

DESKRIPSI KARAKTERISTIK, KEMAMPUAN ADAPTASI DAN PERKEMBANGAN INTEGRITAS DIRI LANSIA DI KELURAHAN RAWABUNGA, JAKARTA TIMUR

Sri Laela¹, Suryani Hartati²
^{1,2}Dosen Institut Kesehatan Hermina

Email: sri laela13@gmail.com

Abstract

Adaptation is a form of healthy response to stress and as an improvement in homeostasis in the internal environmental system. Changes that occur during the development of the elderly are stressors for the elderly and require adaptation to complete their developmental tasks. Psychosocial development that occurs around the age of 60 and above, there is a conflict between Integrity vs. Despair. The aim of this research is to determine the adaptive capacity and development of self-integrity of elderly people in Rawabunga Village, East Jakarta. The research method used was cross sectional. The sample in this study was 27 elderly people. This research was conducted in January - June 2023. The questionnaire used was a sheet measuring the development of personal integrity and a sheet measuring adaptability used by (Guslinda, 2011). The results of the research show that the elderly's ability to adapt to all aspects of change is quite good and the average development of the elderly's self-integrity is good. It is hoped that the elderly will have the ability to adapt and develop good personal integrity, in order to avoid psychosocial problems of despair with the characteristics of behavioral deviations, such as: not having appropriate self-esteem, criticizing/regretting the life they have lived, feeling lost, having no meaning in life, still wanting doing more but feeling afraid of not having enough time, blaming yourself, others and the environment, isolating yourself and not accepting the arrival of death.

Key words: adaptation, personal integrity, elderly

Abstrak

Adaptasi merupakan suatu bentuk respon yang sehat terhadap stress dan sebagai suatu perbaikan homeostasis pada sistim lingkungan internal. Perubahan yang terjadi pada masa perkembangan lansia merupakan stressor bagi lansia dan memerlukan adaptasi untuk menyelesaikan tugas perkembangannya. Perkembangan psikososial yang terjadi pada usia sekitar 60 ke atas, terjadi konflik antara Integritas vs Keputusan (integrity vs despair). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui kemampuan adaptasi dan perkembangan integritas diri lansia di Kelurahan Rawabunga, Jakarta Timur. Metode penelitian yang digunakan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah lansia sebanyak 27 orang. Penelitian ini dilakukan pada Januari – Juni 2023. kuesioner yang digunakan berupa lembar pengukuran perkembangan integritas diri dan lembar pengukuran kemampuan adaptasi yang digunakan oleh (Guslinda, 2011). Hasil penelitian menunjukkan kemampuan adaptasi lansia pada seluruh aspek perubahan tergolong cukup baik dan rata – rata perkembangan integritas diri lansia baik. Diharapkan lansia memiliki kemampuan adaptasi dan perkembangan integritas diri yang baik, supaya terhindar dari masalah psikososial keputusan dengan karakteristik penyimpangan perilaku, seperti : tidak memiliki harga diri yang sesuai, mencela / menyesali kehidupan yang telah dilaluinya, merasakan kehilangan, tidak memiliki makna hidup, masih menginginkan berbuat lebih banyak namun merasa ketakutan tidak memiliki waktu yang cukup, menyalahkan diri sendiri, orang lain dan lingkungan, mengisolasi diri dan tidak menerima datangnya kematian.

Kata kunci : adaptasi, integritas diri, lansia

Pendahuluan

Dalam mencapai kualitas hidup lansia diperlukan kemampuan lansia dalam

beradaptasi terhadap kondisi fisik, psikologis, tingkat kemandirian dan hubungan dengan lingkungan (Yuliati et al., 2014). Mengingat

hal tersebut lansia membutuhkan dukungan untuk menyesuaikan dengan perkembangan dalam hidupnya untuk mencapai integritas diri yang utuh. Integritas diri yang tercapai pada lansia akan meningkatkan kualitas hidup lansia. Tahapan upaya kesehatan lansia sejalan dengan pendekatan model Stres adaptasi Stuart, yang meliputi upaya promotif preventif, kuratif dan rehabilitatif. Upaya promotif dilakukan pada lansia yang sehat dengan memberikan informasi mengenai kesehatan lansia, salah satu kegiatan yang dilakukan adalah membentuk kelompok terapi terapeutik. Kegiatan ini digunakan untuk membantu lansia menghadapi perubahan yang dialaminya, meliputi perubahan biologis, psikologis dan sosial (Stuart & Keliat, 2016).

