

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Lansia

1. Definisi lansia

Lanjut usia merupakan fase akhir kehidupan manusia yang secara alami dialami oleh individu yang telah memasuki usia 60 tahun ke atas. Pada tahap ini, seseorang mengalami berbagai perubahan baik dari segi fisik, mental, sosial maupun spiritual (Ruswadi dan Supriatun, 2022). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023), lansia adalah laki – laki atau perempuan berusia di atas 60 tahun. Definisi ini sejalan dengan ketentuan dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, yang menyatakan bahwa lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun atau lebih.

Lansia adalah individu yang telah berusia 60 tahun atau lebih, berada pada fase akhir perkembangan manusia, dan mengalami perubahan alamiah yang mencakup aspek fisik, mental, sosial, serta spiritual. Lansia memerlukan kemampuan adaptasi untuk mempertahankan kesejahteraan psikologis dan kualitas hidupnya.

2. Klasifikasi usia lansia

Klasifikasi usia lansia dapat dibedakan berdasarkan beberapa sumber sebagai berikut

a. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia Bab 1 Pasal 1 Ayat 2 mendefinisikan lansia sebagai seseorang yang mencapai usia 60 tahun ke atas.

b. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Berdasarkan klasifikasi yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023), lanjut usia dibedakan menjadi tiga golongan menurut rentang usianya, yaitu:

- 1) Pra Lansia (Pra LU): usia 60 hingga 69 tahun
- 2) Lansia (LU): usia 70 hingga 79 tahun
- 3) Lansia Akhir: usia di atas 80 tahun

c. *World Health Organization* (WHO)

Sementara itu, secara umum *World Health Organization* (WHO) mengelompokkan lanjut usia ke dalam empat kategori, yaitu:

- 1) Usia pertengahan (*middle age*) : 45 – 59 tahun
- 2) Lansia (*edderly*) : 60 – 74 tahun
- 3) Lansia tua (*old*): 75 – 90 tahun
- 4) Lansia sangat tua (*very old*): lebih dari 90 tahun.

3. Teori proses penuaan

Menurut Asri dkk. (2024) proses penuaan dapat dijelaskan melalui tiga perspektif teori, yaitu biologis, psikologis, dan sosiologis.

a. Teori biologis penuaan

- 1) Teori *wear and tear*

Tubuh mengalami kerusakan akibat penggunaan terus menerus, sehingga

organ dan jaringan menurun fungsinya seiring bertambahnya usia.

2) Teori radikal bebas

Kerusakan sel disebabkan oleh radikal bebas yang berasal dari proses metabolisme maupun paparan lingkungan.

3) Teori endokrin

Perubahan sistem hormonal, seperti penurunan produksi hormon pertumbuhan, estrogen, dan testosteron, turut memengaruhi proses penuaan.

b. Teori psikologis

1) Teori aktivitas

Lansia yang tetap aktif secara fisik, mental, dan sosial cenderung lebih sehat secara fisik dan psikologis.

2) Teori *Disengagement*

Proses penuaan melibatkan kecenderungan alami untuk menarik diri secara bertahap menarik diri dari peran dan tanggung jawab sosial.

c. Teori sosiologis

1) Teori pertukaran sosial

Perubahan status sosial dan kekuatan akibat penurunan kemampuan fisik atau kondisi ekonomi memengaruhi pola interaksi sosial lansia.

2) Teori subkultur

Lansia cenderung membentuk kelompok dengan norma, nilai, dan perilaku khas untuk mendapatkan dukungan dari sesama lansia.

4. Perubahan yang terjadi pada lansia

Menurut Asri dkk. (2024) lansia mengalami berbagai perubahan yang secara umum terbagi dalam empat aspek, yaitu perubahan fisik (biologis), perubahan

psikologis, perubahan sosial, serta perubahan spiritual dan kultural.

a. Perubahan Fisik (Biologis)

1) Penurunan fungsi fisiologis

a) Kardiovaskular: Terjadi penurunan elastisitas pembuluh darah dan penurunan fungsi jantung, sehingga lansia menjadi rentan mengalami hipertensi dan penyakit jantung.

b) Sistem saraf: Jumlah neuron dan sinapsis berkurang, yang berakibat pada menurunnya kemampuan kognitif dan fungsi motorik.

c) Sistem pencernaan: Fungsi saluran pencernaan menurun sehingga berisiko menimbulkan masalah seperti sembelit dan penurunan penyerapan nutrisi.

d) Sistem imun: Respons imun tubuh melemah, mengakibatkan lansia rentan terkena infeksi dan penyakit.

2) Perubahan pada kulit dan rangka

a) Kulit: Lapisan kulit menipis, elastisitas berkurang, sehingga lebih mudah mengalami kerusakan.

b) Rangka: Terjadi penurunan kepadatan tulang (*osteoporosis*) yang meningkatkan risiko patah tulang.

3) Perubahan pada indera: Fungsi penglihatan, pendengaran, serta indera perasa dan penciuman mengalami penurunan, yang pada akhirnya dapat memengaruhi kualitas hidup lansia dalam menjalani aktivitas sehari – hari.

b. Perubahan Psikologis

1) Perubahan kognitif

a) Penurunan memori jangka pendek: Lansia mengalami kesulitan dalam mengingat informasi yang baru saja diterima.

