

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Lanjut Usia

2.1.1 Pengertian Lanjut Usia

Lanjut usia adalah kelompok manusia yang berusia 60 tahun keatas. Pada lanjut usia akan terjadi proses menghilangnya kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti dan mempertahankan fungsi normal secara perlahan-lahan sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang terjadi. Oleh karena itu, dalam tubuh akan menumpuk makin banyak distorsi metabolik distorsi dan struktural yang disebut penyakit degeneratif yang menyebabkan lansia akan mengakhiri hidup dengan episode terminal (Taati Sumedi, 2016).

2.1.2 Batasan Umur Lanjut Usia

Menurut menurut Pasal 1 ayat (2) (3) (4) UU No. 13 Tahun 1998 tentang kesehatan dikatakan bahwa usia lanjut adalah seseorang yang mencapai usia lebih dari 60 tahun (Maryam *et al*, 2010).

Menurut *World Health Organization* (WHO), usia lanjut usia dibagi menjadi empat kriteria berikut : usia pertengahan (*middle age*) ialah 45-59 tahun, lanjut usia (*elderly*) ialah 60-74 tahun, lanjut usia tua (*old*) 75-90 tahun, usia sangat tua (*very old*) ialah diatas 90 tahun (Nugroho, 2010).

2.1.3 Perkembangan Lansia

Lansia harus menyesuaikan diri terhadap perubahan fisik yang terjadi seiring penuaan. Waktu dan durasi perubahan ini bervariasi pada tiap individu, namun seiring penuaan sistem tubuh, perubahan penampilan dan fungsi tubuh akan terjadi. Perubahan ini tidak dihubungkan dengan penyakit dan merupakan perubahan normal. Adanya penyakit terkadang mengubah waktu timbulnya perubahan atau dampaknya terhadap kehidupan sehari-hari (Potter & Perry, 2010).

Tugas perkembangan pada lansia adalah : beradaptasi terhadap penurunan kesehatan dan kekuatan fisik, beradaptasi terhadap masa pensiun dan penurunan pendapatan, beradaptasi terhadap kematian pasangan, menerima diri sebagai individu yang menua, mempertahankan kehidupan yang memuaskan, menetapkan kembali hubungan dengan anak yang telah dewasa, menemukan cara mempertahankan kualitas hidup (Potter & Perry, 2010).

2.2 Interaksi Sosial

2.2.1 Pengertian Interaksi Sosial

Interaksi Sosial merupakan hubungan sosial yang saling mempengaruhi antar individu yang terjadi di masyarakat yang berlangsung sepanjang hidupnya. Lanjut usia yang dapat terus menjalin interaksi sosial dengan baik adalah lansia yang dapat mempertahankan status sosialnya berdasarkan kemampuan bersosialisasi (Noorkasiani, 2010).

Pengertian lain dari Yayuk Yulianti (2008) dalam Dady Aji (2014) mengatakan bahwa interaksi sosial merupakan hubungan sosial yang dinamis menyangkut hubungan antar orang perorangan, antar kelompok-kelompok manusia dan antar orang dengan kelompok-kelompok masyarakat. Interaksi terjadi apabila dua orang atau kelompok saling bertemu dengan pertemuan antara individu dengan kelompok dimana komunikasi terjadi diantara kedua belah pihak.

Dari pendapat diatas, dapat disimpulkan bahwa interaksi sosial adalah hubungan antara individu yang satu dengan individu yang lain, dimana individu yang satu mempengaruhi individu yang lain atau sebaliknya sehingga terjadi hubungan yang saling timbal balik.

2.2.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Interaksi Sosial

Interaksi sosial secara umum dapat dipengaruhi oleh perkembangan konsep diri dalam seseorang, terkhusus lagi dalam hal individu memandang positif atau negatif terhadap dirinya, sehingga ada yang menjadi pemalu atau sebaliknya dan akibatnya kepada masalah hubungan interaksi sosialnya. Menurut Monks dkk (2010) ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi interaksi sosial yaitu :

a. Jenis Kelamin

Kecenderungan laki-laki untuk berinteraksi dengan teman sebaya atau sejawat lebih besar dari pada perempuan.

b. Kepribadian Ekstrovert

Orang-orang ekstrovert lebih komformitas dari pada introvert.

c. Besar Kelompok

Pengaruh kelompok menjadi makin besar bila besarnya kelompok semakin bertambah.

d. Keinginan Untuk Mempunyai Status

Adanya dorongan untuk memiliki status inilah yang menyebabkan seseorang berinteraksi dengan sejawatnya, individu akan menemukan kekuatan dalam mempertahankan dirinya didalam perebutan tempat atau status terlebih didalam suatu pekerjaan.

e. Interaksi Orang Tua

Suasana rumah yang tidak menyenangkan dan tekanan dari orang tua menjadi dorongan individu dalam berinteraksi dengan teman sejawatnya.

f. Pendidikan

Pendidikan yang tinggi adalah salah satu faktor dalam mendorong individu untuk interaksi, karena orang yang berpendidikan tinggi mempunyai wawasan pengetahuan yang luas, yang mendukung dalam pergaulannya.

