

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Lanjut Usia

1. Definisi

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia Pasal 1 ayat (2), lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun keatas. Lansia ditandai dengan penurunan fungsi tubuh untuk beradaptasi dengan stres lingkungan karena lansia merupakan tahap lanjut dari proses kehidupan (Efendi dan Makhfudli, 2009).

Menua atau menjadi tua adalah suatu proses alamiah yang melalui tiga tahap kehidupan yaitu, anak, dewasa dan tua (Khalifah, 2016). Menua (= menjadi tua = aging) adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan-perlahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti diri dan mempertahankan struktur dan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap jejas (termasuk infeksi) dan memperbaiki kerusakan yang diderita (Darmojo dan Martono, 2011).

2. Batasan Lansia

Batasan lanjut usia menurut Undang-Undang Republik Indonesia No 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia adalah 60 tahun. Menurut World Health Organization (WHO) lanjut usia dikelompokkan menjadi 4 : Usia Pertengahan (middle age) adalah kelompok usia 45-59 tahun; usia lanjut (elderly) adalah kelompok usia antara 60-70 tahun; usia lanjut tua (old) adalah kelompok usia antara 75-90 tahun; usia sangat tua (very old) adalah kelompok usia diatas 90 tahun.

Menurut Setyonegoro (dalam Effendi dan Makhfudli, 2009) masa lanjut usia (geriatric age) adalah kelompok usia >65 atau 70 tahun. Masa lanjut usia (geriatric age) dibagi lagi menjadi tiga batasan umur, yaitu young old (70-75 tahun), old (75-80 tahun), dan very old (>80 tahun).

3. Perubahan Sistem Tubuh Lansia

Proses penuaan secara degeneratif yang akan berdampak pada perubahan fisik, kognitif, perasaan, sosial dan seksual (Khalifah, 2016).

a. Perubahan Fisik :

(1) Sistem saraf

Sistem susunan saraf mengalami perubahan atropi dan anatomi yang progresif ada serabut saraf lansia. Lansia mengalami penurunan koordinasi dan kemampuan dalam melakukan aktifitas sehari-hari (Khalifah, 2016).

Menurut Nugroho (2000, dalam Effendi dan Makhfudli, 2009) perubahan dalam sistem persarafan yaitu respon menjadi lambat dan hubungan antara persarafan menurun, berat otak menurun 10-20%, mengecilnya syaraf panca indra sehingga mengakibatkan berkurangnya respon penglihatan dan pendengaran, mengecilnya syaraf penciuman dan perasa, lebih sensitive terhadap suhu, ketahanan tubuh terhadap dingin rendah, kurang sensitive terhadap sentuhan.

(2) Sistem Indra

Gangguan pada sistem penglihatan yang biasa terjadi pada lansia adalah degenerasi makular senilis, katarak dan Galukoma (Notoatmodjo, 2011). Gangguan penglihatan yaitu timbulnya sklerosis pada sfinter pupil dan hilangnya respons terhadap sinar, kornea lebih berbentuk seperti bola (sferis), lensa lebih suram (keruh) dapat menyebabkan katarak, sulit untuk melihat dalam keadaan gelap, menurunnya lapang pandang, dan menurunnya daya untuk membedakan antara warna biru dengan hijau pada skala pemeriksaan (Effendi dan Makhfudli, 2009).

Gangguan pada sistem pendengaran meliputi presbikusis dan gangguan komunikasi. Presbikusis yang disebabkan hilangnya kemampuan (daya) pendengaran pada

telinga dalam, terutama terhadap bunyi suara atau nada-nada yang tinggi, suara yang tidak jelas, sulit dimengerti kata-kata, 50% terjadi pada usia diatas 60 tahun. Gangguan komunikasi dapat timbul akibat pembicaraan terjadi dalam interferensi karena terganggu suara lain, sumber suara mengalami distorsi dan kondisi akustik ruangan yang tidak sempurna (Notoatmodjo, 2011; Khalifah, 2016).

(3) Sistem Integumen

Pada lansia kulit mengalami atropi, kendur, tidak elastis, kering dan berkerut. Kulit akan kekurangan cairan sehingga menjadi tipis dan berbercak (Khalifah, 2016).

