Seseorang yang dimasa mudanya aktif dan terus memelihara keaktifannya setelah menua. *Sense of integrity* yang dibangun dimasa mudanya tetap terpelihara sampai tua. Teori ini menyatakan bahwa pada lanjut usia yang sukses adalah mereka yang aktif dan ikut banyak dalam kegiatan sosial.

##### 2) Kepribadian berlanjut (*Continuity Theory*)

Dasar kepribadian atau tingkah laku tidak berubah pada lanjut usia. *Identity* pada lansia yang sudah mantap memudahkan dalam

memelihara hubungan dengan masyarakat, melibatkan diri dengan masalah di masyarakat, kelurga dan hubungan interpersonal

### 3) Teori Pembebasan (*Disengagement Theory*)

Teori ini menyatakan bahwa dengan bertambahnya usia, seseorang secara pelan tetapi pasti mulai melepaskan diri dari kehidupan sosialnya atau menarik diri dari pergaulan sekitarnya.

Jadi, teori penuaan Terbagi atas teori aktivitas, teori rekonstruksi gangguan sosial, teori biologi dan teori penuaan psikososial yang mana didalamnya menjelaskan mengenai proses penuaan atau penambahan usia pada lansia secara umum.

### 4. Perubahan Psikologis Pada Lansia

Melambatnya rangsangan sensoris/*sensory information* berpengaruh terhadap kemampuan untuk menangani lingkungan secara keseluruhan antara lain untuk akses terhadap pengetahuan tentang kehidupan dunia. Kondisi ini akan menimbulkan keterbatasan dalam melakukan komunikasi yang efektif dengan lingkungan dan orang-orang sekelilingnya. Kondisi seperti ini mengakibatkan Lansia mengalami perubahan dalam beberapa hal sebagaimana uraian di bawah ini :

#### a. Perubahan pada aspek kemampuan berpikir

Perubahan pada aspek kemampuan berpikir berkaitan dengan kemampuan belajar, pemahaman, kinerja, pemecahan masalah, daya ingat/memori,

motivasi dan pengambilan keputusan dengan uraian sebagai berikut.

**b. Perubahan pada aspek emosi/perasaan lansia**

Aspek emosi/perasaan adalah fenomena yang dihayati secara subyektif sebagai sesuatu yang menimbulkan kesenangan atau kesedihan yang pada dasarnya dibedakan atas :

1. biologis, meliputi perasaan indera (panas, dingin, pahit, asin dan sebagainya) perasaan vital (lapar, haus, kenyang dan lain-lain) dan perasaan naluriah (antara lain kasih sayang, cinta, takut
2. psikologis, meliputi perasaan diri, perasaan sosial, perasaan etis, estetis, perasaan intelek serta perasaan religius. Pada usia lanjut umumnya perasaan tetap berfungsi dengan baik dan jika ada yang mengalami penurunan seringkali merupakan aspek biologis, sebagai akibat dari penurunan fungsi organ tubuh. Sedangkan psikologis relatif tetap berperan dengan baik, bahkan makin mantap, kecuali bagi mereka yang mempunyai masalah fisik ataupun mental. Usia lanjut kadang-kadang menunjukkan emosi yang kurang stabil, hal ini dapat ditangkap sebagai tanda bahwa terdapat masalah atau ada hal-hal yang tidak mudah diamati, karena itu perlu dikonsultasikan kepada para ahli. Penurunan fungsi afektif tampak jelas pada usia lanjut yang sangat tua (diatas 90 tahun). Penurunan tersebut sering diikuti

oleh tingkah laku regresi, misalnya mengumpulkan segala macam barang untuk dibawa ke tempat tidur.

**c. Perubahan sikap dan perilaku**

Berikut ini beberapa perubahan yang dialami Lansia serta berkaitan dengan sikap dan perilaku.

1. Kemunduran psikomotorik yaitu gerakan kaku dan lamban.

Hal ini disebabkan karena kemunduran psikomotorik, sehingga tubuh tidak lentur dan tidak terkoordinasi dengan baik.

