

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

Pada BAB ini akan menjelaskan tentang teori dan konsep terkait, yaitu tentang konsep aktivitas spiritual, konsep kualitas hidup, konsep lansia dan hubungan aktivitas spiritual dengan kualitas hidup pada lansia serta kerangka konseptual beserta hipotesis.

#### **2.1 Konsep Lansia**

##### **2.1.1 Definisi Lansia**

Dalam undang-undang No. 13 1998 tentang kesejahteraan lansia menyatakan bahwa lansia adalah seseorang yang mencapai usia 60 tahun ke atas. Dalam mendefinisikan batasan penduduk lanjut usia, ada tiga aspek yang perlu dipertimbangkan yaitu aspek biologis, aspek ekonomi dan aspek social (BKKBN 1998). Secara biologis penduduk lanjut usia adalah penduduk yang mengalami proses penuaan secara terus menerus, yang ditandai dengan menurunnya daya tahan fisik yaitu semakin rentannya terhadap serangan penyakit yang dapat menyebabkan kematian. Hal ini disebabkan terjadinya perubahan dalam struktur dan fungsi sel, jaringan, serta sistem organ.

##### **2.1.2 Batasan Lanjut Usia**

Beberapa pendapat mengenai batasan usia lanjut,: menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO 2012) : usia pertengahan (*middle age*) yaitu usia antara 45 sampai 59 tahun, lanjut usia (*elderly*) yaitu usia antara 60 sampai 74 tahun, lanjut usia tua (*old*) yaitu usia antara 75 sampai 84 tahun dan usia sangat tua (*very old*) yaitu (>84 tahun . Sumiati Ahmad, 1998 cit Nugroho, 2000, membagi periodisasi

biologis perkembangan manusia sebagai berikut: 0 – 1 tahun merupakan masa bayi, 1 – 6 tahun adalah masa pra sekolah, 6 – 10 tahun adalah masa sekolah, 10 – 20 tahun merupakan masa pubertas, 20 – 40 tahun adalah masa dewasa, 40 – 65 tahun adalah masa setengah umur (*presenium*) dan 65 tahun keatas merupakan masa lanjut usia (*senium*).

### **2.1.3 Perubahan Yang Terjadi Pada Lansia**

Beberapa perubahan yang dihadapi para lansia yang sangat mempengaruhi kesehatan jiwa mereka yaitu :

a. Penurunan kondisi fisik.

Setelah orang memasuki masa lansia umumnya mulai dihindangi adanya kondisi fisik yang bersifat patologis berganda (*multiple pathology*), misalnya tenaga berkurang, energi menurun, kulit makin keriput, gigi makin rontok, tulang makin rapuh, dsb. Secara umum kondisi fisik seseorang yang sudah memasuki masa lansia mengalami penurunan secara berlipat ganda. Hal ini semua dapat menimbulkan gangguan atau kelainan fungsi fisik, psikologik maupun sosial, yang selanjutnya dapat menyebabkan suatu keadaan ketergantungan pada orang lain. Dalam kehidupan lansia agar dapat tetap menjaga kondisi fisik yang sehat, maka perlu menyelaraskan kebutuhan-kebutuhan fisik dengan kondisi psikologik maupun sosial, sehingga mau tidak mau harus ada usaha untuk mengurangi kegiatan yang bersifat memforsir fisiknya. Seorang lansia harus mampu mengatur cara hidupnya dengan baik, misalnya makan, tidur, istirahat dan bekerja secara seimbang (Zainudin,

2002). Selanjutnya Mubarak, 2006 menegaskan perubahan kondisi fisik pada lansia dibagi menjadi dua:

b. perubahan Mental

Faktor-faktor yang mempengaruhi mental antara lain : pertama perubahan fisik, khususnya organ perasa. Kesehatan umum. Tingkat pendidikan. Keturunan (*Hereditas*). Lingkungan. Perubahan kepribadian yang drastic, keadaan ini jarang terjadi. Lebih sering berupa ungkapan yang tulus dari perasaan seseorang, kekakuan mungkin karena factor lain seperti penyakit-penyakit.

c. perubahan psikososial

1) pensiun

Nilai seseorang sering diukur oleh produktivitasnya dan identitas dikaitkan dengan peranan dalam pekerjaan. Bila seorang pension ia akan mengalami kehilangan-kehilangan, antara lain :

- 1) kehilangan financial (*income* berkurang)
- 2) kehilangan status (dulu mempunyai jabatan posisi yang cukup tinggi, lengkap dengan segala fasilitasnya).
- 3) Kehilangan teman/relasi.
- 4) Kehilangan pekerjaan atau kegiatan.

d. Perkembangan spiritual

Menurut Maslow, (1978) agama atau kepercayaan semakin terintegrasi dalam kehidupannya, sedangkan menurut pendapat Murray, & Zentner, (1970). Lain halnya dengan pendapat Fowler, (1978) mengatakan

perkembangan spiritual pada usia 70 tahun perkembangan yang dicapai tingkatan ini berfikir dan bertindak dengan memberikan contoh cara mencintai dan keadilan. Kutipan tadi diambil dari buku Keperawatan Gironik Nugroho, (2000).

