

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Persepsi

2.1.1 Definisi Persepsi

Persepsi adalah suatu proses diterimanya stimulus oleh individu melalui alat indra atau juga disebut proses sensoris. Stimulus tersebut akan diteruskan dan proses selanjutnya merupakan proses persepsi. (Walgito, 2010).

Persepsi adalah suatu proses identifikasi sesuatu dengan menggunakan panca indra. Persepsi merupakan peran yang sangat penting dalam keberhasilan komunikasi. Artinya, kecermatan dalam mempersepsikan stimuli indrawi mengantarkan kepada keberhasilan komunikasi. Sebaliknya, kegagalan dalam mempersepsi stimulus, menyebabkan mis-komunikasi (Suranto, 2011).

2.1.2 Macam-macam Persepsi

Menurut Nugroho (2008) persepsi dapat dibagi menjadi 2, yaitu:

1. Persepsi positif

Merupakan persepsi yang menggambarkan segala pengetahuan (tahu tidaknya, kenal tidaknya) dalam tanggapan yang diteruskan pemanfaatannya.

2. Persepsi negatif

Merupakan persepsi yang menggambarkan segala pengetahuan (tahu tidaknya, kenal tidaknya) serta tanggapan yang tidak selaras dengan obyek yang dipersepsikan.

2.1.3 Proses Terjadinya Persepsi

Proses terjadinya persepsi dimulai dari adanya objek yang menimbulkan stimulus, dan stimulus mengenai alat indra. Stimulus yang diterima alat indra diteruskan oleh saraf sensoris ke otak. Kemudian terjadilah proses di otak sebagai pusat kesadaran sehingga individu menyadari apa yang dilihat, atau apa yang didengar atau apa yang dirasa. Respon sebagai akibat dari persepsi dapat diambil oleh individu dalam berbagai macam bentuk (Walgito, 2010).

2.1.4 Syarat Terjadinya Persepsi

Menurut Walgito (2010) faktor-faktor yang berperan dalam persepsi antara lain:

1. Obyek yang dipersepsi

Obyek yang menimbulkan stimulus yang mengenai alat indera stimulus dapat datang dari luar dari individu yang mempersepsi, tetapi juga dapat datang dari dalam diri individu yang bersangkutan langsung mengenai saraf penerima yang bekerja sebagai reseptor.

2. Alat indera saraf, dan pusat susunan saraf

Alat indera atau reseptor merupakan alat untuk menerima stimulus. Di samping itu juga harus ada saraf sensori sebagai alat untuk meneruskan stimulus yang diterima reseptor ke pusat susunan saraf.

3. Perhatian

Untuk menyadari atau untuk mengadakan persepsi diperlukan adanya perhatian, yaitu merupakan langkah pertama sebagai suatu persiapan dalam rangka mengadakan persepsi.

2.1.5 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Persepsi

1. Faktor internal

a. Usia

Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai ulang tahun. Semakin cukup umur, kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. (Nursalam, 2009).

b. Pendidikan

Menurut Notoadmojo (2007) menjelaskan bahwa orang yang mempunyai pendidikan tinggi dan memberikan tanggapan yang lebih rasional dibandingkan dengan orang yang berpendidikan rendah.

c. Pekerjaan

Dengan bekerja seseorang dapat berbuat sesuatu yang bermanfaat, memperoleh pengetahuan yang baik tentang sesuatu hal sehingga lebih mengerti dan akhirnya mempersepsikan sesuatu itu positif (Notoatmojo, 2010).

d. Jenis kelamin

Perempuan lebih banyak melihat penampilan secara detail, sementara laki-laki kurang memperhatikan itu, laki-laki kurang

memperhatikan dan tidak terlalu memikirkan sesuatu apabila tidak merugikannya, sedangkan perempuan memperhatikan hal-hal kecil (Nursalam, 2009).

2. Faktor Eksternal

a. Lingkungan

Persepsi kita tentang sejauh mana lingkungan memuaskan atau mengecewakan kita, akan mempengaruhi perilaku kita dalam lingkungan itu (Rachmat, 2010).

b. Informasi

Semakin banyak informasi dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang dan hal tersebut menimbulkan kesadaran yang akhirnya mempengaruhi perilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki (Notoatmojo, 2010).

c. Pengalaman

Pengalaman mempengaruhi kecermatan persepsi. Pengalaman tidak selalu dengan proses belajar formal. Pengalaman dapat bertambah melalui rangkaian peristiwa yang pernah dihadapi (Rachmat, 2010).

