

**HUBUNGAN INTERAKSI SOSIAL TERHADAP KUALITAS HIDUP
LANJUT USIA DI POSYANDU JAMBEAN KECAMATAN PAJANGAN
BANTUL YOGYAKARTA**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta



ANGGI KUSUMA HADI
3211046/PSIK

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA
2015**

HALAMAN PENGESAHAN
HUBUNGAN INTERAKSI SOSIAL TERHADAP KUALITAS HIDUP
LANJUT USIA DI POSYANDU JAMBEAN KECAMATAN PAJANGAN
BANTUL YOGYAKARTA

SKRIPSI

Diajukan oleh:

ANGGI KUSUMA HADI
3211046/PSIK

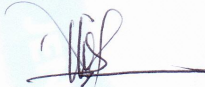
Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji dan Diterima Sebagai Salah Satu Syarat untuk Mendapatkan Gelar Sarjana Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani

Yogyakarta

Tanggal: 21 - 08 - 2015

Menyetujui:

Penguji,



Dewi Utari, S.Kep.,Ns.,MNS
NIDN.05-1402-8602

Pembimbing I,



Agus Warseno, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN.05-2606-8301

Pembimbing II,



Ferianto, S.Kep.,Ns
NPP.2013.13.153

Mengesahkan:

a.n Ketua Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan (S1)



Dewi Retno Pamungkas, S.Kep.,Ns.,MNg
NIDN.05-2404-8402

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Alhamdulillah rabbil'alamin. Puji syukur kehadiran Allah S.W.T yang telah melimpahkan rahmat, hidayah dan kasih sayang-Nya. Shalawat serta salam semoga tercurah kepada junjungan kita Nabi Muhammad S.A.W, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Hubungan Interaksi Sosial Terhadap Kualitas Hidup Lanjut Usia di Posyandu Jamean Kecamatan Pajangan Bantul Yogyakarta”.

Dalam penyusunan skripsi ini penulis memperoleh banyak bantuan, bimbingan, dan arahan dari berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Kuswanto Hardjo, dr.,M.Kes selaku Ketua Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
2. Dewi Retno Pamungkas, MNg selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
3. Agus Warseno, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Dosen Pembimbing I yang telah berkenan meluangkan banyak waktu untuk memberikan bimbingan, motivasi, arahan dan masukan dalam penyusunan skripsi ini.
4. Ferianto, S.Kep.,Ns selaku Dosen Pembimbing II yang juga telah berkenan meluangkan banyak waktu untuk memberikan bimbingan, motivasi, arahan dan masukan dalam penyusunan skripsi ini.
5. Dewi Utari, S.Kep.,Ns.,MNS selaku penguji yang telah bersedia meluangkan waktu untuk menguji skripsi ini.
6. Kepada orang tua saya yang telah memberikan doa dan dukungan dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Teman-teman mahasiswa khususnya angkatan 2011 Program Studi Ilmu Keperawatan, atas bantuan dan persahabatan selama ini semoga tetap terjaga dengan baik.
8. Serta semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu, yang telah membantu baik moral maupun spiritual dalam menyelesaikan skripsi ini.

Semoga karya yang sederhana ini dapat memberi manfaat dan tambahan pengetahuan bagi para pembaca.

Yogyakarta, Mei 2015

Penulis

DAFTAR ISI

	Hal
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN MOTTO DAN PERSEMBAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	ix
INTISARI	x
<i>ABSTRACT</i>	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tinjauan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
E. Keaslian Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Teori	8
B. Kerangka Teori	22
C. Kerangka Konsep	23
D. Hipotesis Penelitian	24
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Rancangan Penelitian	25
B. Tempat dan Waktu Penelitian	25
C. Populasi dan Sempel Penelitian	25
D. Variabel Penelitian	27
E. Devinisi Oprasional Variabel	27
F. Instrumen Penelitian	29
G. Validitas dan Reliabilitas	34
H. Pengumpulan Data	36
I. Analisis dan Metode Statistik	37
J. Etika Penelitian	49
K. Jalannya Penelitian	40
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian	44
B. Pembahasan	49
C. Keterbatasan Penelitian	52
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	53
B. Saran	54
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Hal
Tabel 1 Definisi Operasional.....	32
Tabel 2 Kisi-kisi Instrumen Interaksi Sosial	34
Tabel 3 Kisi-kisi Instrumen Kualitas Hidup dengan SF 36	36
Tabel 4 Formula Untuk Skoring dan Skala Transformasi	37
Tabel 5 Distribusi Frekuensi Karakteristik Lansia di Posyandu Jambean...	44
Tabel 6 Distribusi Frekuensi Bentuk Interaksi Sosial Lansia di Posyandu..	45
Tabel 7 Tabulasi Silang Karakteristik dengan Interaksi Sosial Lansia	46
Tabel 8 Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Lansia di Posyandu Jambean ..	46
Tabel 9 Tabulasi Silang Karakteristik dengan Kualitas Hidup Lansia di Posyandu Jambean.....	47
Tabel 10 <i>Two Sample Kolmogorov-Smirnov Teset</i> Hubungan Interaksi Sosial Asosiatif dengan Kualitas Hidup Lansia di Posyandu Jambean Kecamatan Pajangan Bantul Yogyakarta	47
Tabel 11 <i>Two Sample Kolmogorov-Smirnov Teset</i> Hubungan Interaksi Sosial Disosiatif dengan Kualitas Hidup Lansia di Posyandu Jambean Kecamatan Pajangan Bantul Yogyakarta	48
Tabel 12 <i>Two Sample Kolmogorov-Smirnov Teset</i> Hubungan Interaksi Sosial dengan Kualitas Hidup Lansia di Posyandu Jambean Kecamatan Pajangan Bantul Yogyakarta.....	49

DAFTAR GAMBAR

	Hal
Gambar 1 Kerangka Teori.....	22
Gambar 2 Kerangka Konsep	23

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL A. YANI YOGYAKARTA

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 2. Lembar Permohonan Responden
- Lampiran 3. Kuesioner Penelitian Interaksi Sosial
- Lampiran 4. Kuesioner Penelitian Kualitas Hidup SF-36
- Lampiran 5. Kuesioner Penelitian Interaksi Sosial Bahasa Jawa
- Lampiran 6. Kuesioner Penelitian Kualitas Hidup SF-36 Bahasa Jawa
- Lampiran 7. Kuesioner Penilaian Kualitas Hidup SF-36
- Lampiran 8. Surat Ijin Studi Pendahuluan
- Lampiran 9. Surat Ijin Penelitian

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL A. YANI YOGYAKARTA

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya tulis yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka

Yogyakarta, 25 Agustus 2015



Anggi Kusuma Hadi

NPM: 3211046

HUBUNGAN INTERAKSI SOSIAL TERHADAP KUALITAS HIDUP LANJUT USIA DI POSYANDU JAMBEAN KECAMATAN PAJANGAN BANTUL YOGYAKARTA

Anggi Kusuma Hadi¹, Agus Warseno², Ferianto³

INTISARI

Latar Belakang : Berdasarkan data *USA Burean of the Census*, pada tahun 2005 jumlah lanjut usia di Indonesia mencapai 8,48% (19,9 juta jiwa), pada tahun 2010 mencapai 9,77% (23,9 juta jiwa) dan diperkirakan pada tahun 2020 jumlah lanjut usia mencapai 11,34% (28,8 juta jiwa). Lanjut usia sering dianggap lamban, baik dalam berpikir maupun bertindak. Keterlibatan sosial dianggap penting dan meyakinkan untuk menjadi dukungan bagi lansia dalam menghadapi masalah kualitas hidup yang terjadi.