#### **2.1.4 Proses Menua**

Menua atau aging adalah normal terjadi pada setiap individu serta dapat diprediksi terjadinya perubahan secara fisik dan perilaku (Stanley, Blair & Beare, 2005) Aging process atau proses menua adalah proses biologis yang umum terjadi dan akan dialami oleh semua orang. Menua adalah hilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti atau memperbaiki struktur dan fungsi sel dan jaringan secara normal bahkan cenderung ke arah penurunan (Mubarak & Chayatin, 2009).

### **2.2 Konsep Aktivitas Spiritual**

#### **2.2.1 Definisi Aktivitas Spiritual**

Spiritual berasal dari Bahasa latin spiritus, yang berarti bernafas atau angin. Ini berarti segala sesuatu yang menjadi pusat semua aspek dari kehidupan seseorang (Mc Ewan, 2005). Spiritual merupakan kompleks yang unik pada tiap individu dan tergantung pada budaya, perkembangan, pengalaman hidup, kepercayaan dan ide-ide tentang kehidupan seseorang (Mauk dan Schmidt, 2004 *cit* Potter perry, 2009). Spiritual adalah keyakinan dalam hubungannya dengan yang maha kuasa dan maha pencipta (Achir yani, 2000).

Spiritual adalah kebutuhan dasar dan pencapaian tertinggi seorang manusia dalam kehidupannya tanpa memandang suku atau asal-usul. Kebutuhan dasar

tersebut meliputi: kebutuhan fisiologis, keamanan dan keselamatan, cinta kasih, dihargai dan aktualitas diri. Aktualitas diri merupakan sebuah tahapan Spiritual seseorang, dimana berlimpah dengan kreativitas, intuisi, keceriaan, sukacita, kasih sayang, kedamaian, toleransi, kerendahatian serta memiliki tujuan hidup yang jelas (Maslow 1970, dikutip dari Prijosaksono, 2003).

Menurut Burkhardt (1993) spiritualitas meliputi aspek-aspek :

- a. Berhubungan dengan sesuatu yang tidak diketahui atau ketidak pastian dalam kehidupan,
- b. Menemukan arti dan tujuan hidup,
- c. Menyadari kemampuan untuk menggunakan sumber dan kekuatan dalam diri sendiri,
- d. Mempunyai perasaan keterikatan dengan diri sendiri dan dengan yang maha tinggi.

Aktivitas menurut Nuswantari, 1998, adalah kualitas atau proses penggunaan energi untuk penyelesaian suatu efek sedangkan spiritualitas adalah keyakinan dalam hubungannya dengan yang Maha Kuasa dan Maha Pencipta (Hamid, 2000). Menurut Koezier & Wilkinson, 1993 cit Hamid, 2000, dimensi spiritual adalah upaya untuk mempertahankan keharmonisan atau keselarasan dengan dunia luar, berjuang untuk menjawab atau mendapat kekuatan ketika sedang menghadapi stres emosional, penyakit fisik atau kematian. kekuatan yang timbul diluar kekuatan manusia. Aktivitas dan spiritual dari beberapa teori dapat disimpulkan bahwa

aktivitas kebutuhan spiritual adalah kegiatan yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan spiritual guna mendekatkan diri kepada Yang Maha Kuasa demi mencari arti dan tujuan hidup.

### **2.2.2 Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Spiritual**

Menurut Taylor & Craven (1997)

#### 1. tahap perkembangan seseorang

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

#### 2. keluarga

Peran orang tua sangat menentukan dalam perkembangan spiritual anak. Hal yang penting bukan apa yang diajarkan oleh orang tua pada anak tentang Tuhan, tetapi apa yang anak pelajari mengenai Tuhan, kehidupan, diri sendiri dari perilaku orang tua mereka. Oleh karena keluarga merupakan lingkungan terdekat dan pengalaman pertama anak dalam mempersepsikan kehidupan di dunia, maka pandangan anak ada umumnya diwarnai oleh pengalaman mereka dalam berhubungan dengan saudara dan orang tua.

#### 3. 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. Anak belajar pentingnya menjalankan kegiatan agama termasuk nilai moral dari hubungan keluarga. Akan tetapi perlu diperhatikan apapun tradisi agama

atau sistem kepercayaan yang dianut individu, tetap saja pengalaman spiritual unik bagi setiap individu.

