**BAB II**

**TINJAUAN PUSTAKA**

* 1. **Konsep Diri**
     1. **Definisi Konsep Diri**

Konsep diri merupakan konsep dasar yang perlu diketahui perawat untuk mengerti perilaku dan pandangan klien terhadap dirinya, masalahnya serta lingkungannya. Dalam memberikan asuhan keperawatan, perawat harus dapat meyakini klien adalah makhluk bio-psiko-sosio,spiritual yang utuh dan unik sebagai satu kesatuan dalam berinteraksi terhadap lingkungannya dan dirinya sendiri. Setiap individu berbeda dalam mengintepretasikan stimulus dalam lingkungannya yang diperoleh dari pengalaman yang unik dengan dirinya sendiri dan orang lain (Suliswati, dkk, 2005).

Konsep diri adalah pengetahuan individu tentang dirinya sendiri, merupakan gambaran diri dan gabungan kompleks dari perasaan, sikap, dan persepsi baik yang disadari maupun yang tidak disadari. Konsep diri juga merupakan representasi psikis individu, pusat dari “aku” yang dikelilingi dengan semua persepsi dan pengalaman yang terorganisir (Potter dan Perry dalam Dermawan 2013).

* + 1. **Komponen Konsep Diri**

Komponen konsep diri menurut Dermawan & Rusdi (2013), terbagi menjadi beberapakomponen, yaitu:

1. Citra Tubuh (Body Image)

Citra tubuh adalah sikap, persepsi, keyakinan dan pengetahuan individu secara sadar atau tidak sadar terhadap tubuhnya, terdiri dari ukuran, bentuk, struktur, fungsi, keterbatasan, makna, obyek yang kontak secara terus menerus (anting, make up, lensa kontak, pakaian, kursi roda) baik masa lalu atau masa sekarang.

2. Ideal Diri (Self-Ideal)

Ideal diri adalah persepsi seseorang tentang bagaimana dia harus berperilaku sesuai dengan standar tertentu (Stuart dan Laraia dalam Dermawan & Rusdi, 2013). Standar dapat berhubungan dengan tipe orang yang diinginkannya atau sejumlah aspirasi, tujuan dan nilai-nilai yang ingin dicapai. Ideal diri akan mewujudkan cita-cita dan harapan pribadi bedasarkan norma sosial, dimana seorang berusaha untuk mewujudkannya.

3. Harga Diri (Self-Esteem)

Harga diri adalah perasaan tentang nilai, harga atau manfaat dari diri sendiri yang berasal dari kepercayaan positif atau negatif seorang individu tentang kemampunnya dan menjadi berharga (Fortinash et al dalam Dermawan & Rusdi, 2013). Menurut Stanley & Beare (2007) harga diri bedasarkan pada faktor internal dan eksternal. Harga diri atau rasa kita tentang nilai-diri; rasa ini adalah suatu evaluasi dimana seseorang membuat atau mempertahankan diri. Menurut Erikson dalam Stanley & Beare (2007), anak-anak kecil mulai mengembangkan rasa berguna atau industri dengan belajar untuk bertindak pada inisiatif mereka sendiri.

4. Penampilan Peran (Role Performance)

Penampilan peran adalah seperangkat perilakuyang diharapkan oleh lingkungan sosial berhubungan dengan fungsi individu di berbagai kelompok sosial yang berbeda (Stuard dan laraia dalam Dermawan, 2013). Setiap orang mempunyai peran lebih dari satu, untuk dapat berfungsi sesuai perannya, seseorang harus tahu perilaku dan nilai-nilai yang diharapkan harus berkeinginan untuk menyesuaikan diri dan harus mampu mencukupi peran yang dikehendaki (Potter dan Perry dalam Dermawan, 2013)

5. Identitas Diri (Self-Identity)

Identitas diri adalah kesadaran akan diri sendiri yang bersumber dari observasi dan penilaian, yang merupakan sintesa dari semua aspek konsep diri sebagai satu kesatuan yang utuh (Stuard dan Sundeen dalam Dermawan, 2013). Seseorang yang mempunyai perasaan identitas diri yang kuat akan memandang dirinya berbeda dengan orang lain, unik dan tidak ada duanya. Kemandirian timbul dari perasaan berharga, kemampuan dan penguasaan diri. Seseorang yang mandiri dapat mengatur dan menerima dirinya (Keliat dalam Dermawan, 2013).

* + 1. **Macam Konsep Diri**

Dua macam Konsep Diri menurut Chalouis (2012) adalah sebagai berikut:

1. Konsep Diri Negativ : Peka pada kritik, responsif sekali pada pujian, hiperkritis, cnderung merasa tidak disenangi orang lain, bersikap pesimis pada kompetensi.

