

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Lanjut Usia (Lansia)

2.1.1 Pengertian Lansia

Lansia adalah seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih yang dapat atau tidak dapat melakukan pemenuhan kebutuhan dasar baik secara jasmani, rohani maupun sosial (Nugroho, 2012). Lansia merupakan seseorang yang 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 untuk menghidupi dirinya (S. Tamher, 2009). Lansia atau usia lanjut merupakan tahap akhir dari siklus kehidupan manusia dan hal tersebut merupakan bagian dari proses kehidupan yang tidak dapat dihindarkan dan akan dialami oleh setiap individu (Prasetyo, 2010)

2.1.2 Batasan Lanjut Usia

Menurut *World Health Organization* (WHO) lansia dibagi menjadi beberapa golongan yaitu: Lanjut usia (*elderly*) 60-74 tahun, Lanjut usia tua (*old*) 75-90 tahun dan Usia sangat tua (*very old*) diatas 90 tahun. Departemen kesehatan RI menjelaskan bahwa batasan lansia dibagi menjadi tiga kategori usia yaitu usia lanjut presenilis 45-59 tahun, usia lanjut yaitu 60 tahun ke atas, dan usia lanjut beresiko yaitu 70 tahun keatas (Susilawati, 2016).

2.1.3 Perubahan Fisik, Psikologis, dan Sosial

Semakin bertambahnya umur manusia, terjadi proses penuaan secara degeneratif yang akan berdampak pada perubahan-perubahan pada diri manusia .

Perubahan-perubahan yang terjadi pada lansia meliputi perubahan fisik, perubahan mental, dan perubahan psikososial (Sunaryo et al., 2016). Berikut merupakan perubahan-perubahan yang terjadi pada lanjut usia yaitu :

1. Perubahan Fisik

Berikut merupakan perubahan-perubahan fisik yang terjadi pada lansia :

1) Sel

Jumlah sel pada lansia lebih sedikit, ukurannya lebih besar, jumlah cairan tubuh dan cairan intraseluler berkurang, proporsi protein di otak, otot, ginjal, darah dan hati menurun. Disamping itu, jumlah sel otak juga menurun, otak menjadi atrofis beratnya berkurang 5-10% dan terganggunya mekanisme perbaikan sel.

2) Persyarafan

Sensoris mempengaruhi kemampuan seseorang untuk berhubungan dengan orang lain dan memelihara atau membentuk hubungan baru, berespons terhadap bahaya, dan menginterpretasikan masukan sensoris dalam aktivitas sehari-hari. Lansia yang mengalami penurunan persepsi sensori, akan merasa enggan bersosialisasi karena kemunduran fungsi-fungsi sensoris yang dimiliki, seperti penglihatan, pendengaran, pengecap, penciuman, dan perabaan merupakan kesatuan integrasi dari persepsi sensori.

3) Sistem Muskuloskeletal

Otot mengalami atrofi sebagai akibat dari berkurangnya aktivitas, gangguan metabolik, atau denervasi saraf. Dengan bertambahnya usia, perusakan dan pembentukan tulang melambat. Hal ini terjadi karena penurunan hormon estrogen pada wanita, vitamin D, dan beberapa hormon lain. Tulang-tulang

trabekulae menjadi lebih berongga, mikro-arsitektur berubah dan sering patah, baik akibat benturan ringan maupun spontan. Perubahan yang terjadi pada sistem skeletal akibat proses penuaan yaitu penurunan tinggi badan secara progresif karena penyempitan diskus intervertebral dan penekanan kolumna vertebralis. Implikasi dalam hal ini adalah postur tubuh menjadi lebih bungkuk dengan penampilan *barrel-chest*. Penurunan produksi tulang kortikal dan trabekular yang berfungsi sebagai perlindungan terhadap beban gerakan rotasi dan lengkungan. Implikasi dari hal ini adalah peningkatan terjadinya risiko fraktur.

2. Perubahan Mental

Pada umumnya lansia mengalami penurunan fungsi kognitif dan psikomotor. Perubahan mental ini erat sekali kaitannya dengan perubahan fisik, keadaan kesehatan, tingkat pengetahuan, pendidikan serta lingkungan. Intelegensi diduga secara umum makin mundur terutama faktor penolakan abstrak, mulai lupa terhadap kejadian baru, masih terekam baik kejadian masa lalu.

Dari segi mental perubahan yang terjadi antara lain sering muncul perasaan pesimis, timbulnya perasaan tidak aman dan cemas, ada kekacauan mental akut, merasa terancam akan timbulnya suatu penyakit, takut ditelantarkan karena merasa tidak berguna lagi, serta munculnya perasaan kurang mampu untuk mandiri, serta cenderung introver.

Banyak faktor yang mempengaruhi perubahan kondisi mental, seperti perubahan fisik, khususnya organ perasa, kesehatan umum, tingkat pendidikan, keturunan (hereditas), dan lingkungan. Perubahan kepribadian yang drastis biasanya jarang terjadi, namun lebih sering berupa ungkapan tulus dari perasaan

seseorang. Kekakuan mungkin oleh karena faktor lain, seperti penyakit. Kemudian terjadi perubahan pada kenangan/memori, seperti perubahan kenangan jangka panjang, yang diingat berjam-jam sampai berhari-hari yang lalu mencakup beberapa perubahan. Selanjutnya perubahan IQ (*Intelegensi Quantion*). IQ tidak berubah dengan informasi matematika dan perkataan verbal. Namun terjadi perubahan pada daya membayangkan oleh karena tekanan-tekanan dari faktor waktu.