Kulit wajah mengeriput, terutama di daerah mata dan mulut, sehingga berakibat wajah dengan ekspresi sedih (lebih jelas pada wanita). Rambut beruban dan tak jarang terjadi kerobatan (alopesia) pada laki-laki (Tamher dan Noorkasiani, 2009)

(4) Sistem muskuloskeletal

Menurut Notoatmodjo (2011) bertambahnya usia maka masalah sendi dan sistem muskuloskeletal semakin banyak. Sebagai resporeparatif maka dapat terjadi pembentukan tulang baru, penebalan selaput sendi dan fibrosin. Ruang

lingkup gerak sendi yang berkurang dapat diperberat pula dengan tendon yang semakin kaku.

Perubahan sistem muskuloskeletal pada lansia yaitu kolagen mengalami perubahan menjadi bentangan yang tidak teratur. Jaringan kartilago pada persendian menjadi lunak dan mengalami granulasi. Berkurangnya kepadatan tulang yang akan mengakibatkan osteoporosis dan lebih lanjut akan mengakibatkan nyeri, deformitas dan fraktur (Khalifah, 2016).

(5) Sistem Kardivaskuler

Perubahan pada jantung dapat terlihat dari bertambahnya jaringan kolagen, ukuran miokard bertambah, jumlah miokard berkurang, dan jumlah air berkurang. Terjadi pula penurunan jumlah sel-sel pacu jantung serta serabut berkas His dan Purkinje. Keadaan tersebut akan mengakibatkan menurunnya kekuatan dan kecepatan kontraksi miokard distal memanjangnya waktu pengisian diastolik (Notoatmodjo, 2011).

Timbulnya aritmia jantung juga akan meningkat sejalan dengan penambahan usia. Pembuluh darah akan lebih kaku hingga kehilangan kelenturannya. Endapan lemak menyebabkan aterosklerosis akan makin banyak dengan

berbagai manifestasi seperti penyakit jantung koroner, gangguan aliran pembuluh darah otak dan ekstremitas (Tamher dan Noorkasiani, 2009).

(6) Sistem Respirasi

Seiring bertambahnya usia, kemampuan pegas dinding dada dan kekuatan otot pernafasan akan menurun, sendi-sendi tulang iga akan menjadi kaku. Hal tersebut mengakibatkan penurunan laju ekspirasi paksa satu detik sebesar $\pm 0,2$ liter/dekade serta berkurangnya kapasitas vital paru dan menurunnya sistem pertahanan yang berakibat lansia menjadi lebih rentan terhadap infeksi (Tamher dan Noorkasiani, 2009).

(7) Pencernaan dan Metabolisme

Perubahan pada sistem gastrointestinal adalah kehilangan gigi, indra pengecap mengalami penurunan, esofagus melebar, sensitivitas akan rasa lapar menurun, produksi asam lambung dan waktu pengosongan lambung menurun, peristaltik lemah dan biasanya timbul konstipasi, fungsi absorpsi menurun, hati (liver) semakin mengecil dan menurunnya tempat penyimpanan, serta berkurangnya suplai aliran darah (Effendi dan Makhfudli, 2009).

(8) Sistem Perkemihan

Pada usia lanjut ginjal mengalami perubahan, antara lain terjadi penebalan kapsula Bouwman dan gangguan permeabilitas terhadap solut yang akan difiltrasi. Aliran darah di ginjal pada usia 75 tahun tinggal sekitar 50% dibanding usia muda (Darmojo dan Martono, 2011). Terjadi penurunan jumlah nefron sebesar 5-7% perdekade mulai usia 25 tahun. Hal ini mengakibatkan berkurangnya kemampuan ginjal untuk mengeluarkan sisa metabolisme melalui air seni termasuk sisa obat-obatan (Notoatmodjo, 2011).

(9) Sistem Reproduksi

Perubahan sistem reproduksi lansia ditandai dengan menciutnya ovarium dan uterus, terjadi atrofi payudara. Pada laki-laki testis masih dapat memproduksi spermatozoa, meskipun adanya penurunan berangsur-angsur (Azizah, 2011).

D. Perubahan Mental

Faktor-faktor yang memengaruhi perubahan mental adalah perubahan fisik, kesehatan umum, tingkat pendidikan, keturunan (hereditas), lingkungan, tingkat kecerdasan dan kenangan (memory) (Effendi dan Makhfudli, 2009).

E. Perubahan Kognitif

Perubahan kognitif yang terjadi pada lansia yaitu Memory (daya ingat, ingatan), IQ (Intelligence Quotient), kemampuan belajar (learning), kemampuan pemahaman (Comprehension), pemecahan masalah (Problem Solving), pengambilan keputusan (Decision Making), kebijaksanaan (Wisdom), kinerja (Performance), motivasi.