2. Konsep Diri Positif : Yakin akan kemampuan mengatasi masalah, merasa setara dengan orang lain, menerima pujian tanpa rasa malu, sadar akan keinginan dan perilaku tidak selalu disetujui orang lain, mampu memperbaiki diri.

* + 1. **Perubahan Konsep Diri**

Menurut Stanley dan Beare, 2007 disetiap citra tubuh, harga diri, peran, dan identitas terdapat perubahan yang mengganggu konsep diri, yaitu:

1. Citra tubuh : stroke, kebutaan, kolostomi, anoreksi, artritis, inkontinensia, obesitas, sklerosis multipel, amputasi, pembentukan jaringan parut, penuaan, kehamilan, mastektomi, diabetes, trakeostomi, dll.
2. Harga diri : kehilangan pekerjaan, perceraian, kelalaian, perkosaan, serangan, ketergantungan pada orang lain, konflik dengan orang lain, perhatian seksual, ketidakberhasilan berulang, sikap sosial.
3. Peran : tidak ada definisi tentang peran, defisit fisik/emosional atau kognitif yang menghambat penerimaan peran, keterbatasan untuk melakukan peran, ketidakmampuan untuk menjadi ibu dari seorang anak, kehilangan peran yang memuaskan
4. Identitas : kehilangan pekerjaan, perceraian, perkosaan, kelalaian, pelecehan, ketergantungan pada orang lain, perhatian seksual, ketidakberhasilan berulang, sikap sosial, konflik dengan orang lain.
   * 1. **Model Konsep Diri**

Menurut Padila (2013), model konsep diri dengan penekanan spesifik pada aspek psikososial dan spiritual manusia. Kebutuhan dan konsep diri ini berhubungan dengan integritas fisik antara lain persepsi, aktivitas mental, dan ekspresi perasaan. Konsep diri menurut Roy dalam Padila (2013) terdiri dari dua komponen yaitu:

1. *The physical self*, yaitu bagaimana seseorang memandang dirinya berhubungan dengan sendasi tubuhnya. Kesulitan pada area ini sering terlihat pada saat merasa kehilangan, seperti setelah operasi, amputasi atau hilang kemampuan seksualitas.
2. *The personal self*, Yaitu berkaitan dengan konsistensi diri, ideal diri, moral-etik dan spiritual diri orang tersebut. Perasaan cemas, hilangnya kekuatan atau takut merupakan hal yang berat dalam area ini.
   * 1. **Rentang Respon Konsep Diri**

Dermawan dan Rusdi, (2013) menjelaskan rentang respon konsep diri yaitu:

Respon Maladaptif

Respon Adaptif

A

Aktualisasi Diri

Depersonalisasi

Kerancauan Identitas

Haga Diri Rendah

Konsep Diri Positif

Keterangan :

Aktualisasi diri : Pernyataan tentang konsep diri yang positif dengan latar belakang pengalaman sukses.

Konsep diri positif : Apabila individu mempunyai pengalaman yang positif dalam pewujudan dirinya.

Harga diri rendah : Perasaan negatif terhadap diri sendiri, termasuk kehilangan rasa percaya diri, tidak berharga, tidak berdaya, pesimis.

Kerancauan Identitas : Kegagalan individu untuk mengintegrasikan berbagai identifikasi masa kanak-kanak kedalam kepribadian psikososial dewasa yang harmonis.

Dipersonalisasi : Perasaan tidak realitik dalam kegiatan dari diri sendiri, kesulitan membedakan diri sendiri, merasa tidak nyata dan asing baginya.

* 1. **Konsep Lanjut Usia**
     1. **Definisi Lansia**

Menurut Azizah (2011) lansia adalah bagian dari proses tumbuh kembang. Manusia tidak secara tiba-tiba menjadi tua, tetapi berkembang dari bayi, anak-anak, dewasa dan akhirnya menjadi tua. Hal ini normal, dengan perubahan fisik dan tingkah laku yang dapat diramalkan yang terjadi padasemua orang pada saaat mereka mencapai usia tahap perkembangan kronologis tertentu. Lansia merupakan suatu proses alami, yang ditentukan oleh Tuhan Yang Maha Esa. Semua orang akan mengalami proses menjadi tua, dan masa hidup manusia yang terakhir.

Sedangkan, dalam bukunya yang berjudul Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya, Budi Anna Keliat dalam Maryam, dkk (2008), mengemukakan bahwa usia lanjut dikatakan sebagai tahap akhir perkembangan pada daur kehidupan manusia. Begitupun 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.

Pendapat lain dari Purwaningsih & Karlina (2010) mengatakan bahwa lansia adalah suatu proses menghilangnya perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti diet dan mempertahankan struktur dan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap jejas (termasuk infeksi) dan memperbaiki kerusakan yang diderita.