3. Perubahan Psikososial

Masalah-masalah serta reaksi individu terhadapnya akan sangat beragam, tergantung pada kepribadian individu yang bersangkutan. Saat ini orang yang telah menjalani kehidupannya dengan bekerja mendadak diharapkan menyesuaikan dirinya dengan masa pensiun. Bila cukup beruntung dan bijaksana, orang telah mempersiapkan diri untuk pensiun, dengan menciptakan bagi dirinya berbagai bidang minat untuk memanfaatkan sisa hidupnya.

1) Pensiun

Bagi banyak pekerja, pensiun berarti putus dari lingkungan dan teman-teman yang akrab dan disingkirkan untuk duduk –duduk dirumah/bermain domino di klub lansia. Nilai seseorang sering dilihat dari produktivitas dan identitas sesuai peranan pekerjaan. Bila seseorang pensiun, dia akan mengalami kehilangan-kehilangan, misalnya kehilangan finansial (*income* berkurang), status (dulu punya jabatan/posisi yang cukup tinggi, lengkap dengan segala fasilitasnya), teman/kenalan/relasi, dan pekerjaan/kegiatan.

2) Perubahan Psikososial Lain

Perubahan psikososial lain yang terjadi pada lansia, antara lain merasa/sadar akan kematian (*sense of awareness of mortality*), perubahan dalam cara hidup (memasuki ranah perawatan gerak lebih sempit), ekonomi akibat pemberhentian dari jabatan (*economy deprivation*), meningkatnya biaya hidup dan penghasilan yang sulit, bertambahnya biaya pengobatan, penyakit kronis dan ketidakmampuan, gangguan syaraf dan pancaindra (timbul kebutaan dan ketulian), gangguan gizi, rangkaian dari kehilangan (kehilangan dengan teman atau keluarga), hilangnya kekuatan dan ketegangan fisik, serta perubahan terhadap gambaran diri dan perubahan konsep diri.

Perubahan mendadak dalam kehidupan rutin tentu membuat mereka merasa kurang melakukan kegiatan yang berguna. Pertama, minat. Umumnya terjadi perubahan kuantitas dan kualitas minat pada lansia. Lazimnya minat dalam aktivitas fisik cenderung menurun karena pengaruh menurunnya kemampuan fisik, juga oleh faktor sosial. Kedua, isolasi dan kesepian. Banyak faktor bergabung, sehingga membuat lansia terisolasi. Secara fisik mereka kurang mampu mengikuti aktivitas yang melibatkan usaha. Kualitas organ indra makin menurun, seperti terjadinya ketulian, penglihatan makin kabur, dan sebagainya. Mereka juga merasa terputus dengan orang lain. Faktor lain yang membuat isolasi makin menjadi parah adalah perubahan sosial.

2.1.4 Karakteristik Lanjut Usia

Lansia akan mengalami perubahan-perubahan fisik maupun psikologis seiring penambahan usia. Perubahan-perubahan ini memberikan karakteristik tersendiri bagi lansia (Dewi, 2014)

Lansia memiliki tiga karakteristik sebagai berikut :

1. Berusia lebih dari 60 tahun
2. Kebutuhan dan masalah lain dari rentang sehat sakit dari kebutuhan biopsikososial sampai dengan kebutuhan spiritualnya, serta dari kondisi adaptif dan maladaptif lansia.
3. Lingkungan tempat tinggal yang bervariasi tergantung kehidupannya.

Lansia dapat dikelompokkan juga dalam beberapa tipe yang mana ini berkaitan dengan karakter lansia, pengalaman hidup, lingkungan, kondisi fisik, mental, sosial dan ekonominya (Dewi, 2014). Tipe-tipe ini yaitu :

1. Tipe Optimis

Lansia tipe ini yaitu cenderung santai dan riang, mempunyai penyesuaian diri yang cukup baik, merasa bebas dari tanggung jawab sehingga selalu menuruti kebutuhan pasifnya.

2. Tipe Konstruktif

Lansia cenderung memiliki tingkat integritas yang baik dan lebih dapat menikmati hidup, memiliki toleransi yang baik, suka humor, luwes dan juga sadar diri.

3. Tipe Ketergantungan

Lansia selalu pasif dalam kehidupannya, tidak memiliki inisiatif sendiri, tidak berambisi, tetapi masih dapat diterima hidup bermasyarakat.

4. Tipe Defensif

Lansia memiliki riwayat pekerjaan yang berpindah dan tidak stabil, biasanya cenderung menolak bantuan dari orang lain, memiliki tingkat emosi yang buruk dan tidak terkontrol, teguh pendirian dan senang dengan masa pensiunnya.

5. Tipe *Militant* dan Serius

Lansia tipe ini cenderung serius, gigih, tidak gampang menyerah dan putus asa, berjuang dan juga lansia tipe ini dapat menjadi panutan lansia yang lainnya.

6. Tipe Pemarah Frustrasi

Lansia tipe ini memiliki sifat mudah marah, selalu tidak sabar, cenderung mudah merasa tersinggung, menganggap orang lain selalu salah, penyesuaian yang buruk, sering mengekspresikan kepahitan hidup yang dialami.

7. Tipe Bermusuhan

Lansia tipe ini selalu menganggap bahwa penyebab kegagalan yang dialaminya adalah bersumber dari orang lain, suka mengeluh, curiga dan bertindak agresif sesukanya. Umumnya lansia ini menganggap menjadi tua merupakan hal yang tidak baik sehingga takut mati, iri dengan yang masih muda.

8. Tipe putus asa, membenci dan menyalahkan diri sendiri

Lansia cenderung memiliki sifat kritis akan suatu hal dan sering menyalahkan dirinya, tidak berambisi, mengalami penurunan sosio-ekonomi, sulit menyesuaikan diri, tidak hanya mengalami kemarahan, tetapi

juga depresi, menganggap usia yang lanjut sebagai hal atau masa yang tidak menarik dan berguna.