2. Perubahan dalam menjalin hubungan sosial, cenderung mencari orang-orang seusianya, dan mengurangi partisipasi dalam hubungan sosial.

3. Memimpikan dan berorientasi pada masa lampaunya dengan kenangan-kenangan yang menyenangkan; kejayaan, keunggulan dan keberhasilan.

4. Kemunduran fisik Kemunduran fisik bagaimanapun akan berpengaruh terhadap kemampuan dan perilaku seseorang. Seseorang yang pada masa mudanya dianggap cantik/tampan akan merasa kehilangan daya tariknya jika memasuki masa tua. Perempuan biasanya lebih merasa cemas dan tertekan dibandingkan dengan laki-laki karena keadaan tersebut. Kecemasan yang timbul bagi mereka



yang merasa dirinya menjadi kurang menarik. Bagi laki-laki hal tersebut terjadi tanpa disertai dengan perubahan psikologis yang luar biasa, berbeda halnya dengan perempuan yang terkadang dapat juga mempengaruhi psikologisnya.

#### **D. Hubungan Kualitas Hidup dengan Pengambilan Keputusan untuk Mengikuti Kegiatan pada Lansia**

Usia lanjut adalah kelompok orang yang sedang mengalami suatu proses perubahan yang bertahap dalam jangka waktu beberapa dekade (Notoadmojo, 2003). Menurut Hurlock (2004) lansia pada umumnya berusia 60 tahun keatas.

Lansia merupakan masa dimana terjadi kemunduran dari berbagai aspek biologis, kognisi, sosial maupun psikologis. Kemunduran sosial yang terjadi pada lansia dapat menyebabkan terjadinya perubahan pada jiwanya. Contohnya adalah kehilangan pasangan hidup mengakibatkan dirinya merasa kesepian dan kehilangan separuh jiwanya. Hal tersebut kemudian menjadikan lansia menarik diri dari lingkungan sosial, stress dan kehilangan motivasi hidupnya. Kemunduran yang dialami oleh lansia ini akhirnya akan menimbulkan berbagai masalah pada diri lansia seperti, perasaan tidak berguna, ingin cepat mati, dan juga mencari perhatian yang lebih.

Pada masa lansia alasan untuk pengambilan keputusan untuk beraktifitas atau tidak beraktifitas sangat dipengaruhi oleh usia, kesehatan fisiologis, fungsi kognitif, fungsi psikologis, dan tingkat stress yang dimilikinya berkaitan erat dengan kualitas hidup yang ia miliki. Karena lansia dalam kehidupannya telah melalui banyak permasalahan dan hal hal baru dalam kehidupannya. Hal tersebut berarti bahwa lansia yang memiliki kualitas hidup yang baik, akan mengambil keputusan terbaik pula untuk permasalahan yang dihadapinya.