Tujuan Penelitian : Diketahui hubungan interaksi sosial terhadap kualitas hidup lanjut usia di Posyandu Jambean Kecamatan Pajangan Bantul.

Metode Penelitian : Jenis penelitian *deskriptif korelatif* dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel diambil dengan teknik *simple random sampling* yaitu 54 orang lansia. Instrumen penelitian adalah kuesioner. Hasil penelitian dianalisis dengan uji *Two Sample Kolmogorov-Smirnov Test*.

Hasil penelitian : Lansia di Posyandu Jambean Kecamatan Pajangan Bantul Yogyakarta memiliki interaksi sosial asosiatif kategori baik (79,6%), interaksi sosial disosiatif kategori kurang (57,4%), dan bentuk interaksi sosial kategori cukup (66,7%). Kualitas hidup lansia di Posyandu Jambean Kecamatan Pajangan Bantul Yogyakarta adalah baik (85,2%). Hasil uji *Two Sample Kolmogorov-Smirnov Test* hubungan interaksi sosial asosiatif dengan kualitas hidup lansia diperoleh *p-value* sebesar 0,007, interaksi sosial disosiatif dengan kualitas hidup lansia ($p=0,045$), bentuk interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia ($p=0,014$).

Kesimpulan : Ada hubungan interaksi sosial asosiatif, interaksi social disosiatif dan bentuk interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia di Posyandu Jambean Kecamatan Pajangan Bantul Yogyakarta.

Kata kunci : Bentuk Interaksi sosial, Kualitas hidup, Lansia

¹ Mahasiswa PSIK Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

² Dosen PSIK Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

³ Dosen PSIK Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

THE RELATIONSHIP BETWEEN SOCIAL INTERACTION AND QUALITY OF LIFE OF THE OLDER PEOPLE IN INTEGRATED SERVICE POST JAMBEAN, PAJANGAN, BANTUL, YOGYAKARTA

Anggi Kusuma Hadi¹, Agus Warseno², Ferianto³

ABSTRACT

Background: According to the Census of US Bureau in 2005, the number of older people in Indonesia reached 8.48% (19.9 million). This number is increased to 9.77% (23.9 million) in 2010 and it is predicted that this amount will reach 11.34% (28.8 million) in 2020. The older people is often considered to be slow, both in thought and action. The social involvement is an important factor to enhance the quality of life of the older people.

Objective: This research aimed to identify the relationship between social interaction and older people in integrated service post Jambean, Pajangan, Bantul, Yogyakarta.

Method: This research used a descriptive correlative study with cross sectional approach. Samples were collected by simple random sampling technique with total of 54 respondents. The research instrument was used a questionnaire. The results of the study were analyzed by Two Sample Kolmogorov-Smirnov Test.

Result: The older people in integrated service post Jambean, Pajangan, Bantul, Yogyakarta had a good category of associative social interaction (79.6%), less category of dissociative social interaction (57.4%), and fair category of social interaction (66.7%). The older people in integrated service post Jambean was good (85.2%). The results of Two Sample Kolmogorov Smirnov Test showed that there were relationship between quality of life of the older people with associative social interaction ($p=0,007$), dissociative social interaction ($p=0,045$), and forms social interaction ($p=0,014$).

Conclusions: There was a relationship of associative social interaction, dissociative social interaction and form of social interaction with elderly's quality of life in the Posyandu Jambean, Pajangan, Bantul, Yogyakarta.

Keywords : social interaction, quality of life, older people

¹ Student of Nursing Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

² Lecturer of Nursing Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

³ Lecturer of Nursing Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kemajuan teknologi yang pesat di Indonesia berdampak pada lebih terjaminnya kesehatan bagi masyarakat jika dibandingkan pada 10 (sepuluh) tahun terakhir, sehingga harapan hidup pada penduduk menjadi lebih tinggi. Hal ini ditunjukkan oleh data Kantor Kementerian Kesejahteraan Rakyat (KESRA) yang melaporkan jika ditahun 1980 usia harapan hidup (UHH) yaitu 52,2 tahun dan jumlah lanjut usia (lansia) 7.998.543 orang (5,45%). Usia harapan hidup pada tahun 2006 yaitu 66,2 tahun dengan jumlah lanjut usia (lansia) sebanyak 19 juta orang (8,90%) (Hamid, 2007). Angka harapan hidup lanjut usia di tahun 2010 mencapai 24 juta orang atau hampir 10 persen dari seluruh jumlah penduduk Indonesia (Prawiro, 2012). Artinya bahwa semakin lama, harapan hidup pada lanjut usia cenderung semakin meningkat.

Berdasarkan data *USA Bureau of the Census*, pada tahun 2005 jumlah lanjut usia di Indonesia mencapai 8,48% (19,9 juta jiwa), pada tahun 2010 mencapai 9,77% (23,9 juta jiwa) dan diperkirakan pada tahun 2020 jumlah lanjut usia mencapai 11,34% (28,8 juta jiwa). Berdasarkan sensus yang dilakukan pada tahun 2007, lima propinsi dengan jumlah lanjut usia terbesar di Indonesia adalah Daerah Istimewa Yogyakarta (14,04%), Jawa Tengah (11,14%), Jawa Timur (11,14%), Bali (11,02%) dan Sulawesi Selatan (9,05%) (Nugroho,2012).

Secara biologis, lanjut usia akan mengalami proses penuaan secara terus-menerus, yang ditandai dengan menurunnya daya tahan tubuh fisik yaitu semakin rentannya terhadap penyakit yang dapat menyebabkan kematian. Hal ini disebabkan terjadinya perubahan pada struktur fungsi sel, jaringan, dan sistem organ (Pro-Health, 2009). Menjadi tua merupakan proses alamiah dimana seseorang telah melalui tiga tahap kehidupan yaitu anak, dewasa, dan tua. Salah

satu kemunduran yang dialami oleh lansia yaitu figure tubuh yang tidak proporsional. Bila peran dalam pekerjaan berkurang, seseorang akan mengalami kehilangan seperti penyakit kronis dan ketidak mampuan. Lanjut usia juga mengalami ketakutan, trauma ketergantungan fisik, ekonomi, dan sakit yang kronis (Nugroho, 2012).

Lanjut usia sering dianggap lamban, baik dalam berpikir maupun bertindak. Anggapan ini bertentangan dengan pendapat-pendapat zaman sekarang, yang justru mengajukan agar tetap ada keterlibatan sosial yang dianggap penting dan meyakinkan untuk menjadi dukungan bagi lansia dalam menghadapi masalah yang terjadi (Nugroho, 2012). Tidak jauh berbeda dengan pendapat Nugroho (2012) yang menyatakan bahwa lanjut usia juga perlu diberi kesempatan untuk bersosialisai atau berkomunikasi, juga untuk menunda kepikunan. Hubungan satu orang atau lebih dengan orang lain melalui komunikasi mempunyai maksud dan tujuan dalam kehidupan masyarakat dimana terjadi kontak sosial antar-perorangan, antar-kelompok, atau antar kelompok dengan perorangan yang dapat bersifat primer atau langsung dan sekunder atau tidak langsung (Abdulla, 2006).