Jadi, lansia adalah masa seseorang mengalami penurunan fungsi serta kemampuan tubuh, dan disebut lansia bila memiliki usia lebih dari 60 tahun.

* + 1. **Batasan Lansia**

Menurut WHO dalam Azizah (2011) menggolongkan lanjut usia bedasarkan usia kronologis/biologis menjadi 4 kelompok yaitu usia pertengahan (middle age)antara usia 45-59 tahun, lanjut usia (elderly) berusia antara 60-74 tahun, lanjut usia tua (old) berusia antara 75-90, dan usia sangat tua (very old) diatas 90 tahun. Sedangkan menurut Nugroho dalam Azizah (2011) menyimpulkan pembagian umur berdasarkan pendapat beberapa ahli, bahwa yang disebut lanjut usia adalah orang yang tekah berubur 65tahun keatas.

Menurut UU No 4 tahun 1965 pasal 1 seorang dapat dinyatakan sebagai seorang jompo atau lanjut usia setelah yang bersnagkutan mencapai umur 55tahun, tidak berdaya mencari nafkah sendiri untuk keperluan hidupnya sehari-hari, dan menerima nafkah dari orang lain. Sedangkan menurut Bee dalam Padila (2013) mengatakan bahwa ada 5 jenjang yaitu masa dewasa muda (18-25 tahun), dewasa awal (25-40 tahun), dewasa tengah (40-65), dewasa lanjut (65-75 tahun), dewasa sangat lanjut (> 75 tahun). Di Indonesia batasan usia lanjut adalah 60 tahun keatas, yang terdapat dalam UU tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia, dengan maksud lanjut usia adalah seseorang yang berumur 60 tahun keatas baik pria maupun wanita.

* + 1. **Klasifikasi Lansia**

Dalam bukunya yang berjudul Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya, Maryam, dkk (2008) mengatakan bahwa klasifikasi lansia terbagi menjadi 5, yaitu:

1. Pralansia (Prasenilis) seseorang yang berusia antara 45-59 tahun
2. Lansia seseorang yang berumur 60 tahun keatas.
3. Lansia Risiko tinggi, seseorang yang berusia 70 tahun atau lebih atau seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan (Depkes RI)
4. Lansia Potensial, seseorang yang masih mampu melakukan pekerjaan atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang atau jasa (Depkes RI).
5. Lansia yang tidak potensial, yaitu lansia yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada orang lain.
   * 1. **Perubahan-perubahan yang terjadi pada Lansia**

Menurut Purwaningsih & Karlina (2010) dalam bukunya yang berjudul Asuhan Keperawatan Jiwa menyatakan bahwa perubahan-perubahan yang terjadi pada lanjut usia adalah seperti berubahnya sel, sistem persyarafan, sistem pendengaran, sistem penglihatan, sistem kardiovaskuler, sistem respirasi, sistem gastrointestinal, sistem genitouninarium, sistem endokrin, sistem integumen, sistem muskuloskeletal. Perubahan psikososial pada lansia adalah seperti pensiun, merasakan/sadar akan kematian, perubahan dalam cara hidup yaitu memasuki rumah perawatan bergerak lebih sempit, ekonomi akibat pemberhentian jabatan, kesepian akibat dari pengasingan sosial, gangguan gizi akibat kehilangan jabatan, gangguan syaraf pancaindra timbul kebutaan dan ketulian, rangkaian dari kehilangan yaitu kehilangan hubungan dengan teman maupun family, penyakit krodin dan ketidakmampuan, hilangnya kekuatan dan kelengkapan fisik, perubahan gambaran dan konsep diri.

Sedangkan menurut Padila (2013), menjadi tua membawa pengaruh serta perubahan menyeluruh baik fisik, sosial, mental, dan moral spiritual, yang keseluruhan saling kait mengait antara satu bagian dengan bagian yang lainnya. Dan perlu kita ingan bahwa perubahan memerlukan penyesuaian diri, padahal dalam kenyataannya semakin menua usia kita kebanyakan semakin kurang fleksibel untuk menyesuaikan terhadap berbagai perubahan yang terjadi dan disinilah terjadi berbabai gejolak yang harus dihadapi oleh setiap kita yang mulai menjadi tua. Gejolak itu antara lain perubahan fisik dan perubaha sosial.

Secara umum, menjadi tua ditandai oleh kemunduran biologis yang terlihat sebagai gejala-gejala kemunduran fisik, antara lai adalah kulit mulai mengendur dan wajah mulai keriput serta garis-garis yang menetap, rambut kepala mulai memutih dan beruban, gigi mulai lepas (ompong), penglihatan dan pendengaran berkurang, mudah lelah dan mudah jatuh, mudah terserang penyakit, nafsu makan menurun, penciuman mulai berkurang, gerakan menjadi lambat dan kurang lincah, dan pola tidur berubah.