F. Perubahan psikososial

Perubahan psikososial yang terjadi terutama setelah seseorang mengalami pensiun. Berikut ini adalah hal-hal yang akan terjadi pada masa pensiun yaitu kehilangan sumber finansial, kehilangan status karena dulu mempunyai jabatan yang cukup tinggi lengkap dengan segala fasilitasnya, kehilangan teman atau relasi, kehilangan pekerjaan atau kegiatan, merasakan atau kesadaran akan kematian (sense of awareness of mortality) (Effendi dan Makhfudli, 2009).

G. Perubahan Spiritual

Agama atau kepercayaan makin terinterasi dalam kehidupannya. Lansia semakin matang (mature) dalam kehidupan keagamaan, hal ini terlihat dalam berfikir dan bertindak sehari-hari (Khalifah, 2016).

B. Status Sosial Ekonomi

Status sosial ekonomi merupakan kedudukan seseorang yang diatur secara sosial dan menempatkan seseorang pada posisi tertentu didalam struktur sosial di masyarakat. Tingkat pendidikan, pekerjaan, penghasilan dan kekayaan yang dimiliki seseorang digunakan untuk mengukur tingkat sosial ekonomi tinggi, sedang dan rendah (Adi, 2008).

Status ekonomi adalah komponen kelas sosial yang mengacu pada tingkat pendapatan keluarga dan sumber pendapatan. Sumber pendapatan umumnya berasal dari pekerjaan para anggota keluarga dan sumber-sumber pribadi seperti pensiun dan bantuan-bantuan (non publik) (Mubarak, 2007).

Masalah ekonomi pada lansia terjadi ketika memasuki masa pensiun atau berhentinya pekerjaan utama akibat adanya penurunan produktivitas kerja, sehingga terjadi penurunan pendapatan yang terkait dengan pemenuhan kebutuhan sehari-hari. Masalah sosial yaitu terjadi karena adanya perubahan nilai sosial masyarakat yang mengarah pada tatanan masyarakat individualistik, berpengaruh pada lansia yang menjadi kurang mendapat perhatian, sehingga tersisih dari kehidupan masyarakat dan terlantar (Suardiman, 2011).

Menurut Ayurai (2009, dalam Damijan, 2009) status sosial ekonomi seseorang dapat diukur dengan melihat tingkat pendidikan, pekerjaan, penghasilan :

1. Tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan merupakan hal terpenting dalam menghadapi masalah. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin banyak pengalaman hidup yang dilaluinya, sehingga akan lebih siap menghadapi masalah yang terjadi. Umumnya, lansia yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi masih produktif, mereka justru banyak memberikan kontribusinya sebagai waktu luang (Tamher dan Noorkasiani, 2009).

2. Pekerjaan

Tuckman dan Lorge (dalam Tamher dan Noorkasiani, 2009) menemukan bahwa pada waktu menginjak usia pensiun (65 tahun) hanya 20% di antara orang-orang tua tersebut yang masih betul-betul ingin pensiun, sedangkan sisanya sebenarnya masih ingin terus bekerja. Dinyatakan bahwa diantara pekerja-pekerja usia 55 tahun ke atas yang mempunyai penghasilan berkecukupan, keinginan untuk segera pensiun berbanding terbalik dengan variasi, otonomi, dan tanggung jawab yang terkait dengan pekerjaannya. Pada pekerja kasar, keinginan untuk pensiun sebelum usia 65 tahun di Amerika semakin bertambah. Hal ini berbanding terbalik dengan orang yang mempunyai penghasilan besar (Tamher dan Noorkasiani, 2009).

3. Penghasilan

Penghasilan adalah jumlah uang yang diterima atas usaha yang dilakukan perorangan, badan dan bentuk usaha lainnya yang digunakan untuk aktivitas ekonomi seperti mengkonsumsi dan/atau menimbun serta menambah kekayaan (Judisseno, 2005).

C. Spiritual

1. Definisi

Spiritualitas merupakan hubungan yang memiliki dua dimensi, yaitu antara individu dengan diri sendiri atau orang lain, individu dengan Tuhan dan individu dengan lingkungan (Hamid, 2009).

Setiap individu memiliki kebutuhan spiritual yang berbeda, meskipun mereka tidak melakukan doa pribadi ataupun ritual keagamaan, karena kebutuhan spiritual adalah kebutuhan tentang makna dan tujuan, cinta dan ikatan, serta pengampunan (Stanley and Beare, 2007).