4. pengalaman hidup sebelumnya

Pengalaman hidup baik yang positif maupun pengalaman negatif dapat mempengaruhi spiritual seseorang. Pengalaman hidup yang menyenangkan seperti pernikahan, kelulusan, atau kenaikan pangkat menimbulkan syukur pada Tuhan. Peristiwa buruk dianggap sebagai suatu cobaan yang diberikan Tuhan pada manusia untuk menguji imannya.

5. krisis dan perubahan

Krisis dan perubahan dapat menguatkan kedalaman spiritual seseorang. Krisis sering dialami ketika seseorang menghadapi penyakit, penderitaan, proses penuaan, kehilangan, dan bahkan kematian. Bila klien dihadapkan pada kematian, maka keyakinan spiritual dan keinginan untuk sembahyang atau berdoa lebih meningkat dibandingkan dengan pasien yang berpenyakit tidak terminal.

6. terpisah dari ikatan spiritual

Menderita sakit terutama yang bersifat akut, seringkali membuat individu terpisah atau kehilangan kebebasan pribadi dan sistem dukungan sosial. Kebiasaan hidup sehari-hari juga berubah antara lain tidak dapat menghadiri acara sosial, mengikuti kegiatan agama dan tidak dapat berkumpul dengan keluarga atau teman yang biasa memberikan dukungan setiap saat diinginkan. Terpisahnya klien dari ikatan spiritual beresiko terjadinya perubahan fungsi spiritual.

#### 7. isu moral terkait dengan terapi

Pada kebanyakan agama, proses penyembuhan dianggap sebagai cara Tuhan untuk menunjukkan kebesarannya walaupun ada juga agama yang menolak intervensi pengobatan. Prosedur medis seringkali dapat dipengaruhi oleh ajaran agama seperti sirkumsisi, transplantasi organ, sterilisasi, dll. Konflik antara jenis terapi dengan keyakinan agama sering dialami oleh klien dan tenaga kesehatan.

#### **2.2.3 Kebutuhan Spiritual**

Kebutuhan spiritual adalah kebutuhan untuk mempertahankan atau mengembalikan keyakinan dan memenuhi kewajiban agama, serta kebutuhan untuk mendapatkan maaf atau pengampunan, mencintai, menjalin hubungan penuh rasa percaya dengan Tuhan. dapat disimpulkan kebutuhan spiritual merupakan kebutuhan untuk mencari arti dan tujuan hidup, kebutuhan untuk mencintai dan dicintai serta rasa keterikatan dan kebutuhan untuk memberikan dan mendapatkan maaf. (Hamid, 2000)

#### **2.2.4 Karakteristik Spiritualitas**

Karakteristik spiritualitas yaitu :

- 1) Hubungan dengan diri sendiri (kekuatan dalam atau *self-reliance*) meliputi: pengetahuan diri (siapa dirinya, apa yang dapat dilakukannya) dan sikap (percaya pada diri sendiri, percaya pada kehidupan/masa depan, ketenangan pikiran, harmoni atau keselarasan dengan diri sendiri).

2) Hubungan dengan alam (harmoni) meliputi: mengetahui tentang tanaman, pohon, margasatwa, iklim dan berkomunikasi dengan alam (bertanam, berjalan kaki), mengabadikan dan melindungi alam.

3) Hubungan dengan orang lain (harmonis atau suportif) meliputi: berbagi waktu, pengetahuan dan sumber secara timbal balik, mengasuh anak, orang tua dan orang sakit, serta meyakini kehidupan dan kematian (mengunjungi, melayat dll), dikatakan tidak harmonis apabila: konflik dengan orang lain, resolusi yang menimbulkan ketidakharmonisan dan friksi.

4) Hubungan dengan ketuhanan (agamis atau tidak agamis) meliputi: sembahyang atau berdoa atau meditasi, perlengkapan keagamaan dan bersatu dengan alam (Hamid, 2000).

Secara ringkas dapat dinyatakan bahwa seseorang terpenuhi kebutuhan spiritualnya apabila mampu :

1) Merumuskan arti personal yang positif tentang tujuan keberadaannya di dunia/kehidupan.

2) Mengembangkan arti penderitaan dan meyakini hikmah dari suatu kejadian atau penderitaan.

3) Menjalinkan hubungan positif dan dinamis melalui keyakinan, rasa percaya dan cinta.

4) Membina integritas personal dan merasa diri berharga.

5) Merasakan kehidupan yang terarah terlihat melalui harapan.

6) Mengembangkan hubungan antar manusia yang positif (Hamid, 2000).