Kontak primer adalah individu yang akan melakukan hubungan bertemu muka dengan muka, kontak sekunder adalah hubungan yang dilakukan individu melalui perantara yang dapat terjadi secara langsung maupun tidak langsung. Kontak sosial juga mempunyai sifat positif yang dapat menghasilkan satu kerjasama dan bersifat negative yang tidak melibatkan kelanjutan suatu interaksi sosial (*The Australian Psychological Society, 2009*). Nugroho (2012) mengemukakan bahwa komunikasi dengan lanjut usia adalah suatu proses penyampaian pesan atau gagasan dari perawat atau pemberi asuhan kepada lanjut usia dan memperoleh tanggapan dari lansia, sehingga diperoleh kesepakatan bersama tentang isi pesan komunikasi yang terdiri dari tiga bentuk yaitu *verbal*, *non-verbal*, dan *para-verbal*. Selain kontak dan komunikasi sosial, untuk mencapai suatu interaksi sosial juga diperlukan tindakan sosial dari individu yang dapat mempengaruhi individu-individu lainnya dalam masyarakat.

Secara umum interaksi sosial dapat dikategorikan ke dalam 2 bentuk, yaitu:

- 1) interaksi sosial yang bersifat asosiatif, yakni yang mengarah pada bentuk-bentuk asosiasi (hubungan atau gabungan) seperti kerja sama, akomodasi, asimilasi, akulturasi dan
- 2) interaksi yang bersifat disosiatif, yakni yang mengarah pada bentuk-bentuk pertentangan atau konflik seperti persaingan, kontroversi dan konflik.

Tentu saja interaksi yang terjadi dan berlangsung di tengah masyarakat (yang di dalamnya terdapat unsur saling mempengaruhi) diharapkan berlangsung dalam bentuk asosiatif dan saling menguntungkan. Karena hubungan dalam bentuk asosiatif akan membuat kualitas hidup lanjut usia menjadi lebih baik.

Kualitas hidup lebih menekankan pada persepsi terkait dengan kepuasan terhadap posisi dan keadaan lanjut usia di dalam hidupnya, cenderung dipengaruhi oleh sejauh mana terciptanya kebutuhan ekonomi dan sosial, serta perkembangan lanjut usia dalam kehidupannya. Hasilnya adalah kualitas hidup sering digambarkan dengan dua dimensi, objektif dan subjektif. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang menyebutkan bahwa sebagian besar lanjut usia mengaku puas dengan tingkat kesehatannya. Mayoritas lanjut usia mengevaluasi kualitas hidup yang positif atas dasar kontak sosial, ketergantungan, kesehatan, keadaan jasmani, dan perbandingan sosial. Adaptasi dan ketahanan mungkin memainkan peran dalam mempertahankan kualitas hidup yang baik (Rantepadang, 2012).

Penelitian tentang kualitas hidup telah berkembang akhir-akhir ini. Berbagai alat ukur kualitas hidup telah disusun baik yang bersifat genetik maupun spesifik. Pengukuran secara genetik dilakukan dengan *Short Form-36* (SF-36) atau dengan *Sickness Impact Profile* (SIP). *Short Form-36* (SF-36) dari *The Medical Outcomes Study* terdiri dari 36 pertanyaan dengan 8 elemen, yaitu fungsi fisik, keterbatasan peran yang disebabkan masalah fisik, fungsi sosial, nyeri tubuh, kesehatan mental umum, keterbatasan peran disebabkan masalah emosi, vitalitas, dan persepsi sehat umum (Rahmawan, 2004).

Sebagian dari lanjut usia ada yang tinggal bersama keluarga yaitu anak dan cucunya, namun sebagian lagi ada yang menghabiskan masa hidupnya di panti jompo. Panti jompo adalah suatu tempat yang akan menjadi tempat perkembangan

interaksi sosial, dikarenakan mereka akan hidup bersama dengan sesama lanjut usia, selain itu di panti jompo, mereka akan mendapatkan pelatihan-pelatihan yang bertujuan untuk memberdayakan para orang lanjut usia agar tetap produktif. Perkembangan fisik dan kesehatan usia lanjut akan mendapat kontrol yang efektif (Putri, 2008).

Namun demikian, jika jaringan sosial yang terjadi di antara para lanjut usia tersebut tidak seperti yang diharapkan (tidak dilakukan oleh para lanjut usia sendiri), dapat dicari terobosan dari luar yang dapat menyatukan mereka. Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk mengatasi kondisi sosial yang buruk tersebut adalah dengan mengadakan kegiatan-kegiatan yang melibatkan seluruh lanjut usia yang ada, baik sebagai panitia ataupun peserta. Misalnya dalam bentuk berbagai lomba ataupun pelatihan keterampilan dan bimbingan rohani bagi lanjut usia.

Berdasarkan studi pendahuluan melalui wawancara dengan tokoh masyarakat pada tanggal 20 Januari 2015, diketahui terdapat 114 orang lanjut usia di Dusun Jambean Kecamatan Pajangan. Masalah yang terjadi pada lanjut usia berupa kurangnya interaksi sosial antara lanjut usia satu dengan lanjut usia lainnya, dikarenakan lanjut usia di Dusun Jambean tidak mau mengikuti kegiatan dengan alasan malas karena sering mengeluhkan sakit pinggang atau sakit saat berjalan setelah mengikuti kegiatan senam lanjut usia, mudah lelah dan tidak mampu untuk melakukan aktivitas yang berat, terdapat juga beberapa orang lanjut usia yang tidak mau berinteraksi dengan lanjut usia lainnya. Adapun program posyandu lanjut usia di Dusun Jambean sudah berjalan dengan baik, seperti kegiatan yang dilaksanakan di Posyandu Jambean berupa senam lanjut usia, pengecekan kesehatan lanjut usia yang berupa cek tekanan darah rutin dan menanyakan keluhan kesah yang dihadapi oleh lanjut usia.

Permasalahan interaksi sosial di dalam kehidupan sehari-hari di Dusun Jambean akan menimbulkan dampak yang berakibat pada proses penurunan kesehatan jasmani dan mental. Hal ini berpengaruh terhadap kualitas hidup lanjut

usia terutama bagi lansia yang tinggal di Dusun Posyandu Jambean. Oleh karena itu penulis mengangkat permasalahan tersebut sebagai topik penulisan dengan judul : Hubungan Interaksi Sosial Terhadap Kualitas Hidup Lanjut Usia di Posyandu Jambean Kecamatan Pajangan Bantul.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah : Apakah Terdapat Hubungan Interaksi Sosial Terhadap Kualitas Hidup Lanjut Usia di Posyandu Jambean Kecamatan Pajangan Bantul.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui adanya hubungan interaksi sosial terhadap kualitas hidup lanjut usia di Posyandu Jambean Kecamatan Pajangan Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui adanya hubungan interaksi sosial asosiatif terhadap kualitas hidup lanjut usia yang meliputi kerjasama, akomodasi dan asimilasi di Posyandu Jambean Bantul.
- b. Diketahui adanya hubungan interaksi sosial disosiatif terhadap kualitas hidup lanjut usia yang meliputi persaingan, kontravensi dan pertentangan di Posyandu Jambean Bantul.
- c. Diketahui arah bentuk interaksi sosial lanjut usia di Posyandu Jambean Bantul.
- d. Diketahui kualitas hidup lanjut usia di Posyandu Jambean Bantul.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan memberikan informasi tentang interaksi sosial terhadap kualitas hidup lanjut usia di Posyandu Jambean Kecamatan Pajangan Bantul