2.2 Konsep Dasar Peran

2.2.1 Definisi Peran

Peran adalah bentuk dari perilaku yang diharapkan dari seseorang pada situasi sosial tertentu (Mubarak, 2012). Peran adalah respon terhadap stimulus sosial yang telah terkondisikan (Azwar, 2008). Maurice Duverger (2010) berpendapat bahwa istilah “peran” dipilih secara baik karena dia menyatakan bahwa setiap orang adalah pelaku didalam masyarakat dimana dia hidup.

2.2.2 Faktor yang Mempengaruhi Peran

Menurut Soekanto (2009), faktor-faktor yang mempengaruhi peran antara lain :

1. Faktor intrinsik

a. Usia

Usia adalah salah satu faktor yang mempengaruhi peran dan perilaku seseorang. Semakin lama hidup seseorang maka pengalaman semakin banyak, pengetahuan semakin luas dan keahliannya semakin mendalam.

b. Jenis kelamin

Wanita lebih patuh terhadap aturan dan otoritas, sementara itu pria lebih agresif sehingga lebih besar mencapai kesuksesan walaupun perbedaan itu terbukti sangat kecil.

c. Kepribadian

Kepribadian sebagai cara bagaimana individu bereaksi dan berinteraksi dengan orang lain.

d. Intelegensi

Tingkah laku yang dipengaruhi intelegensi adalah di mana seseorang dapat bertindak secara cepat, tepat, dan mudah terutama dalam mengambil keputusan.

e. Motivasi

Motivasi berasal dari kata motif yang artinya dorongan dari dalam diri seseorang yang menyebabkan orang tersebut melakukan kegiatan-kegiatan tertentu guna mencapai suatu tujuan (Notoadmojo, 2007).

f. Faktor lainnya yang berpengaruh seperti bakat, minat, perasaan, serta kebutuhan seseorang.

2. Faktor ekstrinsik

a. Lingkungan

Lingkungan disini menyangkut segala sesuatu yang ada di sekitar individu baik fisik, biologis maupun sosial.

b. Informasi

Menurut Notoatmodjo (2007) semakin banyak panca indera yang digunakan manusia untuk menerima informasi, semakin banyak dan jelas pengetahuan yang diperoleh. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan (Budiman, 2013).

c. Pendidikan

Pendidikan merupakan segala bidang penghidupan, dalam memilih dan membina hidup yang baik, yang sesuai dengan

martabat manusia. Seseorang yang berpendidikan rendah akan berbeda perannya dengan seseorang yang berpendidikan tinggi (Notoatmodjo, 2007).

d. Pekerjaan

Pekerjaan adalah suatu kegiatan yang wajib dilakukan oleh setiap orang demi kelangsungan hidupnya (Notoatmodjo, 2007).

2.2.3 Bentuk Peran

1. Bentuk Pasif

Adalah respon yang terjadi di dalam diri manusia dan tidak secara langsung dapat dilihat oleh orang lain. Respon seseorang terhadap stimulus yang bersifat terselubung di sebut *covert behaviour* (Notoatmodjo, 2007).

2. Bentuk aktif

Yaitu apabila perilaku ini jelas dapat diobservasi secara langsung. Tindakan nyata seseorang terhadap stimulus yang bersifat terbuka disebut *overt behaviour* (Notoatmodjo, 2007).

2.2.4 Macam-macam Peran

1. Peran Formal Keluarga

a. Peran Parental dan Perkawinan

Nye dan Gecas (1976) yang dikutip Andarmoyo (2012), mengidentifikasi enam peran dasar yang membentuk sosial sebagai suami-ayah dan istri-ibu. Peran tersebut adalah; peran penyedia, pengatur rumah tangga, perawatan anak, sosialisasi

anak, rekreasi, persaudaraan, terapeutik/memenuhi kebutuhan afektif dari pasangan, dan peran seksual.

b. Peran Anak

Peran anak adalah melaksanakan tugas perkembangan dan pertumbuhan fisik, psikis, dan sosial.

c. Peran Kakek/Nenek

Menurut Bengtson (1985) dalam Andarmoyo (2012), peran kakek/nenek dalam keluarga adalah:

- 1) Semata-mata hadir dalam keluarga.
- 2) Pengawal.
- 3) Hakim (*arbitrator*) antara anak dan orang tua.
- 4) Menjadi partisipan aktif

2. Peran Informal Keluarga

Menurut Andarmoyo (2012) peran-peran informal biasanya tidak tampak, dimainkan hanya untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan emosional anggota keluarga dan menjaga keseimbangan di dalam keluarga.