- b) Penurunan kecepatan pemrosesan informasi: Kemampuan memproses informasi melambat, sehingga lansia memerlukan waktu lebih lama untuk memahami dan merespons hal-hal baru.
 - c) Penurunan kemampuan pemecahan masalah: Lansia dapat mengalami kesulitan dalam situasi yang membutuhkan pemikiran kritis, pengambilan keputusan kompleks, atau perencanaan tindakan rumit.
- 2) Perubahan emosional
- a) Kesepian: Perasaan sepi sering muncul, terutama akibat kehilangan pasangan hidup, teman, atau anggota keluarga, dan kondisi ini dapat diperparah oleh isolasi sosial.
 - b) Kecemasan: Perubahan fisik dan sosial dapat menimbulkan rasa cemas terkait kondisi kesehatan, masalah keuangan, dan ketidakpastian masa depan.
 - c) Depresi: Lansia rentan mengalami depresi sebagai respons terhadap perubahan besar dalam hidup seperti masa pensiun, kehilangan orang yang dicintai, atau penurunan kesehatan fisik.
- 3) Perubahan mental
- a) Penyesuaian terhadap kehilangan: Lansia perlu beradaptasi dengan perasaan duka akibat kehilangan pasangan atau teman, dan membutuhkan dukungan emosional dari lingkungan sekitarnya.
 - b) Penyesuaian terhadap masa pensiun: Masa pensiun merupakan masa transisi besar yang dapat menyebabkan hilangnya tujuan dan identitas diri.
 - c) Perubahan peran dalam keluarga dan masyarakat: Pergeseran peran yang dialami lansia dapat memengaruhi harga diri dan kesejahteraan emosionalnya.

c. Perubahan Sosial

1) Perubahan peran sosial

Lansia dapat mengalami kehilangan peran yang sebelumnya dianggap penting, seperti sebagai pencari nafkah utama atau pengasuh dalam keluarga. Pensiun tidak hanya berdampak pada pendapatan, tetapi juga mengubah struktur kegiatan harian, identitas profesional, dan pola interaksi sosial. Peran dalam keluarga juga berubah ketika anak-anak sudah tumbuh dewasa dan mandiri, yang dapat menimbulkan perasaan tidak dibutuhkan atau kehilangan arah.

2) Isolasi sosial

Penurunan mobilitas dan kondisi kesehatan dapat menyebabkan lansia terisolasi dari lingkungan sosial, terutama jika mereka kehilangan teman atau pasangan hidup. Keterbatasan fisik ini menghambat partisipasi dalam kegiatan sosial, sehingga muncul perasaan terisolasi. Kehilangan orang terdekat akibat kematian semakin memperburuk rasa kesepian dan kekosongan dalam hidup lansia.

3) Dukungan sosial

Dukungan dari keluarga, teman, dan komunitas menjadi faktor penting dalam menjaga kesejahteraan lansia. Keluarga dapat memberikan bantuan secara emosional, fisik, dan finansial. Partisipasi dalam kegiatan komunitas, kelompok sosial, dan program bagi lansia dapat mengurangi rasa kesepian dan meningkatkan kesejahteraan emosional.

d. Perubahan spiritual dan kultural

1) Spiritual

Pada masa lanjut usia, individu cenderung lebih fokus pada pencarian makna hidup, melakukan refleksi spiritual, dan bersiap menghadapi akhir hayat.

Aktivitas spiritual seperti berdoa, bermeditasi, dan mengikuti kegiatan keagamaan dapat memberikan ketenangan dan dukungan emosional.

2) Kultural

Norma dan nilai budaya setempat sangat memengaruhi cara lansia memandang dan merespons proses penuaan. Dalam beberapa budaya, lansia menempati posisi terhormat, sementara di budaya lain mereka cenderung terabaikan atau perannya dikesampingkan.

3) Tradisi dan kebiasaan

Perubahan kemampuan fisik dan mobilitas berdampak pada sejauh mana lansia dapat terlibat dalam tradisi budaya, seperti perayaan keluarga atau upacara keagamaan (Asri dkk., 2024).

5. Permasalahan yang sering dialami lansia

Asri dkk. (2024) menyatakan bahwa lansia di Indonesia menghadapi berbagai permasalahan yang memengaruhi kesejahteraan psikologis mereka, terutama pada aspek kesehatan fisik, kesehatan mental, sosial ekonomi dan isolasi sosial.

a. Kesehatan fisik

Lansia banyak menderita penyakit kronis seperti hipertensi, diabetes, penyakit jantung, dan penyakit pernapasan yang memerlukan perawatan yang berkelanjutan. Akan tetapi, akses terhadap layanan kesehatan masih terbatas, terutama yang memadai wilayah pedesaan, akibat minimnya infrastruktur, tenaga kesehatan, dan tingginya biaya.