Spiritualitas merupakan dimensi kesejahteraan bagi lansia yang bertujuan untuk mengurangi stress dan kecemasan, mempertahankan keberadaan diri sendiri serta tujuan hidup (Destarina, dkk., 2014).

2. Karakteristik Spiritual

Karakter spiritual yaitu (Azizah, 2011) :

a. Hubungan dengan diri sendiri

Hubungan ini mengatur kekuatan di dalam dirinya sendiri.

Kekuatan yang muncul pada diri seseorang dapat membantu untuk menyadari makna dan tujuan hidup, yaitu memandang pengalaman hidup, kepuasan hidup, optimis terhadap masa depan, dan tujuan hidup yang semakin jelas (Azizah, 2011).

b. Hubungan dengan orang lain

Hubungan dengan orang lain harmonis/suportif :

- (1) Berbagi waktu, pengetahuan dan sumber secara tibal balk
- (2) Mengasuh anak, orang tua dan orang sakit
- (3) Meyakini kehidupan dn kematian (mengunjungi, melayat dan lain-lain) (Hamid, 2009).

c. Hubungan dengan lingkungan

Gambaran hubungan yang harmonis antara seseorang dengan lingkungan meliputi pengetahuan tentang tanaman, marga satwa dan iklim, berkomunikasi dengan alam (bercocok tanam, berjalan kaki), mengabadikan dan melindungi alam (Azizah, 2011).

d. Hubungan dengan Tuhan

Agamis atau tidak agamis :

(1) Sembahyang/ berdoa/ meditasi

(2) Perlengkapan keagamaan

(3) Bersatu dengan alam (Hamid, 2009)

3. Faktor yang mempengaruhi spiritual

Faktor yang dapat mempengaruhi spiritualitas seseorang yaitu tahap perkembangan, keluarga, latar belakang etnik dan budaya, pengalaman hidup sebelumnya, krisis, terpisah dari ikatan spiritual, isu moral terkait dengan terapi, serta asuhan keperawatan yang kurang tepat (Hamid, 2009).

a. Tahap Perkembangan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap anak-anak dengan empat agama yang berbeda ditemukan bahwa mereka mempunyai persepsi tentang Tuhan dan bentuk sembahyang yang berbeda menurut usia, seks, agama dan kepribadian anak.

b. Keluarga

Keluarga memiliki peranan penting dalam membentuk spiritual seseorang karena keluarga merupakan pendidik pertama yang didapatkan seorang anak. Keluarga merupakan lingkungan terdekat dan pengalaman anak dalam mempersepsikan kehidupan di dunia.

c. Latar belakang etnik dan budaya

Sikap, keyakinan, dan nilai dipengaruhi oleh latar belakang etnik dan budaya. Pada umumnya, seseorang akan mengikuti tradisi agama dan spiritual keluarga. Apapun tradisi agama atau sistem kepercayaan yang dianut individu, tetap akan menjadi pengalaman spiritual yang unik bagi tiap individu.

d. Pengalaman hidup sebelumnya

Pengalaman hidup, baik yang positif maupun negatif dapat mempengaruhi spiritualitas seseorang. Sebaliknya juga dipengaruhi oleh bagaimana seseorang mengartikan secara spiritual kejadian atau pengalaman tersebut.

e. Krisis dan perubahan

Krisis sering dialami seseorang yang mengalami penyakit terminal, penderitaan, proses penuaan, kehilangan bahkan kematian.

f. Terpisah dari ikatan spiritual

Menderita sakit terutama yang bersifat akut, sering kali membuat individu merasa terisolasi, kehilangan kebebasan pribadi, dan sistem dukungan sosial. Terpisahnya seseorang dari ikatan spiritual dapat beresiko terjadinya perubahan fungsi spiritual.

g. Isu moral terkait dengan terapi

Pada kebanyakan agama, proses penyembuhan dianggap sebagai cara Tuhan untuk menunjukkan kebesarannya walaupun ada juga yang menolak intervensi pengobatan.

h. Asuhan keperawatan yang kurang sesuai

Lima isu nilai yang mungkin timbul antara perawat dan klien adalah pluralisme, fear, kesadaran tentang pertanyaan spiritual, dan bingung.