2.1.5 Masalah yang Dialami Lansia

Menurut (Suardiman, 2011) terdapat beberapa masalah yang dialami lansia, diantaranya :

1. Masalah psikologis

Beberapa masalah psikologis yang dapat terjadi pada kehidupan lansia adalah kesepian, merasa terasingkan, perasaan tidak berguna, kurangnya percaya diri, ketergantungan, keterlantaran dan sebagainya.

Faktor psikologis yang ada dalam diri lansia yang dapat mempengaruhi kondisinya (Kartinah & Sudaryanto, 2008) antara lain :

- 1) Rasa malu akan kehidupan seksualnya
- 2) Tidak adanya dukungan keluarga dan masyarakat
- 3) Rasa bosan akan kehidupan yang dijalani
- 4) Tidak memiliki pasangan hidup

Adanya stressor psikososial yang berat seperti kematian pasangan, kematian sanak keluarga, berurusan dengan hukum atau trauma psikis dapat membawa lansia kearah kerusakan aspek psikologis yang mendadak, seperti bingung, panik, depresif dan sebagainya (Kartinah & Sudaryanto, 2008)

2. Masalah ekonomi

Lansia mengalami penurunan pendapatan yang sejatinya akan digunakan untuk memenuhi kebutuhan hidup. Beberapa faktor yang banyak mempengaruhi kehidupan lansia yang ada didalamnya yang menyebabkan

terjadi masalah tersebut yaitu produktivitas mulai menurun, istirahat malam atau dan kegiatan-kegiatan sosial.

3. Masalah sosial budaya

Berkurangnya kontak sosial maupun interaksi sosial baik dengan keluarga, sesama teman maupun masyarakat sekitar merupakan pertanda seseorang tersebut telah memasuki usia tua. Perubahan ini berpengaruh bagi lansia, karena mereka akan merasa kurang mendapat perhatian, tersisih dari masyarakat serta akan menyebabkan rasa kesepian.

4. Masalah kesehatan

Akibat dari proses penuaan terjadi perubahan bahkan kemunduran dari sel-sel organ tubuh lansia. Hal ini mengakibatkan terjadinya kelemahan pada organ-organ, kemunduran fisik sehingga rentan terhadap untuk menunjang masalah kesehatan pada lansia, sehingga dapat membebani perekonomian lansia sendiri maupun dari pemerintah.

2.2 Konsep Bencana Dan Tsunami

2.2.1 Pengertian Bencana

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana (Indonesia, 2007), pengertian bencana tertuang dalam pasal 1 dan pengertian bencana alam tertuang dalam pasal 2 yaitu :

Bencana adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan, baik oleh faktor alam atau faktor non alam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan , kerugian harta benda, dan dampak psikologis. Bencana alam adalah bencana yang diakibatkan oleh peristiwa

atau serangkaian peristiwa yang disebabkan oleh alam antara lain berupa gempa bumi, tsunami, gunung meletus, banjir, kekeringan, angin topan, dan tanah longsor.

2.2.2 Dampak Bencana

Bencana menimbulkan berbagai potensi permasalahan kesehatan bagi masyarakat terdampak. Dampak ini akan dirasakan lebih parah oleh penduduk rentan. Sebagaimana disebut dalam Pasal 55 (2) UU Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana, kelompok rentan meliputi : 1). Bayi, balita dan anak-anak; 2). Ibu yang sedang mengandung dan menyusui; 3). Penyandang cacat; dan 4). Orang lanjut usia.

Banyaknya bencana alam yang terjadi di Indonesia memberikan dampak dan pengaruh terhadap kualitas hidup penduduk yang dapat dirasakan baik secara langsung maupun tidak langsung. Salah satu dampak langsung dari terjadinya bencana alam terhadap penduduk adalah jatuhnya korban jiwa, hilang dan luka-luka. Sedangkan dampak tidak langsung terhadap penduduk antara lain adalah terjadinya banyak kerusakan-kerusakan bangunan perumahan penduduk, sarana sosial seperti bangunan sekolah, rumah sakit dan sarana kesehatan lainnya. Selain itu, terjadinya bencana alam juga mengakibatkan adanya kerugian ekonomi bagi penduduk, seperti kerusakan lahan pertanian dan kehilangan mata pencaharian bagi penduduk yang bekerja di sektor informal (Widayatun & Fatoni, 2013).

2.2.3 Pengertian Tsunami

Tsunami, kata ini berasal dari Jepang, *tsu* berarti pelabuhan, *nami* berarti gelombang. Tsunami dipergunakan untuk gelombang pasang yang memasuki pelabuhan. Pada laut lepas terjadi gelombang pasang sebesar 8 meter, ketika memasuki daerah pelabuhan yang menyempit tinggi gelombang pasang menjadi 30

meter. Tsunami biasa terjadi jika gempa bumi berada di dasar laut dengan pergerakan vertikal yang cukup besar. Tsunami juga bisa terjadi jika terjadi letusan gunung api di laut atau terjadi longsor di laut (Nur, 2010)

2.2.4 Penyebab Tsunami

Menurut (Sugito, 2008) penyebab tsunami sebagai berikut :

1. Longsor Lempeng Bawah Laut (*Undersea landslides*)

Gerakan yang besar pada kerak bumi biasanya terjadi di perbatasan antar lempeng tektonik. Celah retakan antara kedua lempeng tektonik ini disebut dengan sesar (*fault*). Proses ini dinamakan dengan penunjaman (*subduction*). Gempa subduksi sangat efektif membangkitkan gelombang tsunami.