* + 1. **Mitos dan Stereotip Lansia**

Azizah (2011) dalam bukunya yang berjudul Perawatan Lanjut Usia menjabarkan sebagai berikut :

1. Kedamaian dan ketenangan : lanjut usia dapat santai menikmati hasil kerja dan jerih payahnya dimasa muda dan dewasa, badai dan berbagi goncangan kehidupan, seakan-akan sudah berhasil dilewati. Akan tetapi pada kenyataannya sering ditemui stress karena kemiskinan dan berbagai keluhan serta penderitaan karena penyakit, depresi, kekhawatiran, paranoid, masalah psikotik.
2. Konservatisme dan kemunduran : pandangan bahwa lanjut usia pada umumnya adalah konservatif, tidak kreatif, menolak inovasi, berorientasi ke masa silam, merindukan masa lalu, kembali ke masa kanak-kanak, susah berubah, keras kepala, dan cerewet. Pada kenyataannya tidak semua lansia bersikap dan berfikir demikian.
3. Berpenyakitan : lansia dipandang sebagai masa degenerasi biologis, yang disertai dengan berbagai penderitaan akibat bermacam penyakit yang menyertai proses menua (lansia merupakan masa berpenyakitan dan kemunduran). Pada kenyataannya, memang proses penuaan disertai dengan menurunnya daya tahan tubuh dan metabolisme sehingga rawan terhadap penyakit, akan tetapi banyak penyakit yang masa sekarang dapat dikontrol dan diobati.
4. Senilitas : lanjut usia dipandang sebagai masa pikun yang disebabkan oleh kerusakan bagian otak (banyak yang tetap sehat dan segar). Banyak cara untuk menyesuaikan diri terhadap perubahan daya ingat.
5. Tidak Jatuh Cinta : lanjut usia tidak lagi jatuh cinta dan gairah pada lawan jenisnya tidak ada. Tetapi pada kenyataannya prasaan cemas dan emosi pada seseorang berubah sepanjang masa. Prasaan cinta tidak berhenti hanya karena menjadi lansia.
6. Aseksualitas : ada pandangan bahwa pada lansia, hubungan seks itu menurun, minat, dorongan, gairah, kebutuhan dan daya seks berkurang. Akan tetapi pada kenyataannya, kehidupan seks pada lansia normal saja. Memang frekuansi hubungan seksual menurun, sejalan dengan meningkatnya usia, tetapi masih tetap tinggi

Ketidakpproduktifan : lansia dipandang sebagai usia tidak produktif, akan tetapi pada kenyataannya tidak demikian, banyak lansia yang mencapai kematangan, kemantapan dan produktifitas mental dan material.

* + 1. **Tipe Lansia**

Beberapa tipe pada lansia berdasarkan pada beberapa karakter, pengalaman hidup, lingkungan, kondisi fisik, mental, sosial dan ekonominya. Menurut Nugroho dalam Maryam, dkk (2008), menyebutkan bahwa, Tipe lansia dapat dijabarkan sebagai berikut:

1. Tipe Arif Bijaksana : Kaya dengan hikmah, pengalaman, menyesuaikan diri dengan perubahan zaman, mulai kesibukan, bersikap ramah, rendah hati, sederhana, dermawan, memenuhi undangan, dan menjadi panutan.
2. Tipe Mandiri : Mengganti kegiatan yang hilang dengan yang baru, selektif dalam mencari pekerjaan, bergaul dengan teman, dan memenuhi undangan.
3. Tipe tidak Puas : Konflik lahir batin, menentang proses penuaan, sehingga menjadi pemarah, tidak sabar, mudah tersinggung, sulit dilayani, mengkritik dan banyak menuntut.
4. Tipe Pasrah : Menerima dan menunggu nasib baik, mengikuti kegiatan agama dan melakukan kegiatan apasaja.
5. Tipe Bingung : Kaget, kehilangan kepribadian, mengasingkan diri, minder, menyesal, pasif dan acuh tak acuh.