Peningkatan usia harapan hidup mengindikasikan bahwa jumlah penduduk lansia dari tahun ke tahun akan semakin meningkat. Jumlah lansia di Indonesia mengalami peningkatan sekitar 18.957.189 (8,42%) jiwa dari jumlah penduduk di Indonesia (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan kondisi tersebut dengan bertambahnya usia harapan hidup, maka jumlah lansia juga akan bertambah pada tahun 2025, yaitu sekitar 28.882.879 (11,34%) jiwa dari total penduduk Indonesia (Menkokesra RI, 2018). Peningkatan usia harapan hidup lansia berdampak pada permasalahan kesehatan.

Di Indonesia pada tahun 2010 terdapat 16,80 juta lansia (7,78%), terjadi peningkatan pada tahun 2017 terdapat 18,96 juta lansia (8,42%)

dan pada tahun 2019 meningkat lagi menjadi 19,32 juta lansia atau (8,37 %) dari jumlah penduduk dan pada tahun 2020 hampir mencapai 23,9 juta jiwa (9,77%), di tahun 2025 penduduk lansia diproyeksikan mencapai angka sekitar 248 juta jiwa, dan diperkirakan tahun 2030 mencapai 28,8 juta atau (11,34%) dari jumlah penduduk (Badan Pusat Statistik, 2021). Bahkan biro sensus Amerika Serikat memperkirakan Indonesia akan mengalami penambahan warga lanjut usia terbesar di seluruh dunia pada tahun 2025, yaitu sebesar 414% (Kinsella & Taeuber, 2010).

Kondisi peningkatan jumlah penduduk lansia tersebut menjadikan Indonesia menduduki peringkat ke 4 setelah Cina, India, dan Amerika (Badan Pusat Statistik, 2021). Hal ini menggambarkan pertumbuhan penduduk lansia di Indonesia sangat pesat sehingga melebihi dari angka pertumbuhan penduduk lansia di dunia.

Klasifikasi lansia menurut (WHO, 2013) adalah usia pertengahan (45 - 54 tahun), lansia (55 - 65 tahun), lansia muda (66 - 74 tahun), lansia tua (75 - 90 tahun) dan lansia sangat tua (>90 tahun). Memasuki masa tua berarti mengalami kemunduran secara fisik maupun psikologis.

Proses menua (aging) adalah proses alami yang disertai adanya penurunan fisik, psikologis maupun social yang saling berinteraksi satu sama lain (Padila, 2013).

Perubahan ini akan memberikan pengaruh pada seluruh aspek kehidupan, termasuk kesehatan. Perubahan tersebut terjadi pada tahap akhir tumbuh kembang Individu. Erikson dalam *theory of psychosocial development* (teori perkembangan psikososial), mengatakan lanjut usia itu merupakan tahap ke delapan perkembangan psikososial yang terjadi pada usia sekitar 60 atau 65 ke atas dimana dalam usia itu terjadi konflik antara Integritas versus Keputusasaan (*integrity versus despair*).

Tugas perkembangan lansia menurut Havighurst, dalam (Stanley & Beare, 2017) adalah; menyesuaikan diri terhadap penurunan kekuatan fisik dan psikis, menyesuaikan diri tgan fenomena erhadap masa pensiun dan penurunan pendapatan, menyesuaikan diri terhadap kematian pasangan dan orang penting lainnya, membentuk gabungan eksplisit dengan kelompok yang seusia dengannya, memenuhi kewajiban-kewajiban sosial, menemukan kepuasan dalam hidup berkeluarga dan membentuk kepuasan pengaturan kehidupan fisik.