2. Gempa Bumi Bawah Laut (*Undersea earthquake*)

Gempa tektonik merupakan salah satu gempa yang diakibatkan oleh pergerakan lempeng bumi. Jika gempa semacam ini terjadi di bawah laut, air di atas wilayah lempeng yang bergerak tersebut berpindah dari posisi ekuilibriumnya. Gelombang muncul ketika air bergerak oleh pengaruh gravitasi kembali ke posisi ekuilibriumnya. Apabila wilayah yang luas pada dasar laut bergerak naik ataupun turun, tsunami dapat terjadi.

3. Aktivitas Vulkanik (*Vulcanic Activities*)

Pergeseran lempeng di dasar laut, selain dapat mengakibatkan gempa juga seringkali menyebabkan peningkatan aktivitas vulkanik pada gunung berapi. Meletusnya gunung berapi yang terletak di dasar samudera juga dapat menaikkan air dan membangkitkan gelombang tsunami.

4. Tumbukan Benda Luar Angkasa (*Cosmic-body impacts*)

Tumbukan dari benda luar angkasa seperti meteor merupakan gangguan terhadap air laut yang datang dari arah permukaan. Tsunami yang timbul karena sebab ini umumnya terjadi sangat cepat dan jarang mempengaruhi wilayah pesisir yang jauh dari sumber gelombang. Sekalipun begitu, apabila pergerakan lempeng dan tabrakan benda angkasa luar cukup dahsyat, kedua peristiwa ini dapat menciptakan megatsunami.

2.2.5 Tindakan Sesudah Terjadi Tsunami

Menurut (Supriono, 2015) tindakan-tindakan yang sebaiknya dilakukan sesudah terjadi bencana tsunami antara lain sebagai berikut :

1. Pemberian bantuan darurat

Tindakan utama yang harus segera dilakukan setelah terjadi bencana tsunami adalah pemberian bantuan darurat. Setelah program tanggap darurat dilalui, kita perlu memberikan bantuan darurat untuk pemenuhan kebutuhan dasar berupa pangan, sandang, tempat tinggal sementara, obat-obatan, sanitasi, dan air bersih bagi korban bencana tsunami.

2. Rehabilitasi

Rehabilitasi merupakan program jangka pendek yang harus segera dilakukan pascatsunami. Rehabilitasi ini meliputi kegiatan membersihkan dan memperbaiki rumah, fasilitas umum, dan menghidupkan kembali roda perekonomian masyarakat. Dalam rehabilitasi ini juga mencakup pemulihan kesehatan fisik, kondisi psikologi, dan keamanan masyarakat. Setelah tindakan rehabilitasi ini dilakukan diharapkan roda pemerintahan dan pelayanan masyarakat seperti rumah sakit, sekolah, dan peribadatan dapat berjalan kembali.

3. Rekonstruksi

Rekonstruksi merupakan program jangka menengah atau jangka panjang. Rekonstruksi ini meliputi program perbaikan sarana fisik, kondisi sosial, dan perekonomian masyarakat agar berjalan seperti semula atau lebih baik lagi. Pembangunan kembali ini dilakukan pada semua aspek baik sarana dan prasarana, maupun kelembagaan. Program rekonstruksi ini dilakukan baik pada tingkat pemerintahan maupun masyarakat. Sasaran utama program rekonstruksi ini adalah berjalan dan berkembangnya kegiatan perekonomian, sosial, dan budaya dalam masyarakat.

4. Pemulihan

Pemulihan merupakan proses pengembalian kondisi dan fungsi-fungsi dalam masyarakat yang terkena bencana. Program pemulihan ini dilakukan dengan cara memfungsikan kembali sarana dan prasarana pada keadaan semula. Selain pemberian bantuan dan perbaikan sarana dan prasarana fisik, program yang tidak kalah pentingnya adalah pemulihan kondisi psikologis masyarakat. Langkah utama yang harus dilakukan adalah mengusahakan agar keluarga tetap berkumpul, biarkan bercerita tentang pengalaman dan perasaan mereka selama tsunami, serta libatkan dalam kegiatan pasca tsunami.

Tsunami yang sangat dahsyat dapat mengakibatkan gangguan kecemasan pascatrauma. Kecemasan ini merujuk pada gangguan psikologis yang dialami oleh individu yang mengalami suatu peristiwa tragis dan luar biasa.

2.3 Konsep Resiliensi

2.3.1 Pengertian

Resiliensi adalah kemampuan untuk pulih secara efektif dari gangguan yang signifikan yang mengancam fungsi adaptif dan perkembangan (Osofsky, Osofsky, Hansel, Lawrason, & Speier, 2018). Resiliensi sebagai karakteristik pribadi mengarah pada adaptasi positif dan meminimalkan efek negatif dari stresor, memungkinkan orang untuk merehabilitasi dan menjaga kesehatan mereka terlepas dari masalah yang ada (Mohammadinia et al. 2017)

Menurut (Rojas Flórez, 2015), resiliensi merupakan kemampuan menghadapi tantangan, resiliensi akan tampak ketika seseorang menghadapi pengalaman yang sulit dan tahu bagaimana menghadapi atau beradaptasi dengannya. Resiliensi merupakan kemampuan individu untuk segera pulih ketika menghadapi suatu permasalahan yang sulit dan mudah beradaptasi serta menjadikan masalah itu sebagai pengalaman untuk berkembang dimasa yang akan datang.

Resiliensi adalah kapasitas bertahan dalam menghadapi perubahan dan diikuti dengan kemampuan mengembangkan dirinya saat lingkungannya terus berubah. Selain mengalami proses adaptasi, individu juga akan mengembangkan kemampuan resiliensi yang baru dalam menghadapi perubahan yang bersifat dinamis. Dalam proses ini, adaptasi mengacu pada tindakan individu yang bersifat mendukung proses berkembang (Folke, 2016).

