

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kajian Pustaka

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Gorill Haugan, Birth Hansen dan Unni (2013) mengenai “*Self-transcendence, nurse–patient interaction and the outcome of multidimensional well-being in cognitively intact nursing home patients*” dengan jumlah sampel 202 pasien panti jompo yang secara kognitif utuh dari 44 panti jompo di Norwegia tengah menunjukkan hasil semua variabel secara signifikan dan positif saling berkorelasi, dan korelasi terkuat ditemukan antara kesejahteraan spiritual dan masing-masing kesejahteraan fungsional dan *self transcendence* interpersonal, serta antara *self transcendence* intrapersonal dan masing-masing kesejahteraan fungsional dan spiritual. Namun, kurangnya korelasi yang signifikan ditemukan antara beberapa dimensi.

Usia tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan salah satu dimensi, kecuali untuk *self transcendence* interpersonal di mana hubungan negatif yang lemah ditemukan. Kesimpulannya yaitu penelitian ini menunjukkan bahwa *self transcendence* interpersonal berhubungan positif dengan kesejahteraan sosial, fungsional dan spiritual, sedangkan *self transcendence* intrapersonal secara positif mempengaruhi kesejahteraan emosional, sosial, fungsional dan spiritual. Selanjutnya, menunjukkan bahwa interaksi perawat-pasien secara positif mempengaruhi kesejahteraan fisik, emosional dan fungsional. Usia dan jenis kelamin bukan merupakan prediktor signifikan dari kesejahteraan multidimensi;

namun, mengenai gender kesejahteraan fungsional dan spiritual adalah signifikan (Haugan et al., 2013).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Gorill Haugan, Unni Karin dan Auidhild (2016) mengenai “*Intrapersonal self-transcendence, meaning-in-life and nurse–patient interaction: powerful assets for quality of life in cognitively intact nursing-home patients*” dengan jumlah sampel 202 lansia di panti jompo yang utuh secara kognitif di pertengahan Norwegia menunjukkan hasil bahwa *self transcendence* intrapersonal, makna dan interaksi perawat-pasien adalah aset kunci untuk meningkatkan kualitas hidup pasien di *Nursing Home*. Menemukan cara perawat-pasien untuk meningkatkan *self transcendence* adalah dengan hadir dan terhubung dengan pasien sehingga bermanfaat untuk kualitas hidup pasien *Nursing Home*. Interaksi perawat-pasien yang baik adalah sumber promosi kesehatan yang meningkatkan *self transcendence* dan makna diri intrapersonal (Haugan et al., 2016).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Gorill Haugan, Toril Rannestad, Randi Hammervold, Helge Garasen dan Geir (2014) mengenai “*The relationships between self-transcendence and spiritual well-being in cognitively intact nursing home patients*” dengan jumlah sampel 202 pasien panti jompo yang utuh secara kognitif di pertengahan Norwegia menunjukkan hasil bahwa *Self transcendence* memiliki beberapa karakteristik salah satunya interpersonal dan transpersonal. Hasil penelitian didapatkan *self-transcendence* secara signifikan terkait dengan kesejahteraan spiritual pasien *Nursing Home*. Interpersonal berhubungan positif dengan perasaan batin pasien *Nursing Home* tentang makna,

kedamaian dan keyakinan. Sementara Intrapersonal berhubungan positif dengan kedamaian dan juga memperlihatkan pengaruh yang dimediasi pada makna (Haugan et al., 2014).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Gorill Haugan (2014) mengenai “*Nurse–patient interaction is a resource for hope, meaning in life and self-transcendence in nursing home patients*” dengan jumlah sampel 202 pasien dari 44 panti jompo di Norwegia menunjukkan hasil bahwa interaksi perawat-pasien berhubungan langsung dengan harapan, *self transcendence* dan makna hidup pasien *Nursing Home*. Dengan demikian, sifat interaksi perawat-pasien yang melibatkan interaksi, sikap dan perilaku perawat *Nursing Home* sangat besar untuk kesejahteraan di *Nursing Home*. Oleh karena itu, memajukan interaksi perawat-pasien untuk memfasilitasi rasa kelayakan, penerimaan diri, penyesuaian, dan keterhubungan pasien *Nursing Home* tampaknya wajib, karena semua ini dapat menumbuhkan kekuatan batin pasien, yang tampaknya menjadi prediktor signifikan untuk harapan, makna, dan *self transcendence* (Haugan, 2014).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Gorill Haugan dan Siw Tone Innstrand (2012) mengenai “*The Effect of Self Transcendence on Depression in Cognitively Intanct Nursing Home Patients*” dengan jumlah sampel 202 lansia panti jompo yang utuh secara kognitif di Norwegia tengah menunjukkan hasil bahwa *self transcendence* Secara signifikan mempengaruhi depresi pada lansia di *Nursing Home*. Depresi secara signifikan dipengaruhi oleh *self transcendence* interpersonal dan intrapersonal. Oleh karena itu, *self transcendence* memiliki

dampak besar pada depresi dan kesejahteraan lansia di *Nursing Home* (Haugan, 2012).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Gorill Haugan, Torill Rannestad, Helge Garasen, Randi Hammervold dan dan Geir Arild pada tahun 2012 mengenai “*The Self-Transcendence Scale An Investigation of the Factor Structure Among Nursing Home Patients*” yang menggunakan metode *Cross-sectional* dengan sampel 202 pasien lansia yang kognitifnya utuh di 44 panti jompo Norwegia menyatakan bahwa terdapat 3 model dalam *Self Transcendence Scale* (STS). Model satu faktor yang meliputi seluruh 15 item pertanyaan. Model dua faktor lebih bermakna secara teoritis yang terdiri dari 7 item pertanyaan interpersonal, 8 item pertanyaan intrapersonal. Dimensi transpersonal dan temporal pada model 2 faktor termasuk ke dalam dimensi intrapersonal. Model tiga yaitu terdiri dari empat faktor yang meliputi 7 item pertanyaan interpersonal, 4 item pertanyaan intrapersonal, 3 pertanyaan transpersonal, dan 1 pertanyaan temporal. Hasil menunjukkan bahwa model dengan 2 faktor sebagai model paling akurat dan masuk akal dikarenakan pada model 3 dari empat faktor pada poin temporal hanya terdiri dari 1 item pertanyaan (Haugan, MA et al., 2012).

2.2 Konsep Lanjut Usia

2.2.1 Definisi Lanjut Usia

Menurut WHO yang dikutip oleh Devi (2019), lansia singkatan dari lanjut usia dengan usia >60 tahun. Lansia termasuk ke dalam kelompok usia yang telah memasuki tahapan akhir dari proses kehidupannya. Lansia merupakan tahap

dimana terjadinya penurunan fungsi tubuh. Hal ini di sebut dengan *Aging Process*. *Aging Process* merupakan proses dari perubahan kumulatif dari makhluk hidup termasuk tubuh, jaringan dan sel yang mengalami penurunan pada kapasitas fungsional (Devi, 2019).

Masa lansia sering diidentikan dengan masa penurunan berbagai fungsi tubuh dan berdampak pada ketidakberdayaan (Ariesti et al., 2018). Sebagai lansia umumnya sangat rentan karena ditandai dengan kelemahan, ketidakberdayaan serta ketergantungan. Terdapat beberapa perubahan pada masa lansia diantaranya terdapat perubahan fisik, mental, psikososial, kognitif serta spiritual (G Haugan, 2014).

2.2.2 Klasifikasi Lanjut Usia

Menurut Depkes RI (2003) yang di kutip oleh Sofia (2012) mengklasifikasikan lansia dalam kategori:

1. Pralansia (praseenilis) : 45-59 tahun.
2. Lansia : >60 tahun.
3. Lansia resiko tinggi : >70 tahun dengan adanya gangguan kesehatan.
4. Lansia potensial : Lansia yang mampu melakukan pekerjaan/kegiatan yang dapat menghasilkan jasa/barang..
5. Lansia tidak potensial : Lansia yang sudah tidak berdaya dalam mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain.

Sedangkan tingkatan usia pada lansia menurut WHO :

1. Usia pertengahan/*middle age* : 45-59 tahun.

2. Lanjut usia/*elderly* : 60-74 tahun.
3. Lanjut usia tua/*old* : 75-90 tahun.
4. Usia sangat tua/*very old* : diatas 90 tahun (Dewi, 2012).

2.2.3 Perubahan pada Lanjut Usia

1. Perubahan Fisik

a. Perubahan sel

Jumlah sel pada lansia akan menurun, sehingga mekanisme perbaikan pada sel akan terganggu serta proporsi protein pada otak, otot, ginjal, darah serta hati akan berkurang.

b. Perubahan Kardiovaskular

Jantung pada lansia akan mengalami beberapa penurunan diantaranya pompa darah, ukuran jantung, denyut jantung, serta katup jantung pada lansia akan lebih tebal dan kaku yang diakibatkan dari akumulasi lipid. Masa jantung akan bertambah, ventrikel kiri akan mengalami hipertropi sehingga peregangan pada jantung akan berkurang.

c. Perubahan Pernafasan

Pernafasan pada lansia akan mempengaruhi fungsi paru yang akan menurun yaitu elastisitas paru, otot-otot pernafasan yang kaku, kapasitas residu meningkat sehingga menarik nafas akan lebih berat, alveoli melebar dan jumlahnya akan menurun serta terjadinya penyempitan pada bronkus.

d. Perubahan Penglihatan

Respon mata, akomodasi, lapang pandang akan menurun serta katarak.

e. Perubahan Pendengaran

Terjadinya kekakuan pada membran timpani atrofi yang dapat menyebabkan gangguan pendengaran dan tulang-tulang pendengaran.

f. Perubahan Integumen

Kulit pada lansia akan mengalami atrofi, kendur, tidak elastis, kering dan berkerut. Kulit akan mengalami kekurangan cairan sehingga menjadi tipis dan berdecak. Kekeringan pada kulit disebabkan oleh atrofi glandula sebacea dan glandula sudorifera, timbul pigmen berwarna coklat pada kulit yang dikenal dengan liver spot. Rambut akan menipis, rambut dalam hidung dan telinga akan menebal. Rambut akan memutih, kelenjar keringat akan menurun, kuku keras dan rapuh.

g. Perubahan Sistem Persyarafan

Saraf pada panca indra akan mengecil sehingga fungsinya akan menurun serta akan lambat dalam merespon.

h. Perubahan Musculoskeletal

Berkurangnya kepadatan tulang yang akan mengakibatkan osteoporosis dan lebih lanjut akan mengakibatkan nyeri. Perubahan pada struktur otot akan terjadinya penurunan jumlah dan ukuran serat otot, peningkatan jaringan penghubung dan jaringan lemak pada otot akan mengakibatkan efek yang negatif. Sendi pada lansia akan mengalami penurunan elastisitas.

i. Perubahan Gastrointestinal

Terjadinya pelebaran esophagus sehingga akan terjadi penurunan asam lambung, peristaltic yang menurun sehingga daya absorpsi juga ikut menurun.

j. Perubahan Genitourinaria

Ginjal pada lansia akan mengalami pengecilan sehingga aliran darah ke ginjal akan menurun. Banyak fungsi yang mengalami kemunduran diantaranya laju filtrasi, ekskresi dan reabrospsi oleh ginjal (Manihuruk, 2019).

2. Perubahan Psikologis

Faktor yang dapat mempengaruhi perubahan psikologis pada lansia adalah perubahan fisik, kesehatan umum, tingkat pendidikan, keturunan, lingkungan, tingkat kecerdasan dan kenangan. Lansia akan mengalami perubahan psikologis seperti sikap yang semain egosentris, mudah curiga serta tamak akan sesuatu. Pada lansia stres lingkungan sering menimbulkan depresi dan kemampuan beradaptasi yang menurun, kesepian, duka cita, kecemasan, perasaan khawatir terhadap hidupnya, rasa takut terhadap penyakit yang diderita, perasaan panik terhadap masalah yang ringan (Thomas, 2016).

3. Perubahan Kognitif

Akibat proses penuaan akan terjadi kemunduran pada kemampuan otak seperti perubahan *Intelegenita Quantion* (IQ) yaitu fungsi otak kanan mengalami penurunan sehingga lansia akan mengalami kesulitan dalam

berkomunikasi non verbal, pemecahan masalah , konsentrasi dan kesulitan mengenal wajah seseorang. Karena penurunan kemampuan otak, maka lansia akan kesulitan dalam menerima rangsangan yang diberikan kepadanya sehingga kemampuan untuk mengingat pada lansia juga menurun. Lansia akan mengalami mulai melambatnya proses berfikir, mudah lupa, bingung dan pikun (Devi, 2019).

4. Perubahan Sosial

Perubahan sosial lansia meliputi *post power syndrome*, *single woman*, *single parent*, keluarga seperti kesendirian dan merasa hampa, teman ketika lansia meninggal maka akan muncul perasaan kapan akan meninggal, tindakan *abuse*, pensiun, ekonomi, dan rekreasi untuk ketenangan batin (Manihuruk, 2019).

5. Perubahan Spiritual

Lansia akan semakin teratur dalam kehidupan beragamanya, hal tersebut bersangkutan dengan keadaan lansia yang akan meninggalkan kehidupan dunia (Devi, 2019).

2.2.4 Lansia di Panti Jompo

Sebagai lansia umumnya sangat rentan karena ditandai dengan kelemahan, ketidakberdayaan serta ketergantungan. Terdapat beberapa perubahan pada masa lansia diantaranya perubahan fisik, psikologi, sosial, kognitif juga spiritual (G Haugan, 2014). Perubahan-perubahan yang terjadi pada lansia banyak menyebabkan keluarga tidak sanggup untuk merawat lansia. Saat ini, keberadaan

lansia masih menjadi beban bagi keluarga dan masyarakat sehingga lansia ditempatkan di panti jompo. Tidak jarang lansia akan merasa kesepian dan tersisihkan dari keluarganya yang bisa mempengaruhi kualitas hidup dalam dirinya (Benaya, 2019). Perbedaan kehidupan sehari-hari di panti jompo dan di rumah biasanya kehidupan panti jompo menyebabkan hilangnya kemandirian serta privasi, perasaan terisolasi, kesepian dan kurangnya aktivitas di rumah yang berpengaruh pada penemuan makna kehidupan serta kesejahteraan individu (Haugan, et al., 2013).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Chandra (2019) di dapatkan bahwa alasan keluarga menitipkan lansia di panti jompo diantaranya adanya kebutuhan fisik dan biologis yaitu kebutuhan makan dan minum lansia serta tempat tinggal bagi lansia. Keluarga tidak ingin melihat lansia terlantar atau kesusahan jika tinggal dengan mereka, karena kemungkinan keluarga lansia adalah orang yang memiliki ekonomi lemah, sehingga tidak mampu untuk mencukupi kebutuhan lansia. Selain itu adalah kebutuhan sosial dari lansia yaitu kebutuhan lansia untuk pertemanan, interaksi, dicintai dan mencintai serta diterima lingkungan pergaulan. Keluarga merasa lansia tidak akan mengalami kesepian dan memiliki banyak teman jika tinggal di panti (Chandra, 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Benaya (2019) pada 30 sampel menyatakan bahwa lansia yang tinggal bersama keluarga cenderung akan merasa diperlakukan dengan baik oleh keluarganya merasa pantas untuk hidup, dihargai dan bahagia bisa tinggal bersama keluarganya. Berbeda dengan lansia di panti jompo yang menyatakan bahwa terdapat bagian hidup yang tidak terpenuhi

yaitu kehadiran serta dukungan dari keluarga, kurangnya kepuasan batin, masalah kesejahteraan, serta kehidupan yang kurang bermakna hingga hadirnya depresi pada lansia (Benaya, 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kristina menunjukkan bahwa tingkat depresi pada lansia di panti werdha sebagian besar mengalami depresi tingkat sedang yaitu 10 lansia (62,5%), 3 lansia (18,75%) mengalami depresi tingkat berat serta 3 lansia (18,75%) mengalami depresi tingkat ringan. Terdapat perbedaan tingkat depresi yang dialami oleh lansia yang bertempat tinggal di panti werdha dengan lansia yang tinggal bersama keluarganya di rumah. Hasil penelitian menunjukkan lansia yang bertempat tinggal di panti jompo mayoritas depresi tingkat sedang (62,5%), sedangkan pada lansia yang tinggal bersama keluarganya di rumah mayoritas depresi tingkat ringan (51,9%). Maka dari itu dapat diartikan bahwa dukungan keluarga serta *social support* sangat mempengaruhi tingkat depresi pada lansia (Kristina Pae, 2017).

Menjadi individu yang berarti dan merasa berharga dalam hidup sangat penting saat memasuki masa lansia. Pada masa ini lansia harus menerima serta bersikap positif dan dapat menjalani masa tua dengan tenang. Makna hidup pada lansia akan berkaitan dengan persepsi terhadap kualitas hidup yang mencakup kesejahteraan pada fungsi fisik yang baik, psikologis, hubungan dengan orang lain, kesehatan dan aktivitas sosial. Memiliki makna hidup berarti dapat meningkatkan semangat hidup dan meletakkan dasar untuk kesejahteraan yang nantinya akan membawa kebahagiaan pada diri lansia (Benaya, 2019).

Dukungan keluarga merupakan sistem pendukung yang sangat berarti dan dapat memberikan petunjuk mengenai kesehatan mental, fisik dan emosional bagi lansia. Dukungan keluarga tidak dapat dari lansia yang tinggal di panti jompo, justru mereka menyatakan bahwa kurangnya kepuasan batin yang dirasakan ketika mereka memperoleh dukungan sosial yang diberikan para teman-temannya ataupun pengurus panti (Benaya, 2019).

2.3 *Self Transcendence*

2.3.1 Definisi *Self Transcendence*

Self transcendence merupakan kebutuhan yang berada dalam urutan puncak Hierarchy of Need Abraham Maslow. *Self transcendence* merupakan kebutuhan manusia untuk bergerak keluar dari dirinya dan terhubung dengan sesuatu yang lebih besar dari diri sendiri. Seperti ingin lebih dekat dengan Tuhan atau manusia bergerak dan melakukan sesuatu di luar egonya (Latif et al., 2017). *Self transcendence* berasal dari minat untuk memahami bagaimana orang mengatasi kesulitan dan hubungan antara perkembangan psikososial, kesehatan mental, dan kesejahteraan. Melalui *Self transcendence*, individu mampu melampaui dirinya untuk fokus pada makna dan nilai untuk mencapai kesejahteraan serta kualitas hidup yang baik (Smith, 2018).

Self transcendence merupakan kapasitas untuk memperluas dimensi pada dirinya (Abidin et al., 2021). Dimensi tersebut diantaranya, dimensi intrapersonal (menuju kesadaran yang lebih besar akan filosofi, nilai, dan impian seseorang), dimensi interpersonal (untuk berhubungan dengan orang lain dan lingkungan

seseorang), dimensi transpersonal (untuk terhubung dengan dimensi di luar dunia yang biasanya dapat diamati) (Smith, 2018).

2.3.2 Konsep Model *Self Transcendence*

1. Kesejahteraan (*Well being*)

Kesejahteraan merupakan perasaan merasa utuh dan sehat. Kesejahteraan dapat didefinisikan dalam banyak cara, tergantung pada individu atau populasi. Indikator kesejahteraan sangat beragam seperti persepsi manusia misalnya kepuasan hidup, konsep diri yang positif, harapan, kebahagiaan, moral, perawatan diri dan rasa makna dalam hidup. *Self transcendence* sebagai pola dasar perkembangan manusia secara logis terkait dengan pengalaman positif yang meningkatkan kesehatan dan oleh karena itu merupakan kontributor dan sumber untuk kesejahteraan (Smith, 2018).

2. Kerentanan (*Vulnerability*)

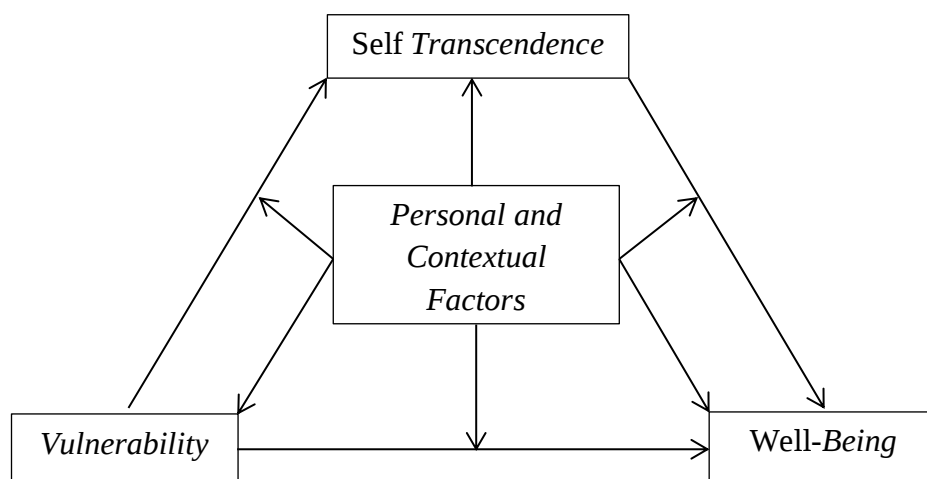
Kerentanan melibatkan kesadaran akan kematian atau resiko terhadap kesejahteraan individu. Diteorikan bahwa *self transcendence* sebagai kapasitas perkembangan dan sebagai mekanisme bertahan hidup yang muncul secara alami dalam pengalaman dan peristiwa kehidupan yang berhubungan dengan kesehatan yang menghadapkan seseorang dengan masalah kematian (Smith, 2018). Kerentanan dan tantangan hidup dapat memotivasi *self transcendence* bersama dengan proses psikososial positif lainnya seperti menemukan tujuan serta makna dalam hidup sehingga dapat mengurangi

depresi dan meningkatkan kesejahteraan fisik dan psikologis (Kim et al., 2015).

3. Faktor Pribadi dan Kontekstual

Faktor pribadi dan kontekstual berperan dalam proses *self transcendence*. Berbagai macam faktor pribadi dan kontekstual dapat mempengaruhi proses *self transcendence* yang berkaitan dengan kesejahteraan. Contoh faktor-faktor ini adalah usia, jenis kelamin, kemampuan kognitif, status kesehatan, peristiwa kehidupan yang signifikan di masa lalu, keyakinan pribadi, dukungan keluarga, dan lingkungan sosial politik (Smith, 2018).

Bagan 2.1
Konsep Model *Self Transcendence* Reed



Berdasarkan konsep, terdapat 4 set dasar hubungan. Pertama, ada hubungan antara pengalaman kerentanan dan *self transcendence* seperti peningkatan pada tingkat kerentanan misalnya pada kesehatan. Kerentanan dapat

memotivasi peningkatan tingkat *self transcendence*. Selanjutnya, hubungan ini dapat dimoderasi oleh faktor-faktor pribadi dan kontekstual, terutama pada tingkat kerentanan yang tinggi.

Kedua, terdapat hubungan antara *self transcendence* dan kesejahteraan. Hubungan ini bersifat langsung dan positif. Misalnya, *self transcendence* berhubungan secara positif dengan rasa sejahtera dan moral, dan *self transcendence* berhubungan secara negatif dengan depresi sebagai indikator kesejahteraan yang “negatif”. Hubungan ini dapat melampaui situasi saat ini untuk bergerak maju menuju perubahan kehidupan daripada sekadar kembali ke perspektif dan perilaku sebelumnya.

Ketiga, *self transcendence* berfungsi sebagai mediator antara pengalaman kerentanan dan kesejahteraan. Temuan penelitian menunjukkan bahwa *self transcendence* adalah mekanisme yang membantu menjelaskan hubungan antara kerentanan dan kesejahteraan. *Self transcendence* dapat memediasi efek kerentanan pada kesejahteraan dengan kerentanan yang dialami misalnya tekanan penyakit, kurangnya optimisme, harapan, kekuatan, ketidakpastian, serta kecemasan pada kematian. Tanpa *self transcendence*, kerentanan dapat mengakibatkan berkurangnya kesejahteraan. Beberapa studi yang dibahas kemudian memberikan dukungan empiris untuk hipotesis mediator ini. *Self transcendence* ini merupakan proses mendasar yang menjelaskan bagaimana kesejahteraan terjadi dalam situasi sulit atau mengancam jiwa yang dialami orang.

Keempat, faktor pribadi dan kontekstual juga berperan dalam proses *self transcendence* ini. Berbagai macam faktor pribadi dan kontekstual dan

interaksinya dapat memoderasi atau sebaliknya mempengaruhi proses *self transcendence* yang berkaitan dengan kesejahteraan. Contoh faktor-faktor ini adalah usia, jenis kelamin, kemampuan kognitif, status kesehatan, peristiwa kehidupan yang signifikan di masa lalu, keyakinan pribadi, dukungan keluarga, dan lingkungan sosial politik. Faktor-faktor ini dapat meningkatkan atau mengurangi kekuatan dari tiga variabel kunci dan hubungannya. Misalnya, usia lanjut atau pendidikan dapat memperkuat hubungan antara *self transcendence* dan kesejahteraan. Gagasan bahwa faktor pribadi dan kontekstual memiliki peran dalam teori ini berasal dari prinsip integralitas Rogers (1980) tentang proses orang-lingkungan yang sedang berlangsung selama rentang hidup (Smith, 2018).

2.3.3 Dimensi *Self Transcendence*

1. Dimensi Intrapersonal

Intrapersonal dapat membantu seseorang memperluas batas pribadi ke dalam untuk memperjelas pengetahuan tentang diri dan menemukan atau menciptakan makna dan tujuan dalam pengalaman hidup yang sulit. Dimensi intrapersonal dimediasi oleh kesejahteraan fungsional dan emosional yang secara signifikan mempengaruhi kesejahteraan fisik. Dimensi intrapersonal berkaitan dengan kedamaian batin dan makna. Dimensi intrapersonal terdiri dari pengalaman tentang kualitas hidup individu secara keseluruhan, kemampuan untuk menikmati hidup dan penerimaan diri. Dimensi intrapersonal terdiri dari aspek-aspek seperti penyesuaian penerimaan diri terhadap situasi kehidupan, ketidakmampuan fisik dan membiarkan orang lain

membantu. Pengalaman kedamaian dan keharmonisan batin terkait erat dengan strategi intrapersonal. Kedamaian dan keharmonisan batin didapatkan dari penerimaan dan penyesuaian diri. Meditasi, doa, visualisasi, tinjauan hidup, ingatan terstruktur, refleksi diri, dan jurnal adalah teknik *self transcendence* yang dapat difasilitasi untuk membantu individu (Smith, 2018).

2. Dimensi Interpersonal

Dimensi Interpersonal berfokus pada berhubungan dengan orang lain melalui cara formal maupun informal. Pengalaman keterhubungan dan kedekatan dengan keluarga dan teman merupakan hal penting untuk kesejahteraan emosional individu dan kesejahteraan sosial. Kesejahteraan emosional terdiri dari perasaan seperti kesedihan, kegugupan dan ketidaknyamanan. Kelompok pendukung merupakan cara yang efektif untuk menghubungkan orang-orang yang menghadapi situasi kehidupan yang sulit dengan bertukar informasi serta cara untuk mengatasi masalah dengan memberikan kesempatan untuk menjangkau diri sendiri untuk membantu orang lain. Dimensi interpersonal juga mempengaruhi kesejahteraan spiritual yang terdiri dari iman, makna dan kedamaian. Dimensi Interpersonal dapat membantu individu untuk berpartisipasi dengan kelompok masyarakat, mengembangkan atau melanjutkan hobi, berbagi pengalaman pribadi dengan orang lain, dan mendukung orang lain yang mengalami kehilangan. Hal ini menunjukkan bahwa apabila individu merasa damai dan sejahtera maka akan mengurangi stressor seperti perasaan kesepian, tidak berguna, tidak berharga

dan tidak berarti. Keterlibatan yang dilakukan pada umumnya individu akan merasa lebih hidup, bersemangat dan seolah individu masih tumbuh (Haugan, 2013).

3. Dimensi Transpersonal

Dimensi Transpersonal di rancang untuk membantu individu untuk terhubung dengan kekuatan yang lebih besar dari dirinya yaitu kepada tuhan. Beberapa strategi intervensi yang mendorong pertumbuhan intrapersonal juga dapat menumbuhkan rasa koneksi transpersonal seperti meditasi, doa, dan visualisasi. Hubungan spiritual memungkinkan individu untuk menggunakan perspektif temporal yang menggunakan masa lalu sebagai pelajaran untuk mencapai masa depan (Smith, 2018).

2.3.4 Ciri-Ciri *Self Transcendence*

Berikut ini adalah ciri-ciri individu yang berada pada tahap *self transcendence* (Saalik et al., 2019) :

- a. Memiliki hobi atau minat yang dapat dinikmati.
- b. Mampu menerima diri seiring bertambahnya usia.
- c. Mampu terlibat dengan orang lain atau komunitas jika memungkinkan.
- d. Mampu menyesuaikan diri dengan situasi kehidupan.
- e. Mampu menyesuaikan diri dengan perubahan kemampuan fisik.
- f. Mampu berbagi kebijaksanaan atau pengalaman dengan orang lain.
- g. Mampu menemukan makna dari pengalaman masa lalu.
- h. Mampu membantu orang lain dalam beberapa cara.
- i. Memiliki minat belajar yang berkelanjutan.

- j. Mampu bergerak melampaui beberapa hal yang dulu terasa begitu penting.
- k. Mampu menerima kematian sebagai bagian dari kehidupan.
- l. Mampu menemukan makna dalam keyakinan spiritual.
- m. Mampu memberikan kesempatan bagi orang lain membantu ketika membutuhkannya.
- n. Mampu menikmati proses hidup.
- o. Mampu melepaskan penyesalan masa lalu.

2.3.5 Dampak *Self Transcendence*

Seiring dengan tercapainya *self transcendence*, individu akan memiliki kapasitas yang lebih baik untuk memahami berbagai situasi di luar dirinya, juga memiliki penerimaan yang lebih baik mengenai hubungan yang dimiliki dengan lingkungannya (Abidin et al., 2021). Apabila *self transcendence* tidak terpenuhi, maka akan beresiko terjadinya depresi dan tekanan terhadap kesehatan mental sehingga akan berpengaruh terhadap kesejahteraan dirinya (Haugan et al., 2020). Kehadiran depresi memiliki dampak negatif yang berpengaruh pada kesejahteraan serta kualitas hidup pada individu. Rasa kehilangan kemandirian dan privasi pada lansia, perasaan terisolasi dan kesepian, kematian dan kesedihan yang selalu ada, serta kurangnya aktivitas diidentifikasi sebagai faktor resiko dari depresi (Haugan, 2012).

2.3.6 *Self Transcendence* pada Lansia di Panti Jompo

Sebagai lansia umumnya sangat rentan karena ditandai dengan kelemahan, ketidakberdayaan serta ketergantungan. Lansia di panti jompo dianggap sebagai populasi rentan yang melampaui banyak kerugian, penyakit serta kematian. Terdapat beberapa perubahan pada masa lansia diantaranya terdapat perubahan fisik, perubahan mental, perubahan psikososial, perubahan kognitif juga perubahan spiritual (G Haugan, 2014).

Perubahan-perubahan yang terjadi pada lansia banyak menyebabkan keluarga tidak sanggup untuk merawat lansia. Saat ini, keberadaan lansia masih menjadi beban bagi keluarga dan masyarakat sehingga lansia ditempatkan di panti jompo. Lansia yang tinggal bersama keluarga cenderung merasa diperlakukan dengan baik oleh keluarganya, masih merasa dihargai dan merasa pantas untuk hidup, tidak diabaikan oleh keluarga dan merasa bahagia bisa tinggal bersama keluarga yang mereka punya. Berbeda halnya dengan lansia yang tinggal di panti jompo yang merasakan bahwa ada bagian dari dalam hidup yang tidak terpenuhi yaitu kehadiran keluarga di tengah-tengah kehidupannya. Lansia di panti jompo akan mengalami hilangnya kemandirian, privasi, perasaan terisolasi, kesepian, kurangnya dukungan, kesedihan hingga kematian diidentifikasi sebagai faktor risiko depresi sehingga kesejahteraan serta kualitas hidup pada lansia di panti jompo tidak terpenuhi (Benaya, 2019).

Menemukan pendekatan baru dan alternatif untuk meningkatkan kualitas hidup serta kesejahteraan pada lansia di panti jompo tentunya sangat diperlukan. *Self transcendence* dianggap sebagai proses perkembangan dan sumber

kesejahteraan pada lansia, sehingga *self transcendence* bisa menjadi pendekatan yang berguna untuk mencapai kesejahteraan serta kualitas hidup pada lansia (Haugan, 2013).

Self Transcendence merupakan kebutuhan manusia untuk terhubung dengan sesuatu yang lebih besar dari diri sendiri dan melakukan sesuatu di luar egonya (Garcia, 2010). Reed menyebutkan bahwa *self transcendence* berhubungan dengan kesejahteraan (*well being*) dan kerentanan (*vulnerability*). Selain berhubungan dengan *well being* dan *vulnerability*, terdapat faktor pribadi dan kontekstual yang mempengaruhi *self transcendence* diantaranya usia, jenis kelamin, kemampuan kognitif, pengalaman peristiwa masa lalu, dukungan keluarga, sosial dan politik (Smith, 2018).

Seiring dengan tercapainya *self transcendence*, individu akan memiliki kapasitas yang lebih baik untuk memahami berbagai situasi di luar dirinya, juga memiliki penerimaan yang lebih baik mengenai hubungan yang dimiliki dengan lingkungannya (Abidin et al., 2021). Apabila *self transcendence* tidak terpenuhi, maka akan beresiko terjadinya depresi dan tekanan terhadap kesehatan mental sehingga akan berpengaruh terhadap kesejahteraan serta kualitas dirinya (Haugan et al., 2020).

Self transcendence pada lansia digambarkan sebagai mekanisme coping yang kuat serta melibatkan adaptasi untuk tekanan fisik, emosional serta spiritual. Spiritualitas telah menunjukkan dampak yang signifikan pada kualitas hidup lansia di panti jompo. *Self transcendence* juga dikaitkan dengan spiritualitas. Spiritualitas pada manusia diekspresikan dalam konteks hubungan kepedulian

dengan diri sendiri, orang lain, alam, dan tuhan (Haugan, et al., 2013). *Self transcendence* pada lansia ini merupakan proses perubahan yang ditandai dengan perjuangan untuk pemahaman baru serta pemahaman lebih dalam mengenai kehidupan dan penerimaan diri sendiri, orang lain dan situasi kehidupan seseorang (G Haugan et al., 2020).

Self transcendence memiliki beberapa dimensi menurut Reed yang dikutip oleh Smith yaitu secara intrapersonal, interpersonal, dan transpersonal. *Self transcendence* di anggap sebagai proses perkembangan dan sumber kesejahteraan pada lansia di panti jompo, sehingga *self transcendence* bisa menjadi pendekatan yang berguna untuk mencapai kesejahteraan pada lansia di panti jompo (Haugan, et al., 2013).