### **2.2.5 Perkembangan Spiritual**

Perkembangan spiritual usia pertengahan menurut Hamid, 2000 yaitu: lansia mempunyai lebih banyak waktu untuk kegiatan agama dan berusaha untuk mengerti nilai-nilai agama yang diyakini oleh generasi muda. Perasaan kehilangan karena pensiun dan tidak aktif serta menghadapi kematian orang lain (saudara, sahabat) menimbulkan rasa kesepian dan mawas diri. Perkembangan filosofis agama yang lebih matang sering dapat membantu orang tua untuk menghadapi kenyataan, berperan aktif dalam kehidupan dan merasa berharga serta lebih dapat menerima kematian sebagai sesuatu yang tidak dapat menerima kematian sebagai sesuatu yang tidak dapat ditolak atau dihindarkan (Hamid, 2000).

### **2.2.6 Manifestasi Perubahan Fungsi Spiritual**

Berbagai perilaku dan ekspresi yang dimanifestasikan lansia seharusnya diwaspadai oleh perawat, karena mungkin saja klien sedang mengalami masalah spiritual. Hamid, 2000, klien atau lansia yang mengalami masalah spiritual dapat menimbulkan perubahan yaitu : verbalisasi distress, individu yang mengalami gangguan fungsi spiritual biasanya memverbalisasikan distress yang dialaminya atau mengekspresikan kebutuhan untuk mendapatkan bantuan. Misalnya seorang isteri mengatakan : “Saya merasa bersalah karena saya seharusnya mengetahui lebih awal bahwa suami saya mengalami serangan jantung.” Biasanya klien meminta perawat untuk berdoa bagi kesembuhannya atau memberitahukan kepada

pemuka agama untuk mengunjunginya. perawat juga perlu peka terhadap keluhan klien tentang kematian atau merasa tidak berharga dan kehilangan arti hidup. kepekaan perawat sangat penting dalam menarik kesimpulan dari verbalisasi klien tentang distress yang dialami klien.

Perubahan perilaku merupakan manifestasi gangguan fungsi spiritual. Klien yang merasa cemas dengan hasil pemeriksaan atau menunjukkan kemarahan setelah mendengar hasil pemeriksaan mungkin saja sedang menderita distress spiritual. Ada yang bereaksi dengan perilaku mengintrospeksi diri dan mencari alasan terjadinya suatu situasi tersebut, namun ada yang bereaksi secara emosional dan mencari informasi serta dukungan dari keluarga atau teman. Perasaan bersalah, rasa takut, depresi dan ansietas mungkin menunjukkan perubahan fungsi spiritual (Hamid, 2000).

### **2.2.7 Perkembangan Spiritual Yang Terjadi Pada Lanjut Usia**

Mubarak et.al, 2006, perkembangan spiritual yang terjadi pada lanjut usia antara lain: 1) agama/kepercayaan semakin terintegrasi dalam kehidupan; 2) lanjut usia makin matur dalam kehidupan keagamaannya, hal ini terlihat dalam berfikir dan bertindak dalam sehari-hari. Perkembangan spiritual pada usia 70 tahun menurut Fowler : *universalizing*, perkembangan yang dicapai pada tingkat ini adalah berfikir dan bertindak dengan cara memberikan contoh cara mencintai dan keadilan.

### 2.2.8 Aktivitas spiritual

Aktivitas keagamaan atau keyakinan spiritual merupakan serangkaian aktivitas seseorang untuk memenuhi kebutuhan spiritualnya. Dalam kehidupan di masyarakat terdapat berbagai macam agama dan salah satunya adalah islam. Dalam agama islam di ajarkan berbagai macam hal diantaranya yang terdapat dalam rukun islam. Rukun islam merupakan suatu ajaran yang harus dikerjakan oleh seorang muslim karena rukun islam merupakan ajaran pokok-pokok islam yaitu:

#### 1. Shalat

shalat bertujuan menyembah allah. Sebagai seorang muslim harus melaksanakan shalat 5 waktu karena melaksanakan shalat 5 waktu hukumnya wajib. Wajib adalah apabila dikerjakan akan mendapat pahala dan apabila ditinggalkan mendapat dosa.

#### 2. Berdoa.

#### 3. Mengaji ialah membaca ayat-ayat suci Al-Quran

#### 4. Puasa.

Puasa berarti tidak makan dan tidak minum. Umat muslim wajib berpuasa pada bulan Ramadhan. Puasa Ramadhan dilaksanakan selama 1 bulan penuh.