2.2.3 Jenis-Jenis Interaksi Sosial

Menurut Sunaryo (2015) ada tiga jenis interaksi sosial, yaitu :

1. Interaksi Sosial antar Individu dengan Individu

Jenis interaksi sosial ini terjadi antara dua individu dan biasanya bersifat langsung.

2. Interaksi Sosial Individu dengan Kelompok

Bentuk interaksi ini terjadi ketika seseorang harus berinteraksi dengan sekelompok orang yang jumlahnya lebih dari tiga.

3. Interaksi Sosial Kelompok dengan Kelompok

Interaksi ini terjadi ketika terdapat dua kelompok yang berbeda, kemudian bertemu dan melakukan interaksi. Pada interaksi ini masing-masing anggota bukan lagi berinteraksi secara individu namun sudah menyangkut kelompok.

2.2.4 Bentuk-Bentuk Interaksi Sosial

Di dalam interaksi memiliki unsur dasar yakni, kontak sosial dan komunikasi, juga memiliki beberapa bentuk. Bentuk interaksi sosial bisa berupa kerjasama (*cooperation*), persaingan (*competition*) bahkan dapat juga berbentuk pertentangan (*conflict*). Banyak tokoh yang mengidentifikasi beberapa bentuk dari interaksi sosial tersebut. Gillin mengidentifikasi interaksi sosial itu dalam dua bentuk, yakni : proses yang asosiatif dan disosiatif (Widyanungsih, 2010)

Proses asosiatif ini terbagi menjadi tiga bentuk khusus lagi, yakni :

1. Kerja Sama

Kerja sama merupakan sebuah proses dimana terjadi sebuah kesadaran adanya kepentingan dan tujuan yang sama

didalamnya yang kemudian melakukan sebuah tindakan guna memenuhi kebutuhannya tersebut.

2. Akomodasi

Akomodasi adalah sebuah bentuk usaha untuk mengurangi pertentangan antara orang perorangan atau antar kelompok-kelompok didalam masyarakat akibat perbedaan pahan atau pandangan. Mencegah timbulnya suatu pertentangan untuk sementara waktu atau temporer.

3. Asimilasi

Asimilasi merupakan suatu proses sosial dalam taraf kelanjutan, yang ditandai dengan adanya usaha-usaha mengurangi perbedaan-perbedaan yang terdapat antar individu atau kelompok dan juga meliputi usaha-usaha untuk mempertinggi kesatuan, sikap dan proses-proses mental dengan memperhatikan kepentingan-kepentingan dan tujuan bersama. Sedangkan proses disosiatif atau juga disebut dengan *oppositional processes* terdiri dari :

1. Persaingan (*competition*)

Persaingan Dapat diartikan sebagai suatu proses sosial, dimana individu atau kelompok yang bersaing mencari keuntungan melalui bidang-bidang kehidupan yang pada suatu masa jadi pusat perhatian umum dengan cara menarik perhatian atau mempertajam prasangka yang telah ada, tanpa mempergunakan kekerasan atau ancaman.

2. Kontravensi (*contravention*)

Kontravensi merupakan bentuk proses sosial yang berada antara persaingan dan pertentangan atau pertikaian. Kontravensi merupakan sikap mental yang tersembunyi terhadap orang-orang lain atau terhadap unsur-unsur kebudayaan golongan tertentu.

3. Pertentangan (*conflict*)

Pertentangan atau pertikaian adalah suatu proses sosial dimana individu atau kelompok berusaha memenuhi kebutuhan atau tujuannya dengan jalan menantang pihak lawan dengan sebuah ancaman atau kekerasan. Di dalam diri seseorang biasanya terdapat sejumlah kebutuhan dan perang yang saling berkompetisi. Secara umum terjadinya pertentangan dikarenakan adanya sebuah perbedaan yang sangat mencolok, mulai dari perbedaan individu, kepentingan hingga perbedaan sosial.

2.3 Konsep Kualitas Hidup

2.3.1 Definisi Kualitas Hidup

Menurut *World Health Organization Quality Of Life* atau WHOQOL mendefinisikan kualitas hidup sebagai persepsi individu terhadap kehidupannya di masyarakat dalam konteks budaya dan sistem nilai yang ada yang terkait dengan tujuan, harapan standar, dan juga perhatian. Kualitas hidup dalam hal ini merupakan suatu

konsep yang sangat luas yang dipengaruhi kondisi fisik individu, psikologis, tingkat kemandirian, serta hubungan individu dengan lingkungan (Fitria, 2010)

Kualitas hidup diartikan sebagai persepsi individu mengenai keberfungsian mereka didalam bidang kehidupan. Lebih spesifiknya adalah penilaian individu terhadap posisi mereka didalam kehidupan, dalam konteks budaya dan sistem nilai dimana mereka hidup dalam kaitannya dengan tujuan individu, harapan standar serta apa yang menjadi perhatian individu (Nofitri, 2010).