2.3.2 Sumber Resiliensi

Menurut (Utami, 2017), menyatakan bahwa ada tiga sumber resiliensi yaitu :

1. *I Have* (Sumber dukungan eksternal)

I have adalah sesuatu yang dimiliki seseorang yaitu berupa dukungan yang ia miliki untuk meningkatkan resiliensi. Dukungan ini berupa hubungan yang baik dengan keluarga, atau hubungan lain yang baik diluar keluarga. Melalui "*I have*" seseorang merasa memiliki hubungan yang penuh kepercayaan. Hubungan seperti ini dapat diperoleh dari orang tua, anggota keluarga lain, dan teman-teman yang mencintai serta menerima individu tersebut.

2. *I am* (Kemampuan Individu)

I am adalah sumber resiliensi yang berisi tentang sikap, kepercayaan diri dan perasaan seseorang. Resiliensi dapat ditingkatkan ketika seseorang mempunyai kekuatan yang berasal dari dalam diri sendiri seperti kepercayaan diri, sikap optimis, sikap menghargai, dan empati. Beberapa kualitas pribadi yang mempengaruhi *I am* dalam membentuk resiliensi adalah :

- 1) Penilaian personal bahwa diri memperoleh kasih sayang dan disukai oleh banyak orang
- 2) Memiliki empati, kepedulian dan cinta terhadap orang lain
- 3) Mampu merasa bangga dengan diri sendiri
- 4) Memiliki tanggung jawab terhadap diri sendiri dan dapat menerima konsekuensi atas segala tindakannya
- 5) Optimis, percaya diri dan memiliki harapan akan masa depan

3. *I Can* (Kemampuan sosial dan interpersonal)

I can adalah sesuatu yang dapat dilakukan oleh seseorang seperti, kemampuan interpersonal dan memecahkan masalah. Kemampuan ini didapatkan melalui interaksi dan sosialisasi dengan semua orang yang berada di sekitar mereka. Individu tersebut juga memiliki kemampuan untuk berkomunikasi serta memecahkan masalah dengan baik. Mereka mampu mengekspresikan pikiran dan perasaan mereka dengan baik. Sumber resiliensi ini terdiri dari :

- 1) Kemampuan dalam berkomunikasi
- 2) *Problem solving* atau pemecahan masalah
- 3) Kemampuan mengelola perasaan, emosi dan impuls-impuls
- 4) Kemampuan mengukur tempramen sendiri dan orang lain
- 5) Kemampuan menjalin hubungan yang penuh kepercayaan

2.3.3 Komponen Resiliensi

Menurut Reivich dan Shatte (2002) dalam (Uyun, 2012) mengemukakan adanya tujuh faktor yang menjadi komponen atau domain utama dari resiliensi. Ketujuh faktor tersebut meliputi :

1. Regulasi Emosi

Regulasi emosi adalah kemampuan untuk tetap tenang dalam kondisi yang penuh tekanan. Individu yang memiliki kemampuan meregulasi emosi dapat mengendalikan dirinya apabila sedang kesal dan dapat mengatasi rasa cemas, sedih, atau marah sehingga mempercepat dalam pemecahan suatu masalah. Pengekspresian emosi, baik negatif ataupun positif, merupakan hal yang sehat dan konstruktif asalkan dilakukan dengan tepat. Pengekspresian emosi yang tepat merupakan salah satu kemampuan individu yang resilien.

2. Pengendalian Impuls

Pengendalian impuls adalah kemampuan mengendalikan keinginan, dorongan, kesukaan, serta tekanan yang muncul dari dalam diri seseorang. Individu dengan pengendalian impuls rendah sering mengalami perubahan emosi dengan cepat yang cenderung mengendalikan perilaku dan pikiran. Individu mudah kehilangan kesabaran, mudah marah, impulsif, dan berlaku agresif pada situasi-situasi kecil yang tidak terlalu penting, sehingga lingkungan sosial di sekitarnya merasa kurang nyaman yang berakibat pada munculnya permasalahan dalam hubungan sosial.

3. Optimisme

Individu yang resilien adalah individu yang optimis. Individu memiliki harapan di masadepan dan percaya dapat mengontrol arah hidupnya. Dibandingkan dengan individu yang pesimis, individu yang optimis lebih sehat secara fisik, tidak mengalami depresi, berprestasi lebih baik di sekolah, lebih produktif dalam kerja, dan lebih berprestasi dalam olahraga. Optimisme mengimplikasikan bahwa individu percaya dapat menangani masalah-masalah yang muncul di masa yang akan datang.

4. Analisis Kausal

Merujuk pada kemampuan individu untuk secara akurat mengidentifikasi penyebab-penyebab dari permasalahan individu. Jika individu tidak mampu memperkirakan penyebab dari permasalahannya secara akurat, maka individu akan membuat kesalahan yang sama.

5. Empati

Empati menggambarkan bahwa individu mampu membaca tanda-tanda psikologis dan emosi dari orang lain. Empati mencerminkan seberapa baik individu mengenali keadaan psikologis dan kebutuhan emosi orang lain.

6. Efikasi Diri

Efikasi diri merupakan keyakinan pada kemampuan diri sendiri untuk menghadapi dan memecahkan masalah dengan efektif. Efikasi diri juga berarti meyakini diri sendiri mampu berhasil dan sukses. Individu dengan efikasi diri tinggi memiliki komitmen dalam memecahkan masalahnya dan tidak akan menyerah ketika menemukan bahwa strategi yang sedang digunakan itu tidak berhasil. Individu yang memiliki efikasi diri yang tinggi akan sangat mudah dalam menghadapi tantangan. Individu tidak merasa ragu karena memiliki kepercayaan yang penuh dengan kemampuan dirinya. Individu ini akan cepat menghadapi masalah dan mampu bangkit dari kegagalan yang dialami.