Sedangkan menurut Kuntjoro dalam Azizah (2011) tipe kepribadian lanjut usia adalah sebagai berikut:

1. Tipe Konstruktif (*construction personality*) : Orang ini memiliki integriftas baik, menikmati hidupnya, toleransi tinggi dan fleksibel, biasanya tipe ini tidak banyak mengalami gejolak, tenang dan mantap sampai sangat tua. Tipe ini biasanya dimulai dari masa mudanya, lansia bisa menerima fakta proses menua dan menghadapi masa pensiun dengan bijaksana, dan menghadapi kematian dengan penuh kesiapan fisik dan mental.
2. Tipe Mandiri (*independen personality*) : Tipe ini memiliki kecenderungan *post power syndrom* apabila jika kepada masa lansia tidak diisi kegiatan yang dapat memberikan otonomi.
3. Tipe Tergantung (*dependen personality*) : Tipe ini biasanya sangat dipengaruhi kehidupan keluarga, apabila kehidupan keluarga selalu harmonis maka pada lansia tidak bergejolak, tetapi jika pasangan hidup meninggal maka pasangan yang ditinggalkan akan menjadi sedih yang mendalam. Pada tipe ini, lansia senang mengalami pensiun, tidak punya inisiatif, pasif, tetapi masih tahu diri dan masih dapat diterima oleh masyarakat.
4. Tipe Permusuhan (*host style personality*) : Lansia pada tipe ini, setelah memasuki lansia tetap merasa tidak puas dengan kehidupannya, banyak keinginan yang tidak diperhitungkan, sehingga menyebabkan kondisi ekonominya menurun.
5. Tipe *Defensive* : Tipe ini selalu menolak bantuan, emosinya tidak terkontrol, konfulsif aktif, mereka takut menjadi tua dan tidak menyenangi masa pensiun.
6. Tipe Kritik Diri (*self hate personality*) : Tipe ini umumnya terlihat sengsara, karena perilakunya sendiri sulit dibantu orang lain atau cenderung membuat susah dirinya. Selalu menyalahkan dirinya, tidak memiliki ambisi dan merasa korban dari keadaan.
   * 1. **Tugas Perkembangan Lansia**

Menurut Potter (2005) menjelaakan bahwa tugas perkembangan lansia adalah menyesuaikan terhadap penurunan kekuatan fisik dan kesehatan, menyesuaikan terhadap masa pensiun dan penurunan pendapatan, menyesuaikan terhadap kematian pasangan, menerima diri sendiri sebagai individu lansia, mempertahankan kepuasan pengaturan hidup, mendefinisikan ulang hubungan dengan anak yang dewasa, merupakan cara untuk mempertahankan kualitas hidup.

Menurut Erikson dalam Maryam (2008) kesiapan lansia untuk beradaptasi atau menyesuaikan diri terhadap tugas perkembangan usia lanjut dipengaruhi proses tumbuh kembang pada tahap-tahap sebelumnya. Apabila seseorang ada pada tahap tumbuh kembang sebelumnya melakukan kegiatan sehari-hari dengan teratur dan tidak baik serta membina hubungan yang serasi dengan orang-orang disekitarnya maka pada usia lanjut, ia akan tetap melakukan kegiatan yang biasa ia lakukan sebelumnya, seperti olahraga, mengembangkan hobi bercocok tanam, dan lain-lain. Adapun tugas perkembangannya adalah sebagai berikut :

1. Mempersiapkan diri untuk kondisi yang menurun
2. Mempersiapkan diri untuk pensiun
3. Membentuk hubungan baik dengan seusianya
4. Mempersiapkan kehidupan baru
5. Melakukan penyesuaian terhadap kehidupan sosial atau masyarakat secara santai
6. Mempersiapkan diri untuk kematiannya dan kematian pasangan

Sedangkan menurut Potter dan Pery dalam Azizah (2011) mengatakan bahwa tujuh kategori utama pekembangan lansia meliputi :

1. Menyesuaikan terhadap penurunan kekuatan fisik dan kesehatan
2. Menyesuaikan terhadap masa pensiun dan penurunan pendapatan
3. Menyesuaikan terhadap kematian pasangan
4. Menerima diri sendiri sebagai individu lansia
5. Mempertahankan kepuasan pengaturan hidup
6. Mengidentifikasi ulang hubungan dengan anak yang dewasa
7. Menentukan cara untuk mempertahankan kualitas hidup.
   * 1. **Proses Menua**

Menjadi tua (MENUA) adalah suatu keadaan yang terjadi didalam kehidupan manusia. Proses menua merupakan proses sepanjang hidup yang tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Menjadi tua merupaka proses yang alamiah berarti seseorang telah melalui tahap-tahap kehidupannya, yaitu neonatus, toddler, pra school, school, remaja, dewasa dan lansia. Tahap berbeda ini dimulai baik secara biologis mauoun psikologis (Padila, 2013).

Penuaan atau proses terjadinya tua adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri/mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi serta memperbaiki kerusakan yang diderita. Seiring dengan proses menua tersebut, tubuh akan mengalami berbagai masalah kesehatan atau yang biasa disebut dengan penyakit degeneratif (Maryam, 2008).