## **2.3 Kualitas Hidup**

### **2.3.1 Definisi Kualitas Hidup**

Setiap individu memiliki kualitas hidup yang berbeda tergantung dari masing-masing individu dalam menyikapi permasalahan yang terjadi dalam dirinya. Jika menghadapi dengan positif maka akan baik pula kualitas hidupnya, tetapi lain halnya jika menghadapi dengan negatif maka akan buruk pula kualitas hidupnya. Kreitler & Ben (2004) dalam Nofitri (2009) kualitas hidup diartikan sebagai persepsi individu mengenai keberfungsian mereka di dalam bidang kehidupan. Lebih spesifiknya adalah penilaian individu terhadap posisi mereka di dalam kehidupan, dalam konteks budaya dan system nilai dimana mereka hidup dalam kaitannya dengan tujuan individu, harapan, standar serta apa yang menjadi perhatian individu (Nofitri, 2009).

Secara awam, kualitas hidup berkaitan dengan pencapaian kehidupan manusia yang ideal atau sesuai dengan yang diinginkan (Diener dan Suh, dalam Nofitri, 2009). Goodinson dan Singleton (O'Connor, 1993) mengemukakan definisi 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, 1993).

Menurut WHO (1994) dalam (Bangun 2008), kualitas hidup didefinisikan sebagai persepsi individu sebagai laki-laki atau wanita dalam hidup, ditinjau dari

konteks budaya dan system nilai dimana mereka tinggal, dan berhubungan dengan standar hidup, harapan, kesenangan, dan perhatian mereka. Hal ini merupakan konsep tingkatan, terangkum secara kompleks mencakup kesehatan fisik, status psikologis, tingkat kebebasan, hubungan social dan hubungan kepada karakteristik lingkungan mereka.

### **2.3.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup**

Kualitas hidup secara langsung dipengaruhi oleh pengalaman positif pengasuhan, pengalaman pengasuhan negatif, dan stres kronis. Sumber daya ekonomi dan sumber daya social memiliki dampak langsung pada kualitas hidup. Ferrans dan Powers (dalam Kwan, 2000) empat domain yang sangat penting untuk kualitas hidup yaitu kesehatan dan fungsi, sosial ekonomi, psikologis, spiritual, dan keluarga. Domain kesehatan dan fungsi meliputi aspek-aspek seperti kegunaan kepada orang lain dan kemandirian fisik. Domain sosial ekonomi berkaitan dengan standar hidup, kondisi lingkungan, teman-teman, dan sebagainya. Domain psikologis/spiritual meliputi kebahagiaan, ketenangan pikiran, kendali atas kehidupan, dan faktor lainnya. Domain keluarga meliputi kebahagiaan keluarga, anak-anak, pasangan, dan kesehatan keluarga. Meskipun sulit untuk membuang semua elemen kehidupan, keempat domain mencakup sebagian besar elemen dianggap penting untuk kualitas hidup. Menurut Ghozally (dalam Larasati, 2009) 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 adalah:

a. Jenis kelamin

Fadda dan Jiron (1999) mengatakan bahwa 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. Hal ini mengindikasikan adanya perbedaan aspek-aspek kehidupan dalam hubungannya dengan kualitas hidup pada laki-laki dan perempuan. Ryff dan Singer (1998) mengatakan bahwa 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

Wagner, Abbot, dan Lett (2004) menemukan terdapat perbedaan yang terkait dengan usia dalam aspek-aspek kehidupan yang penting bagi individu. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ryff dan Singer (1998) individu dewasa mengekspresikan kesejahteraan yang lebih tinggi pada usia dewasa madya.

c. Pendidikan

Pendidikan juga merupakan faktor kualitas hidup, senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahl dkk (2004) menemukan bahwa kualitas hidup akan meningkat seiring dengan lebih tingginya tingkat pendidikan yang didapatkan oleh individu. Barbareschi, Sanderman, Leegte, Veldhuisen dan Jaarsma (2011) mengatakan bahwa tingkat pendidikan adalah salah satu factor

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, social fungsi, dan keterbatasan dalam peran berfungsi terkait dengan masalah emosional.

d. Pekerjaan

Hultman, Hemlin, dan Hornquist (2006) menunjukkan dalam hal kualitas hidup juga diperoleh hasil penelitian yang tidak jauh berbeda dimana individu yang bekerja memiliki kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan individu yang tidak bekerja.

e. Status pernikahan

Glenn dan Weaver melakukan penelitian empiris di Amerika secara umum menunjukkan bahwa individu yang menikah memiliki kualitas hidup yang lebih tinggi dari pada individu yang tidak menikah, bercerai, ataupun janda atau duda akibat pasangan meninggal (Veenhoven, 1989).

f. Finansial

Pada penelitian Hultman, Hemlin, dan Hornquist (2006) menunjukkan bahwa aspek finansial merupakan salah satu aspek yang berperan penting mempengaruhi kualitas hidup individu yang tidak bekerja.

g. Standar referensi

Menurut O'Connor (1993) mengatakan bahwa kualitas hidup dapat dipengaruhi oleh standar referensi yang digunakan seseorang seperti harapan, aspirasi, perasaan mengenai persamaan antara diri individu dengan orang lain. Hal ini sesuai dengan definisi kualitas hidup yang dikemukakan oleh WHOQOL (dalam Power, 2004) bahwa kualitas hidup akan dipengaruhi oleh harapan, tujuan, dan standard dari masing-masing individu.