D. Konsep Diri

1. Definisi

Konsep diri didefinisikan sebagai semua pikiran, keyakinan, dan kepercayaan yang merupakan pengetahuan individu tentang dirinya dan memengaruhi hubungannya dengan orang lain. Konsep diri tidak terbentuk waktu lahir, tetapi dipelajari sebagai hasil pengalaman unik seseorang dalam dirinya sendiri, dengan orang terdekat, dan dengan realitas dunia (Stuart, 2013).

Konsep diri adalah hal-hal yang berkaitan dengan ide, pikiran, kepercayaan serta keyakinan yang diketahui dan dipahami oleh individu tentang dirinya. Secara umum, konsep diri adalah cara kita memandang diri kita secara utuh, meliputi : Fisik, intelektual, kepercayaan, sosial, perilaku, emosi, spiritual dan pendirian (Aspiani, 2014).

Menurunnya konsep diri pada lanjut usia menyebabkan bergesernya peran sosial dalam berinteraksi sosial di masyarakat maupun keluarga. Hal ini didukung oleh sikap lansia yang cenderung egois dan enggan mendengarkan pendapat orang lain, sehingga mengakibatkan lansia terasing secara sosial dan akhirnya merasa terisolir dan merasa tidak berguna lagi karena tidak ada penyaluran emosional dari bersosialisasi.

Peran lansia yang digantikan kaum muda mengakibatkan interaksi sosial menurun baik secara kualitas maupun kuantitas, dimana keadaan ini terjadi sepanjang hidup dan tidak dapat dihindari (Standley & Beare, 2007).

2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Konsep Diri

Menurut Stuart dan Sudeen ada beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan konsep diri, yaitu (Aspiani, 2014) :

a. Teori Perkembangan

Konsep diri belum ada sewaktu lahir, kemudian berkembang secara bertahap sejak lahir mulai mengenal dan membedakan dirinya dan orang lain. Dalam melakukan kegiatannya memiliki batasan diri yang terpisah dari lingkungan dan berkembang melalui kegiatan eksplorasi lingkungan melalui bahasa, pengenalan tubuh, nama panggilan, pengalaman budaya dan hubungan interpersonal.

b. Significant Other (orang yang terpenting atau yang terdekat)

Dimana konsep diri dipelajari melalui kontak dan pengalaman dengan orang lain, belajar diri sendiri melalui orang lain yaitu dengan cara pandangan diri merupakan interpretasi diri pandangan orang lain terhadap diri.

c. Self Perception

Adalah persepsi individu terhadap pengalamannya akan situasi tertentu. Individu dengan konsep diri positif dapat berfungsi lebih efektif yang dapat dilihat dari kemampuan interpersonal, kemampuan intelektual dan penguasaan lingkungan. Sedangkan konsep diri yang negatif dapat dilihat dari hubungan individu dan sosial yang terganggu.

Ada faktor lain yang mempengaruhi konsep diri menurut Stuart and Sudden di luar tiga faktor di atas yaitu spiritual (agama). Keimanan akan membimbing kita membentuk konsep diri yang positif, sehingga dapat pula terbentuk perilaku yang positif. Jadi manusia diberi pengetahuan tentang hal-hal yang positif dan negatif, sehingga manusia dapat berpotensi menjadi pribadi yang baik atau pun yang buruk (Hawa, 2011).

Menurut Hurlock (dalam Nirmalawati, 2011) faktor-faktor yang mempengaruhi konsep diri yaitu jasmani, kondisi fisik, produksi kelenjar tubuh, pakaian, nama dan panggilan, kecerdasan,

tingkat aspirasi, emosi, pola kebudayaan, sekolah, status sosial ekonomi, dan keluarga. Sedangkan menurut Sriati (2008 dalam Alfaaizin, 2010) faktor-faktor yang mempengaruhi konsep diri yaitu :

a. Pola asuh keluarga

Keluarga merupakan bagian terpenting dalam kegiatan dalam kehidupan individu. Keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam upaya perawatan lansia dalam memenuhi aktifitas kehidupan sehari-hari (Handayani, 2014).