Beberapa peran informal yang bersifat adaptif diantaranya adalah peran sebagai pendorong, pengharmonis, inisiator, pendamai, koordinator, perawatan keluarga, penghubung keluarga dan peran sebagai pencari nafkah.

2.2.5 Tingkat Peran

Tingkat peran menurut Notoatmodjo (2010) adalah sebagai berikut :

a. Menerima (*Receiving*)

Menerima berarti bahwa orang (subjek) bersedia dan memperhatikan rangsang yang diberikan (objek).

b. Merespon (*Responding*)

Merespon berarti memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan. Hal tersebut berarti bahwa orang menerima ide yang dikemukakan.

c. Menghargai (*Valuing*)

Mengajak orang lain untuk membicarakan suatu masalah adalah salah satu indikasi sikap tingkat tiga. Contohnya, seorang ibu yang mengajak tetangganya dan saudaranya untuk menimbangkan anaknya ke posyandu, atau berbicara mengenai gizi, adalah suatu bukti bahwa si ibu tersebut mempunyai sikap positif terhadap gizi anak.

d. Bertanggung jawab (*Responsible*)

Bertanggung jawab dengan sesuatu yang telah dipilih dan resiko yang ada merupakan sikap yang paling tinggi. Misalnya, seorang ibu mau menjadi akseptor KB, meskipun mendapat tantangan dari suaminya sendiri.

2.3 Konsep Dasar Keluarga

2.3.1 Pengertian Keluarga

Pengertian keluarga menurut beberapa ahli dalam Andarmoyo (2012), antara lain :

1. Menurut WHO (1969), keluarga adalah kumpulan anggota rumah tangga yang saling berhubungan melalui petalian darah, adopsi atau perkawinan.
2. Burgess (1963), keluarga dicirikan sebagai :
 - a. Terdiri dari orang yang memiliki ikatan perkawinan, keturunan darah/adopsi.
 - b. Tinggal satu rumah.
 - c. Saling berinteraksi dan berkomunikasi dalam peran sosial keluarga.
 - d. Mempunyai kebudayaan yang berasal dari masyarakat namun memiliki keunikan tersendiri.
3. Depkes RI (1988), keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan beberapa orang yang tinggal dalam satu atap dan dalam keadaan saling ketergantungan.

2.3.2 Tujuan Dasar Keluarga

Menurut Andarmoyo (2012), tujuan dasar dari keluarga terdiri dari 4 diantaranya adalah :

1. Keluarga mempunyai pengaruh kuat pengaruh perkembangan individu.

2. Keluarga sebagai perantara bagi kebutuhan dan tuntutan masyarakat dengan kebutuhan dan harapan anggota keluarga.
3. Keluarga berfungsi untuk memenuhi kebutuhan anggota keluarga yang meliputi kebutuhan kasih sayang, sosio-ekonomi dan seksual.
4. Keluarga memiliki pengaruh penting terhadap pembentukan identitas seorang individu dan harga diri.

2.3.3 Tahapan Perkembangan Keluarga

Menurut Friedman (2010), terdapat 8 tahapan perkembangan keluarga yaitu:

1. Pasangan yang baru menikah
2. Pasangan dengan satu anak yang baru lahir
3. Pasangan dengan anak pra-sekolah
4. Pasangan dengan anak yang masuk SD
5. Pasangan dengan anak yang beranjak remaja
6. Pasangan dengan anak pertama yang telah menikah
7. Pasangan yang telah pensiun
8. Pasangan yang telah lanjut usia

2.3.4 Tipe Keluarga

Menurut Andarmoyo (2012), tipe dari keluarga dibagi menjadi :

1. Keluarga Tradisional
 - a. *Tradisional Nuclear* / Keluarga Inti

Merupakan keluarga yang terdiri dari ayah, ibu dan anak, tinggal dalam satu atap, ayah berperan sebagai pencari nafkah dan ibu sebagai ibu rumah tangga. Varian keluarga inti adalah :

- 1) Dimana pasangan suami istri keduanya bekerja diluar rumah. Pengambilan keputusan dan pembagian fungsi keluarga ditetapkan secara bersama-sama oleh kedua orang tua.
- 2) *Dyadic Nuclear* merupakan keluarga dimana suami-istri sudah berumur namun tidak memiliki anak.
- 3) *Commuter family*, adalah pasangan suami-istri tinggal terpisah secara sukarela karena tugas namun pada saat tertentu keduanya bertemu dalam satu rumah.
- 4) *Reconstituted Nuclear*, merupakan perkawinan kembali suami/istri, tinggal satu rumah dengan anaknya, baik anak bawaan dari perkawinan lama ataupun hasil perkawinan baru.

b. Keluarga besar / *Extended Family*

Keluarga besar adalah bentuk keluarga dimana pasangan suami-istri melakukan pengaturan dan belanja rumah tangga dengan orang tua dan kerabat dekat lainnya.

c. Keluarga dengan orang tua tunggal / *Single Parent*

Adalah bentuk keluarga yang hanya terdapat satu orang kepala rumah tangga, yaitu ayah atau ibu.