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Posyandu Jambean Kecamatan Pajangan

Hasil posyandu dapat meningkatkan kepedulian dan pelayanan kepada para lanjut usia yang ada di Posyandu Jambean Kecamatan Pajangan Bantul.

b. Bagi Lanjut Usia

Lansia termotivasi untuk meningkatkan interaksi sosial dan kualitas hidup lanjut usia yang ada di Posyandu Jambean Kecamatan Pajangan Bantul.

c. Bagi peneliti

Penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan untuk melakukan penelitian yang lebih besar.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian mengenai interaksi sosial pernah diteliti oleh Asminatalia (2008)

yang berjudul “Hubungan Status Interaksi Sosial dengan Tingkat Depresi pada Lanjut Usia di Panti Sosial Tresna Werdha Abiyoso Pakem Yogyakarta”.

Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah metode penelitian non eksperimental dalam bentuk deskriptif analitik korelasional dengan dengan pendekatan *cross sectional*. Instrumen yang digunakan adalah skala Depresi Geriatri dan kuesioner interaksi sosial. Subyek penelitian berjumlah 80 orang lanjut usia yang tinggal di PSTW Abiyoso yang diambil dengan menggunakan *Simple Random Sampling*. Analisis data menggunakan uji Fisher. Hasil yang didapat yaitu status interaksi sosial didapatkan bahwa sebagian responden termasuk kategori baik sebesar 33 orang (41,25%). Adapun analisa yang mengalami depresi ringan sebesar 26 orang (32,5%), depresi sedang-berat

sebesar 5 orang (6,3%) dan tidak mengalami depresi sebesar 49 orang (61,25). Dari statistik menunjukkan tidak ada hubungan antara interaksi sosial dengan depresi. Perbedaan pada penelitian ini adalah pada variabel terkait yaitu kualitas hidup.

2. Kundari (2013) yang berjudul “Hubungan Antara Aktivitas Fisik dengan Kualitas Hidup pada Lansia di Dusun Seyegan Desa Margokaton Kecamatan Seyegan Kabupaten Sleman”. Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah metode penelitian non eksperimental dalam bentuk deskriptif analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Subjek penelitian berjumlah 72 orang lanjut usia yang diambil menggunakan *simple random sampling*. Analisis data menggunakan uji statistik berdasarkan nilai uji *chi square* di dapatkan nilai X^2 hitung (2.188) $< X^2$ (5.99) dan nilai *p-value* sebesar 0.335 sehingga lebih besar dari 0,05 atau *p-value* $> 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup. Perbedaan pada penelitian ini adalah pada variabel bebasnya yaitu interaksi sosial.
3. Suciyani (2013) yang berjudul “Hubungan Senam Lansia dengan Kualitas Hidup pada Lansia di Dusun Senosewu Ngestiharjo Kasihan Bantul Yogyakarta”. Metode penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif eksploratif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Subjek penelitian berjumlah 63 orang lanjut usia diambil dengan menggunakan *simple random sampling*. Analisis data menggunakan uji *Kendall-Tau*. Untuk mengetahui adakah hubungan yang signifikan antara senam lansia dengan kualitas hidup didapatkan nilai *p-value* $0,000 < \alpha$ (0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara senam lansia dengan kualitas hidup. Perbedaan pada penelitian ini adalah pada variabel bebasnya yaitu interaksi sosial.

BAB IV
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Posyandu Lansia Jambean terletak di Desa Triwidadi Kecamatan Pajangan Bantul Yogyakarta. Posyandu Jambean membawahi 7 RT dengan jumlah lansia yang terdaftar sebanyak 114 orang dan yang aktif sebanyak 54 lansia.

Kegiatan posyandu diadakan satu kali dalam sebulan. Pelayanan yang diberikan meliputi pemeriksaan kesehatan (penimbangan dan pengukuran tekanan darah) oleh kader yang sudah terlatih dengan dihadiri oleh tenaga kesehatan setempat. Kegiatan lain yang diselenggarakan oleh Posyandu Jambean adalah senam lansia.

2. Karakteristik Responden

Berdasarkan penelitian, diperoleh karakteristik lansia di Posyandu Jambean Kecamatan Pajangan Bantul Yogyakarta sebagai berikut:

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Karakteristik Lansia di Posyandu Jambean
Kecamatan Pajangan Bantul Yogyakarta

Karakteristik	Frekuensi	Prosentase (%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	19	35,2
Perempuan	35	64,8
Umur		
60-74 tahun	35	64,8
75-90 tahun	19	35,2
Jumlah	54	100

Sumber : Data primer tahun 2015

Tabel 5 menunjukkan mayoritas lansia berjenis kelamin perempuan sebanyak 35 orang (64,8%). Umur lansia sebagian besar 60-74 tahun sebanyak 35 orang (64,8%).

3. Analisis Univariat

a. Bentuk Interaksi Sosial Lanjut Usia

Hasil penelitian bentuk interaksi sosial lanjut usia di Posyandu Jambean Kecamatan Pajangan Bantul Yogyakarta disajikan pada tabel berikut:

Tabel 6
Distribusi Frekuensi Bentuk Interaksi Sosial Lansia di Posyandu Jambean
Kecamatan Pajangan Bantul Yogyakarta

Interaksi sosial	Frekuensi	Prosentase (%)
Asosiatif		
Baik	43	79,6
Cukup	6	11,1
Kurang	5	9,3
Disosiatif		
Baik	4	7,4
Cukup	19	35,2
Kurang	31	57,4
Interaksi sosial keseluruhan		
Baik	12	22,2
Cukup	36	66,7
Kurang	6	11,1
Jumlah	54	100

Sumber : Data Primer Tahun 2015

Tabel 6 menunjukkan mayoritas lansia di Posyandu Jambean Kecamatan Pajangan Bantul Yogyakarta memiliki interaksi sosial asosiatif kategori baik sebanyak 43 orang (79,6%). Interaksi sosial disosiatif pada lansia sebagian besar kategori kurang sebanyak 31 orang (57,4%). Secara keseluruhan lansia memiliki interaksi sosial kategori cukup sebanyak 36 orang (66,7%).

Tabel 7
Tabulasi Silang Karakteristik dengan Interaksi Sosial Lansia
di Posyandu Jambean Kecamatan Pajangan Bantul Yogyakarta

Karakteristik	Interaksi social						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		F	%
	F	%	f	%	f	%		
Jenis kelamin								
Laki-laki	7	13,0	10	18,5	2	3,7	19	35,2
Perempuan	5	9,3	26	48,1	4	7,4	35	64,8
Jumlah	12	22,2	36	66,7	6	11,1	54	100
Umur								
60-74 tahun	9	16,7	25	46,3	1	1,9	35	64,8
75-90 tahun	3	5,6	11	20,4	5	9,3	19	35,2
Jumlah	12	22,2	36	66,7	6	11,1	54	100

Sumber: Data Primer 2015.

Tabel 7 di atas menunjukkan bahwa mayoritas interaksi sosial responden pada kategori cukup dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 26 responden (48,1%), dan pada kelompok usia 60-74 tahun sebanyak 25 responden (46,3%).

b. Kualitas Hidup Lansia

Hasil pengukuran kualitas hidup lansia di Posyandu Jambean Kecamatan Pajangan Bantul Yogyakarta disajikan pada tabel berikut:

Tabel 8
Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Lansia di Posyandu Jambean Kecamatan Pajangan
Bantul Yogyakarta

Kualitas hidup lansia	Frekuensi	Prosentase (%)
Baik	46	85,2
Buruk	8	14,8
Jumlah	54	100

Sumber : Data Primer Tahun 2015

Tabel 8 menunjukkan mayoritas lansia di Posyandu Jambean Kecamatan Pajangan Bantul Yogyakarta memiliki kualitas hidup baik sebanyak 48 orang (85,2%).

Tabel 9
Tabulasi Silang Karakteristik dengan Kualitas Hidup Lansia
di Posyandu Jambean Kecamatan Pajangan Bantul Yogyakarta

Karakteristik	Kualitas hidup				Total	
	Baik		Buruk			
	f	%	F	%	f	%
Jenis kelamin						
Laki-laki	16	29,6	3	5,6	19	35,2
Perempuan	30	55,6	5	9,3	35	64,8
Jumlah	46	85,2	8	14,8	54	100
Umur						
60-74 tahun	35	64,8	0	0	35	64,8
75-90 tahun	11	20,4	8	14,8	19	35,2
Jumlah	46	85,2	8	14,8	54	100

Sumber: Data Primer 2015.

Tabel 9 di atas menunjukkan bahwa mayoritas kualitas hidup lansia kategori baik dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 30 responden (55,6%), dan pada kelompok usia 60-74 tahun sebanyak 35 responden (64,8%).

4. Analisis Bivariat

- a. Hubungan interaksi sosial asosiatif terhadap kualitas hidup lanjut usia

Tabulasi silang dan hasil uji statistik hubungan interaksi sosial asosiatif dengan kualitas hidup lansia di Posyandu Jambean Kecamatan Pajangan Bantul Yogyakarta disajikan pada tabel berikut:

Tabel 10
Two Sample Kolmogorov-Smirnov Test Hubungan Interaksi Sosial Asosiatif
dengan Kualitas Hidup Lansia di Posyandu Jambean
Kecamatan Pajangan Bantul Yogyakarta

Interaksi Sosial	Kualitas hidup lansia						Z hitung	p-value
	Baik		Buruk		Total			
	F	%	f	%	F	%		
Asosiatif								
Baik	41	75,9	2	3,7	43	79,6	1,674	0,007
Cukup	4	7,4	2	3,7	6	11,1		
Kurang	1	1,9	4	7,4	5	9,3		
Total	46	85,2	8	14,8	54	100		

Sumber: Data Primer Tahun 2015

Berdasarkan tabel 10 diketahui mayoritas lansia memiliki interaksi sosial asosiatif baik dengan kualitas hidup baik sebanyak 41 orang (75,9%). Hasil perhitungan statistik tidak layak digunakan uji chi square karena sel yang nilai *expected*-nya kurang dari 5 ada 50% dari jumlah sel sehingga digunakan uji *Two Sample Kolmogorov-Smirnov Test*. Hasil uji *Two Sample Kolmogorov-Smirnov Test* diperoleh nilai p sebesar $0,007 < \alpha$ (0,05) sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan interaksi social asosiatif dengan kualitas hidup lansia di Posyandu Jambean Kecamatan Pajangan Bantul Yogyakarta.

b. Hubungan interaksi sosial disosiatif terhadap kualitas hidup lanjut usia

Tabulasi silang dan hasil uji statistik hubungan interaksi sosial disosiatif dengan kualitas hidup lansia di Posyandu Jambean Kecamatan Pajangan Bantul Yogyakarta disajikan pada tabel berikut:

Tabel 11
Two Sample Kolmogorov-Smirnov Teset Hubungan Interaksi Sosial Disosiatif dengan Kualitas Hidup Lansia di Posyandu Jambean Kecamatan Pajangan Bantul Yogyakarta

Interaksi Sosial	Kualitas hidup lansia				Total	Z Hitung	p-Value
	Baik		Buruk				
Disosiatif	f	%	f	%	F	%	
Baik	2	3,7	2	3,7	4	7,4	1,376 0,045
Cukup	14	25,9	5	9,3	19	35,2	
Kurang	30	55,6	1	1,9	31	57,4	
Total	46	85,2	8	14,8	54	100	

Sumber: Data Primer Tahun 2015

Berdasarkan tabel 11 diketahui mayoritas lansia memiliki interaksi sosial disosiatif kurang dengan kualitas hidup baik sebanyak 30 orang (55,6%).

Hasil perhitungan statistik tidak layak digunakan uji chi square karena sel yang nilai *expected*-nya kurang dari 5 ada 50% dari jumlah sel sehingga digunakan uji *Two Sample Kolmogorov-Smirnov Test*. Hasil uji *Two Sample Kolmogorov-Smirnov Test* diperoleh nilai p sebesar $0,045 < \alpha$ (0,05) sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan interaksi social

disosiatif dengan kualitas hidup lansia di Posyandu Jambean Kecamatan Pajangan Bantul Yogyakarta.

c. Arah bentuk interaksi sosial

Diperoleh *mean* dari total skor interaksi sosial asosiatif sebesar 37% dari responden sebanyak 54 orang, dan *mean* dari total skor interaksi sosial disosiatif sebesar 26,87% dari responden yang sama, sehingga diperoleh total *mean* 65. Hasil tersebut diilustrasikan sebagai berikut :

0	26,87	32,5	37,66	65
	Disosiatif		Asosiatif	

Berdasarkan *mean* di atas dapat dikatakan bahwa interaksi sosial mengarah pada bentuk interaksi sosial asosiatif dengan prosentase interaksi sosial asosiatif lebih tinggi dari prosentase interaksi sosial disosiatif.

d. Hubungan interaksi sosial terhadap kualitas hidup lanjut usia

Tabulasi silang dan hasil uji statistik hubungan interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia di Posyandu Jambean Kecamatan Pajangan Bantul Yogyakarta disajikan pada tabel berikut:

Tabel 12
Two-Sample Kolmogorov-Smirnov Test Hubungan Interaksi Sosial dengan Kualitas Hidup Lansia di Posyandu Jambean Kecamatan Pajangan Bantul Yogyakarta

Interaksi Sosial	Kualitas hidup lansia						Z Hitung	p-Value
	Baik		Buruk		Total			
	f	%	f	%	F	%		
Baik	10	18,5	2	3,7	12	22,2	1,575	0,014
Cukup	35	64,8	1	1,9	36	66,7		
Kurang	1	1,9	5	9,3	6	11,1		
Total	46	85,2	8	14,8	54	100		

Sumber: Data Primer Tahun 2015

Berdasarkan tabel 12 diketahui mayoritas lansia yang memiliki interaksi sosial cukup sebagian besar kualitas hidupnya baik sebanyak 35 orang (64,8%). Hasil perhitungan statistik tidak layak digunakan uji chi square karena sel yang nilai *expected*-nya kurang dari 5 ada 50% dari

jumlah sel sehingga digunakan uji *Two Sample Kolmogorov-Smirnov Test*. Hasil uji *Two Sample Kolmogorov-Smirnov Test* diperoleh nilai p sebesar $0,014 < \alpha (0,05)$ sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia di Posyandu Jambean Kecamatan Pajangan Bantul Yogyakarta.

B. Pembahasan

1. Bentuk Interaksi Sosial

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa sebagian besar lansia di Posyandu Jambean Kecamatan Pajangan Bantul Yogyakarta memiliki interaksi sosial asosiatif kategori baik (79,6%). Yaitu interaksi sosial asosiatif merupakan salah satu bentuk interaksi sosial yang bersifat mendukung terjadinya suatu kerjasama terdiri atas kerjasama misalkan lansia mengikuti acara kerja bakti di posyandu dengan suka rela, akomodasi misalkan lansia memilih cara musyawarah untuk menyelesaikan masalah bersama dan asimilasi misalkan lansia menerima teman dengan adat dan budaya yang berbeda. Interaksi sosial disosiatif pada lansia di posyandu jambean sebagian besar kategori kurang (57,4%). Interaksi sosial disosiatif merupakan salah satu bentuk interaksi sosial yang bersifat menentang terdiri dari persaingan misalkan lansia kurang bias menerima kelebihan teman-teman di posyandu, kontravensi misalkan lansia tidak akan mengikuti keputusan yang bertentangan dengan pendapat saya meskipun telah ditetapkan secara musyawarah dan pertentangan misalkan lansia akan berusaha sekuat mungkin untuk dapat membalas orang yang menyakiti saya. Secara keseluruhan lansia memiliki interaksi sosial kategori cukup di posyandu jambean (66,7%). Hasil penelitian ini tidak sama dengan Asminatalia (2008) yang menunjukkan status interaksi sosial lanjut usia di Panti Sosial Tresna Werdha Abiyoso Pakem Yogyakarta sebagian besar kategori baik (41,25%).

Menurunnya derajat kesehatan dan kemampuan fisik akan menyebabkan lansia secara perlahan akan menarik diri dari hubungan dengan masyarakat sekitar. Hal ini akan mengakibatkan interaksi sosial menurun (Hardywinoto & Soetiabudi,

1999). Interaksi sosial dengan keluarga dan lingkungan sekitar yang harmonis adalah dambaan setiap orang. Keadaan yang harmonis ini akan dapat dicapai apabila individu yang bersangkutan dapat menciptakannya sendiri atau mampu menyesuaikan diri dengan lingkungannya secara normatif, selaras dan seimbang (Kuntjoro, 2002). Demikian juga dengan lansia, interaksi sosial yang harmonis sangat tergantung dengan usaha lansia tersebut dalam menyesuaikan diri dengan keadaannya dan keadaan lingkungannya.

Interaksi sosial yang baik dan cukup dipengaruhi oleh faktor usia lansia. Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa mayoritas interaksi sosial merupakan kategori cukup terbanyak adalah pada lansia berusia 60-74 tahun (46,3%). Menurut Hamka (2009) dalam Fitria (2011), umumnya lansia mengalami penurunan dalam melakukan interaksi sosial. Semakin bertambah usia menyebabkan penurunan interaksi sosial sehingga lansia akan merasakan kesulitan dalam bersosialisasi.

Menurut (Schulz-Allen, 1997) rata-rata angka harapan hidup telah meningkat yaitu lebih dari 70 tahun untuk laki-laki dan lebih dari 80 tahun untuk wanita. Berdasarkan jenis kelamin diketahui kualitas hidup lansia kategori baik terbanyak pada kelompok laki-laki (36,8%), sedangkan kategori kurang terbanyak pada perempuan (13,2%).

2. Kualitas Hidup Lansia

Kualitas hidup lansia di Posyandu Jambean Kecamatan Pajangan Bantul Yogyakarta sebagian besar adalah baik (85,2%). Hasil penelitian ini sejalan dengan Sari (2012) yang menunjukkan kualitas hidup lansia di UPT Pelayanan Lanjut Usia Magetan cenderung baik (66,7%). Dilihat dari masing-masing domain dari kualitas hidup, rata-rata berada dalam kategori baik, kecuali domain fungsi fisik dikarenakan pada domain ini lansia memiliki faktor keterbatasan usia yang sudah sangat rentan untuk melakukan aktivitas berat misalkan senam setiap pagi atau memindahkan meja, Tujuh domain dari delapan domain kualitas hidup rata-rata berada pada kategori baik. Hal ini menunjukkan bahwa lansia di posyandu jambean tidak memiliki masalah dalam

bekerja atau aktivitas keseharian lainnya, tanpa keterbatasan yang di sebabkan oleh kondisi kesehatan seperti nyeri tubuh, penuh gairah, damai, bahagia, memiliki kepercayaan yang baik terhadap kesehatan pribadi, serta dapat melakukan aktivitas secara normal tanpa kendala yang disebabkan masalah fisik dan emosi.

Menurut Sutikno (2007) kualitas hidup lansia merupakan suatu komponen yang kompleks dimana mencakup tentang usia harapan hidup, kepuasan dalam kehidupan, kesehatan psikis dan mental, fungsi kognitif, kesehatan dan fungsi fisik, pendapatan, kondisi tempat tinggal, dukungan sosial dan jaringan sosial. Kualitas hidup lansia yang sedang dipengaruhi beberapa faktor fisik dan kesehatan yang sudah menurun serta perasaan tidak berguna karena tidak mampu lagi bekerja dan mencari uang lagi seperti dulu.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan lansia yang memiliki kualitas baik sebagian besar berumur 60-74 tahun (64,8%). Sejalan dengan bertambahnya umur, setiap manusia akan menjadi tua. Menua berarti mengalami berbagai macam perubahan, baik perubahan organobiologik (fisik) maupun psikososial (Rapley, 2006). Umur merupakan faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lansia. Menurut Nugroho (2012) dengan pertambahan usia maka akan ada perubahan dalam cara hidup seperti merasa kesepian dan sadar akan kematian, hidup sendiri, perubahan dalam hal ekonomi, penyakit kronis, kekuatan fisik semakin lemah, terjadi perubahan mental, ketrampilan psikomotor berkurang, perubahan psikososial yaitu pensiun, akan kehilangan sumber pendapatan, kehilangan pasangan dan teman, serta kehilangan pekerjaan dan berkurangnya kegiatan sehingga dapat mempengaruhi kualitas hidupnya. Hasil penelitian ini sejalan dengan Pradono et al (2007) yang menunjukkan bahwa umur lansia berhubungan dengan kualitas hidup.

Jenis kelamin lansia yang memiliki kualitas hidup buruk sebagian besar perempuan (9,3%). Jenis kelamin sangat mempengaruhi angka harapan hidup bagi lansia. Pada umumnya lansia perempuan mengalami keluhan sakit akut dan kronis yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki sehingga dapat mempengaruhi kualitas hidupnya. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang

menyebutkan bahwa jenis kelamin berhubungan dengan kualitas hidup lansia (Simanullang & Zuska, 2011).

3. Hubungan Interaksi Sosial dengan Kualitas Hidup Lansia

Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan interaksi sosial asosiatif dengan kualitas hidup lansia di Posyandu Jambean Kecamatan Pajangan Bantul Yogyakarta. Interaksi sosial disosiatif memiliki hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup lansia di Posyandu Jambean Kecamatan Pajangan Bantul Yogyakarta. Secara keseluruhan bentuk interaksi sosial berhubungan signifikan dengan kualitas hidup lansia di Posyandu Jambean Kecamatan Pajangan Bantul Yogyakarta. Hasil penelitian ini sejalan dengan Oktavia (2009) yang menunjukkan adanya hubungan antara bentuk interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia di PSTW Abiyoso Pakem Yogyakarta.

Lanjut usia yang memiliki penyesuaian diri yang baik seperti dapat berinteraksi sosial dengan tetangga dan masyarakat sekitar dan mengikuti kegiatan-kegiatan yang ada di daerah lanjut usia berada, maka timbal balik dari dukungan sosial itu sendiri juga akan baik dan berpengaruh terhadap kehidupan lanjut usia baik kehidupan sekarang ataupun yang akan datang. Menurut Diener & Eunkook (2000) kualitas hidup pada lansia dapat terbentuk apabila lansia mampu menyelesaikan tugas-tugas perkembangan. Adapun tugas-tugas perkembangan lansia adalah menyesuaikan diri dengan kematian pasangan hidup, membentuk hubungan dengan orang lain yang seusia dan menyesuaikan diri dengan peran sosial secara luwes.

Bredasarkan hasil penelitian, interaksi sosial memiliki pengaruh yang tinggi terhadap kesehatan dan usia lanjut. Manusia yang menjaga hubungan sosial dan yang tinggi serta aktif dalam pertemuan sosial memiliki tingkat kematian yang lebih rendah dibandingkan dengan seseorang yang kurang bersosialisasi atau seseorang yang telah berhenti dari keterlibatan aktifitas personall (Schultz-Alen, 1997). Ada dua syarat pokok terjadinya interaksi sosial yang menyatakan bahwa interaksi sosial tidak mungkin terjadi jika tidak

memenuhi syarat kontak sosial dan komunikasi menurut Dayakisni dan Hudaniah (2009). Hal tersebut didukung dengan hasil penelitian di Timoho Selatan menyatakan bahwa lansia memiliki interaksi sosial yang baik dan kualitas hidup yang tinggi ($p=0,000$) (Rantepadang, 2012). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan Tresnia (2012) yang menunjukkan adanya hubungan interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki berbagai keterbatasan yang mengakibatkan hasilnya belum sesuai yang diharapkan. Keterbatasan tersebut meliputi:

1. Kelemahan Dalam Penelitian

Pengumpulan data interaksi sosial dan kualitas hidup dengan kuesioner tertutup, sehingga responden tidak dapat memberikan banyak keterangan tentang interaksi sosial dan kualitas hidup, namun sebatas mengisi jawaban yang sudah ada pada kuesioner.

2. Kesulitan Dalam Penelitian

Adanya kesulitan responden dalam memahami pertanyaan dalam kuesioner, meskipun sudah diberikan penjelasan oleh peneliti menyebabkan hasil penelitian ini kurang sempurna.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, analisis data, dan pembahasan dapat disimpulkan:

1. Lansia di Posyandu Jambean Kecamatan Pajangan Bantul Yogyakarta memiliki interaksi sosial asosiatif kategori baik (79,6%), interaksi sosial disosiatif kategori kurang (57,4%), dan secara keseluruhan lansia memiliki interaksi sosial kategori cukup (66,7%).
2. Kualitas hidup lansia di Posyandu Jambean Kecamatan Pajangan Bantul Yogyakarta adalah baik (85,2%).
3. Ada hubungan antara interaksi sosial asosiatif dengan kualitas hidup lansia di Posyandu Jambean Kecamatan Pajangan Bantul Yogyakarta, ditunjukkan dengan hasil uji *Two Sample Kolmogorov-Smirnov Test* diperoleh *p-value* sebesar $0,007 < \alpha (0,05)$.
4. Ada hubungan antara interaksi sosial disosiatif dengan kualitas hidup lansia di Posyandu Jambean Kecamatan Pajangan Bantul Yogyakarta, ditunjukkan dengan hasil uji *Two Sample Kolmogorov-Smirnov Test* diperoleh *p-value* sebesar $0,045 < \alpha (0,05)$.
5. Ada hubungan antara bentuk interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia di Posyandu Jambean Kecamatan Pajangan Bantul Yogyakarta, ditunjukkan dengan hasil uji *Two Sample Kolmogorov-Smirnov Test* diperoleh *p-value* sebesar $0,014 < \alpha (0,05)$.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, maka peneliti memberikan saran-saran sebagai berikut:

1. Bagi kader Posyandu Jambean Kecamatan Pajangan

Pengurus posyandu agar lebih berperan aktif untuk memberikan fasilitasi interaksi sosial sehingga kualitas hidupnya semakin baik.

2. Bagi Lansia di Posyandu Jambean Kecamatan Pajangan Bantul Yogyakarta

Lansia termotivasi untuk meningkatkan interaksi sosial dengan sesama lansia yang tinggal di lingkungan sekitar masyarakat, keluarga maupun pihak terkait agar kualitas hidupnya lebih baik, dengan cara berperan aktif dalam kegiatan yang di adakan oleh keluarga maupun lingkungan seperti pengajian, acara ibu-ibu PKK, senam lansia dan lain-lain.

3. Bagi peneliti

Peneliti yang akan datang hendaknya menyempurnakan hasil penelitian ini dengan menambahkan instrumen observasi dalam pengumpulan data interaksi sosial dan kualitas hidup lansia.

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL A. YANI YOGYAKARTA

Daftar Pustaka

- Abdulla, M. (2006). *Sosiologi untuk SMP dan MTS VII*. Jakarta: Grasindo
- Abdulsyani. 1994. *Sosiologo Skematika, Teori, dan Terapan*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Edisi Revisi VI. Jakarta: Rineka Cipta.
- Australian Psychological Society. (2009). *Ageing positively*. Diambil dari <http://www.psychology.org.au>
- Asminatalia, D. (2008). *Hubungan Status Interaksi Sosial Dengan Tingkat Depresi Pada Lanjut Usia di Panti Sosial Tresna Werdha Abiyoso Pakem Yogyakarta. Skripsi*. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada.
- Azwar, S. (2004). *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar Offset.
- Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). (2006). *Modul Bina Keluarga Lansia*. Yogyakarta
- Barrow, G.M. (1989). *Aging The Individual, and Society*.ed 4th. United States: West Publishing Company
- Batsi, W.R. (2008). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Dusun Gamping Kidul Ambarketawang Gamping Sleman Yogyakarta. Skripsi*. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada.
- Boklehurst & Schulz-Allen. (1997). *Kesehatan Jiwa Lansia*. Diakses 5 Januari 2015. Website URL <http://www.depkes.go.id/downloads/KeswaLansia.pdf>.

Darmojo, B. (2006). *Demografi dan Epidemiologi Populasi Lanjut Usia*. Dalam Boedhi Darmojo (eds). Buku Ajar Geriatri. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

Dayakisni, T. & Hudaniah. (2009). *Psikolog Sosial*. Malang. UMM Press.

Departemen Kesehatan RI. (2009). *Pedoman Gizi Usia Lanjut Untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta: Departemen Kesehatan.

Diener, Ed & Eunkook, M.S. (2000). *Culture and Subjective Well-being*. Cambridge: MIT Press.

Dinas kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta. (2013) *Profil Kesehatan Propinsi D.I.Yogyakarta tahun 2012*. Yogyakarta: Dinkes Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.

Dinas Kesehatan Bantul. (2013). *Profil Kesehatan Kab.Bantul 2012*. Bantul: Dinkes Bantul.

Fitri, A. 2011. *Kejadian Dan Tingkat Depresi Pada Lanjut Usia (Tesis)*. Semarang : Universitas Diponegoro.

Garungan. (2006). *Psikologi Sosial*. Bandung: Eresco.

Hardywinoto, & Setiabudi, T. (1999). *Menjaga Keseimbangan Kualitas Hidup Para Lanjut Usia Panduan Gerontologi Tinjauan dari Berbagai Aspek*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.

Hamid, A. (2007). *Penduduk Lanjut Usia Di Indonesia Dan Masalah Kesejahteraannya*. (Online). 17 Januari (2015). Tersedia: <http://www.kemsos.go.id/modules.php?name=News&file=article&sid=522>

Hidayat, A.A. (2007). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.

Kundari, D. (2013) *Hubungan Antara Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia Di Dusun Seyegan Desa Margokaton Kecamatan Seyegan Kabupaten Sleman. Skripsi*. Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

Kuntjoro, Z.S (2002a). *Masalah Kesehatan Jiwa Lansia*. Diakses 5 Januari 2015. Website URL <http://www.e.psikologi.com/usia/160402.htm>.

Maryam, R.S., Ekasari, M.F., Rosidawati., Jubaedi., & Batubara, I. (2011). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.

Murti, B. (2007). Kualitas Hidup, Isu konseptual dan Pengukuran. *Medika* No.6 th. XXIII:473-476.

Novita, T. (2005). Hubungan Depresi Dengan Kualitas Hidup Penderita gagal Jantung Di RS Dr Sardjito Yogyakarta. *Skripsi*. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada.

Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.

Nugraheni, D.H. (2008). Kualitas Hidup Pasien Post Fraktur Pasca Gempa di Kecamatan Jetis Bantul Yogyakarta. *Skripsi*. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada.

Nugroho, W. (2012). *Keperawatan Gerontik dan Geriatrik*. Jakarta : EGC

Oktavia, A.R. (2009) Hubungan Antara Bentuk Interaksi Sosial Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdah Abiyoso Pakem Yogyakarta. *Skripsi*. Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada.

Pradono, J., Hapsari, D., & Sari, P. 2007. *Kualitas Hidup Penduduk Indonesia Menurut International Classification Of Functioning, Disability And Health (Icf) Dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhinya (Analisis Lanjut Data Riskesdas 2007)*. Jakarta : Pusat Penelitian Dan Pengembangan Ekologi Dan Status Kesehatan, (3).

Pro-Health. (2009, September 29). Lansia dan Kelompok. Diambil dari <http://stickeskabmalang.wordpress.com>

Prawiro, M.D. (2012). Usia Harapan Hidup Bertambah Panjang. *Gemari Edisi 137/Tahun XIII/Juni 2012*

Putri, D,L,N,A (2008). Gambaran Kualitas Hidup Lansia Yang Tinggal di PSTW Yogyakarta Unit Budi Luhur. *Skripsi*. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada.

Rapley, M. (2006). *Quality of Life Reseach*. New Delhi: Sage Publications.

Rantepadang, A. Interaksi Sosial Dan Kualitas Hidup. Universitas Klabut. JKU, Vol. 1, No. 1, Juni 2012. (internet). 2012. (2013, Juli 22). Available: http://www.igenursing.weebly.com/fix_jku_andreas.pdf.

Renwick, R., & Brown, I. (1996). *The Centre of Health Promotion's Conceptual Approach to Quality of Life: Being, Belonging, and Becoming in Quality of Life in Healty Promotion and Rehabilitation*. USA: Sage Publication.

Santrock, J.W. (1999). *Live Spam Development*. New York: McGraw Hill Companies, inc.

Sarafino, E.P. (1990). *Health Psychology*. Singapore: Hilly and Sons, Inc.

Sudirman, S.P. (2004). DIY : Provinsi Lansia. Diakses 5 Januari 2015. Website URL

<http://www.indonesia.com/berita/062001/04/UTAMA/04opil/htm>,

Sari, R.N. (2012). Hubungan Bentuk Interaksi Sosial Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Magetan. Karya Tulis Ilmiah. Program Studi D III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

Schulz-Allen, M.F. (1997). *Aging and Human Longevity*. Switzerland: Institution Universitaires Geriatrie.

Short Form-36 (2002). SF-36 *Health Survey* Update. <http://www.SF-36.org/tools/SF-36.Shtml>. Diakses pada tanggal 10 Januari 2015

Simanullang, P., & Zuska, F. 2011. *Pengaruh Gaya Hidup Terhadap Status Kesehatan Lanjut Usia (Lansia) Di Wilayah Kerja Puskesmas Darusalam Medan (Tesis)*. Universitas Sumatera Utara.

Soekanto, S. (2013). *Sosiologi Suatu Pengantar Edisi Keempat*. Jakarta: Rajawali Pers.

Stanley, M., & Beare. P.G. (2006). *Buku ajar Keperawatan Gerontik (Geronotological Nursing: A Health Promotion/Protection Approach)*. Alih bahasa: Nety Juniarti & Sari Kurnianingsih. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.

Sugiyono. (2007). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabet.

Sutikno, E. 2007. *Hubungan Antara Fungsi Keluarga Dan Kualitas Hidup Lansia*. *Jurnal Kedokteran Indonesia*, Vol. 2/No. 1/Januari/2011, 73–79.

Suciyani, N. (2013). *Hubungan Seman Lansia Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia Di Dusun Senosewu Ngestiharjo Kasihan Bantul Yogyakarta. Skripsi*. Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

Tresnia, V. (2012). *Hubungan Interaksi Sosial Dengan Kualitas Hidup Lansia di RW XI Kelurahan Ganting Parak Gadang Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang Tahun 2012. Skripsi*. Fakultas Keperawatan Universitas Andalas Padang.

Tresnowati, T. (2002). *Studi Kasus Dukungan Sosial dan Kualitas Hidup Penderita Penyakit Kronis: PPOM di IRNA I RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Skripsi*. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada.

Ware, J.E. (1990) the Short Form 36 Health Survey, in: *Measuring Health: A Guide to Rating Scales and Questionnaires* (Mc Dowell I, Newell C). New York: Oxford University Press.

WHO. (1997). WHOQOL *ProMeasuring Quality of Life*. Diakses 5 Januari 2015. Webset URL http://www.who.int/mental_health/media/68.pdf WHO/MSA/MNH/PSF/97.4

Zanocchi et al (2008) *Chronic Pain In A Sample of Nursing Home Residents: Prevalence, Characteristics, Influence On Quality of Life (QoL)*. Archives of Gerontology and Geriatrics 47 (2008) 121-128.

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL A. YANI YOGYAKARTA