Dalam keluarga, seseorang akan merasakan apakah dirinya dicintai atau tidak, diterima atau tidak, dan berharga atau tidak. Keluarga dipandang sebagai agen sosialisasi pertama bagi seseorang (Nugraha, 2016)

b. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu bentuk emosi, perasaan, tindakan dan kejadian yang pernah dialami oleh seseorang dianggap bermakna dan meninggalkan kesan dalam hidup seseorang (Sriati, 2008 dalam Alfaaizin, 2010).

c. Lingkungan

Lingkungan adalah segala hal yang mempengaruhi tingkah laku seseorang baik secara langsung maupun tidak langsung. Lingkungan selalu mengitari manusia dari waktu ke

waktu, dari manusia dilahirkan sampai meninggal sehingga antara manusia terjadi hubungan timbal balik dimana manusia mempengaruhi lingkungan sebaliknya lingkungan pun mempengaruhi manusia (Sriati, 2008 dalam Alfaaizin, 2010).

d. Status sosial ekonomi.

Lansia Indonesia masih banyak tergantung pada orang lain (terutama anaknya). Penelitian di lapangan/ komunitas, di desa maupun di kota, 78,3% mengaku hidup serba pas-pasan, 14,1% mengaku hidupnya berlebih dan 7,6% menga hidupnya dalam kekurangan. Hanya 1,4% mengaku dapat hidup memanfaatkan tabungan sebelumnya. Ketergantungan pada anak lebih diderita oleh wanita lansia serta naiknya persentasenya dengan bertambahnya usia (Darmojo dan Martono, 2011).

Status sosial seseorang mempengaruhi bagaimana penerimaan orang lain terhadap dirinya. Penerimaan lingkungan dapat mempengaruhi konsep diri seseorang. Penerimaan lingkungan terhadap seseorang cenderung didasarkan pada status sosial ekonominya. Maka dapat dikatakan individu yang status sosialnya tinggi akan mempunyai konsep diri yang lebih positif dibandingkan individu yang status sosialnya rendah (Sriati, 2008 dalam Alfaaizin, 2010).

3. Konsep diri terdiri atas komponen-komponen berikut ini (Stuart, 2013):

a. Citra tubuh

Kumpulan sikap individu yang disadari dan tidak disadari terhadap tubuhnya. Termasuk persepsi serta perasaan masa lalu dan sekarang tentang ukuran, fungsi, penampilan dan potensi. Citra tubuh dimodifikasi secara berkesinambungan dengan persepsi dan pengalaman baru (Stuart, 2013).

Citra tubuh (Body Image) adalah cara individu memandang dirinya dan mempunyai dampak yang penting bagi aspek psikologinya. Pandangan yang realistis terhadap dirinya menerima dan mengukur bagian tubuhnya akan lebih rasa aman, sehingga terhindar dari rasa cemas dan meningkatkan harga diri (Aspiani, 2014).

b. Ideal diri

Persepsi individu tentang bagaimana dia seharusnya berperilaku sesuai standar, aspirasi, tujuan atau nilai personal tertentu (Stuart, 2013).

Ideal diri akan mewujudkan cita-cita dan harapan pribadi berdasarkan norma sosial (keluarga budaya) dan kepada siapa ingin dilakukan (Aspiani, 2014).

Banyak hal yang sebelumnya dapat dicapai dengan baik oleh lansia. Namun seiring bertambahnya usia yang seiring dengan menurunnya kemampuan diri menyebabkan beberapa standar, tujuan dan nilai personal yang ada pada diri lansia tidak dapat tercapai dengan baik. Oleh karena itu lansia membutuhkan penyesuaian diri agar dapat mengembangkan ideal diri yang realistis dan sesuai dengan kemampuannya (Stuart, 2006).

c. Harga diri

Penilaian individu tentang nilai personal yang diperoleh dengan menganalisis seberapa sesuai perilaku dirinya dengan ideal diri. Harga diri yang tinggi adalah perasaan yang berasal dari penerimaan diri sendiri tanpa syarat, walaupun melakukan kesalahan, kekalahan dan kegagalan, tetap merasa sebagai seseorang yang penting dan berharga (Stuart, 2013).

Harga diri biasanya sangat rentan terganggu pada remaja dan lanjut usia. Hasil riset menemukan bahwa masalah kesehatan fisik mengakibatkan harga diri rendah. Harga diri rendah dapat terjadi secara situasional (trauma) atau kronis (negatif self evaluasi yang telah berlangsung lama), dapat diekspresikan secara langsung atau tidak langsung (Aspiani, 2014).

d. Performa peran

Serangkaian pola perilaku yang diharapkan oleh lingkungan sosial berhubungan dengan fungsi individu di berbagai kelompok sosial. Peran yang diterapkan adalah peran yang dijalani dan seseorang tidak mempunyai pilihan. Peran yang diambil adalah peran yang terpilih atau dipilih oleh individu (Stuart, 2013).

