

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 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). 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 *semple randon 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 < α (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.