7. Peningkatan Aspek Positif

Resiliensi merupakan kemampuan yang meliputi peningkatan aspek positif dalam hidup. Individu yang meningkatkan aspek positif dalam hidup, mampu melakukan dua aspek ini dengan baik, yaitu: (1) mampu membedakan risiko yang realistis dan tidak realistis, (2) memiliki makna dan tujuan hidup serta mampu melihat gambaran besar dari kehidupan. Individu yang selalu meningkatkan aspek positifnya akan lebih mudah dalam mengatasi permasalahan hidup, serta berperan dalam meningkatkan kemampuan interpersonal dan pengendalian emosi.

2.3.4 Tahap Resiliensi

Menurut (Jeffcott, Ibrahim, & Cameron, 2009) tahap resiliensi dibagi menjadi tiga tahap, yang terdiri dari :

1. *Reactive (brittle)*

Reactive merupakan tahap paling dasar yang ditandai dengan respon dari kegagalan. Individu, tim, atau organisasi tidak mampu atau mudah putus asa dengan kejadian kecil yang mengganggu dan penyimpangan dari suatu perilaku.. Itu berasal dari kepercayaan, bahwa tidak adanya kegagalan menunjukkan bahwa bahaya tidak akan muncul dan penanggulangannya hanya untuk menangani kejadian yang tidak terduga. Pada tahap ini, individu akan merespon untuk mengetahui apa yang harus dilakukan untuk menanggapi kegagalan.

2. *Interactive (partial resilience)*

Interactive (partial resilience) merupakan tahap pertengahan dimana ada perhatian terhadap kegagalan, tapi tidak mampu untuk mengantisipasi. Pada tahap ini, seorang individu mengetahui apa yang harus dicari untuk mengatasi permasalahan.

3. *Proactive (full resilience)*

Proactive (full resilience) merupakan suatu tahap dimana penyimpangan harus mendapatkan perhatian lebih, tetapi juga ada sebuah komitmen yang tetap untuk mencari bukti pengujian asumsi tentang risiko dan kesehatan secara menyeluruh dari suatu sistem. Pada tahap ini, seorang individu akan melakukan antisipasi dan mengetahui apa yang diharapkan sebelum mengganggu sebuah sistem.

2.3.5 Manfaat Memiliki Resiliensi Baik

Menurut (Keye & Pidgeon, 2013), hasil positif yang didapatkan jika orang memiliki resiliensi yang baik adalah :

1. Pengentasan efek negatif dari stres
2. Peningkatan dalam beradaptasi
3. Pengembangan keterampilan koping yang efektif untuk menghadapi perubahan dan kesulitan

Oleh karena itu resiliensi didefinisikan sebagai kemampuan individu memilih untuk pulih dari peristiwa kehidupan yang menyedihkan dan penuh tantangan, dengan cara meningkatkan pengetahuan untuk adaptif dan mengatasi situasi serupa yang merugikan di masa mendatang.

Menurut (Murphey, Barry, & Vaughn, 2013), menambahkan karakteristik manusia yang memiliki resiliensi tinggi adalah:

1. Cenderung *easygoing* dan mudah bersosialisasi
2. Memiliki keterampilan berpikir yang baik (secara tradisional disebut inteligensi, yang juga meliputi keterampilan sosial dan kemampuan menilai sesuatu).
3. Memiliki orang di sekitar yang mendukung, memiliki satu atau lebih bakat atau kelebihan, yakni pada diri sendiri dan percaya pada kemampuannya.

2.3.6 Proses Menjadi Resilien

Menurut (Hendriani, 2018) proses individu menjadi resilien terbagi dalam empat fase yaitu :

1. Fase Stres

Fase ini banyak didominasi oleh munculnya sikap dan perilaku yang menunjukkan semakin besarnya tekanan yang dialami oleh individu. Sedih, cemas, dan beragam kekhawatiran semakin banyak muncul. Hal ini terkait dengan tiga stresor yang mengikuti seperti kesulitan dalam hidup, kebutuhan hidup yang harus dipenuhi, serta situasi lingkungan sekitar yang memperberat. Pada fase stres, selama rentang awal dirasakan individu sebagai periode yang sangat berat. Stres diikuti oleh sejumlah respons, baik yang bersifat fisiologis maupun psikologis seperti : perilaku yang tidak tenang, cemas akan berbagai hal, sulit untuk menerima kenyataan, penarikan diri dari lingkungan sosial, serta respons-respons yang menunjukkan adanya ketidakstabilan emosi.

2. Fase Rekonstruksi Diri

Pada fase rekonstruksi diri, individu mulai menyesuaikan diri, bangkit dari dominasi emosi negatif menuju ke kondisi psikologis yang lebih tenang dan bersemangat untuk melanjutkan hidup. Faktor-faktor yang berperan dalam fase rekonstruksi diri adalah faktor protektif dan faktor risiko. Keduanya berpengaruh terhadap strategi individu untuk menghadapi tekanan yang dirasakan, hingga pada fase berikutnya mampu memunculkan respons lanjutan berupa perilaku resilien yang positif dan negatif. Faktor risiko berada pada ekstrem negatif, sedangkan faktor protektif berada pada eksterm positif sehingga ketika seseorang memiliki satu faktor protektif yang kuat, maka berkuranglah satu faktor risiko dari konsep yang sama dengan faktor protektif tersebut.