Menurut Cohen & Lazarus dalam (Larasati, 2011) kualitas hidup adalah tingkat kepuasan atau ketidakpuasan yang dirasakan seseorang tentang berbagai aspek dalam kehidupannya. Kualitas hidup termasuk kemandirian, *privacy*, pilihan, penghargaan dan kebebasan bertindak. Kualitas hidup pada lansia dikategorikan menjadi tiga bagian yaitu kesejahteraan fisik, kesejahteraan psikologis dan kesejahteraan interpersonal. Kualitas hidup adalah tingkatan yang menggambarkan keunggulan seseorang individu yang dapat dinilai dari kehidupan mereka. Keunggulan individu tersebut biasanya dilihat dari tujuan hidupnya, kontrol pribadinya, hubungan interpersonal, perkembangan pribadi, intelektual dan kondisi materi.

Berdasarkan beberapa definisi diatas maka dapat disimpulkan bahwa, kualitas hidup adalah persepsi individu terhadap kesehatan fisik, sosial dan emosi yang dimilikinya. Hal

tersebut berkaitan dengan keadaan fisik dan emosi individu tersebut dalam kemampuannya melaksanakan aktifitas sehari-hari yang ditunjang dengan sarana dan prasarana yang ada di lingkungan sekitar.

2.3.2 Dimensi Kualitas Hidup

Netuveli dan Blane (2010) menjelaskan ada 2 dimensi kualitas hidup yaitu objektif dan subjektif. Kualitas hidup digambarkan dalam rentang dari unidimensi yang merupakan domain utama yaitu kesehatan atau kebahagiaan sampai pada multidimensi dimana kualitas hidup didasarkan pada sejumlah domain yang berbeda yaitu domain objektif (pendapatan, kesehatan, lingkungan) dan subjektif (kepuasan hidup, kesejahteraan psikologis). Kualitas hidup objektif yaitu berdasarkan pada pengamatan eksternal individu seperti standar hidup, pendapatan, pendidikan, status kesehatan, umur panjang dan yang terpenting adalah bagaimana individu dapat mengontrol dan sadar mengarahkan hidupnya. Kualitas hidup dari dimensi subyektif didasarkan pada respon psikologis individu terhadap kepuasan dan kebahagiaan hidup. Jadi kualitas hidup subjektif adalah sebagai persepsi individu tentang bagaimana suatu hidup yang baik dirasakan oleh masing-masing individu yang memilikinya.

2.3.3 Aspek-Aspek Kualitas Hidup

Aspek dilihat dari seluruh kualitas hidup dan kesehatan secara umum (WHOQOL-BREF, 1996).

a. Kesehatan Fisik

Kesehatan fisik meliputi aktivitas sehari-hari, ketergantungan pada obat dan perawatan medis, tingkat energi dan kelelahan, mobilitas, nyeri dan ketidaknyamanan, tidur dan istirahat, serta kapasitas bekerja.

b. Kesehatan Psikologis

Kesehatan psikologis mencakup citra tubuh dan penampilan, perasaan negatif, perasaan positif, harga diri, spiritualitas atau agama dan keyakinan personal, berpikir, belajar, memori dan konsentrasi.

c. Hubungan Sosial

Dimana hubungan sosial mencakup hubungan personal, dukungan sosial dan aktivitas seksual.

d. Lingkungan

Yakni lingkungan mencakup sumber finansial, kebebasan, keamanan fisik, pelayanan kesehatan dan sosial, keterjangkauan dan kualitas, lingkungan rumah, kesempatan memperoleh informasi dan keterampilan baru, partisipasi dan rekreasi atau aktivitas waktu luang, lingkungan fisik (polusi, kebisingan, lalu lintas, iklim) dan transportasi.