Sedangkan Menurut Darmono & Martono dalam Azizah, 2011 menyebutkan bahwa proses menua merupakan proses yang terus-menerus (berlanjut) secara alamiah. Menua bukanlah suatu penyakit melainkan proses berkurangnya daya tahan tubuh dalam menghadapi stresor dari dalam maupun luar tubuh. Menuanya manusia seperti ausnya suku cadang suatu mesin yang bekerjanya sangat kompleks yang bagian-bagiannya saling mempengaruhi secara fisik atau somatik dan psikologik. Proses menua pada setiap indivdu pada organ tubuh juga tidak sama cepatnya dan sangat individual. Adakalanya seseorang yang masih muda umurnya, namun terlihat sudah tua begitu juga sebaliknya. Banyak faktor yang mempengaruhi penuaan seseorang seperti genetik (keturunan), asupan gizi, kondisi mental, pola hidup, lingkungan, dan pekerjaan sehari-hari.

* 1. **Konsep Life Review Terapy**
     1. **Pengertian Life Review Terapy**

Life Review menurut Butler dalam Manurung (2016) adalah suatu proses “melihat masa lalu” individu dan diobservasi nilai terapeutiknya yang direfleksikan dengen segera pada saat itu juga dan dijadikan sebagai cara penyelesaian masalah saat ini.

Butler dan Lewis (1981) menjelaskan bahwa Therapi review kehidupan adalah lebih ekstensif daripada peningingatan kembali masa lampau secara sederhana, walaupun kenang-kenangan merupakan komponen utama dalam pendekatan ini. Mereka juga menjelaskan bahwa pemerolehan suatu otobiografi yang ekstensif dari manula adalah penting (tergantung pada keragaman sumber misalnya: album keluarga dan silsilah keluarga), dengan membiarkan mereka mengatur hidupnya sendiri. Oleh karena itu, konflik-konflik intrapsikis, hubungan keluarga, keputusan tentang keberhasilan dan kegagalan, penyelesaian masalah dan klarifikasi dari nilai-nilai yang dimiliki manula adalah potensial untuk memberikan keuntungan yang diperoleh melalui life review yang dilakukan secara individu atau kelompok.

Sherwood dan Mor (1980 : 867) menunjukkan bahwa kenang-kenangan (life review) therapy paling baik dipergunakan dalam suatu lingkungan yang suportif untuk menciptakan kembali identitas orang yang sudah lanjut usia “untuk kembali dari keadaan ketidaksesuaian (dissonance) yang disebabkan oleh kesadaran bahwa usia lanjut tidak memungkinkan untuk menikmati hidup sepuas-puasnya seperti harapan dirinya dimasa lampau”.

Life Review Terapi bertujuan untuk meningkatkan gairah hidup dan harga diri dengan menceritakan pengalaman hidupnya. Life reviewterapiberkaitan dengan peninjauan memori yang jauh tersimpan, pengungkapan perasaan yang terkait memori tersebut, pengakuan konflik-konflik, dan pelepasan sudut pandang yang membatasi diri. Selama periode krisis dan transisi, meninjau hidup terjadi secara alami pada banyak orang. Meninjau hidup dengan efektif dapat memecahkan, setidaknya sebagaian, beberapa konflik-konflik pada masa lalu yang menyimpan hal-hal penting untuk masa sekarang dan masa yang akan sekarang dan masa yang akan datang. Pada lansia yang sangat tua, terapi ini kemungkinan akan banyak merubah pandangan mengenai apa yang telah terjadi bukan apa yang akan terjadi.

* + 1. **Tujuan Life Review Therapy**

Tujuan terapi life review menurut Wheler (2008) yaitu untuk pencapaian integritas pada lansia, meningkatkan harga diri, menurunkan depresi, meningkatkan kepuasah hidup dan perasaan damai. Sedangkan menurut Keliat, dkk (1995) tujuan terapi telaah pengalaman hidup atau life refiew terapi adalah untuk melepaskan energi (emosi dan intelektual sehingga dapat digunakan untuk mengatasi masalah yang dihdapi pada saat ini) dan menurut Sirey dan Kenzie (2007)Tujuan akhir dari terapi telaah pengalama hidup adalah penerimaan diri, identitas diri yang kuat dan memberi arti dan makna hidup.

* + 1. **Media Life Review Therapy**

Media yang digunakan dalam terapi *life review* adalah: 1). Album Photo keluarga, 2). Surat, 3). Barang kenangan, 4). Scrapbook: Album kenangan yang memuat photo disertai klipingan atau catatan penting yang berhubungan dengan kejadian photo, 5). Musik : Menggunakan lagu-lagu yang familiar dari CD atau radio, 6). Tape recorder : Alat perekam suara yang digunakan untuk memudahkan dalam sesi wawancara (Haber, 2006). Keluarga dan teman terdekat dapat memberikan informasi dan terlibat dalam kegiatan untuk mempermudah proses komunikasi (Setyoadi & Kushariyadi, 2011).