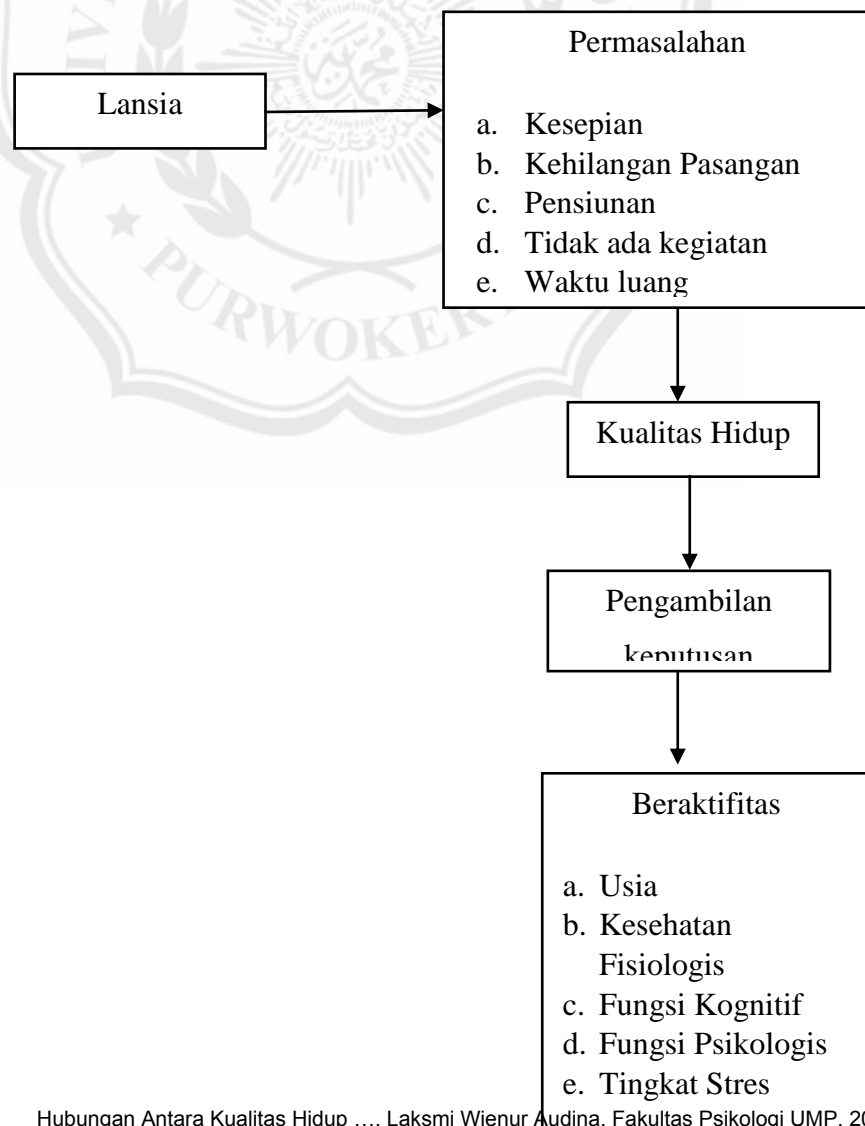
Masalah kualitas hidup ini sangat penting dalam kehidupan, kualitas hidup terbentuk dalam diri manusia karena segala macam proses yang terjadi selama rentang kehidupan seseorang yang seiring berjalannya waktu mengalami sebuah perubahan. Perubahan mengenai kualitas hidup sendiri bisa diperhatikan dari segi fisik, spiritual, kognisi maupun psikologis seseorang.

Kualitas hidup merupakan harmonisasi atau keselarasan antara tuntutan biologis, spiritual, kognisi dan juga psikologis yang ada dalam setiap individu yang erat kaitannya dengan faktor social dan lingkungan. Adapun faktor sosial erat kaitannya dengan kualitas hidup karena manusia adalah makhluk sosial dimana ia dalam kehidupannya tidak dapat terlepas dari bantuan orang lain. Begitu pula faktor lingkungan yang selalu berjalan beriringan membentuk kualitas hidup setiap individu karena pembentukan karakter tiap individu terbentuk karena lingkungan sekitarnya. Kualitas hidup pada lansia sendiri selain bergantung dengan adanya faktor sosial dan

lingkungan yang terus beriringan dengannya, adapula pengambilan keputusan yang merupakan langkah penting bagi lansia untuk bisa meningkatkan kualitas hidupnya tanpa menimbulkan masalah baru.

Pengambilan keputusan sendiri merupakan solusi atas permasalahan-permasalahan yang berkaitan atau berhubungan dengan kualitas hidup seseorang. Sehingga jika kualitas hidup seseorang baik, maka pengambilan keputusannya pun akan baik. Tetapi sebaliknya jika kualitas hidup seseorang itu tidak baik maka pengambilan keputusan seseorang individu pun tidak baik.

**Gambar 1. Bagan Berpikir**



### **E. Hipotesis**

Berdasarkan uraian diatas, maka hipotesis yang diajukan sebagai berikut :

Ha : Terdapat hubungan antara kualitas hidup dengan pengambilan keputusan untuk mengikuti kegiatan pada lansia dalam kelompok senam prodia Purwokerto.