b. Kesehatan mental

Lansia rentan mengalami depresi dan kecemasan yang dipicu oleh isolasi

sosial, kehilangan pasangan, atau penurunan kondisi fisik. Selain itu, prevalensi demensia meningkat seiring bertambahnya usia, namun perawatan khusus belum tersedia luas di Indonesia.

c. Sosial dan Ekonomi

Dari aspek ekonomi, banyak lansia hidup dalam kemiskinan dan bergantung pada bantuan keluarga atau program bantuan sosial. Mereka juga menghadapi keterbatasan kesempatan kerja akibat diskriminasi usia, sehingga sulit memenuhi kebutuhan secara mandiri.

d. Isolasi sosial

Perubahan struktur keluarga dan urbanisasi menyebabkan lansia kehilangan dukungan keluarga dan tinggal sendiri. Keterbatasan mobilitas juga mengakibatkan minimnya aktivitas sosial, yang memicu kesepian dan penurunan kualitas hidup.

6. Tugas perkembangan lansia

Ruswadi dan Supriatun (2022) menyebutkan bahwa lansia memiliki enam tugas perkembangan yang perlu dijalani, yaitu:

- a. Beradaptasi terhadap penurunan kesehatan dan kekuatan fisik.
- b. Beradaptasi terhadap masa pensiun dan penurunan pendapatan.
- c. Beradaptasi terhadap kematian pasangan dan menerima diri sebagai individu yang menua.
- d. Mempertahankan kehidupan yang memuaskan.
- e. Membangun kembali hubungan dengan anak yang telah dewasa.
- f. Menemukan cara untuk mempertahankan kualitas hidup.

B. Kesejahteraan Psikologis (*Psychological Well Being*)

1. Definisi kesejahteraan psikologis

Kesejahteraan psikologis (*psychological well being*) merupakan konsep yang dikembangkan secara komprehensif oleh Ryff (1989) dalam artikelnya yang berjudul “*Happiness Is Everything, or is it? Explorations on the Meaning of Psychological Well Being*”. Menurut Ryff (1989), kesejahteraan psikologis diartikan sebagai pencapaian penuh atas potensi psikologis yang dimiliki seseorang, di mana individu mampu menerima segala kekurangan sekaligus kelebihan yang ada pada dirinya, mampu bersikap mandiri, dapat menjalin hubungan positif dengan orang lain, mampu menguasai lingkungan sekitarnya, memiliki tujuan yang jelas dalam hidup, serta terus berupaya mengembangkan pribadinya secara berkelanjutan. Penelitian sejalan di Indonesia membuktikan bahwa teori kesejahteraan psikologis Ryff masih relevan digunakan hingga saat ini. Kurniawan dan Susilarini (2021) menggunakan kerangka Ryff dan menemukan bahwa keenam dimensi kesejahteraan psikologis teridentifikasi pada lansia. Octavia dkk. (2022) serta Nurmayunita dkk. (2023) juga menggunakan teori Ryff dan membuktikan bahwa faktor dukungan sosial serta interaksi sosial berpengaruh signifikan terhadap kesejahteraan psikologis lansia. Penelitian terbaru oleh Yulianto dkk. (2025) masih menggunakan kerangka Ryff dan menunjukkan bahwa 46,3% lansia berada pada kategori kesejahteraan psikologis rendah.

Kesejahteraan psikologis (*psychological well being*) adalah suatu kondisi psikologis yang sehat dan berfungsi optimal, di mana individu mampu menerima segala kelebihan dan kekurangan dirinya, menjalin hubungan yang hangat dan saling percaya dengan orang lain, bersikap mandiri serta mampu melawan tekanan

sosial, memiliki kemampuan mengelola lingkungan, memiliki tujuan hidup yang bermakna, serta terus mengembangkan potensi diri. Individu yang memiliki kesejahteraan psikologis yang tinggi tidak hanya merasakan kebahagiaan, tetapi juga mampu menjalankan fungsi psikologisnya secara positif dan produktif dalam menghadapi berbagai tantangan kehidupan.

2. Dimensi – dimensi kesejahteraan psikologis

Menurut Ryff (1989), kesejahteraan psikologis terdiri dari enam dimensi sebagai berikut

a. Penerimaan Diri (*Self acceptance*)

Penerimaan diri merupakan sikap positif terhadap diri sendiri yang mencakup pengakuan dan penerimaan terhadap berbagai aspek diri, termasuk kualitas baik maupun buruk, serta merasa positif terhadap kehidupan masa lalu. Individu dengan penerimaan diri yang tinggi mampu menerima kelebihan dan kekurangan dirinya serta merasa positif tentang apa yang telah terjadi dalam kehidupannya. Sebaliknya, individu dengan penerimaan diri rendah merasa tidak puas dengan dirinya, kecewa dengan masa lalu, dan berharap menjadi berbeda dari dirinya yang sekarang.

b. Hubungan positif dengan orang lain (*Positive relations with others*)

Dimensi ini menekankan pentingnya hubungan interpersonal yang hangat, saling percaya, dan memuaskan. Individu dengan skor tinggi pada dimensi ini memiliki hubungan yang hangat dengan orang lain, peduli terhadap kesejahteraan orang lain, mampu berempati, serta memahami timbal balik dalam hubungan antarmanusia. Sebaliknya, individu dengan skor rendah memiliki sedikit hubungan

dekat, sulit bersikap hangat dan terbuka, merasa terisolasi, serta tidak mau berkompromi untuk mempertahankan hubungan dengan orang lain.