* + 1. **Manfaat Life Refiew Therapy**

Menurunkan depresi, meningkatkan kepercayaan diri, meningkatkan kemampuan individu untuk beraktivitas sehari-hari, meningkatkan kepuasan hidup (Setyoadi & Kushariyadi, 2011). Menurut erikson *life review therapy* dapat membantu lansia agar tidak mengalami putus asa dan memberikan pandangan positif terhadap masa lalu dan masa depan (Haber, 2006). Selain itu *life review* juga dapat meluruskan pandangan klien terhadap kesalahan yang terjadi di masa lalu, yang dapat menimbulkan ketenangan (Lewis, 2003).

* + 1. **Terapis**

Terapi telaah pengalaman hidup adalah terapi yang memerlukan kemampuan khusus pada terapis untuk mengetahui cara mengatasi dan membina hubungan terapeutik terhadap penyelesaian setiap sesi dalam terapi telaah pengalaman hidup, karena diperlukan keahlian memahami stresor dan penyelesaian stresor saat berada dalam sesi terapi. Menurut Stuart (2009) terapi telaah pengalaman hidup merupakan terapi yang terstruktur dengan menekankan dan memperhatikan analisa peristiwa hidup, dimana perawat membantu pasien untuk melihat arti ari pengalaman hidup dan memecahkan konflikdan perasaan tentang kehidupan untuk mencapai integritas ego dan identitas kebijaksanaandari sebagai tujuan dari tahap akhir kehidupa.

* + 1. **Sesi-Sesi Dari Terapi Life Review/Telaah Pengalaman Hidup**

Pelaksanaan Terapi Telaah Penglaman Hidup tidak ada yang sama dan bervariasi dalam pelaksanaannya. Kesamaan adalah pada terapi telaah pengalaman hidupmeliputi tahapan kehidupan sesuai tahapan kehidupan dari tahapan kehidupan dari Ericson. MenurutWheeler (2008), pelaksanaan terapi telaah pengalaman hidup mengcu pada Haight dan Olson (1989) yang dikenal dengan *Haight’s Life Review and Experiencing Form* dan disarankn untuk terstruktur bedasarkan tahap perkembangan kehidupan yaitutahap anak-anak, remaja, dewasa, dan lanjut usia.

Bedasarkan Haight dan Olson dalam Wheller (2008) pertanyaan yang dapat diajukan pada terapi telaah pengalaman hidup sesuai tahap perkembangan hidup yaitu:

Sesi 1 : Menceritakan kembali masa anak-anak dan orang tua dimana anak-anak.

Sesi 2 : Menceritakan masa remaja: Siapa orang yang paling penting dalam hidup dimasa remaja dan mengingat kembali apakah pernah merasa sendiri.

Sesi 3 : Menceritakan masa dewasa: Pekerjaan yang pernah dijalani dan menilai pekerjaan yang perna dijalani.

Sesi 4 : Menceritakan masa lansia: Menceritakan keadaan yang menyenangkandan menyedihkan yang prnah dialami.

*The Hospice* dari Suncoat Florida (2000)yang mengadaptasi *Form* Barbara Height *Life Review* membagi menjadi 4 tahapan, Yaitu:

Masa Anak-anak : Apa yang anda ingat ketika anda masih anak-anak? Seperti apakah kehidupan anda saat ini? Siapakah yang merawat anda saat masih kecil? Apa yang mereka sukai? Apakah anda memiliki saudara atau saudari? Jika iya, seperti apakah masing-masing dari mereka menurut anda? Dimana anda tinggal saat masih kecil?

Masa remaja : Apa yang anda ingat tentang mnjadiseorang remaja? Dimana anda pergi kesekolah? Apa yang anda sukai disekolah? Siapakah teman-teman terdekat anda? Apakah ada seseorang yang anda kagumi? Bagaimanakah hubungan anda dengan orang tua anda? Apakah ada kakek-nenek, bibi, paman, sepupu yang dekat dengan anda? Siapakah ”cinta pertama” anda? Apakah hal yang paling tidak menyenangkan tentang menjadi seorang remaja? Apakah hal terbaik tentang menjadi seorang remaja?

Masa dewasa : Seperti apakah khidupan di usia dua puluh dan tiga puluh? Seperti apakah anda saat ini? Apa yang anda gemari? Apakah anda pergi ke kuliah? Apakah ada seseorang yang berbagi kehidupan dengan anda? Bagaimana anda bertemu? Apakah jenis pekerjaan yang Anda lakukan? Apakah tantangan yang dihadapi dalam tahun dewasa Anda? Siapakah teman-teman terdekat anda Apakah ada masa dimana anda tidak mampu mengartikan/memaknai hidup Anda? Dimana anda tinggal dimasa dewasa anda? Apakah anda memiliki anak? Apakah adakegiatan agama yang anda ikuti? Jika iya,apakah ini merupakan bagian penting dari hidup anda? Apakah ada beberapa peristiwa penting yang anda ingat?