3. Fase Penguatan

Fase penguatan dilalui individu dengan berbagai aktivitas yang berfungsi menguatkan kondisi psikologis, menstabilkan emosi yang kadangkala masih bersifat fluktuatif. Pada fase ini terdapat beberapa hal yang semakin membantu individu menghilangkan tekanan yang sebelumnya dirasakan. Hal yang dimaksud adalah intensitas kebersamaan dengan orang lain, semakin kuat dan banyaknya sosok inspiratif yang ditemui, kesadaran tentang kemampuan yang masih dimiliki untuk bekerja. Tidak hanya itu, individu menjadi semakin percaya diri dan mampu memfokuskan waktu dan tenaganya untuk melakukan berbagai aktivitas produktif.

4. Fase Resilien

Individu menerima segala bentuk kekurangan sebagai bagian dari diri yang utuh. Sekalipun berada dalam situasi yang tidak mudah untuk dijalani, individu juga mampu menunjukkan sikap empati, mempertimbangkan perasaan dan kebutuhan orang lain, sehingga tidak lantah larut dalam kesulitan yang dihadapi. Dengan resilien yang dimiliki, seseorang akan selalu bersemangat menghadapi tantangan hidup. Mereka akan menunjukkan usaha keras untuk tetap produktif berkarya dan berjuang memperoleh apa yang ia inginkan.

2.4 Daftar Keaslian Penelitian

Jumlah database yang ditemukan mengenai resiliensi lansia 976 jurnal dari berbagai sumber. Pencarian database yang lebih terfokus pada pencarian kata kunci resiliensi lansia pasca bencana sebanyak 78 jurnal. Pada penelitian ini menggunakan 10 jurnal dengan tahun publikasi antara (2011-2019) sebagai sumber

literatur keaslian penelitian. Berdasarkan tabel 2.1 belum ada penelitian yang mengeksplorasi lebih dalam tentang resiliensi lansia pasca tsunami. Peneliti tertarik untuk mengeksplorasi lebih dalam tentang fenomena resiliensi lansia pasca tsunami di Lampung Selatan.

Topik/Tema/Judul Skripsi	: Resiliensi Lansia Pasca Tsunami di Lampung Selatan
Desain	: Kualitatif
Variabel	: Independen : Resiliensi Dependen : Tsunami

Tabel 2.1 Keaslian Penelitian

No	Judul Karya Ilmiah dan Penulis	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil
1.	<i>Impact of Tsunami Disaster in Thai Elderly Survivors</i> (Soonthornchaiya et al., 2019)	<ul style="list-style-type: none"> • D : Kualitatif dengan pendekatan naratif • S : 22 informan • V : Dampak tsunami terhadap psikologis lansia dan cara mengatasi stres setelah tsunami • I : <i>Audio recorder</i> dan catatan lapangan • A : <i>Thematic analysis</i> 	Para lansia masih mengalami perasaan tertekan dan sedih meskipun tsunami sudah terjadi 4 tahun yang lalu. Lansia belajar untuk merawat diri dan terus hidup sebagaimana mestinya.
2.	<i>The experience of older people in Japan four years after the tsunami</i> (Kako & Mayner, 2019)	<ul style="list-style-type: none"> • D : Kualitatif dengan pendekatan studi kasus • S : 16 esponden • V : Perasaan bersyukur dan pentingnya keterlibatan masyarakat terhadap masalah yang dihadapi • I : <i>Recorder</i> • A : <i>Thematic analysis ke</i> 	Perlu adanya layanan kesehatan mental setelah bencana untuk meningkatkan kesehatan mental. Para responden merasa senang dapat menceritakan tentang pengalaman mereka meskipun bertentangan dengan budaya mereka.

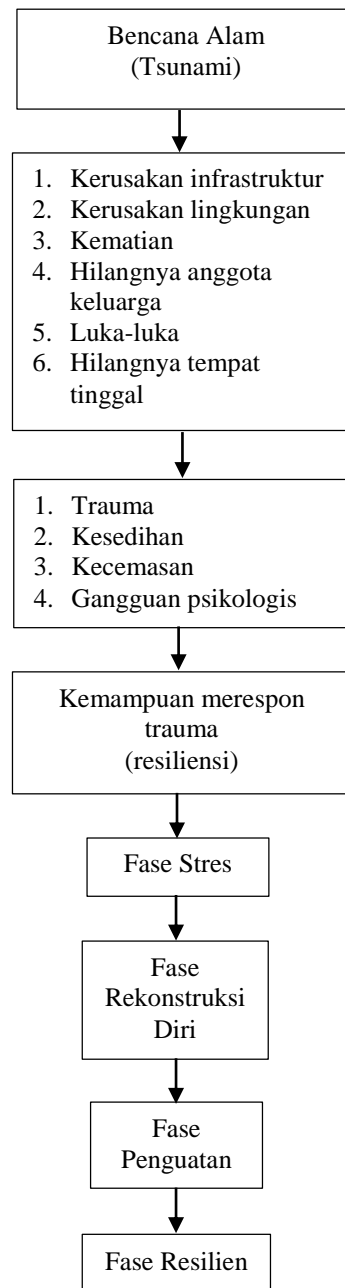
3.	<i>Life after bushfire: Post-traumatic stress, coping and post-traumatic growth</i> (Hooper, Magor-Blatch, & Bhullar, 2018)	<ul style="list-style-type: none"> • D : Kuantitatif • S : 65 responden • V : <ul style="list-style-type: none"> • Independen : Kebakaran hutan • Dependen : Post traumatic • I : <i>Impact of Events Scale</i> (IES-R) (38) • A : SPSS versi 21 (40) 	PTS dan pasca trauma secara bersamaan mungkin terjadi setelah kebakaran hutan di Australia. Korban kebakaran hutan memanfaatkan strategi untuk memanfaatkan berbagai cara.
4.	<i>Experiences of Ebola Survivors: Causes of Distress and Sources of Resilience</i> (Schwerdtle, De Clerck, & Plummer, 2017)	<ul style="list-style-type: none"> • D : Kualitatif dengan pendekatan fenomenologi • S : 25 responden • V : Penyebab stres dan sumber resiliensi • I : <i>Recorder</i> • A : <i>Thematic analysis</i> 	Dengan mengidentifikasi dan memobilisasi kapasitas yang melekat dari masyarakat dan mengakui pentingnya memasukkan model sosial kesehatan ke dalam respon wabah untuk memberdayakan masyarakat.
5.	<i>Social Support, Mood, and Resiliency Following a Peruvian Natural Disaster</i> (Karlin, Marrow, Weil, Baum, & Spencer, 2012)	<ul style="list-style-type: none"> • D : Kualitatif dengan pendekatan fenomenologi • S : 35 responden • V : Dukungan emosional dan strategi untuk memulai kehidupan • I : <i>Self-efficacy scales</i> • A : Same t test 	Partisipan sulit untuk bangkit untuk melakukan tugas-tugas yang diperlukan untuk pulih setelah gempa bumi. Pemerintah tidak memberikan bantuan. Selama bencana alam, masyarakat New Orleans telah menerima dukungan positif, ternyata dukungan nyata dan sosial