c. Otonomi (*Autonomy*)

Otonomi mencakup kemandirian, kemampuan menentukan nasib sendiri, dan pengaturan perilaku dari dalam diri. Individu dengan otonomi tinggi mampu menolak tekanan sosial, mengevaluasi diri berdasarkan standar pribadi, serta mengatur perilakunya tanpa bergantung pada persetujuan orang lain. Sebaliknya, individu dengan otonomi rendah cenderung khawatir terhadap penilaian orang lain, mengandalkan orang lain dalam mengambil keputusan dan mudah menyesuaikan diri dengan tekanan sosial.

d. Penguasaan lingkungan (*Environmental mastery*)

Penguasaan lingkungan adalah kemampuan individu untuk memilih, mengelola, dan menciptakan lingkungan yang sesuai dengan kondisi psikisnya. Individu dengan penguasaan lingkungan tinggi memiliki rasa kompetensi dalam mengelola lingkungan, mampu memanfaatkan peluang yang ada, serta menciptakan konteks yang sesuai dengan kebutuhan dan nilai pribadi. Sebaliknya, individu dengan penguasaan lingkungan rendah mengalami kesulitan mengelola urusan sehari-hari, merasa tidak mampu mengubah lingkungan sekitar dan kurang menyadari peluang yang ada.

e. Tujuan hidup (*Purpose in life*)

Tujuan hidup mencakup keyakinan yang memberi perasaan bahwa hidup memiliki makna dan arah. Individu dengan tujuan hidup tinggi memiliki tujuan yang jelas, merasa bahwa hidupnya bermakna, serta memiliki sasaran yang ingin dicapai. Sebaliknya, individu dengan tujuan hidup rendah kurang memiliki rasa

makna dalam hidup, tidak memiliki tujuan yang jelas, dan tidak memiliki keyakinan yang memberi arah pada kehidupannya.

f. Pertumbuhan pribadi (*Personal growth*)

Pertumbuhan pribadi adalah dimensi yang menekankan pengembangan potensi diri secara berkelanjutan. Individu dengan pertumbuhan pribadi tinggi merasa terus berkembang, terbuka terhadap pengalaman baru, dan melihat perbaikan dalam dirinya dari waktu ke waktu. Sebaliknya, individu dengan pertumbuhan pribadi rendah merasa stagnan, bosan dan tidak mampu mengembangkan sikap atau perilaku baru.

3. Faktor faktor yg mempengaruhi kesejahteraan psikologis lansia

Kesejahteraan psikologis dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan. Berdasarkan kajian literatur, faktor-faktor tersebut dapat dikelompokkan menjadi faktor demografi, faktor sosial, dan faktor personal (Octavia dkk., 2022; Nurmayunita dkk., 2023).

a. Faktor demografi

Faktor demografi yang memengaruhi kesejahteraan psikologis meliputi usia, jenis kelamin, dan status ekonomi, pendidikan, dan pendapatan. Dimensi otonomi dan penguasaan lingkungan cenderung meningkat seiring bertambahnya usia, sementara dimensi pertumbuhan pribadi dan tujuan hidup cenderung menurun pada usia lanjut. Terkait jenis kelamin, perempuan menunjukkan skor lebih tinggi pada dimensi hubungan positif dengan orang lain dibandingkan laki-laki. Dari segi status sosial ekonomi, faktor finansial, pendidikan dan status pernikahan menjadi prediktor signifikan terhadap kesejahteraan psikologis. Individu dengan pendidikan dan jabatan yang lebih tinggi cenderung memiliki kesejahteraan psikologis yang

lebih baik (Octavia dkk., 2022). Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan secara statistik antara usia ($p = 0.01$) dan sosial ekonomi/penghasilan ($p = 0.019$) dengan kesejahteraan psikologis lansia (Nurmayunita dkk., 2023).

b. Faktor sosial

Faktor sosial yang memengaruhi kesejahteraan psikologis mencakup dukungan sosial dan interaksi dengan lingkungan. Semakin tinggi interaksi sosial individu, semakin tinggi pula tingkat kesejahteraan psikologisnya. Dukungan sosial memberikan rasa nyaman, perhatian, dan penghargaan yang membantu individu menghadapi permasalahan kehidupan (Octavia dkk., 2022). Hasil penelitian membuktikan bahwa ada hubungan yang signifikan secara statistik antara dukungan sosial dengan kesejahteraan psikologis lansia ($p = 0.02$). Lansia yang kurang mendapatkan dukungan sosial cenderung mengalami kesejahteraan psikologis yang lebih rendah (Nurmayunita dkk., 2023).

c. Faktor personal

Faktor personal yang memengaruhi kesejahteraan psikologis meliputi kesehatan, religiusitas, dan kepribadian. Kondisi kesehatan yang dirasakan (*self rated health*) menjadi prediktor signifikan terhadap dimensi penerimaan diri, penguasaan lingkungan, tujuan hidup, pertumbuhan pribadi, dan hubungan positif dengan orang lain. Individu dengan religiusitas tinggi mampu menunjukkan sikap lebih baik, merasa puas atas kehidupan yang dijalani, dan memiliki rasa kesepian yang minim. Dari aspek kepribadian, mereka juga menjelaskan bahwa kepribadian *extraversion* dan *neuroticism* memiliki hubungan yang signifikan dengan kesejahteraan psikologis (Octavia dkk., 2022).

4. Alat ukur *psychological well being*

Kesejahteraan psikologis dalam penelitian ini diukur menggunakan Skala Kesejahteraan Psikologis (*Psychological Well-Being Scale*) yang disusun berdasarkan teori Ryff. Skala ini mengukur enam dimensi kesejahteraan psikologis, yaitu penerimaan diri (*self acceptance*), hubungan positif dengan orang lain (*positive relations with others*), otonomi (*autonomy*), penguasaan lingkungan (*environmental mastery*), tujuan hidup (*purpose in life*), dan pertumbuhan pribadi (*personal growth*).

Skala ini terdiri dari 42 item dengan 4 pilihan jawaban, yaitu Sangat Sesuai (SS) = 3, Sesuai (S) = 2, Tidak Sesuai (TS) = 1, Sangat Tidak Sesuai (STS) = 0. Item dikelompokkan menjadi dua jenis, yaitu item *favorable* (pernyataan positif) dan item *unfavorable* (pernyataan negatif) dengan item *unfavorable* dilakukan pembalikan skor (*reverse scoring*).

Skala ini sebelumnya telah diuji oleh Fatmasari (2023) pada populasi lansia di Panti Wreda Pucang Gading, Semarang. Dalam penelitian ini, karena terdapat modifikasi redaksional pada beberapa item untuk menyesuaikan dengan konteks lingkungan desa, skala ini telah diuji coba ulang pada 30 lansia di Desa Buahman (bukan sampel utama). Hasil uji validitas menunjukkan koefisien korelasi item-total bergerak antara 0.393 - 0.861, dan reliabilitas menghasilkan *Alpha Cronbach* sebesar 0.937, yang menunjukkan bahwa skala ini memiliki validitas dan reliabilitas sangat tinggi pada populasi lansia di desa.

C. *Mindfulness*

1. Definisi *mindfulness*

Mindfulness pertama kali diperkenalkan secara sistematis ke dalam dunia kesehatan melalui program *Mindfulness Based Stress Reduction* (MBSR) oleh Jon Kabat-Zin pada tahun 1979. Menurut Kabat-Zinn (2017) *mindfulness* adalah kesadaran yang muncul ketika seseorang memberikan perhatian secara sengaja, pada saat ini, dan tanpa menghakimi (*awareness that arises through paying attention, on purpose, in the present moment, non judgementally*), yang bertujuan untuk pemahaman diri dan kebijaksanaan. Maghfuroh dkk. (2023) menyatakan bahwa *mindfulness* merupakan upaya untuk meningkatkan keadaan sadar, terjaga, dan perhatian terfokus pada keadaan internal diri sendiri (pikiran dan tubuh) serta lingkungan eksternal, dengan secara terbuka menerima peristiwa apa adanya. Sejalan dengan itu, Purnamasari dkk. (2026) menjelaskan bahwa *Mindfulness* melatih individu untuk lebih fokus terhadap apa yang terjadi di sekitarnya dan dalam dirinya, sehingga mampu menerima emosi secara terbuka. Hal ini pada gilirannya memunculkan emosi positif yang membuat individu merasa lebih tenang dan lebih bahagia.

Mindfulness adalah suatu bentuk kesadaran penuh yang dilatih secara sengaja dengan menghadirkan perhatian pada pengalaman saat ini tanpa penghakiman, sehingga individu mampu menerima emosi dan pengalaman secara terbuka. *Mindfulness* bertujuan untuk pemahaman diri dan kebijaksanaan, yang pada akhirnya dapat memunculkan emosi positif, meningkatkan ketenangan, dan berkontribusi terhadap peningkatan kesejahteraan psikologis.

2. Sikap dasar *mindfulness*

Ulie dkk. (2024) menguraikan bahwa praktik *mindfulness* bertujuan untuk mengembangkan tujuh sikap dasar yang menjadi fondasi dalam mencapai kesadaran penuh. Ketujuh sikap tersebut adalah sebagai berikut:

a. *Nonjudging* (tidak menghakimi)

Nonjudging merupakan sikap netral dalam menghadapi setiap pengalaman, baik yang menyenangkan maupun tidak. Sikap ini membantu individu melihat kondisi apa adanya, tanpa dibayangi oleh prasangka atau penilaian subjektif.

b. *Patience* (kesabaran)

Patience adalah sikap bijak dalam menerima kenyataan. Dengan kesabaran, individu belajar untuk tidak tergesa-gesa dalam menilai situasi, terutama saat menghadapi kondisi yang memicu kepanikan, tekanan, atau emosi negatif lainnya.

c. *Beginner's mind* (pikiran pemula)

Beginner's mind menggambarkan sikap terbuka dan rasa ingin tahu dalam menjalani pengalaman. Individu berusaha menerima setiap informasi dan pengalaman seolah-olah baru pertama kali mengalaminya, tanpa terikat oleh asumsi dan pengalaman masa lalu.

d. *Trust* (kepercayaan)

Trust merupakan sikap menghargai pikiran dan perasaan diri sendiri. Individu percaya pada proses yang dijalani, bertanggung jawab terhadap tujuan yang ditetapkan, dan menghargai setiap langkah dalam mencapai tujuan tersebut. Kepercayaan diri yang baik juga memudahkan individu untuk menghargai kelebihan orang lain.

e. *Non striving* (tanpa ambisi)

Non striving adalah sikap tidak berorientasi pada hasil atau pencapaian tertentu. Dalam *mindfulness*, fokus utama bukan pada hasil akhir, melainkan pada proses menjalani setiap pengalaman dari waktu ke waktu. Tujuannya adalah menjadi diri sendiri secara utuh dengan segala keunikan yang dimiliki.

f. *Acceptance* (penerimaan)

Acceptance merupakan sikap menerima secara sadar segala pengalaman yang dialami sebagai bagian dari proses penyembuhan dan pertumbuhan diri, tanpa penolakan.

g. *Letting go* (melepaskan)

Letting go adalah sikap melepaskan diri dari keinginan subjektif terhadap pikiran, perasaan, atau pengalaman yang pernah dialami. Individu membiarkan segala sesuatu berjalan apa adanya, tanpa berusaha mengendalikan atau mempertahankannya.

3. Dimensi *mindfulness*

Menurut Purnamasari dkk. (2026) dimensi *mindfulness* terdiri dari lima aspek, yaitu *observing*, *describing*, *acting with awareness*, *non reactivity*, dan *non judge*.

a. *Observing* adalah kemampuan untuk memperhatikan atau menyadari pengalaman internal dan eksternal, seperti sensasi tubuh, suara, emosi, dan pikiran.

b. *Describing* merupakan kemampuan individu untuk mengungkapkan atau untuk melabeli pengalaman internal yang dialami dengan kata-kata.

- c. *Acting with awareness* adalah kemampuan untuk memberikan perhatian penuh terhadap aktivitas yang sedang dilakukan, bukan ketika perhatian justru teralihkan pada hal lain.
- d. *Non-reactivity* adalah kemampuan untuk tidak terbawa oleh pikiran dan emosi yang muncul, dengan membiarkannya datang dan pergi tanpa keterlibatan berlebihan.
- e. *Non-judging* merupakan sikap menerima pikiran dan emosi apa adanya, tanpa mengevaluasi atau menghakiminya sebagai sesuatu yang baik atau buruk.

4. Manfaat *mindfulness* bagi lansia

Praktik *mindfulness* memberikan berbagai manfaat bagi lansia, baik dari aspek psikologis, spiritual, fisik, maupun kualitas hidup secara keseluruhan. Manfaat-manfaat ini didukung oleh sejumlah penelitian terdahulu yang relevan dengan populasi lansia.

a. Manfaat psikologis, spiritual, dan kualitas hidup

Dari aspek psikologis, *mindfulness* berperan penting dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis lansia. Hasil *systematic review* oleh Novitasari dkk. (2025) terhadap sembilan studi intervensi menunjukkan bahwa *mindfulness* efektif dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis, spiritualitas, dan kualitas hidup lansia, sekaligus menurunkan gejala depresi dan kecemasan. Hal ini sejalan dengan temuan Rejeki dkk. (2023) dalam *systematic review* terhadap tujuh studi *randomized controlled trial* (RCT) menyimpulkan bahwa intervensi yang melibatkan *mindfulness* memiliki efek positif terhadap kualitas hidup lansia, terutama melalui penurunan gejala depresi dan kecemasan.

b. Manfaat fisik dan kesehatan

Secara fisik, praktik *mindfulness* bermanfaat untuk menurunkan tekanan darah, meningkatkan kualitas tidur, menurunkan reaktivitas emosional, serta membantu konsentrasi pada interaksi antara tubuh dan pikiran. *Mindfulness* juga dapat membantu meringankan sensasi tidak menyenangkan akibat penurunan fungsi tubuh pada lansia (Maghfuroh dkk., 2023).

5. Faktor – faktor yang memengaruhi *mindfulness* pada lansia

Kemampuan *mindfulness* pada lansia dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik internal maupun eksternal. Berdasarkan penelitian internasional dan nasional, faktor-faktor tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut

a. Faktor Internal

1) Dimensi *mindfulness*

Penelitian oleh Pierson *et al.* (2019) pada 85 lansia sehat berusia 60-88 tahun menemukan bahwa dimensi *acting with awareness* dan *nonreactivity* berkontribusi signifikan terhadap afek positif pada lansia. Penelitian Dyah dan Fourianalistyawati (2018) pada 120 lansia pensiunan di Jabodetabek memperkuat temuan ini, dengan membuktikan bahwa dimensi *acting with awareness*, *describing*, *non-reactivity*, dan *non-judging* berkontribusi signifikan terhadap kesejahteraan psikologis lansia.

b. Faktor Eksternal

1) Dukungan sosial dan rasa kebersamaan

Penelitian kualitatif Parra *et al.* (2019) pada 41 lansia peserta program *Mindfulness-Based Stress Reduction* (MBSR) menemukan bahwa dukungan dari teman, keluarga, dan komunitas menjadi faktor pendorong untuk memulai dan mempertahankan praktik *mindfulness*.

2) Tempat tinggal

Adara dkk. (2025) membandingkan tingkat *mindfulness* antara lansia di perkotaan (Kelurahan Sindang Barang) dan pedesaan (Desa Ciasmara). Hasil uji statistik menunjukkan tidak terdapat perbedaan yang signifikan ($p = 0.066$). Kedua kelompok sama-sama rendah berada pada kategori rendah.

c. Faktor Penghambat Praktik *Mindfulness*

1) Manajemen waktu

Penelitian Parra *et al.* (2019) mengidentifikasi bahwa manajemen waktu (*time management*) merupakan hambatan utama dalam mempraktikkan *mindfulness*.

2) Pikiran mudah teralihkan

Penelitian yang sama oleh Parra *et al.* (2019) juga menemukan bahwa pikiran yang mudah teralihkan (*easily distracted mind*) menjadi kendala dalam mempertahankan praktik *mindfulness* pada lansia.

6. *Mindfulness* dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis lansia

Purnamasari dkk. (2026) menjelaskan bahwa lansia menghadapi berbagai perubahan yang dapat memicu stres, kecemasan, atau perasaan tidak tenang jika tidak mampu menerimanya. Kondisi ini berkaitan erat dengan kesejahteraan psikologis lansia. *Mindfulness* hadir sebagai pendekatan untuk membantu lansia menerima perubahan tersebut dengan lebih sadar dan tanpa penghakiman.

a. Hubungan *mindfulness* dengan kesejahteraan psikologis lansia

Systematic review oleh Rejeki dkk. (2023) yang menganalisis tujuh studi menyimpulkan bahwa intervensi *mindfulness* memberikan efek positif terhadap kualitas hidup lansia. Kualitas hidup lansia meningkat seiring dengan menurunnya

gejala depresi dan kecemasan setelah mengikuti intervensi *mindfulness*. Temuan ini menunjukkan bahwa *mindfulness* berperan penting dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis lansia.

b. Mekanisme kerja *mindfulness* dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis

Secara teoritis, *mindfulness* bekerja melalui beberapa mekanisme dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis lansia. Galluzzi *et al.*, (2025) dalam *systematic review* terhadap 22 studi terkontrol menunjukkan bahwa intervensi *mindfulness* memengaruhi lima sistem stres utama pada lansia, yaitu sirkuit otak dan sinyal saraf (*brain circuits and signalling*), sumbu simpatis adrenomedular (SAM axis), sumbu *hipotalamus-hipofisis-adrenal* (HPA axis), sistem imun serta ekspresi gen dan mediator epigenetik. Temuan ini menunjukkan bahwa *mindfulness* tidak hanya berdampak pada aspek psikologis tetapi juga pada perubahan neurobiologis yang mendukung regulasi emosi dan respons stres yang lebih adaptif pada lansia. Dari perspektif psikologis, dimensi *mindfulness* seperti bertindak dengan kesadaran penuh (*acting with awareness*) dan tidak menghakimi pengalaman batin (*non-judging*) memungkinkan lansia untuk lebih menerima perubahan dan tantangan di masa tuanya. Penerimaan ini pada akhirnya berkontribusi pada peningkatan kesejahteraan psikologis, terutama pada aspek penerimaan diri, hubungan positif dengan orang lain, dan otonomi.

c. Penerapan *mindfulness* pada lansia

Systematic review oleh (Novitasari dkk. (2025) terhadap sembilan studi *randomized controlled trial* (RCT) membuktikan bahwa intervensi *mindfulness* efektif dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis, spiritualitas, dan kualitas hidup lansia, sekaligus menurunkan gejala depresi dan kecemasan. Temuan ini

menunjukkan bahwa *mindfulness* dapat diterapkan secara luas pada populasi lansia dengan hasil yang positif. Purnamasari dkk. (2026) lebih lanjut menguraikan bahwa dalam penerapannya, *mindfulness* pada lansia merupakan suatu keadaan di mana individu mampu meningkatkan fokus perhatian pada perubahan yang terjadi, baik fisik, psikologis, maupun sosial. Ketika lansia dapat menerima perubahan-perubahan tersebut, maka lansia telah berada dalam keadaan *mindfulness* yang ditandai dengan munculnya perasaan penerimaan atas perubahan yang terjadi pada dirinya.