2. Keluarga Non Tradisional

- a. *Communal* / keluarga inti merupakan keluarga dimana satu rumah terdiri dari dua atau lebih pasangan yang monogami tanpa pertalian keluarga dengan anak-anaknya dan bersama-sama dalam menyediakan fasilitas.

- b. *Unmarried Parent and Child*, merupakan keluarga yang terdiri dari ibu – anak, tidak ada perkawinan dan anaknya dari hasil adopsi.
- c. *Cohibing Caiple*, terdiri dari satu pasangan yang tinggal bersama tanpa kawin.

2.3.5 Fungsi Keluarga

Fungsi keluarga menurut WHO (1978) dalam Andarmoyo (2012) antara lain :

1. Fungsi biologis adalah fungsi untuk reproduksi, menjaga dan membesarkan anak, memberi makan.
2. Fungsi ekonomi merupakan fungsi untuk memenuhi sumber penghasilan dan menjamin keamanan finansial anggota keluarga.
3. Fungsi psikologis merupakan fungsi untuk menyediakan lingkungan yang dapat meningkatkan perkembangan kepribadian, guna memberikan perlindungan psikologis yang optimal.
4. Fungsi edukasi adalah untuk mengajarkan ketrampilan, sikap dan pengetahuan.
5. Fungsi sosiokultural merupakan fungsi untuk melaksanakan nilai-nilai yang berhubungan dengan perilaku, tradisi dan bahasa.

2.3.6 Peran Keluarga

1. Peran formal keluarga

Menurut Nye dan Gecas (1976) dalam Andarmoyo (2012), ada 6 peran yang membentuk posisi sosial sebagai suami-ayah dan istri-ibu, yaitu : peran sebagai penyedia, pengatur rumah tangga,

perawatan anak, sosialisasi anak, rekreasi, persaudaraan, pemelihara hubungan keluarga paternal dan maternal, memenuhi kebutuhan afektif dari pasangan secara seksual.

2. Peran informal keluarga menurut Mubarak, Wahit Iqbal dkk (2009) meliputi :

a. Motivator

Keluarga berperan sebagai pendorong dan menerima kontribusi dari orang lain. Ia dapat merangkul orang lain dan membuat mereka merasa bahwa pemikiran mereka penting untuk didengarkan.

b. Pengharmonis

Pengharmonis yaitu peran menengahi perbedaan yang terjadi pada para anggota, penghibur, dan menyatukan kembali perbedaan pendapat.

c. *Inisiator*

Keluarga berperan mengemukakan dan mengajukan ide-ide baru atau cara-cara mengingat masalah-masalah atau tujuan-tujuan kelompok.

d. Pendamai

Pendamai berarti jika terjadi konflik dalam keluarga maka konflik dapat diselesaikan dengan jalan musyawarah atau damai.

e. Penghubung keluarga

Perantara keluarga adalah penghubung, biasanya ibu mengirim dan memonitor komunikasi dalam keluarga.

f. Perawatan keluarga

Merawat anggota keluarga yang sakit.

g. Koordinator

Koordinator keluarga berarti mengorganisasi dan merencanakan kegiatan-kegiatan keluarga yang berfungsi mengangkat keakraban dan memerangi kepedihan.

h. Pencari nafkah

Keluarga terampil dalam usaha ekonomis produktif supaya pendapatan keluarga meningkat dan kesejahteraan tercapai.

2.4 Konsep Dasar Spiritual

2.4.1 Definisi Spiritual

Spiritual sering diartikan sebagai sebuah persembahan, supranatural, perasaan atau pernyataan jiwa, kekudusan (sesuatu yang suci). Secara etiologi spiritual berarti sesuatu yang mendasar, penting, dan mampu menggerakkan serta memimpin cara berfikir dan bertindak laku seseorang (Susanti, 2015).

Menurut Aman (2013), spiritual merupakan hal yang berhubungan dengan sesuatu yang memiliki kebenaran yang abadi dan berhubungan dengan tujuan hidup manusia. Spiritualitas (*spirituality*) merupakan sesuatu yang dipercaya seseorang dalam hubungannya dengan kekuatan yang lebih tinggi (Tuhan), menimbulkan kebutuhan terhadap adanya tuhan, dan permohonan maaf atas segala kesalahan yang pernah dilakukan (Hidayat, 2009).

2.4.2 Karakteristik Spiritual

a. Hubungan dengan diri sendiri

Hubungan dengan diri sendiri merupakan kekuatan dari diri seseorang yang meliputi siapa dirinya, apa yang dapat dilakukannya dan juga sikap yang menyangkut kepercayaan pada diri sendiri, percaya pada kehidupan atau masa depan, serta ketenangan pikiran (Young dan Koopsen, 2007).

b. Hubungan dengan orang lain

Terdiri atas harmonis dan tidak harmonis. Harmonis, berbagi waktu, pengetahuan dan sumber secara timbal balik; mengasuh anak, orang tua, dan orang sakit. Tidak harmonis, konflik dengan orang lain; resolusi yang menimbulkan ketidakharmonisan (Young dan Koopsen, 2007).

c. Hubungan dengan alam

Hubungan dengan alam menggambarkan bagaimana seseorang individu peka terhadap keadaan lingkungan di sekitarnya baik makhluk hidup maupun benda mati. Individu mengetahui tanaman, pohon, margasatwa, iklim, cuaca, dan lain sebagainya sebagai teman dalam kehidupan. Individu juga mampu berkomunikasi dengan alam seperti berjalan kaki, bercocok tanam, serta mengabdikan dan melindungi alam (Young dan Koopsen, 2007).

d. Hubungan dengan Tuhan

Pemahaman tentang hubungan manusia dengan Tuhan dipahami dalam kerangka hidup keagamaan, akan tetapi sekarang

telah dikembangkan secara lebih luas. Hubungan dengan Tuhan meliputi agama maupun tidak agamais. Keadaan ini menyangkut sembahyang dan berdoa, keikutsertaan dalam kegiatan ibadah, serta perlengkapan keagamaan (Young dan Koopsen, 2007).

2.4.3 Kebutuhan Spiritual

Kebutuhan spiritual menunjukkan sebuah ekspresi normal dari dalam diri seseorang yang mencari maksud dari pengalaman sebuah hubungan yang dinamik dengan dirinya, orang lain, dan pada dzat yang tertinggi. Karakteristik kebutuhan spiritual meliputi : kepercayaan, pemaafan, cinta dan hubungan, keyakinan, kreativitas dan harapan, maksud dan tujuan serta anugrah dan harapan. Karakteristik dan kebutuhan spiritual ini menjadi dasar dalam menentukan karakteristik spiritual yang akan mengarahkan individu dalam berperilaku, baik kearah perilaku yang adaptif ataupun maladaptif (Susanti, 2015).

2.4.4 Pola Normal Spiritual

Pola normal spiritual erat hubungannya dengan kesehatan, karena dari pola tersebut dapat menciptakan suatu bentuk perilaku adaptif maupun maladaptif. Dimensi spiritual penting diperhatikan oleh perawat ketika memberikan asuhan keperawatan kepada klien. Keimanan atau keyakinan religius ini sangat penting dalam kehidupan personal individu, bahkan keimanan diketahui sebagai suatu faktor yang sangat kuat dalam penyembuhan dan pemulihan fisik. Penting bagi perawat guna meningkatkan pemahaman tentang konsep spiritual

supaya dapat memberikan asuhan spiritual dengan baik kepada klien (Susanti, 2015).

Pemenuhan aspek spiritualitas klien tidak terlepas dari pandangan terhadap lima dimensi manusia yang harus diaplikasikan dalam kehidupan. Lima dimensi tersebut yaitu dimensi fisik, emosional, intelektual, sosial dan spiritual. Dimensi-dimensi tersebut berada dalam suatu sistem yang saling berinteraksi sehingga adanya gangguan pada suatu dimensi dapat mengganggu dimensi lainnya (Susanti, 2015).

2.4.5 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Spiritual

Faktor-faktor yang mempengaruhi spiritual menurut Asmadi (2008) antara lain :

1. Perkembangan

Usia perkembangan dapat menentukan proses pemenuhan kebutuhan spiritual, karena setiap tahap perkembangan mempunyai cara meyakini kepercayaan terhadap Tuhan.

2. Keluarga

Keluarga memiliki peran yang strategis dalam pemenuhan kebutuhan spiritual, karena keluarga memiliki ikatan emosional yang kuat.

- 3 Ras/suku

Ras/suku mempunyai keyakinan yang berbeda, sehingga pemenuhan kebutuhan spiritual pun berbeda.

- 4 Agama yang dianut

Keyakinan pada agama tertentu yang dianut seseorang menentukan arti pentingnya kebutuhan spiritual.

5 Kegiatan keagamaan

Kegiatan keagamaan mengingatkan keberadaan dirinya dengan Tuhan dan selalu mendekatkan diri kepada Penciptanya.

2.4.6 Peran Keluarga dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual

Peran keluarga dalam pemenuhan kebutuhan lansia sangatlah penting dalam kehidupan lansia sehari-hari, terutama peran keluarga sebagai edukator dan fasilitator. Peran keluarga sebagai pendidik bagi anggota yang lain dalam melaksanakan program asuhan kesehatan secara mandiri. Hal ini berfungsi sebagai usaha promotif dari keluarga. Upaya promotif merupakan upaya menggairahkan semangat hidup bagi lansia agar mereka tetap dihargai dan berguna bagi dirinya sendiri, keluarga maupun masyarakat (Maryam dkk, 2008).

2.5 Konsep Dasar Lanjut Usia

2.5.1 Definisi Lanjut Usia

WHO menggolongkan lansia menjadi empat, yaitu usia pertengahan (45–59 tahun), lanjut usia (60–74 tahun), lanjut usia tua (75–90 tahun) dan sangat tua diatas 90 tahun (Nugroho, 2008). Sedangkan menurut Pasal 1 ayat (2), (3), (4), UU No. 13 Tahun 1998 tentang Kesehatan dikatakan bahwa usia lanjut adalah seseorang yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun (Maryam *et al.*, 2011).

Lansia adalah seseorang yang berusia 60 tahun ke atas baik pria maupun wanita, yang masih aktif beraktivitas dan bekerja ataupun

mereka yang tidak berdaya untuk mencari nafkah sendiri sehingga bergantung kepada orang lain (Rosidawati, 2008).

2.5.2 Batasan-Batasan Lanjut Usia

a. Menurut WHO lanjut usia meliputi :

1. Usia pertengahan, kelompok usia 45-59 tahun.
2. Lanjut usia, usia antara 60-74 tahun.
3. Lanjut usia tua, usia antara 75-90 tahun.
4. Usia sangat tua, usia diatas 90 tahun.

b. Menurut Prof. Dr. Sumiati Ahmad Mohammad

1. 0-1 tahun (masa bayi)
2. 1-6 tahun (masa prasekolah)
3. 6-10 tahun (masa sekolah)
4. 10-20 tahun (masa pubertas)
5. 20-40 tahun (masa dewasa)
6. 40-65 tahun (masa setengah umur/prapensiun)
7. 65 tahun keatas (lanjut usia)

c. Menurut Dra. Jos Masdani (Psikolog UI)

1. Fase iuventus : 25-40 tahun
2. Fase verilitas : 40-50 tahun
3. Fase prapensiun : 55-65 tahun
4. Fase senium : 65 tahun hingga tutup usia.

2.5.3 Teori-Teori Proses Menua

1. Teori Biologis

a. Teori Genetik dan Mutasi

Teori ini menunjukkan bahwa menua terjadi karena perubahan molekul dalam sel tubuh sebagai hasil dari mutasi spontan yang terakumulasi seiring dengan usia. Sebagai contoh mutasi sel kelamin sehingga terjadi penurunan kemampuan fungsional sel (Aru *et al.*, 2009).

b. Mutasi Immunologis

Mutasi yang berulang menyebabkan berkurangnya kemampuan sistem imun tubuh mengenali dirinya sendiri. Apabila mutasi merusak membran sel akan menyebabkan sistem imun tidak mengenali dirinya sendiri sehingga merusaknya. Hal tersebut yang mendasari peningkatan penyakit auto-imun pada lansia (Boedhi & Darmajo, 2009).

c. Teori Stress

Regenerasi jaringan tidak dapat mempertahankan kestabilan lingkungan internal, kelebihan usaha, dan stress yang menyebabkan sel-sel tubuh lemah (Boedhi & Darmajo, 2009).

d. Teori Radikal Bebas

Radikal bebas dapat terbentuk di alam bebas dan di dalam tubuh karena adanya proses metabolisme. Radikal bebas dianggap sebagai penyebab terjadinya kerusakan fungsi sel. Teori ini

menyatakan bahwa penuaan disebabkan oleh akumulasi kerusakan ireversibel (Boedhi & Darmajo, 2009).