### **2.3.3 Dimensi – Dimensi Kualitas Hidup**

Menurut WHOQOL group Lopez dan Sayder (2004) (dalam Sekarwiri 2008), kualitas hidup terdiri dari enam dimensi yaitu kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis, tingkat kemandirian, hubungan sosial, hubungan dengan lingkungan dan keadaan spiritual. Kemudian WHOQOL dibuat lagi menjadi instrument WHOQOL – BREF dimana dimensi tersebut diubah menjadi empat dimensi yaitu kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis, hubungan sosial dan hubungan dengan lingkungan.

Dalam hal ini dimensi fisik yaitu aktivitas sehari-hari, ketergantungan obat-obatan dan bantuan medis, energi dan kelelahan, mobilitas, sakit dan ketidaknyamanan, tidur dan istirahat, serta kapasitas kerja. Menurut Tarwoto dan Martonah (2010) aktivitas sehari – hari adalah suatu energi atau keadaan untuk bergerak dalam memenuhi kebutuhan hidup dimana aktivitas dipengaruhi oleh adekuatnya system persarafan, otot dan tulang atau sendi. Ketergantungan obat-obatan dan bantuan medis yaitu seberapa besar kecenderungan individu menggunakan obat-obatan atau bantuan medis lainnya dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Energi dan kelelahan merupakan tingkat kemampuan yang dimiliki

oleh individu dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Sedangkan mobilitas merupakan tingkat perpindahan yang mampu dilakukan oleh individu dalam menjalankan aktivitasnya sehari-hari. Kemudian sakit dan ketidaknyamanan menggambarkan sejauh mana perasaan keresahan yang dirasakan individu terhadap hal-hal yang menyebabkan individu merasa sakit (Sekarwiri, 2008).

Menurut Tarwoto dan Martonah (2010) istirahat merupakan suatu keadaan dimana kegiatan jasmaniah menurun yang berakibat badan menjadi lebih segar. Sedangkan tidur adalah suatu keadaan relative tanpa sadar yang penuh ketenangan tanpa kegiatan yang merupakan urutan siklus yang berulang-ulang dan masing-masing menyatakan fase kegiatan otak dan badaniah yang berbeda. Kapasitas kerja menggambarkan kemampuan yang dimiliki individu untuk menyelesaikan tugas-tugasnya.

Dimensi psikologis yaitu bodily dan appearance, perasaan negatif, perasaan positif, self – esteem, berfikir, belajar, memori, dan konsentrasi. Aspek sosial meliputi relasi personal, dukungan sosial dan aktivitas seksual. Kemudian aspek lingkungan yang meliputi sumber finansial, freedom, physical safety dan security, perawatan kesehatan dan sosial care lingkungan rumah, kesempatan untuk mendapatkan berbagai informasi baru dan keterampilan, partisipasi dan kesempatan untuk melakukan rekreasi atau kegiatan yang menyenangkan serta lingkungan fisik dan transportasi (Sekarwiri, 2008).

Bodily dan appearance menggambarkan bagaimana individu memandang keadaan tubuh serta penampilannya. Perasaan negative menggambarkan adanya perasaan yang tidak menyenangkan yang dimiliki oleh individu. Perasaan positif

merupakan gambaran perasaan yang menyenangkan yang dimiliki oleh individu. Self – esteem melihat bagaimana individu menilai atau menggambarkan dirinya sendiri. Berfikir, belajar, memori, dan konsentrasi dimana keadaan kognitif individu yang memungkinkan untuk berkonsentrasi, belajar dan menjelaskan fungsi kognitif lainnya (Sekarwiri, 2008).

Dimensi hubungan social mencakup relasi personal, dukungan social dan aktivitas sosial. Relasi personal merupakan hubungan individu dengan orang lain. Dukungan sosial yaitu menggambarkan adanya bantuan yang didapatkan oleh individu yang berasal dari lingkungan sekitarnya. Sedangkan aktivitas seksual merupakan gambaran kegiatan seksual yang dilakukan individu (Sekarwiri, 2008). Adapun dimensi lingkungan yaitu mencakup sumber financial, Freedom, physical safety dan security, perawatan kesehatan dan sosial care, lingkungan rumah, kesempatan untuk mendapatkan berbagai informasi baru dan keterampilan, partisipasi dan kesempatan untuk melakukan rekreasi atau kegiatan yang menyenangkan, lingkungan fisik serta transportasi (Sekarwiri, 2008).