6.	<i>Five Years Later : Resiliency Among Older Adult Survivors of Hurricane Katrina</i> (Hrostowski & Rehner, 2012)	<ul style="list-style-type: none"> • D : Kualitatif dengan pendekatan fenomenologi • S : 18 responden • V : Pola adaptasi yang baik menemukan tujuan dan makna hidup • I : <i>Beck depression inventory II & modification of hale's (1982) life satisfaction scale respectively</i> • A : <i>Phenomenological methodology and NVivo 2,5 software</i> 	Partisipan menggambarkan independensi pemikiran dan perilaku sebagai sifat yang tangguh. Mereka mempertahankan <i>locus of control</i> internal dan melihat diri mereka sebagai orang yang selamat
7.	<i>Resilience Among Japanese Atomic Bomb Survivors</i> (Knowles, 2011)	<ul style="list-style-type: none"> • D : Kualitatif dengan pendekatan naratif • S : 12 esponden • V : Respon awal dari kemarahan dan pentingnya masyarakat dalam membantu korban bencana • I : <i>Digital voice recorder</i> • A : <i>Narrative analysis</i> 	Resiliensi memiliki dua hal penting. Hasil yang baik dan kondisi yang merugikan. Cerita setiap partisipan memiliki kondisi buruk. Banyak yang terluka, anggota keluarga hilang, dan mereka bercerita tentang kurangnya kebutuhan dasar yang dibutuhkan untuk bertahan hidup.
8.	<i>Enabling a Disaster-Resilient Workforce: Attending to Individual Stress and Collective Trauma</i> (Raveis, VanDevanter, Kovner, & Gershon, 2017)	<ul style="list-style-type: none"> • D : Kualitatif dengan pendekatan fenomenologi • S : 16 responden • V : Pengalaman perawat yang mereka hadapi selama bencana dan dukungan perawat setelah terjadi bencana • I : <i>Voice recorder</i> • A : <i>Qualitative data analysis</i> 	Mengungkapkan tantangan dalam menyeimbangkan profesional kewajiban dan masalah pribadi. Yang dijelaskan berhubungan dengan perubahan pekerjaan yang tidak terduga dan ketidakpastian dari pekerjaan yang dihasilkan. Badai yang terjadi tidak menandakan pemulihan. Gaya hidup pada sebagian orang tetapi diharuskan untuk mengatasi dampak jangka panjang pada kehidupan mereka.

9.	<i>Understanding Older Adults' Resilience During the Brisbane Floods: Social Capital, Life Experience and Optimism</i> (Brockie & Miller, 2017)	<ul style="list-style-type: none"> • D : Kualitatif dengan pendekatan <i>Grounded Theory</i> • S : 10 responden • V : Dukungan sosial dan dampak terhadap kehidupan setelah terjadi bencana banjir • I : <i>Systematic analytical procedures</i> • A : <i>CGT and narrative inquiry approach</i> 	Perubahan kebijakan penanggulangan bencana (menuju kemandirian) perlunya membangun komunitas yang mampu pulih dari bencana alam. Hasil dari penelitian ini menekankan pentingnya inisiatif yang meningkatkan kohesi sosial, kepercayaan dan modal sosial dalam komunitas lokal.
10.	<i>Fukushima Triple Disaster and The Road to Recovery: a Qualitative Exploration of Resilience in Internally Displaced Residents</i> (Mann et al., 2018)	<ul style="list-style-type: none"> • D : Kualitatif dengan pendekatan fenomenologi • S : 7 responden • V : Sebagian besar orang yang mengalami peristiwa traumatis tidak mengalami gangguan stres • I : <i>Deductive analysis</i> • A : <i>NVivo version 10.2.2</i> 	Penelitian ini meneliti para pengungsi yang tidak dapat kembali kerumah setelah dihadapi stressor yang telah mengubah hidup mereka. Memandu pembuat kebijakan untuk membangun program kesehatan masyarakat untuk memelihara dan memperkuat ketahanan bencana.

2.5 KERANGKA PIKIR

Kerangka pikir berguna untuk mempermudah dalam melihat runtutan penelitian yang dilakukan. Kerangka pikir penelitian ini mengidentifikasi dan menganalisis resiliensi lansia pasca tsunami Lampung Selatan.



Gambar 2.1 Kerangka Pikir