Peran adalah sikap dan perilaku nilai serta tujuan yang diharapkan dari seseorang berdasarkan posisinya di masyarakat (Aspiani, 2014).

e. Identitas pribadi

Prinsip pengorganisasian kepribadian yang bertanggung jawab terhadap kesatuan, kesinambungan, konsistensi dan keunikan individu. Prinsip tersebut sama artinya dengan otonomi dan mencakup persepsi seksualitas seseorang. Pembentukan identitas dimulai pada masa bayi dan terus berlangsung sepanjang kehidupan tetapi merupakan tugas pada masa remaja (Stuart, 2013).

Seseorang yang mempunyai perasaan identitas diri yang kuat akan memandang dirinya berbeda dengan orang lain. Kemandirian timbul dari perasaan berharga (aspek diri sendiri), kemampuan dan penyesuaian diri. Seseorang yang mandiri dapat mengatur dan menerima dirinya. Identitas diri terus berkembang

sejak masa kanak-kanak bersamaan dengan perkembangan konsep diri. Hal yang penting dalam ideitas adalah jenis kelamin (Aspiani, 2014).

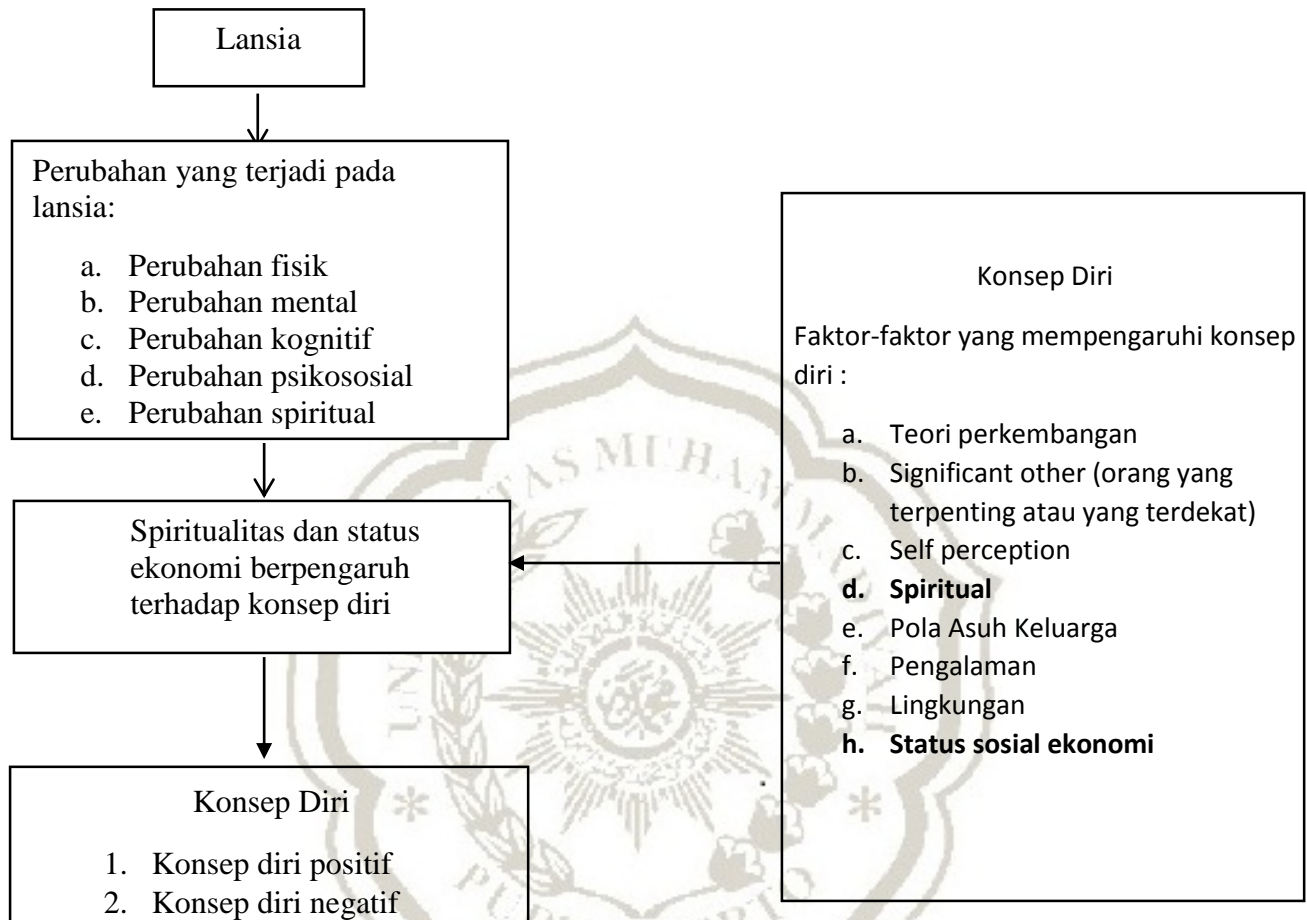
4. Jenis-jenis konsep diri