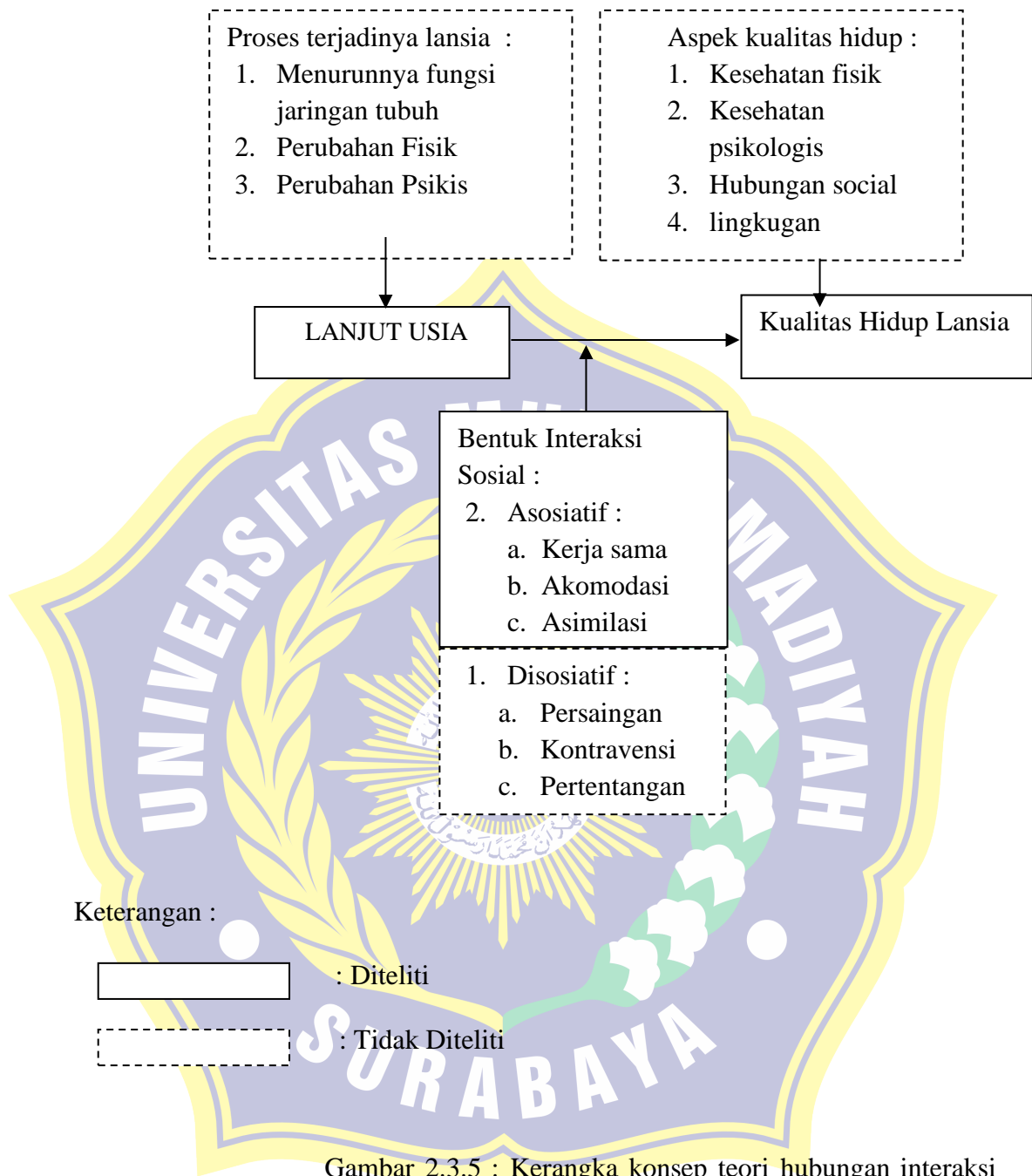
2.3.4 Pengukuran Kualitas Hidup

Skevington, Lotfy dan O' Connell (2004) dalam Sekarwiri (2008) pengukuran kualitas hidup dapat dilakukan dengan dua cara,

yaitu pengukuran kualitas hidup secara menyeluruh (kualitas hidup dipandang sebagai evaluasi individu terhadap dirinya secara menyeluruh atau hanya mengukur domain tertentu saja). Pengukuran kualitas hidup oleh para ahli belum mencapai suatu pemahaman pada suatu standar atau metode yang terbaik.

Pengukuran kualitas hidup alat WHOQOL – BREF merupakan pengukur yang menggunakan 26 item pertanyaan. Dimana alat Ukur ini menggunakan empat dimensi yakni : (1) fisik, (2) psikologis, (3) lingkungan, dan (4) sosial. (Power dalam Lopez Synder, 2004), Skevington, Lotfy dan O' Connell (2004) mengemukakan bahwa alat ukur WHOQOL-100, digunakan dalam situasi penelitian dimana waktu yang digunakan dalam penelitian sangat terbatas dan ketidaknyamanan atau beban yang dirasakan oleh responden dalam penelitian harus dibuat seminimal mungkin, dan juga bila bagian dari faset-faset merupakan hal yang tidak penting seperti pada survei epidemiologi yang besar dan beberapa penelitian alat ukur WHOQOL-100, (Skevington, Lotfy dan O' Connell, 2004).

2.3.5 KERANGKA KONSEP



Gambar 2.3.5 : Kerangka konsep teori hubungan interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia.