

## 2. LANDASAN TEORI

Pada bab ini, peneliti akan menjelaskan mengenai berbagai teori yang berkaitan dengan topik penelitian ini antara lain teori mengenai kualitas hidup, teori mengenai tahap perkembangan dewasa, gambaran umum mengenai kondisi Jakarta saat ini, serta dinamika antara berbagai teori tersebut.

### 2.1. Kualitas Hidup

#### 2.1.1. Definisi Kualitas Hidup

Lauer, (dalam Ruggeri, Warner, Bisoffi, & Fontecedro, 2001) mengatakan bahwa tidak terdapat satu pun definisi kualitas hidup yang dapat diterima secara universal. Secara awam, kualitas hidup berkaitan dengan pencapaian kehidupan manusia yang ideal atau sesuai dengan yang diinginkan (Diener dan Suh, dalam Kahneman, Diener, & Schwarz, 1999). Felce dan Perry (1995) menyebutkan tiga komponen dalam pengukuran kualitas hidup yakni komponen objektif, komponen subjektif, dan komponen kepentingan. Komponen objektif berkaitan dengan data objektif atau kondisi kehidupan yang sebenarnya pada berbagai aspek kehidupan, komponen subjektif merupakan penilaian individu mengenai kondisi kehidupannya saat ini pada berbagai aspek kehidupan, dan komponen kepentingan merupakan seberapa penting suatu aspek kehidupan dalam mempengaruhi kualitas hidup individu. Komponen subjektif dan komponen kepentingan dari kualitas hidup saling berinteraksi dan mempengaruhi satu sama lain sedangkan perubahan komponen objektif yang berupa perubahan kondisi objektif dari berbagai aspek kehidupan dapat mempengaruhi perubahan pada komponen subjektif maupun komponen kepentingan dari kualitas hidup.

Kebanyakan ahli berpendapat bahwa lingkup dari konsep dan pengukuran kualitas hidup harus berpusat pada persepsi subjektif individu mengenai kualitas hidup dari kehidupannya sendiri (Mendlowicz & Murray, 2000). Mendukung pernyataan tersebut, Ruggeri, Warner, Bisoffi, & Fontecedro (2001) mengatakan bahwa kualitas hidup subjektif memiliki kekuatan prediktif yang lebih tinggi daripada kualitas hidup objektif. Carr dan Higginson (2001) bahkan mengatakan bahwa kualitas hidup merupakan suatu konstruk yang bersifat individual.

Berdasarkan hal ini, komponen objektif dari kualitas hidup tidak mempengaruhi kualitas hidup itu sendiri secara langsung melainkan diperantarai oleh persepsi individu. Kualitas hidup merupakan interaksi antara penghayatan subjektif (komponen subjektif) dan bobot kepentingan (komponen kepentingan) dalam/dari aspek-aspek kehidupan tertentu, dengan beberapa faktor kondisi kehidupan yang dapat berpengaruh ataupun tidak tergantung dari persepsi individu mengenai berbagai kondisi kehidupan.

Liu (dalam Felce & Perry, 1995) mengatakan bahwa terdapat banyak definisi kualitas hidup dengan jumlah yang sama dengan jumlah manusia. Dengan kata lain, tiap-tiap manusia memiliki definisi mereka masing-masing mengenai kualitas hidup. Pernyataan Liu ini juga mengindikasikan bahwa kualitas hidup adalah sebuah konsep yang bersifat sangat subjektif. Sifat subjektif dari kualitas hidup ini membuat konseptualisasi dari kualitas hidup bervariasi antara satu peneliti dengan yang lain. Molnar (2009) mengatakan bahwa pada dasarnya menyusun konsep mengenai kualitas hidup adalah hal yang sulit. Meskipun secara umum kualitas hidup menggambarkan kesejahteraan individual dari suatu masyarakat (Chamberlain; Diener; Oppong dkk; Shuessler & Fisher, dalam Liao, Fu, & Yi, 2005), sulit untuk mendapatkan konsensus dalam mendefinisikan kualitas hidup secara operasional (Diener; Gerson; Hagerty dkk.; Land; Schuessler & Fisher; Turksever & Atalik; Veenhoven, dalam Liao, Fu, & Yi, 2005)

Untuk mempermudah konseptualisasi mengenai kualitas hidup, Moons, Marquet, Budst, dan de Geest (2004) menyebutkan hal-hal penting dalam konseptualisasi kualitas hidup: (1) kualitas hidup tidak boleh disamakan dengan status kesehatan ataupun kemampuan fungsional, (2) kualitas hidup lebih didasarkan oleh evaluasi subjektif daripada parameter objektif, (3) tidak terdapat perbedaan yang jelas antara indikator-indikator kualitas hidup dengan faktor-faktor yang menentukan kualitas hidup, (4) kualitas hidup dapat berubah seiring waktu, namun tidak banyak, (5) kualitas hidup dapat dipengaruhi secara positif maupun negatif. Dengan mempertimbangkan keenam kriteria tersebut, Moons, Marquet, Budst, dan de Geest (2004) mendefinisikan kualitas hidup sebagai berikut:

*“The degree of overall life satisfaction that is positively or negatively influenced by individuals perception of certain aspects of life important to them...”*

(Marquet, Budst, dan de Geest, 2004, p.2)

Berdasarkan definisi ini, dapat dilihat bahwa kualitas hidup berkaitan dengan persepsi individu mengenai beberapa aspek kehidupan yang penting baginya. Lebih lanjut lagi, Bergner (dalam O'Connor 1993) menemukan bahwa kualitas hidup akan meningkat seiring dengan menipisnya diskrepansi antara tujuan yang telah dicapai dengan tujuan yang ingin dicapai. Berdasarkan hal ini, O'Connor (1993) mengemukakan bahwa persepsi individu mengenai diskrepansi antara apa yang ada/ terjadi saat ini dengan apa yang mungkin dapat ada/ terjadi merupakan faktor utama penentu kualitas hidup individu. Dengan demikian, dapat disimpulkan pula bahwa tinggi rendahnya kualitas hidup seseorang dapat dilihat dari diskrepansi yang dirasakan oleh individu itu sendiri antara kondisinya kehidupannya saat ini dengan kondisi kehidupan tertentu yang ia inginkan.

Definisi kualitas hidup yang sedikit berbeda dibuat berdasarkan WHO (dalam Power, 2003), yakni kualitas hidup sebagai persepsi individu mengenai posisi mereka dalam kehidupan dilihat dari konteks budaya dan sistem nilai dimana mereka tinggal serta hubungannya dengan tujuan, harapan, standard, dan hal-hal lain yang menjadi perhatian individu. Definisi kualitas hidup berdasarkan WHO ini menekankan adanya persepsi dari individu mengenai posisi kehidupan mereka saat ini dan persepsi individu ini dapat dipengaruhi oleh budaya dan sistem nilai dimana individu tinggal. Bila dikaitkan dengan definisi yang dikemukakan oleh O'Connor (1993), dalam mempersepsi posisi kehidupannya saat ini, individu melihat seberapa jauh perbedaan antara kondisi kehidupannya saat ini dengan kondisi kehidupan yang diinginkan oleh individu. Jadi, individu menilai kondisi kehidupannya saat ini dengan melihat jarak antara posisi kehidupannya saat ini dengan kehidupan yang ia inginkan. Dikaitkan kembali pada definisi kualitas hidup yang dikemukakan oleh Moons, Marquet, Budst, dan de Geest (2004), kondisi kehidupan yang dipersepsi oleh individu dalam kaitannya dengan kualitas hidup adalah kondisi kehidupan individu dalam beberapa aspek yang penting bagi individu itu sendiri. Berdasarkan beberapa definisi ini, peneliti menyimpulkan bahwa kualitas hidup adalah penilaian subjektif

individu mengenai posisi kehidupannya saat ini pada beberapa aspek kehidupan yang penting baginya.

### **2.1.2. Aspek-Aspek Kualitas Hidup**

Kolman (dalam Molnar, 2009) mengatakan bahwa kualitas hidup ditentukan oleh beberapa komponen yang juga merepresentasikan aspek-aspek kehidupan. Lebih spesifik lagi, Carr dan Higginson (2001) mengatakan bahwa kualitas hidup ditentukan aspek-aspek yang dianggap penting dalam kehidupan seseorang. Kedua pernyataan ini sesuai dengan definisi kualitas hidup yang digunakan dalam penelitian ini yakni kepuasan subjektif mengenai kondisi kehidupan individu saat ini terhadap beberapa aspek kehidupan yang penting bagi individu itu sendiri.

Lebih jauh lagi, Lui (dalam Perry & Felce, 1995) mengatakan bahwa hal-hal yang dianggap penting oleh tiap-tiap individu berbeda satu dengan lainnya. Aspek kualitas hidup bersifat sangat individual karena hal-hal yang penting bagi satu individu akan berbeda dengan individu yang lainnya. Edgerton (dalam Felce dan Perry, 1995) mengatakan bahwa hanya individu sendiri yang dapat menentukan pengaruh dari aspek-aspek kehidupan terhadap kesejahteraan hidupnya. Hal ini sesuai dengan hasil pernyataan Browne dkk (1994) berdasarkan hasil review berbagai literatur kualitas hidup, bahwa konsensus mengenai aspek, kriteria, dan bobot untuk melihat kualitas hidup sangatlah rendah. Browne dkk (1994) mengatakan bahwa perbedaan konsensus ini disebabkan karena individu akan memilih aspek yang berbeda-beda satu sama lain pada saat mereka diberikan kesempatan untuk memilih sendiri aspek-aspek yang relevan bagi kualitas hidup mereka. Penulis menyimpulkan bahwa aspek-aspek kualitas hidup yang relevan bagi satu individu akan berbeda dengan individu lainnya, baik dalam hal nominasi aspek-aspek kualitas hidup itu sendiri maupun bobot relevansi tiap-tiap aspek tersebut terhadap kualitas hidup individu. Berdasarkan hal ini maka aspek-aspek kualitas hidup dapat sangat beragam antara individu satu dengan yang lainnya. Oleh karena itulah pada dasarnya tidak terdapat satupun konsep mengenai aspek-aspek kualitas hidup yang dapat digunakan di seluruh dunia (Komardjaja dan Leisch, 2000).

Berawal dari pemikiran mengenai aspek kualitas hidup yang dapat berbeda antara individu yang satu dengan lainnya, berbagai studi kualitas hidup meneliti mengenai aspek-aspek kehidupan yang penting bagi individu dalam hubungannya dengan kualitas hidup. Aspek-aspek kehidupan yang menjadi aspek kualitas hidup berdasarkan Kolman (dalam Molnar, 2009) antara lain adalah kehidupan keluarga (hubungan dan situasi dalam keluarga), kesejahteraan psikologis (struktur psikologis dari manusia), aspek-aspek fungsional (pekerjaan), aspek-aspek somatis (kesehatan), aspek-aspek lingkungan (kerja sama dengan lingkungan sekitar), aspek-aspek eksistensial (kondisi kehidupan). Sedangkan menurut Wardhani (2006) kualitas hidup merupakan produk dari interaksi antara aspek sosial, kesehatan, dan ekonomi.

Penelitian kualitas hidup oleh Wagner, Abbot, dan Lett (2004) menemukan aspek-aspek agama, keluarga, teman, sekolah, kesehatan, hobi, olah raga, karir/ masa depan, pekerjaan, kebutuhan dasar (makanan, keamanan, dll), *significant others* (contohnya sahabat atau pasangan atau pacar), sikap mental (berkaitan dengan sikap baik dalam menghadapi hidup dan menjaga kesan positif) dan *the golden rule* (berkaitan dengan bagaimana memperlakukan orang lain seperti halnya memperlakukan diri sendiri, dengan adil dan saling menghargai). Browne dkk (1994) juga mendapatkan beberapa aspek kualitas hidup yang penting bagi individu dewasa antara lain keluarga, aktivitas sosial & rekreasi, kesehatan, kondisi kehidupan, agama, kebebasan, keuangan, hubungan sosial, pekerjaan, dan kebahagiaan. Dapat dilihat bahwa tiap penelitian menghasilkan beragam aspek-aspek kualitas hidup yang berbeda antara satu penelitian dengan penelitian yang lain.

Felce dan Perry (1995) melakukan review literatur-literatur dari berbagai penelitian yang menghasilkan aspek-aspek kualitas hidup dan mengelompokkan aspek-aspek kualitas hidup yang paling sering muncul ke dalam lima kelompok besar aspek kualitas hidup yakni aspek *physical wellbeing* (terdiri dari aspek-aspek kesehatan, kebugaran, keamanan fisik, dan mobilitas), *material wellbeing*, (terdiri dari aspek-aspek pendapatan, kualitas lingkungan hidup, *privacy*, kepemilikan, makanan, alat transportasi, lingkungan tempat tinggal, keamanan, dan stabilitas), *social wellbeing* (terdiri dari hubungan interpersonal dan

keterlibatan dalam masyarakat), *development and activity*, *emotional wellbeing* (terdiri dari afek atau mood, kepuasan atau pemenuhan kebutuhan, kepercayaan diri, agama, dan status/ kehormatan). Penulis menggabungkan berbagai macam aspek-aspek yang telah disebutkan dengan menggunakan pengelompokan aspek kualitas hidup yang dikemukakan oleh Felce dan Perry, sebagai berikut:

1. Kelompok aspek kesejahteraan fisik

Felce dan Perry (1995) menyebutkan beberapa aspek kehidupan seperti kesehatan, kebugaran, keamanan fisik, dan mobilitas sebagai bagian dari kelompok aspek *physical wellbeing*.

2. Kelompok aspek kesejahteraan material

Felce dan Perry (1995) menyebutkan beberapa aspek kehidupan seperti pendapatan, kualitas lingkungan hidup, *privacy*, kepemilikan, makanan, alat transportasi, lingkungan tempat tinggal, keamanan, dan stabilitas sebagai bagian dari kelompok aspek *material wellbeing*. Aspek ekonomi dari Wardhani (2006) dan aspek keuangan dari penelitian Browne et al (1994) juga termasuk dalam kelompok ini.

3. Kelompok aspek kesejahteraan sosial

Felce dan Perry (1995) membagi kelompok aspek ini menjadi dua dimensi utama yaitu dimensi hubungan interpersonal (hubungan dengan keluarga atau kehidupan rumah tangga, hubungan dengan kerabat dalam keluarga besar, hubungan dengan teman atau rekan) dan dimensi keterlibatan dalam masyarakat (aktivitas individu dalam masyarakat, besarnya penerimaan atau dukungan masyarakat). Aspek *the golden rule* yang didapatkan dari penelitian oleh Wagner, Abbot, dan Lett (2004) dan aspek aktivitas sosial dari penelitian Browne dkk (1994) juga masuk dalam kelompok ini.

4. Kelompok aspek pengembangan dan aktivitas

Felce dan Perry (1995) menjelaskan bahwa dimensi perkembangan dan aktivitas ini berkaitan dengan kepemilikan dan penggunaan keahlian baik dalam hubungannya dengan *self-determination* (kompetensi atau kemandirian dan pilihan atau pengendalian) ataupun pencapaian aktivitas fungsional (pekerjaan, rekreasi, pekerjaan rumah tangga, pendidikan, dan produktivitas/ kontribusi). Aspek hobi, sekolah, karir, dan olah raga dari

penelitian Wagner, Abbot, dan Lett (2004) masuk dalam kelompok aspek ini.

#### 5. Kelompok aspek kesejahteraan emosional

Felce dan Perry (1995) menyebutkan beberapa aspek kehidupan seperti afek atau mood, kepuasan atau pemenuhan kebutuhan, kepercayaan diri, agama, dan status/ kehormatan. Aspek kebahagiaan dan agama dari penelitian Browne dkk (1994) dan aspek kesejahteraan psikologis dari Kolman (dalam Molnar, 2009) masuk dalam kelompok aspek ini.

### 2.1.3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Subjektif

Terdapat penelitian-penelitian ataupun argumentasi yang berkaitan dengan faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup. Faktor-faktor yang didapatkan mempengaruhi kualitas hidup tidak selalu sama antara penelitian yang satu dengan yang lain. Beberapa penelitian menemukan faktor-faktor individual yang dapat mempengaruhi kualitas hidup. O'Connor (1993) mengatakan bahwa kualitas hidup dapat dipengaruhi oleh standard referensi yang digunakan seseorang seperti harapan, aspirasi, perasaan mengenai persamaan antara diri individu dengan orang lain. Hal ini sesuai dengan definisi kualitas hidup berdasarkan WHO (dalam Power, 2003) bahwa kualitas hidup akan dipengaruhi oleh harapan, tujuan, dan standard dari masing-masing individu. Glatzer dan Mohr (dalam Strack, Argyle, dan Schwarz, 1991) menemukan bahwa di antara berbagai standard referensi yang digunakan oleh individu, komparasi sosial memiliki pengaruh yang kuat terhadap kualitas hidup yang dihayati secara subjektif. Jadi, individu cenderung membandingkan kondisinya dengan kondisi orang lain dalam menghayati kualitas hidupnya.

Selain itu terdapat juga penelitian dan argumentasi yang mengindikasikan adanya pengaruh dari faktor budaya terhadap kualitas hidup. Fadda dan Jiron (1999) mengatakan bahwa kualitas hidup bervariasi antara individu yang tinggal di kota/ wilayah satu dengan yang lain bergantung pada konteks budaya, sistem, dan berbagai kondisi yang berlaku pada wilayah tersebut. Selain itu, terdapat banyak argumentasi yang mengatakan bahwa faktor budaya memiliki peran penting dalam memberikan penjelasan mengenai perbedaan persepsi kualitas

hidup antar individu yang berbeda bangsa/ negara bahkan lebih daripada faktor ekonomi (Diener dkk; Falkenberg; Oishi dkk; Shinn, dalam Liao, Fu, & Yi, 2005). Diener dan Suh (2000) mengatakan bahwa kriteria individu dalam menilai kehidupannya berbeda-beda tergantung dari nilai-nilai yang berlaku dalam masyarakatnya. Hal ini juga sesuai dengan definisi yang dikemukakan oleh WHOQoL (dalam Power, 2003), bahwa persepsi individu mengenai kualitas hidupnya dipengaruhi oleh konteks budaya dan sistem nilai dimana individu tinggal.

Beberapa penelitian juga menemukan adanya pengaruh dari variabel demografis seperti penghasilan, status pernikahan, dan tingkat pendidikan terhadap kualitas hidup (Hagerty, 2000; Shinn, 1986, dalam Liao, Fu, & Yi, 2005). Berikut merupakan beberapa faktor demografi yang mempengaruhi kualitas hidup berdasarkan penelitian-penelitian atau argumentasi yang dikemukakan oleh para ahli.

#### 1. Gender/ Jenis Kelamin

Moons, Marquet, Budst, dan de Geest (2004) mengatakan bahwa gender adalah salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup. Bain, dkk (2003) menemukan adanya perbedaan antara kualitas hidup antara laki-laki dan perempuan, dimana kualitas hidup laki-laki cenderung lebih baik daripada kualitas hidup perempuan. Bertentangan dengan penemuan Bain, Wahl, Rustoen, Hanestad, Lerdal & Moum (2004) menemukan bahwa kualitas hidup perempuan cenderung lebih tinggi daripada laki-laki. Fadda dan Jiron (1999) mengatakan bahwa laki-laki dan perempuan memiliki perbedaan dalam peran serta akses dan kendali terhadap berbagai sumber sehingga kebutuhan/ hal-hal yang penting bagi laki-laki dan perempuan juga akan berbeda. Hal ini mengindikasikan adanya perbedaan aspek-aspek kehidupan dalam hubungannya dengan kualitas hidup pada laki-laki dan perempuan. Ryff & Singer (dalam Papalia, Sterns, Feldman, & Camp, 2007) mengatakan bahwa secara umum, kesejahteraan laki-laki dan perempuan tidak jauh berbeda, namun perempuan lebih banyak terkait dengan aspek hubungan yang bersifat positif sedangkan kesejahteraan

tinggi pada pria lebih terkait dengan aspek pendidikan dan pekerjaan yang lebih baik.

## 2. Usia

Moons, Marquet, Budst, dan de Geest (2004) dan Dalkey (2002) mengatakan bahwa usia adalah salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup. Penelitian yang dilakukan oleh Wagner, Abbot, & Lett (2004) menemukan adanya perbedaan yang terkait dengan usia dalam aspek-aspek kehidupan yang penting bagi individu. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ryff dan Singer (dalam Papalia, Sterns, Feldman, dan Camp, 2007), individu dewasa mengekspresikan kesejahteraan yang lebih tinggi pada usia dewasa madya. Penelitian yang dilakukan oleh Rugerri, M., Warner, R., Bisoffi, G., & Fontecedro, L (2001) pada responden berusia tua menemukan adanya kontribusi dari faktor usia terhadap kualitas hidup subjektif individu yang disebabkan karena individu pada masa usia tua sudah melewati masa untuk melakukan perubahan dalam hidupnya sehingga mereka cenderung mengevaluasi hidupnya dengan lebih positif dibandingkan saat masa mudanya.

## 3. Pendidikan

Moons, Marquet, Budst, dan de Geest (2004) dan Baxter (1998) mengatakan bahwa tingkat pendidikan adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup subjektif. Penelitian yang dilakukan oleh Wahl, Rustoen, Hanestad, Lerdal & Moum (2004) menemukan bahwa kualitas hidup akan meningkat seiring dengan lebih tingginya tingkat pendidikan yang didapatkan oleh individu. Penelitian yang dilakukan oleh Noghani, Asgharpour, Safa, dan Kermani (2007) menemukan adanya pengaruh positif dari pendidikan terhadap kualitas hidup subjektif namun tidak banyak.

## 4. Pekerjaan

Moons, Marquet, Budst, dan de Geest (2004) mengatakan bahwa terdapat perbedaan kualitas hidup antara penduduk yang berstatus sebagai pelajar, penduduk yang bekerja, penduduk yang tidak bekerja (atau sedang mencari pekerjaan), dan penduduk yang tidak mampu bekerja (atau

memiliki *disability* tertentu). Wahl, Rustoen, Hanestad, Lerdal & Moum (2004) menemukan bahwa status pekerjaan berhubungan dengan kualitas hidup baik pada pria maupun wanita.

#### 5. Status pernikahan

Moons, Marquet, Budst, dan de Geest (2004) mengatakan bahwa terdapat perbedaan kualitas hidup antara individu yang tidak menikah, individu bercerai ataupun janda, dan individu yang menikah atau kohabitasi. Campbell, Converse & Rogers (1976), Scuessler & Fisher (1985), Zapf dkk (1987) menemukan bahwa status pernikahan merupakan prediktor terbaik dari kualitas hidup secara keseluruhan (dalam Lee, 1998). Penelitian empiris di Amerika secara umum menunjukkan bahwa individu yang menikah memiliki kualitas hidup yang lebih tinggi daripada individu yang tidak menikah, bercerai, ataupun janda/duda akibat pasangan meninggal (Campbell, Converse & Rogers; Clemente & Sauer; Glenn & Weaver, dalam Lee, 1998). Demikian juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahl, Rustoen, Hanestad, Lerdal & Moum (2004) menemukan bahwa baik pada pria maupun wanita, individu dengan status menikah atau kohabitasi memiliki kualitas hidup yang lebih tinggi.

#### 6. Penghasilan

Baxter, dkk (1998) dan Dalkey (2002) menemukan adanya pengaruh dari faktor demografi berupa penghasilan dengan kualitas hidup yang dihayati secara subjektif. Penelitian yang dilakukan oleh Noghani, Asgharpour, Safa, dan Kermani (2007) juga menemukan adanya kontribusi yang lumayan dari faktor penghasilan terhadap kualitas hidup subjektif namun tidak banyak

#### 7. Hubungan dengan orang lain

Baxter, dkk (1998) menemukan adanya pengaruh dari faktor demografi berupa faktor jaringan sosial dengan kualitas hidup yang dihayati secara subjektif. Myers, dalam Kahneman, Diener, & Schwarz (1999) yang mengatakan bahwa pada saat kebutuhan akan hubungan dekat dengan orang lain terpenuhi, baik melalui hubungan pertemanan yang saling mendukung maupun melalui pernikahan, manusia akan memiliki kualitas

hidup yang lebih baik baik secara fisik maupun emosional. Penelitian yang dilakukan oleh Noghani, Asgharpour, Safa, dan Kermani (2007) juga menemukan bahwa faktor hubungan dengan orang lain memiliki kontribusi yang cukup besar dalam menjelaskan kualitas hidup subjektif.

#### **2.1.4. Pengukuran Kualitas Hidup**

Sampai saat ini terdapat dua metode pengukuran kualitas hidup yang diperbincangkan, yakni pengukuran kualitas hidup murni secara objektif dan pengukuran kualitas hidup yang dilakukan secara subjektif (Glatzer & Mohr, dalam Strack, Argyle, dan Schwarz, 1991). Seperti yang telah dikatakan bagian latar belakang, pengukuran kualitas hidup secara objektif dilakukan menggunakan indikator-indikator yang sudah terstandarisasi dalam alat ukur dan berdasarkan pada data-data yang tidak diambil langsung dari individu terkait, misalnya data kemiskinan di suatu wilayah, angka kriminalitas, dan sebagainya. Sedangkan kualitas hidup pada pengukuran subjektif dinilai berdasarkan perspektif subjektif individu yang diukur kualitas hidupnya baik pada indikator kualitas hidup yang terstandarisasi maupun indikator subjektif yang ditentukan sendiri oleh individu terkait.

Berdasarkan definisi kualitas hidup yang digunakan dalam penelitian ini, dalam pengukuran kualitas hidup akan dibutuhkan aspek-aspek kehidupan yang relevan/ penting terhadap individu dalam hubungannya dengan kualitas hidup (komponen kondisi kehidupan diperantarai oleh persepsi individu), penilaian subjektif dari individu mengenai posisi kehidupannya saat ini pada aspek-aspek kehidupan tersebut (komponen subjektif), serta bobot kepentingan aspek-aspek kehidupan yang diukur terhadap kualitas hidup individu (komponen kepentingan).

Carr dan Higginson (2001) mengatakan bahwa kualitas hidup merupakan suatu konstruk individual dan hal ini sebaiknya menjadi pertimbangan dalam pengukuran kualitas hidup. Berdasarkan Felce dan Perry (1995), Browne dkk (1997) mengatakan bahwa kondisi kehidupan tertentu tidak menghasilkan reaksi yang sama pada setiap individu, karena tiap-tiap individu memiliki definisi masing-masing mengenai hal-hal yang mengindikasikan kualitas hidup yang baik dan buruk. Secara logis dapat diasumsikan bahwa beberapa aspek kehidupan

adalah relevan bagi semua orang (universal), namun seberapa penting aspek-aspek tersebut bagi tiap-tiap individu akan bervariasi dalam budaya yang berbeda-beda, sedangkan aspek-aspek lainnya mungkin hanya dianggap penting oleh individu tertentu saja (Carr & Higginson, 2001). Dengan kata lain, suatu area kehidupan yang tidak berjalan dengan baik bagi individu tertentu namun tidak memiliki nilai kepentingan tertentu baginya akan memberikan pengaruh yang lebih rendah terhadap kualitas hidup individu tersebut jika dibandingkan dengan area kehidupan lain yang tidak berjalan dengan baik namun dianggap sangat penting oleh individu tersebut (Hickey, 1996).

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan juga bahwa manusia mendefinisikan aspek-aspek kehidupan dengan cara yang berbeda-beda, menggunakan kriteria yang berbeda untuk mengevaluasi aspek-aspek tersebut, dan memberikan penekanan derajat kepentingan yang berbeda pada domain-domain tersebut dalam kaitannya terhadap kualitas hidup secara keseluruhan (Browne dkk, 1997). Banyak penelitian kualitas hidup yang tidak mempertimbangkan hal ini dengan membuat model kualitas hidup terstandarisasi dan menyeleksi aspek-aspek kehidupan untuk dipilih oleh responden, sehingga penelitian tersebut lebih mengukur status aspek kehidupan secara umum daripada mengukur kualitas hidup (Carr & Higginson, 2001).

Moons, Marquet, Budst, dan de Geest (2004) mengatakan bahwa pengukuran kualitas hidup yang terstandarisasi menggunakan indikator-indikator mungkin tidak relevan terhadap individu yang diukur kualitas hidupnya. Selain itu, mereka juga mengatakan bahwa pengukuran kualitas hidup dengan indikator yang terstandarisasi mengasumsikan bahwa tiap-tiap aspek yang diukur adalah sama pentingnya bagi semua responden sehingga pengukuran mengabaikan adanya variasi kepentingan aspek bagi tiap-tiap individu. Terakhir, pengukuran kualitas hidup sebaiknya memungkinkan evaluasi kualitas hidup baik secara negatif (berdasarkan apa yang kurang dari suatu aspek) maupun positif (berdasarkan apa yang sudah dicapai dalam suatu aspek). Pengukuran kualitas hidup secara subjektif memungkinkan evaluasi secara negatif maupun positif tergantung dari persepsi individu masing-masing.

Peneliti menyimpulkan bahwa pengukuran kualitas hidup sebaiknya dilakukan secara individual dan subjektif. Dengan demikian, aspek-aspek kehidupan yang diukur dalam kualitas hidup sebaiknya ditentukan/ dinominasi sendiri oleh responden karena aspek kehidupan yang relevan bagi seseorang belum tentu relevan bagi orang lain. Selain itu, seberapa pentingnya (bobot kepentingan) aspek kehidupan tersebut dalam pengaruhnya terhadap kualitas hidup juga dinilai sendiri oleh responden. Responden kemudian akan memberikan penilaian mengenai posisi kehidupannya saat ini pada tiap-tiap aspek kehidupan yang telah dinominasi. Kualitas hidup merupakan interaksi antara penilaian subjektif mengenai posisi kehidupan dan mengenai derajat/ bobot kepentingan pada aspek-aspek kehidupan yang relevan bagi responden.

## **2.2. Tahap Perkembangan Dewasa**

Berdasarkan apa yang dikatakan oleh Miller (1993), individu baru dapat memasuki tahap perkembangan dewasa setelah ia berhasil menyelesaikan tugas perkembangan masa remajanya, yakni *identity and repudation versus identity diffusion*. Dengan kata lain, individu yang sudah memasuki masa dewasa adalah individu yang memiliki identitas diri yang sudah terintegrasi dengan baik dan kepribadian yang sudah relatif stabil (Papalia, Olds, dan Feldman, 2007). Berdasarkan Havighurst (dalam Smolak, 1993), usia dewasa berada pada rentang usia 18 hingga 55 tahun. Usia dewasa ini digolongkan lagi menjadi usia dewasa muda (18-30 tahun) dan usia dewasa madya (30-55 tahun).

Havighurst (dalam Pomerantz & Benjamin, n. d.) mengemukakan bahwa tugas perkembangan dewasa muda (18-30 tahun) adalah menikah, menjadi orang tua, rumah tangga, memulai karir, dan kewajiban-kewajiban sosial. Erikson (dalam Eysenck, 2004) mengatakan bahwa kehidupan sosial individu pada usia dewasa muda terfokus pada pertemanan. Karakteristik dewasa muda adalah keintiman, dimana dewasa muda akan memulai hubungan intim atau percintaan sedangkan karakteristik negatif individu dewasa muda adalah isolasi, dimana individu gagal membangun hubungan intim (Erikson, dalam Eysenck, 2004). Individu dewasa muda juga berada pada puncak kekuatan fisik dan intelektual serta merupakan masa dimana individu membuat banyak keputusan baik dalam

hal karir, pendidikan, maupun pemilihan gaya hidup (Papalia, Sterns, Feldman, dan Camp, 2007). Levinson (dalam Papalia, Olds, dan Feldman, 2007) mengatakan bahwa pada usia dewasa muda individu mengatur hidupnya dan menentukan tujuan-tujuan tertentu baik gelar maupun pendapatan tertentu.

Berdasarkan Havighurst (dalam Pomerantz & Benjamin, n. d.), tugas perkembangan dewasa madya antara lain adalah memiliki dan memelihara kehidupan yang sesuai dengan standard, membimbing anak untuk menjadi dewasa yang bertanggung jawab dan bahagia, mengembangkan aktivitas-aktivitas waktu luang, memperhatikan hubungan dengan pasangan, menerima dan menyesuaikan diri dengan perubahan fisik menuju usia tua). Erikson (dalam Eysenck, 2004) mengatakan bahwa kehidupan sosial individu pada usia dewasa madya berkisar pada kehidupan rumah tangga. Karakteristik individu dewasa madya adalah generativitas, dimana individu mulai memiliki minat untuk membimbing generasi selanjutnya. Selain itu, Papalia, Sterns, Feldman, & Camp (2007) mengatakan bahwa individu dewasa madya berada pada puncak kemampuan mentalnya dimana individu mencapai puncak karir. Individu dewasa madya pada umumnya memiliki tanggung jawab ganda yakni tanggung jawab sebagai orang tua yang harus mengasuh anak dan tanggung jawab untuk merawat orang tua mereka yang sudah lanjut usia (Papalia, Sterns, Feldman, & Camp, 2007).

### **2.3. Gambaran Jakarta dan Penduduknya**

Jakarta adalah kota terbesar di Indonesia yang memiliki status setingkat propinsi dan berfungsi sebagai ibu kota negara Indonesia serta merupakan pusat ekonomi dan pemerintahan Indonesia, keistimewaan ini menjadikannya Daerah Khusus Ibukota. Jakarta adalah bagian dari negara Indonesia yang merupakan negara beragama dengan penduduk muslim terbesar di dunia, yaitu sekitar 87% pada tahun 1990 (Cunningham, 2007). Dalam hal budaya, masyarakat Indonesia berorientasi tinggi pada peraturan, hukum, regulasi, dan kontrol untuk menekan ketidakpastian, sementara ketidaksamaan kekuatan dan kekayaan dibiarkan untuk tumbuh dalam masyarakatnya (Itim International, 2003). Serta kecenderungan untuk selalu mencoba menghindari resiko dan tidak siap menerima perubahan

(Noya, 2008). Ditemukan juga bahwa Indonesia menganut budaya kolektivis, serta memiliki komitmen jangka panjang dan hubungan dekat dengan anggota-anggota kelompok baik berupa keluarga, keluarga, besar, maupun hubungan sosial lainnya (Itim Internaitonal, 2003).

Berdasarkan Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Propinsi DKI Jakarta, pada Juni 2007 jumlah penduduk Jakarta adalah sebanyak 7.552.444 jiwa. Bila dibandingkan dengan jumlah penduduk Jakarta di awal kemerdekaan Indonesia (sekitar 600 ribu jiwa), Jakarta telah mengalami peningkatan jumlah penduduk lebih dari 10 kali lipat. Kepadatan penduduk Jakarta tercatat  $16.667/\text{km}^2$  ("Daerah Khusus", 2009). Pada siang hari, kepadatan itu bertambah karena datangnya para pekerja dari kota-kota satelit (Bogor, Tangerang, Depok, Bekasi), meningkatkan jumlah penduduk Jakarta menjadi sekitar 12 juta jiwa (Waspola, 2007). Hal ini juga membuat Jakarta dikenal sebagai kota yang sering dilanda kemacetan (Dinka, 2007).

Berdasarkan survey yang dilakukan oleh departemen lingkungan, dari 5,7 juta mobil yang memenuhi kota Jakarta setiap hari, 70-80 persen mengeluarkan emisi bahan bakar yang melebihi batas aman (Dursin, n. d.). Akibatnya adalah kondisi polusi udara di Jakarta menjadi kronis (Muhammad, 2008). Jakarta terdaftar sebagai kota dengan kualitas udara terendah di antara kota-kota Asia lainnya (Dinka, 2007). Polusi udara akibat bahan bakar di Jakarta sudah mencapai 1,3 mikrogram per kubik meter, melebihi batas maksimum yang direkomendasikan oleh WHO yaitu 0,5 dan 1 mikrogram per kubik meter (Dursin, n. d.).

Tingginya tingkat migrasi penduduk dari luar Jakarta dan pesatnya pertumbuhan penduduk Jakarta sendiri menimbulkan berbagai dampak bagi kota Jakarta (Antaraneews, 2008). Salah satu dampaknya adalah bertambah padatnya penduduk kota Jakarta serta bertambahnya jumlah angkatan kerja di Jakarta, tercatat sebanyak 4,77 juta orang pada tahun 2008, bertambah sebanyak 377.150 orang dari tahun sebelumnya (4,4 juta orang) (Eca, 2009). Bertambahnya angkatan kerja menyebabkan semakin tingginya kompetisi untuk mencari pekerjaan di wilayah kota Jakarta. Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat jumlah pengangguran di Jakarta pada tahun 2007 mencapai 552.380 orang atau 12,57

persen dari jumlah angkatan kerja di Jakarta (AntaraNews, 2008; Piatu, 2009). Dalam rentang satu tahun (2007-2008), jumlah penganggur di Jakarta meningkat lagi sebanyak 28.130 orang menjadi 580.511 orang (Eca, 2009; Piatu, 2009).

Badan Pusat Statistik Jakarta, melaporkan persentase penduduk miskin di Jakarta selama 2002-2007 berkisar antara 3,42 persen hingga 4,48 persen, dimana terdapat 70.316 rumah tangga dengan kategori miskin, 23.651 rumah tangga dengan kategori sangat miskin dan 66.513 rumah tangga berkategori hampir miskin (DKI targetkan, 2009). Asisten Kesejahteraan Masyarakat pada Sekda Provinsi DKI Jakarta Rohana Manggala menambahkan bahwa saat ini terdapat 630.000 warga miskin di Jakarta, meningkat dari 560.000 pada tahun 2005. Dengan tingginya tingkat kemiskinan dan pengangguran di Jakarta, tidak heran bila tingkat kriminalitas di Jakarta juga tinggi. Dari hasil survey Mercer, ditemukan bahwa Jakarta memiliki tingkat keamanan personal yang rendah bila dibandingkan dengan kebanyakan kota di Asia Tenggara (Jakarta Post, 2009).

Lembaga penelitian Mercer melakukan penelitian kualitas hidup di Jakarta yang murni dilakukan secara objektif dengan melihat stabilitas politik, angka kriminalitas, penegakan hukum, pelayanan bank, pembatasan kebebasan personal, pelayanan dan ketersediaan medis, penyakit menular, pengelolaan air kotor, ketersediaan sekolah sesuai standard, transportasi umum, lalu lintas, dan perumahan di Jakarta (Kompas, 2009). Hasil dari survey ini melaporkan bahwa kualitas hidup Jakarta menempati urutan ke-146 dari 215 kota di dunia, dengan skor 63,7 (skala 0-100), sama persis dengan skor yang didapatkan Jakarta pada tahun sebelumnya namun tertinggal jauh dari beberapa kota Asia Tenggara seperti Bangkok dan Manila (The Jakarta Post, 2009). Sedangkan di antara kota-kota di Indonesia sendiri, Jakarta sebagai ibu kota yang seharusnya menjadi terdepan dalam perkembangan negaranya dilaporkan menempati urutan ketujuh dari 26 kota di Indonesia dalam survei kualitas hidup yang dilakukan oleh lembaga internasional Mercer selama bulan Juli hingga Agustus tahun 2008, di bawah Bandung, Surabaya, Yogyakarta, Denpasar, Makassar, dan Palembang (Kompas, 2009).

#### **2.4. Kualitas Hidup pada Individu Dewasa berdasarkan Karakteristik Budaya Jakarta**

Definisi kualitas hidup dalam penelitian ini adalah penilaian subjektif individu mengenai posisi kehidupannya saat ini pada beberapa aspek kehidupan yang penting baginya. Berdasarkan definisi ini, kualitas hidup sangat bergantung pada aspek-aspek kehidupan yang penting bagi individu yang diukur, dalam hal ini penduduk dewasa di Jakarta. Secara umum, individu dewasa sudah melewati krisis *Identity and reputation versus identity diffusion* (Miller, 1993) sehingga mereka sudah memiliki identitas yang mantap dan sudah lebih memahami dirinya sendiri dengan baik. Mereka diharapkan dapat mengevaluasi dirinya dengan lebih jelas berdasarkan pengalaman-pengalamannya. Meskipun demikian, penilaian individu mengenai kualitas hidupnya akan dipengaruhi oleh budaya dan sistem nilai dimana individu tinggal (WHOQoL, dalam Power, 2003). Penduduk Jakarta adalah bagian dari masyarakat negara Indonesia yang memiliki budaya kolektivisme dan menjunjung tinggi nilai keTuhanan. Agama merupakan salah satu aspek penting bagi masyarakat Indonesia (*Religion*, n. d.). berdasarkan hal ini, kualitas hidup penduduk Jakarta mungkin akan ditentukan oleh penilaian penduduk Jakarta terhadap posisi kehidupannya saat ini dalam aspek agama.

Selain budaya dan sistem nilai, peneliti juga berasumsi bahwa aspek-aspek kualitas hidup yang penting bagi penduduk dewasa bila berkaitan dengan tugas perkembangan individu dewasa. Fokus kehidupan individu dewasa dapat terlihat dari tugas perkembangannya sehingga aspek-aspek kehidupan akan relevan bagi penduduk dewasa bila berkaitan dengan tugas perkembangannya. Berdasarkan tugas perkembangan dewasa secara keseluruhan (Havighurst dalam Pomerantz & Benjamin, n. d.), kehidupan individu dewasa berkaitan kehidupan mandiri individu dewasa memiliki tanggung jawab untuk menghidupi dirinya sendiri. Berdasarkan hal ini, kualitas hidup dewasa seharusnya akan dipengaruhi oleh penilaian subjektif individu dewasa mengenai posisi kehidupannya saat ini terutama pada aspek keuangan dan pekerjaan.

Dilihat berdasarkan budaya kolektivis Jakarta yang mengindikasikan komitmen jangka panjang dan hubungan dekat baik dengan anggota keluarga maupun kelompok sosial lainnya (Itim International, 2003), aspek keluarga dan

hubungan sosial seharusnya adalah aspek yang penting bagi penduduk Jakarta secara umum. Selain itu, hubungan dengan orang lain merupakan hal penting bagi kesejahteraan individu dewasa (Markus dkk dalam Papalia, Olds, & Feldman, 2007, Miller 1993) dan keluarga memiliki peran cukup besar dalam tugas perkemabangan dewasa secara keseluruhan (Havighurst dalam Pomerantz & Benjamin, n. d.). Berdasarkan hal ini, maka kualitas hidup dewasa seharusnya akan dipengaruhi juga oleh penilaian subjektif individu dewasa mengenai posisi kehidupannya saat ini terutama pada aspek hubungan dengan orang lain, di samping aspek-aspek keluarga, keuangan, dan pekerjaan.

Lebih lanjut lagi, berdasarkan karakteristik penduduk Indonesia yang tidak siap untuk berubah dan selalu mencoba untuk menghindari resiko (Noya, 2008), terdapat juga indikasi akan pentingnya aspek keamanan dan kenyamanan bagi penduduk Jakarta yang dapat mempengaruhi kualitas hidupnya. Karakteristik lain dari penduduk Indonesia adalah kecenderungan untuk mudah puas dengan apa yang telah dimiliki saat ini (Noya, 2008) sedangkan kepuasan subjektif individu inilah yang akan menentukan kualitas hidup penduduk Jakarta. Berdasarkan hal ini, terdapat kemungkinan kualitas hidup penduduk Jakarta akan cenderung baik.