Masa lansia : Apa prestasi terbesar anda? Jika anda akan menjalani hidup lagi, apa yang akan anda lakukan secara berbeda? Apakah sama? Apakah masa yang tidak menyenangkan atau menyedihkan dalam hidup anda? Apa yang anda pelajari darinya? Apa masa terindah dalam hidup anda? Apakah hal yang paling sulit yang ada dalam hidup anda dimasa lansia? Ceritakan tentang pengalaman Anda hidup dengan penyakit terminal dan berdamai atau menerima dengan kematian anda sendiri. Apakah anda memiliki kata lain kebijaksanaanyang anda ingin sampaikan? (*The Hospice* Suncoat Florida, 2000).

* + 1. **Pelaksanaan Life Review Therapy/Telaah Pengalam Hidup**

Pelaksanaan Terapi Telaah Pengalaman Hidup dalam penelitian ini menggunakan 4 sesi yaitu penggabungan dari Haight dan Olson dalam Wheeler (2008) dan Adaptasi Form Barbara Haight *Life Review* yang digunakan oleh organisasi The Hospice Suncoat Florida (2000):

**Sesi 1 : Menceritakan masa anak-anak dan mengingat orang tuadimasa anak-anak**

Menceritakan masa anak-anak dan apa yang diingat dan paling berkesan dari orang tuanya dan sudara-saudaranya saat masih anak-anak. Tujuan dari sesi satu adalah agar lansia mampu mengidentifikasi dan mengevaliasi arti peristiwa keberhasilan/peristiwa yang menyenngkan dan peristiwa yang tidak menyenangkan dimasa anak-anak yang paling berkesan dan bagaimana orang tua mereka mengasuh mereka saat masih anak-anak. Metode yang digunakan dalam sesi satu adalah diskusi, tanya jawab, dan instruksi.

**Sesi 2 : Masa remaja: Orany yang paling penting dalam hidup dimasa reaja**

Menceritakan kembali orang yang paling penting dalam hidupnya dimasa masih remaja dan menceritaan perasaan diri saat menjadi seorang remaja dan menceritakan hal paling tidak menyenangkan tentang menjadi seorang remaja dan hal terbaik tentang menjadi seorang remaja. Tujuan dari sesi ini adalah lansia mampu mengidentifikasi dan mengevaliasi arti peristiwa keberhasilan/peristiwa yang menyenangkan dan peristiwa yang tidak menyenangkandimasa remaja. Metode yang digunakan dalam sesi dua ini adalah diskusi, tanya jawab, dan instruksu.

**Sesi 3 : Menceritakan masa dewasa : Pengalaman pekerjaan yang pernah dijalani**

Mengungkapkan kembali masa dewasa mengenai pengalaman pekerjaan yang pernah dijalani dan masa memulai kehidupan barudengan pasangan. tidak menyenangkan dimasa dewasa. Tujuan dari sesi tiga ini yaitu lansia mampu mngidentifikasi dan mengvaluasi arti peristiwa keberhasilan/peristiwa yang mnyenangkan dan peristiwa yang tidak menyenangkandimasa dewasa. Metode yang digunakan dalam sesi ini adalah dengan diskusi, tanya jawab, dan instruksi.

**Sesi 4 : Menceritakan masa lansia : menceritakan kejadian yang menyenangkan dan tidak menyenangkan yang pernah dijalani**

Mengungkapkan kejadian yang menyenangkan atau keberhasilan dan peristiwa yang tidak menyenangkan atau kesedihan dimasa lansia dan apa yang dapat dipelajari dari kejadian tersebut. Tujuan dari sesi empat ini yaitu lansia mampu mengidentifikasi dan mengvaluasi arti peristiwa yang menyenangkan dan tidak menyenangkan untuk intgritas sebagai seorang lansia sehingga merasa puas dengan kehidupan yang telah dijalani. Metode yang digunakan dalam sesi ini adalah dengan diskusi, tanya jawab, dan instruksi.

* 1. **Kerangka Konsep**

Aging Proses

Bio-Psiko-Sosio-Spiritual

Perubahan-Perubahan Pada Lansia

Mal adaptif:

Belum bisa menerima kondisinya dengan baik atau masih membandingkan dirinya dengan orang lain

Adaptif:

Menerima kondisinyadengan baik

Masalah-Masalah Pada Lansia

BIO

SPIRITUAL

SOSIO

PSIKO

Life Review Therapy

Konsep Diri

1. Citra Tubuh
2. Ideal Diri
3. Harga Diri
4. Penampilan peran
5. Identitas Diri

Keterangan :

* Diteliti
* Tidak diteiti