7. *Mindfulness* berbasis gamelan Bali terhadap kesejahteraan psikologis lansia

Gamelan Bali secara umum memiliki karakteristik irama yang teratur dan dinamis. Irama yang konsisten ini dapat membantu pendengar mencapai kondisi *flow*, yaitu keadaan di mana individu larut sepenuhnya dalam pengalaman mendengarkan. Teori *Flow* dari Csikszentmihalyi (1990) menjelaskan bahwa irama musik yang teratur dapat menginduksi kondisi ini, sehingga pikiran menjadi tenang dan terfokus. Relevansi teori ini untuk populasi lansia diperkuat oleh penelitian Su *et al.*, (2025) yang membuktikan bahwa *flow* berhubungan signifikan dengan peningkatan *well being* pada lansia yang aktif dalam kegiatan musik. Suara gamelan Bali dapat menuntun suasana hati dan pikiran menjadi lebih tenang dan bahagia (Sari, 2024). Gamelan Selonding merupakan salah satu jenis gamelan tertua di Bali. Instrumen ini memiliki karakteristik suara lembut, dalam dan menenangkan. Gamelan Selonding terbuat dari bilah-bilah perunggu dengan bilah tebal yang menghasilkan alunan irama yang teratur dan pelan (Yudarta, 2025). Penelitian menunjukkan bahwa suara gamelan Selonding mampu menginduksi ketenangan

psikologis, dengan efek penstabilan ritme detak jantung, perbaikan pola pernapasan, serta peningkatan kenyamanan psikologis (Yudarta, 2025). Penelitian mengenai efektivitas gamelan Bali dalam meningkatkan kesehatan mental lansia telah dilakukan oleh Artana dkk. (2020) dengan judul "Pengaruh Musik Tradisional Gamelan Selonding Bali Mengurangi Kecemasan Lansia" di Gianyar. Hasil penelitian menunjukkan penurunan tingkat kecemasan dari rata-rata 26,99 (kategori sedang) menjadi 17,51 (kategori ringan) dengan nilai $p = 0.001$, yang berarti musik gamelan Selonding efektif menurunkan kecemasan lansia.

Integrasi antara *mindfulness* dan gamelan Bali terletak pada fungsi gamelan sebagai media pendukung yang menciptakan suasana tenang selama latihan. Teori *mindfulness* dari Kabat-Zinn (2017) yang mendefinisikan *mindfulness* sebagai kesadaran yang muncul ketika seseorang memberikan perhatian secara sengaja pada saat ini tanpa menghakimi. Dalam praktik *mindfulness*, individu dilatih untuk memusatkan perhatian pada sensasi napas yang masuk dan keluar sebagai *anchor* utama. Gamelan Selonding dengan irama yang teratur dan suara yang menenangkan berperan sebagai latar yang membantu lansia mempertahankan relaksasi dan meminimalkan distraksi saat memfokuskan perhatian pada napas. Kombinasi keduanya menciptakan sinergi yang memperkuat efek relaksasi. Hal ini didukung oleh Chan *et al.*, (2023) yang membuktikan bahwa *Mindfulness-Based Music Therapy* (MBMT) lebih efektif daripada *mindfulness* saja dalam meningkatkan regulasi emosi lansia, yang berarti kombinasi *mindfulness* dan musik menghasilkan efek sinergis. Didukung juga oleh Teori Aktivitas dari Havighurst bahwa lansia yang aktif secara fisik, mental, dan sosial cenderung lebih sehat psikologis. Penelitian lain oleh Dewi dkk. (2024) dengan judul "*Effectiveness of Balinese*

Selonding Gamelan Music Therapy in Reducing Blood Pressure and Anxiety in Older Adults with Hypertension: A Quasi-experimental Study" membuktikan bahwa terapi musik Gamelan Selonding selama 4 minggu (15 menit/hari, 3x/minggu) efektif menurunkan kecemasan lansia secara signifikan ($p < 0.001$). Penelitian dengan desain *quasi-experimental* pada 80 lansia di Banjarangkan, Bali ini juga menjelaskan mekanisme neurologisnya yaitu suara gamelan merangsang indra pendengaran yang ditransmisikan oleh thalamus ke sistem limbik yang berhubungan dengan emosi, kemudian merangsang pelepasan endorfin dan hormone pineal, serta mengurangi produksi epinefrin dan kortisol dari kelenjar adrenal, sehingga menciptakan perasaan bahagia dan mengurangi kecemasan pada lansia. Integrasi antara *mindfulness* dan gamelan Bali yaitu gamelan Selonding terletak pada fungsi gamelan sebagai media pendukung yang menciptakan suasana tenang selama latihan.

Mindfulness berbasis gamelan Bali yaitu gamelan Selonding memiliki landasan empiris yang kuat sebagai intervensi non-farmakologis untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis lansia. Karakteristik suara gamelan Bali Selonding yang lembut dan menenangkan, serta kemampuannya menstabilkan detak jantung dan pola pernapasan, sangat sesuai untuk digunakan dalam intervensi *mindfulness* pada lansia (Yudarta, 2025). Keunikan gamelan Bali Selonding sebagai media *mindfulness* terletak pada nilai-nilai filosofis yang dikandungnya serta keterikatannya dengan budaya lokal, sehingga mudah diterima oleh lansia Bali. *Mindfulness* berbasis gamelan Bali yaitu Selonding diharapkan dapat menjadi intervensi yang efektif dan sesuai dengan budaya lokal untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis lansia.