2. Teori Psikososial

a. Teori Penarikan Diri / Pelepasan

Menurut teori ini seorang lansia akan dinyatakan mengalami proses penuaan yang berhasil apabila ia menarik diri dari kegiatan terdahulu dan dapat memusatkan diri pada persoalan pribadi serta mempersiapkan diri dalam menghadapi kematian (Stanley, 2010).

b. Teori Aktivitas

Teori ini menyatakan bahwa lanjut usia yang sukses adalah mereka yang aktif dan banyak ikut serta dalam kegiatan sosial (Stanley, 2010).

c. Teori Interaksi Sosial

Teori ini menjelaskan mengapa lansia bertindak pada suatu situasi tertentu, yaitu atas dasar hal-hal yang dihargai masyarakat. Kemampuan lansia untuk terus menjalin interaksi sosial merupakan kunci untuk mempertahankan status sosialnya (Stanley, 2010).

d. Teori Perkembangan

Teori perkembangan menjelaskan bagaimana proses menjadi tua merupakan suatu tantangan dan bagaimana jawaban lansia terhadap tantangan tersebut yang dapat bernilai positif maupun negatif (Stanley, 2010).

2.5.4 Karakteristik Lansia

Menurut Bustan (2007) ada 3 karakteristik lansia, yaitu:

1. Jenis Kelamin

Lebih banyak lansia berjenis kelamin perempuan daripada laki-laki.

2. Status Perkawinan

Status pasangan masih lengkap tidaknya akan mempengaruhi keadaan kesehatan lansia baik fisik maupun psikologi.

3. *Living Arrangement*

Keadaan pasangan, tinggal sendiri, bersama pasangan, tinggal bersama anak atau keluarga lainnya.

2.5.5 Masalah Kesehatan yang Sering terjadi pada Lansia

Beberapa masalah kesehatan yang sering terjadi pada lansia berbeda dari orang dewasa, yang menurut Kane & Ouslander (2009) disebut dengan istilah 14 I, yaitu *Immobility* (kurang bergerak), *Instability* (berdiri dan berjalan mudah jatuh), *Incontinence* (besar BAK dan atau BAB), *Intellectual impairment* (gangguan intelektual / dementia), *Infection* (infeksi), *Impairment of vision and hearing, taste, smell, communication, convalescence, skin integrity* (gangguan pancaindera, komunikasi, penyembuhan, dan kulit), *Impaction* (sulit buang air besar), *Isolation* (depresi), *Inanition* (kurang gizi), *Impecunity* (tidak punya uang), *Iatrogenesis* (menderita penyakit akibat obat-obatan), *Insomnia* (gangguan tidur), *Immune deficiency* (daya tahan tubuh yang menurun), dan *Impotence* (impotensi).

2.5.6 Perubahan-perubahan yang terjadi pada Lanjut Usia

a. Perubahan Fisik

Perubahan fisik yang terjadi pada lansia menurut Nugroho (2008) antara lain :

1. Kardiovaskuler : kemampuan memompa darah menurun, elastisitas pembuluh darah menurun, dan meningkatnya tekanan darah.
2. Respirasi : elastisitas paru menurun, kapasitas residu meningkat sehingga menarik napas lebih berat, dan terjadi penyempitan bronkus.
3. Muskuloskeletal : cairan tulang menurun sehingga mudah rapuh (osteoporosis), kifosis, persendian membesar dan menjadi kaku.
4. Gastrointestinal : esophagus membesar, penurunan asam lambung, lapar menurun dan penurunan peristaltik.
5. Persyarafan : saraf panca indra mengecil sehingga lambat dalam merespon.
6. Vesika urinaria : otot-otot melemah, kapasitasnya menurun, dan retensi urin.
7. Kulit : keriput, elastisitas menurun, vaskularisasi menurun, rambut memutih dan kelenjar keringat menurun.

b. Perubahan-perubahan Mental

Faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan mental (Siti Bandiyah, 2009) antara lain : organ perasa, kesehatan umum, tingkat pendidikan, keturunan dan lingkungan.

Masalah-masalah kesehatan mental pada lanjut usia (Nugroho, 2008) antara lain : agresi, kemarahan, kecemasan kekacauan mental, penolakan dan ketergantungan.

c. Perubahan Psikososial

1. Pensiun

Kehilangan yang akan dialami seseorang setelah pensiun:

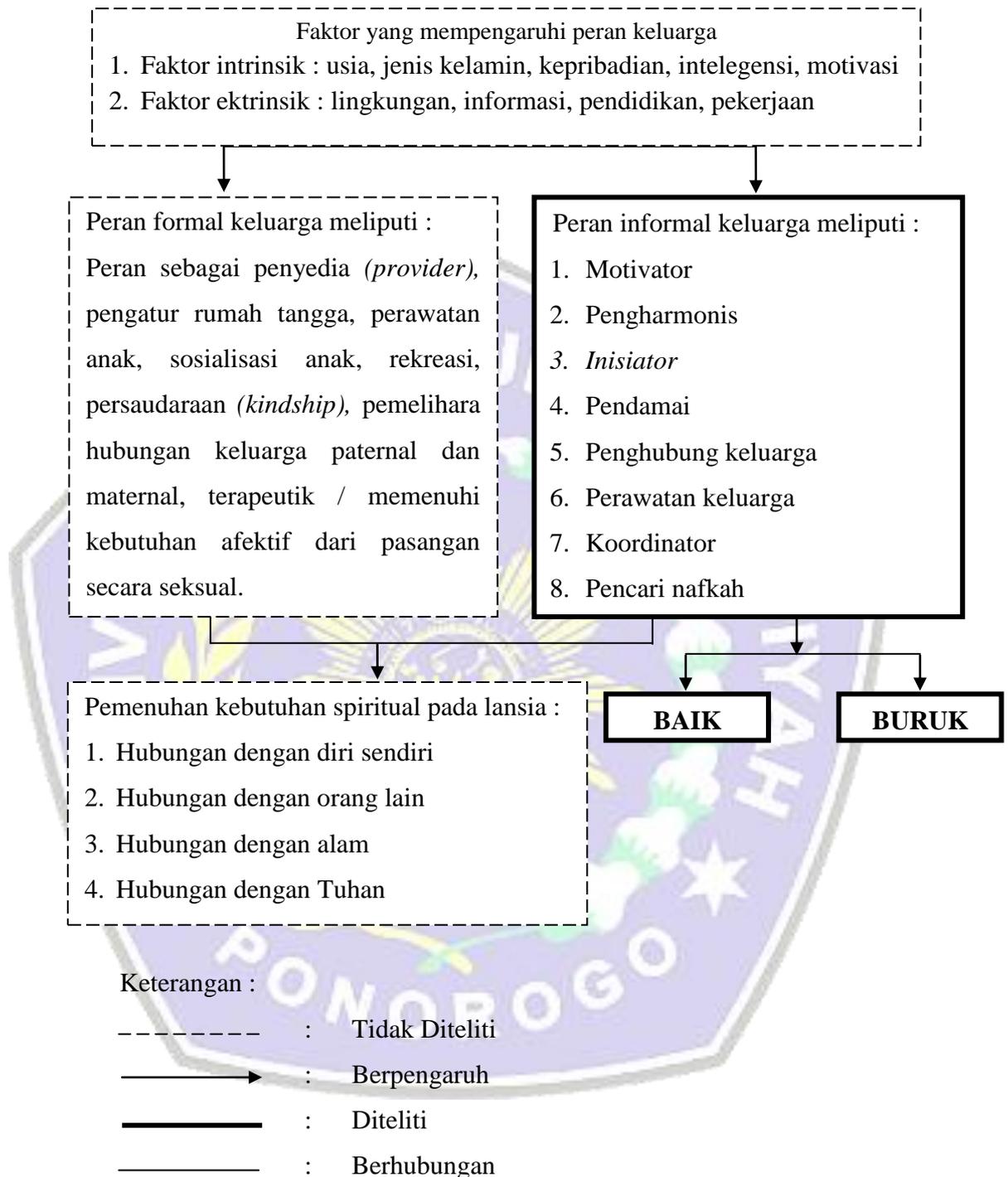
- a) Kehilangan penghasilan.
- b) Kehilangan jabatan atau posisi.
- c) Kehilangan teman kerja.
- d) Kehilangan pekerjaan atau kegiatan.
2. Sadar akan kematian.
3. Perubahan cara hidup.
4. Ekonomi menurun akibat pemberhentian dari jabatan.
5. Meningkatnya biaya hidup pada penghasilan yang sedikit.
6. Penyakit akut maupun kronis (Nugroho, 2008).

2.5.7 Penyesuaian- Penyesuaian pada Lanjut Usia

Tugas-tugas perkembangan lansia adalah penyesuaian diri, diantaranya (Hurlock, 2007):

- a. Menyesuaikan diri terhadap penurunan kesehatan.
- b. Menyesuaikan diri dengan berkurangnya penghasilan keluarga.
- c. Menyesuaikan diri dengan kematian pasangan.
- d. Menjalin hubungan dengan orang yang seusia.
- e. Menyesuaikan diri dengan peran sosial.

2.6 Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka konseptual persepsi lansia terhadap peran keluarga dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pada Lansia di Dusun Asem Kandang Desa Prajegan Kecamatan Sukorejo Kabupaten Ponorogo.