Seiring dengan tercapainya *self transcendence* pada lansia di panti jompo, maka lansia di panti jompo akan memiliki kapasitas yang lebih baik untuk memahami berbagai situasi di luar dirinya, juga memiliki penerimaan yang lebih baik mengenai hubungan yang dimiliki dengan lingkungannya (G Haugan et al., 2016).

2.4 Instrumen *Self Transcendence*

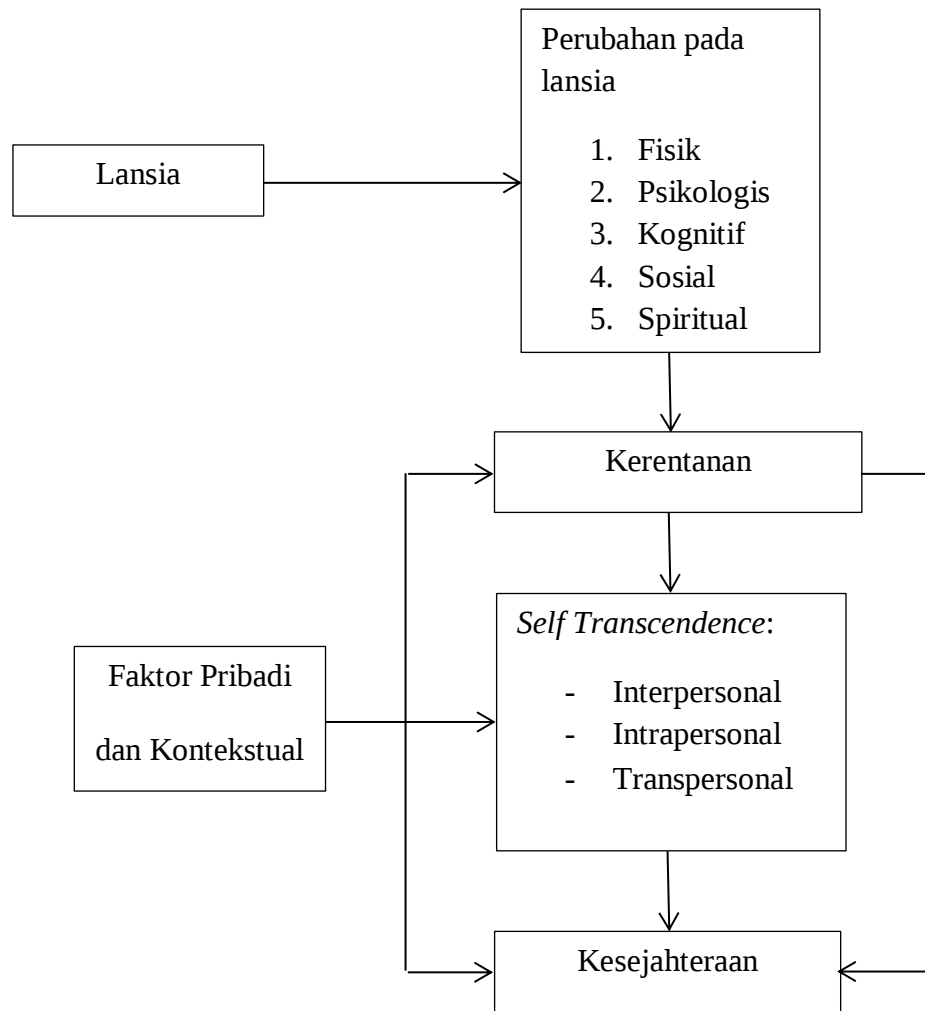
Instrumen yang ditemukan untuk mengukur mengenai tingkat *self transcendence* yakni hanya dari Reed yaitu *Self Transcendence Scale* (STS), belum ditemukan instrumen lain selain *Self Transcendence Scale* (STS). *Self Transcendence Scale* (STS) oleh Reed (2009) telah digunakan dalam banyak penelitian tentang *self transcendence*. *Self Transcendence Scale* (STS) terdiri dari

15 item yang di ukur dengan skala likert 4 titik. Berasal dari instrument 36-item dari *Developmental Resources of Later Adulthood* (DRLA) yang mengukur tingkat sumber daya psikososial berbasis perkembangan yang mencerminkan kematangan perkembangan. *Self Transcendence Scale* (STS) dikembangkan di sekitar faktor *self transcendence* yang menjelaskan setengah dari varians dalam *Developmental Resources of Later Adulthood* (DRLA) dengan konsistensi internal yang baik (Smith, 2018). Reed mengemukakan *Self Transcendence Scale* (STS) terdiri dari 15 item pertanyaan dengan 4 skala likert 1 not at all; 2 very little; 3 somewhat; 4 very much.

Faktor *Self Transcendence Scale* (STS) terdiri dari item yang menggambarkan berbagai perilaku dan perspektif dimana seorang individu dapat memperluas batas-batas pribadi dengan dimensi interpersonal, intrapersonal, dan transpersonal (Smith, 2018).

2.5 Kerangka Konseptual

Bagan 2.2
Kerangka Konseptual



Sumber : Sofia (2012), Reed dalam Smith (2018)