Hasil observasi peneliti saat melakukan bimbingan praktik klinik keperawatan di Wilayah Puskesmas Kelurahan Rawa Bunga, Jakarta Timur didapatkan data dari 4 lansia yang saat itu sedang berada di Puskesmas Rawa Bunga, ditemukan adanya tanda – tanda gangguan integritas diri, seperti : merasa minder bila berdekatan dengan yang lebih

muda dan lebih senang menyendiri daripada ngobrol dengan orang lain.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti, didapatkan data bahwa lansia mengalami tanda – tanda penurunan kemampuan dalam beradaptasi, seperti lansia mengatakan kulitnya kering karena jarang minum, jarang merasakan haus dan tidak memakai lotion untuk menjaga kelembaban kulitnya. Untuk mengetahui kemampuan adaptasi dan perkembangan integritas diri pada lansia, maka peneliti mengukur kemampuan adaptasi dan perkembangan integritas diri lansia.

Metodologi

Peneliti menggunakan metode penelitian deskriptif, sampelnya adalah lansia di Kelurahan Rawabunga, Jakarta Timur, sebanyak 27 orang. Penelitian ini dilakukan mulai Januari – Juni 2023. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan lembar pengukuran perkembangan integritas diri dan lembar pengukuran kemampuan adaptasi yang terdiri dari aspek biologi, seksual, kognitif, emosional, social dan spiritual yang digunakan oleh (Guslinda, 2011).

Hasil uji instrumen kemampuan adaptasi dinyatakan valid dimana nilai masing masing item soal $r > 0,514$, dengan rentang nilai 0,608-0,881 dan reliabel dengan nilai *Cronbach Coefficient Alpha* 0,986.

Hasil uji instrument perkembangan integritas diri dinyatakan valid dengan nilai masing-masing item soal $r > 0.514$, dengan rentang

nilai 0,681-0,974 dan reliable dengan nilai *Cronbach Coefficient Alpha* 0.989. Penelitian ini telah dilakukan uji kelayakan etik dengan nomor : 018/KEPPKSTIKSC/II/2023.

Penghasilan		
1. Ada	20	74
2. Tidak	7	26
Total	27	100

Hasil

Karakteristik lansia berdasarkan usia dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Lansia berdasarkan usia di Kelurahan Rawabunga (n=27)

Variabel	N	Mean	Median	SD	Min	Max	P.Val
Usia	27	63,8	64	8,362	58	69	0,519

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa rata-rata usia lansia 64 tahun dengan usia termuda 58 tahun dan usia tertua 69 tahun.

Tabel 2. Karakteristik jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, penghasilan dan dukungan keluarga pada lansia di Kelurahan Rawabunga (n=27)

Karakteristik	Jumlah (n= 10)	
	N	%
Jenis Kelamin :		
1. Laki - laki	11	40,7
2. Perempuan	16	59,3
Total	27	100
Pendidikan :		
1. SD	8	29,6
2. SMP	10	37
3. SMA	6	22,2
4. PT	3	11,2
Total	27	100
Pekerjaan :		
1. PNS/ASN	12	44,4
2. Karyawan swasta	3	11,2
3. Wiraswasta	5	18,5
4. Tidak bekerja	7	25,9
Total	27	100

Karakteristik lansia berdasarkan jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, penghasilan dan dukungan keluarga dilakukan dengan menggunakan distribusi frekuensi yang hasilnya dapat dilihat pada tabel 2.

Berdasarkan analisis tabel 2 didapatkan bahwa jenis kelamin lansia paling banyak adalah perempuan sebanyak 16 orang (59,3%), Pendidikan paling banyak adalah SMP sebanyak 10 orang (37%), mayoritas lansia pensiunan PNS/ASN sebanyak 12 orang (44,4%), lansia yang memiliki penghasilan sebanyak 20 orang (74%) dan memiliki dukungan keluarga sebanyak 22 orang (81,5%).

Tabel 3 Kemampuan adaptasi dan perkembangan integritas diri lansia di Kelurahan Rawabunga (n=27)

Variabel	N	Mean	SD	Min	Max
Aspek biologi	27	14,42	4,512	5	16
Aspek seksual	27	1,05	0,329	1	2
Aspek kognitif	27	1,05	0,329	1	2
Aspek emosional	27	1,15	0,360	1	2
Aspek sosial	27	1,38	0,432	2	3
Aspek spiritual	27	3,25	1,018	2	3
Kemampuan adaptasi	27	22,3	6,428	12	28
Perkembangan Integritas diri	27	18,85	4,285	15	21

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa rata – rata kemampuan adaptasi lansia pada seluruh aspek perubahan sebesar 22,3 (cukup baik) dan rata – rata perkembangan integritas diri lansia sebesar 18,85 (baik).

Pembahasan

Diketahui bahwa rata-rata lansia 64 tahun dengan usia termuda 58 tahun dan usia tertua 69 tahun. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menetapkan batasan lanjut usia, meliputi usia pertengahan (*middle age*) yaitu kelompok usia 45 – 59 tahun; lanjut usia (*elderly*) yakni usia 60 - 74 tahun; lanjut usia tua (*old*) yaitu usia 75 - 90 tahun; dan usia sangat tua (*very old*) yaitu usia di atas 90 tahun (Nugroho, 2017). (Aspiani, 2014) mencantumkan bahwa lanjut usia adalah seseorang yang mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas. Hal ini menunjukkan bahwa responden berada pada kelompok usia pertengahan (*middle age*) dan lanjut usia (*elderly*). Pada usia ini individu banyak mengalami perubahan baik fisik maupun mental (jiwa), semakin tinggi usia seseorang semakin banyak pengalaman dan semakin siap menghadapi perubahan yang terjadi.

Hasil penelitian ditemukan Jenis kelamin responden dominan perempuan. Perbedaan gender ini menunjukkan antusias perempuan untuk mengikuti kegiatan lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Hal ini juga dapat dilihat dari hasil penelitian (Sugeng, 2016) yang menyatakan bahwa lansia perempuan lebih rendah menderita depresi, karena wanita lebih mampu mengontrol emosi, memiliki kepribadian lebih matang dan stabil. Hal ini disebabkan karena faktor hormonal, dua hormon utama yang terdapat dalam tubuh wanita adalah hormon estrogen dan progesteron, jika terdapat ketidakseimbangan

pada hormon-hormon ini, maka akan menyebabkan perubahan suasana hati pada wanita, maka wanita akan wanita lebih mudah merasakan perasaan bersalah, cemas, sensitif, penurunan nafsu makan, dan gangguan tidur karena wanita lebih kecil memiliki kepribadian yang stabil dan matang.

Jadi dapat disimpulkan bahwa wanita lebih siap menghadapi perubahan dibandingkan laki- laki, karena wanita lebih mampu menghadapi perubahan dan mengatasi masalah dari pada kaum laki-laki yang cenderung emosional. (Nancye et al., 2022) menjelaskan bahwa perbedaan gender ini dapat merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi psikologis lansia, sehingga akan berdampak pada bentuk adaptasi yang digunakan.

Hasil penelitian ini ditemukan responden dominan mempunyai pendidikan SMP, pendidikan sangat mempengaruhi perilaku dan sikap seseorang dimana semakin tinggi pendidikan seseorang semakin baik sikap dan perilakunya dalam menghadapi perubahan hidupnya (Hasibuan & Daulima, 2021).

Dapat disimpulkan bahwa pendidikan lansia yang tinggi pada penelitian ini dapat mempengaruhi kemampuan lansia untuk lebih mudah memahami perubahan yang terjadi dalam kehidupannya sehari – hari.

Pada hasil penelitian pekerjaan lansia dominan pernah bekerja dan memperoleh pensiunan, kebanyakan responden pada penelitian ini

pensiunan Pegawai Negri Sipil / ASN/karyawan swasta/ wiraswasta. Pekerjaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kemampuan adaptasi lansia terhadap perubahan, pekerjaan dapat menjadi pemicu stres bagi lansia. Penurunan kondisi fisik dan psikis berpengaruh pada turunnya produktifitas para lansia (Adi et al., 2020). Hal ini sejalan dengan penelitian (Karundeng, 2020) bahwa di Indonesia 62,3% dari lansia masih berpenghasilan dari pekerjaannya sendiri dan 59,4% diperoleh dari pensiunan. Artinya lansia yang menjadi responden adalah lansia yang produktif.

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas lansia memiliki penghasilan. Sumber keuangan meningkatkan pilihan coping seseorang dalam setiap kondisi yang menyebabkan ansietas (Stuart & Keliat, 2016). Orang dengan status ekonomi yang kuat akan jauh lebih sukar mengalami stress dibanding mereka yang status ekonominya lemah (Sadock, 2020).

Ucapan Terima kasih

Dalam kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah mendukung kegiatan penelitian ini ; Ketua Yayasan Pendidikan Hermina, Kaprodi DIII Keperawatan, Institut Kesehatan Hermina dan partisipan yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini.

Daftar Pustaka

- Adi, M., Mawaddah, N., & Nurwidji, N. (2020). Peningkatan Kemampuan Adaptasi Lansia Dengan Terapi Kelompok. *Jurnal Kesehatan Dr. Soebandi*, 8(1), 49–55. <https://doi.org/10.36858/jkds.v8i1.168>
- Aspiani, R.Y. (2014). Buku ajar asuhan keperawatan Gerontik. Jakarta. Trans Info Media.
- Badan Pusat Statistik. (2021). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2021*.
- Hasibuan, S. Y., & Daulima, N. H. (2021). Potensi Terapi Kelompok Terapeutik Lansia Pada Perkembangan Psikososial: Studi Literatur. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ) PPNI*, 9(2).
- Karundeng, Y.-. (2020). Terapi Aktifitas Kelompok Stimulasi Sensori Dalam Upaya Pencegahan Gangguan Psikososial Lanjut Usia. *Jurnal Ilmiah Perawat Manado (Juiperdo)*, 8(01), 159–170. <https://doi.org/10.47718/jpd.v8i01.1167>
- Kemenkes RI. (2018, May). *Jumlah lansia sehat harus meningkat*. <https://www.kemkes.go.id/article/prin-t/18053000001/jumlah-lansia-sehat-harus-meningkat.html>.
- Kinsella, K. G., & Taeuber, C. M. (2001). *An Aging World II* (Vol. 3). US Government Printing Office.
- Menkokesra RI. (2013). *Lansia masa kini dan mendatang*. <http://www.menkokesra.go.id>.
- Nancye, P. M., Husni, A., & Sawitri, D. R. (2022). Peningkatan Integritas Diri Lansia melalui Life Review. *Jurnal*

Keperawatan, 14(1), 163–170.
<https://doi.org/10.32583/keperawatan.v14i1.50>

Nugroho, W. (2017). *Keperawatan Gerontik* (3rd ed.). EGC.

Peraturan Pemerintah RI No 43. (2004). *Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Lanjut Usia*.

Sadock, B. J. & S. V. A. (2020). *Buku Ajar Psikiatri Klinis Kaplan & Sadock* (2nd ed.). EGC.

Stanley, M. B., & Beare, P. G. (2017). *Gerontological nursing; A health promotion/protection aproach* (2nd ed.). F.A. Davis Company.

Stuart, G. W., & Keliat, B. A. (2016). *Prinsip dan praktik keperawatan Kesehatan jiwa* (1st ed.). Elsevier.

Sugeng, I. L. (2016). Kejadian Depresi pada Lansia di Posyandu Lansia RW I Pagesangan Surabaya. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 3(1), 037–041.
<https://doi.org/10.26699/jnk.v3i1.ART.p037-041>

UU RI No 13. (1998). *Kesejahteraan lanjut usia*.

Yuliati, A., Baroya, N., & Ririanty, ury. (2014). Perbedaan Kualitas Hidup Lansia yang Tinggal di Komunitas dengan di Pelayanan Sosial Lanjut Usia. *Jurnal Pustaka Kesehatan*, 2(1).