Sumber finansial yaitu merupakan keadaan keuangan individu. Freedom, physical safety dan security yaitu menggambarkan tingkat keamanan individu yang dapat mempengaruhi kebebasan dirinya. Perawatan kesehatan dan sosial care merupakan ketersediaan layanan kesehatan dan perlindungan sosial yang dapat diperoleh individu. Lingkungan rumah menggambarkan keadaan tempat tinggal individu. Kesempatan untuk mendapatkan berbagai informasi baru dan keterampilan yaitu menggambarkan ada atau tidaknya kesempatan bagi individu untuk memperoleh hal-hal baru yang berguna bagi individu. Partisipasi dan

kesempatan untuk melakukan rekreasi atau kegiatan yang menyenangkan merupakan sejauh mana individu memiliki kesempatan dan dapat bergabung untuk berkreasi dan menikmati waktu luang. Sedangkan lingkungan fisik menggambarkan keadaan lingkungan tempat tinggal individu (keadaan air, saluran udara, iklim, polusi, dll).Transportasi yaitu sarana kendaraan yang dapat dijangkau oleh individu (Sekarwiri, 2008).

#### **2.3.4 Perubahan Psikososial**

Nilai seseorang sering diukur melalui produktivitasnya dan identitasnya dikaitkan dengan peranan dalam pekerjaan. Bila mengalami pensiun, seseorang akan mengalami kehilangan, antara lain :

1. Kehilangan financial (pendapatan berkurang)
2. Kehilangan status (dulu mempunyai jabatan/posisi yang cukup tinggi, lengkap dengan semua fasilitas).
3. Kehilangan teman/kenalan atau relasi
4. Kehilangan pekerjaan/kegiatan
5. Merasakan atau sadar terhadap kematian, perubahan cara hidup (memasuki rumah perawatan, bergerak lebih sempit).
6. Kemampuan ekonomi akibat pemberhentian dari jabatan. Biaya hidup meningkat pada penghasilan yang sulit, biaya pengobatan bertambah.
7. Adanya penyakit kronis dan ketidakmampuan.
8. Timbul kesepian akibat pengasingan dari lingkungan social.
9. Adanya gangguan saraf panca-indra, timbul kebutaan dan ketulian.
10. Gangguan gizi akibat kehilangan jabatan.

11. Rangkaian kehilangan, yaitu kehilangan hubungan dengan teman dan keluarga.
12. Hilangnya kekuatan dan ketegapan fisik (perubahan terhadap gambaran diri, perubahan konsep diri), (Nugroho, 2008)

### **2.3.5 Perubahan Psikologis**

Perubahan psikologis pada wanita lansia meliputi short term memory, frustrasi, kesepian, takut kehilangan kebebasan, takut menghadapi kematian, perubahan keinginan, depresi, dan kecemasan. Psikis pada wanita usia lanjut perubahan dapat berupa sikap yang semakin egosentrik, mudah, curiga, bertambah pelit. Hal yang perlu dimengerti adalah sikap umum yang ditemukan pada hamper setiap lanjut usia, yakni keinginan berumur panjang, tenaganya sedapat mungkin dihemat. Individu tetap mengharapkan tetap diberi peranan dalam masyarakat, ingin mempertahankan hak dan harkatnya serta ingin tetap berwibawa.

Faktor yang mempengaruhi perubahan psikologis:

1. Perubahan fisik
2. Kesehatan umum
3. Tingkat pendidikan
4. Keturunan
5. Lingkungan (Nugroho, 2008)

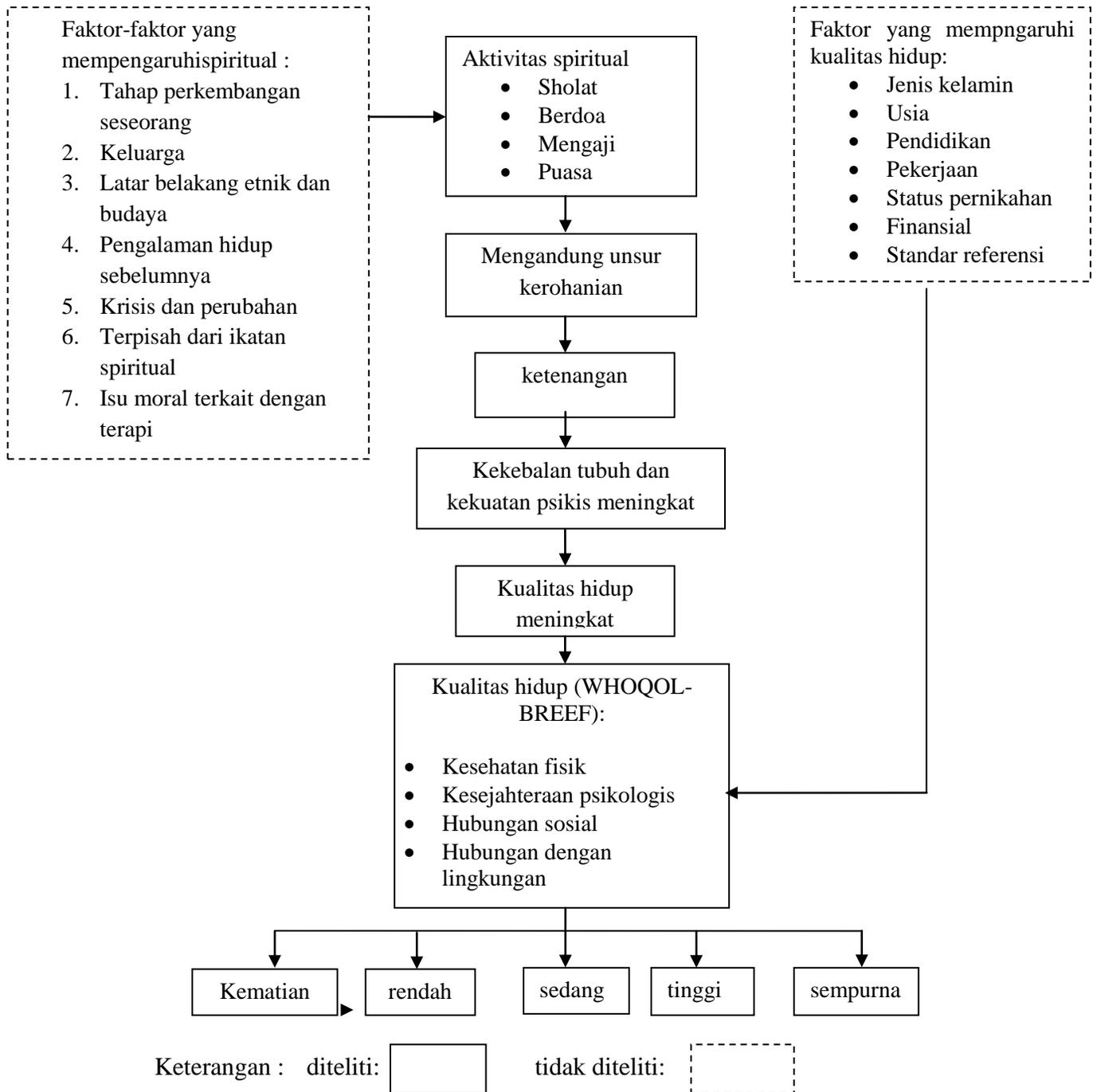
### **2.3.6 Pengukuran Kualitas Hidup**

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 (kualitas hidup diukur hanya melalui bagian tertentu saja dari diri seseorang. Pengukuran kualitas hidup oleh para ahli belum mencapai suatu pemahaman pada suatu standar atau metoda yang terbaik.

Pengukuran kualitas hidup alat WHOQOL – BREF merupakan pengukuran yang menggunakan 26 item pertanyaan. Dimana alat ukur ini menggunakan empat dimensi yaitu: (1) fisik, (2) psikologis, (3) lingkungan dan (4) sosial. (power dalam Lopez Snyder, 2004), Skevington, Lotfy dan O' Connell (2004) mengemukakan bahwa alat ukur WHOQOL-BREF dikembangkan sebagai bentuk pendek dari alat ukur WHOQOL-100, digunakan dalam situasi penelitian dimana waktu yang digunakan dalam penelitian sangat terbatas dimana ketidak nyamanan atau beban yang dirasakan oleh responden dalam penellitian 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, item pertanyaan yang digunakan untuk WHOQOL-BREF dipilih karena paling mampu mewakili domain atau faset tersebut, berkaitan erat dengan model WHOQOL secara umum dan mewakili validitas diskriminan (Skevington, lofty dan O'Connell, 2004).

## 2.4 Kerangka Konseptual



**Gambar 2.1** Hubungan aktivitas spiritual dengan kualitas hidup pada lansia di Griya

Werdha Surabaya

## **2.5 Hipotesis**

Hipotesis adalah kesimpulan teoritis yang masih harus dibuktikan kebenarannya melalui analisis terhadap bukti-bukti empiris. (Danim Sudarwan, 2003)

Ada hubungan antara aktivitas spiritual dengan kualitas hidup pada lansia di UPTD Griya Werdha Surabaya.