Menurut Calhoun dan Acocella (dalam Nugraha, 2016) bahwa individu dengan konsep diri positif akan mampu merancang tujuan-tujuan hidup yang sesuai dengan kenyataan, sehingga lebih besar kemungkinan individu untuk mencapai tujuan hidupnya.

Calhoun dan Acocella (dalam Astuti 2014) membagi konsep diri negatif menjadi :

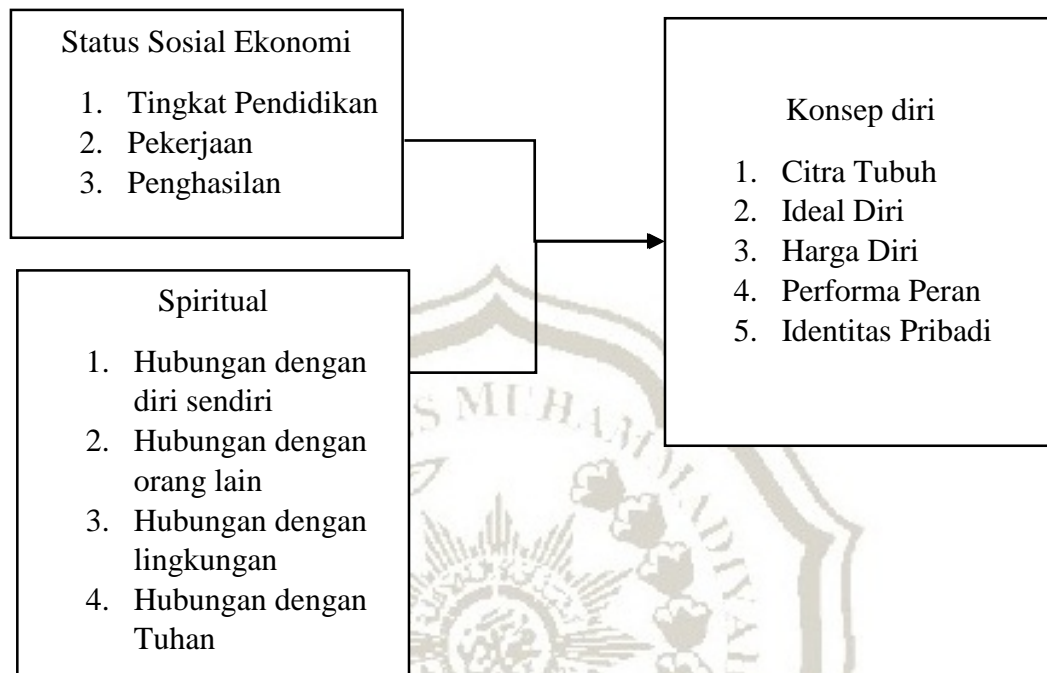
- a. Individu memandang dirinya secara acak, tidak teratur, tidak stabil dan tidak ada keutuhan diri. Individu tersebut tidak mengetahui apa kelemahannya, kelebihanannya, siapa dirinya dan apa yang sangat dihargai dalam hidupnya.
- b. Individu memandang dirinya terlalu stabil dan terlalu teratur. Sehingga individu tersebut menjadi seseorang yang kaku dan tidak bisa menerima ide-ide baru yang bermanfaat baginya.

E. Kerangka Teori



Sumber : Khalifah, 2016; Sriati, 2008 dalam Alfaaizin, 2010; Damidjan, 2009; Aspiani, 2014

F. Kerangka Konsep



G. Hipotesis

Ho : Tidak terdapat hubungan antara status sosial ekonomi dan spiritual dengan konsep diri lansia di Desa Sudagaran Kecamatan Banyumas

Ha : Terdapat hubungan antara status sosial ekonomi dan spiritual dengan konsep diri lansia di Desa Sudagaran Kecamatan Banyumas.