

**HUBUNGAN AKTIVITAS SOSIAL DENGAN KUALITAS
HIDUP LANSIA PADA PENDERITA HIPERTENSI DI
PADUKUHAN KALIWANGLU WETAN
HARJOBINANGUN PAKEM
SLEMAN YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
ILHAM CAHYO NUGROHO
201410201089**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2018**

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN AKTIVITAS SOSIAL DENGAN KUALITAS HIDUP
LANSIA PADA PENDERITA HIPERTENSI DI PADUKUHAN
KALIWANGLU WETAN HARJOBINANGUN PAKEM
SLEMAN YOGYAKARTA

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh:
ILHAM CAHYO NUGROHO
201410201089

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Dipublikasikan Pada
Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas Aisyiyah
Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing : Ns. Suratini, M.Kep, Sp.Kep.Kom.

Tanggal : 2 Juli 2018

Tanda Tangan : 



HUBUNGAN AKTIVITAS SOSIAL DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA PADA PENDERITA HIPERTENSI DI PADUKUHAN KALIWANGLU WETAN HARJOBINANGUN PAKEM SLEMAN YOGYAKARTA¹

Ilham Cahyo Nugroho, Suratini

Ilhamcahyonugroho@yahoo.co.id

Latar Belakang: Aktivitas Sosial adalah kegiatan yang dilakukan bersama dengan masyarakat dilingkungan sekitar. Seseorang lansia yang dapat berinteraksi sosial dengan masyarakat sekitar dan melakukan aktivitas sosial dengan mengikuti kegiatan-kegiatan yang ada di daerah lansia, hal tersebut akan mempengaruhi kondisi baik dari segi fisik maupun psikologis dan akan berdampak pada peningkatan kualitas hidup lansia. Masalah-masalah yang sering muncul pada lansia mengarah pada penyakit tidak menular seperti hipertensi. Prevalensi penderita hipertensi di Indonesia cukup tinggi yaitu 83% dan diperkirakan 80% mempengaruhi kualitas hidup pada penderita hipertensi.

Tujuan: Mengetahui Hubungan Aktivitas Sosial dengan Kualitas Hidup Lansia Pada Penderita Hipertensi di Padukuhan Kaliwanglu Wetan Harjobinangun Pakem Sleman

Metode Penelitian: Penelitian deskriptif korelasi dengan rancangan *cross sectional*. Subjek penelitian ini adalah lansia yang berusia 60-74 tahun di Padukuhan Kaliwanglu Wetan dengan teknik *total sampling*. Analisis data menggunakan uji statistik *Kendall Tau*, alat pengumpulan data dengan menggunakan kuisioner.

Hasil Penelitian: Hasil penelitian menunjukkan koefisien korelasi antar variabel sebesar 0,511 dengan tingkat signifikan 0,001 yang menunjukkan ada hubungan antara Aktivitas Sosial dengan Kualitas Hidup Lansia Pada Penderita Hipertensi di Padukuhan Kaliwanglu Wetan Harjobinangun Pakem Sleman Yogyakarta.

Simpulan dan Saran: Ada Hubungan Aktivitas Sosial dengan Kualitas Hidup Lansia Pada Penderita Hipertensi di Padukuhan Kaliwanglu Wetan Harjobinangun Pakem Sleman. Meningkatkan pengetahuan bagi lansia dalam meningkatkan kualitas hidup dengan kondisi yang lemah.

Kata kunci : Aktivitas Sosial, Lansia, Kualitas Hidup

Daftar Pustaka : 30 buku (2007-2017), 16 jurnal, 9 skripsi, 8 website

Jumlah Halaman : xi, 98 halaman, 15 tabel, 2 gambar, 13 lampiran

¹Judul Skripsi

²Mahasiswa PSIK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen PSIK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

LATAR BELAKANG

Menurut WHO lanjut usia (lansia) adalah kelompok penduduk yang berumur 60 tahun atau lebih. Peningkatan usia harapan hidup merupakan salah satu indikasi kemajuan pembangunan kesehatan menuju Indonesia sehat. Secara global pada tahun 2013 proporsi dari populasi penduduk berusia lebih dari 60 tahun adalah 11,7% dari total populasi di dunia. Data WHO menunjukkan pada tahun 2000 usia harapan hidup orang di dunia adalah 66 tahun, pada tahun 2012 naik menjadi 70 tahun dan pada tahun 2013 menjadi 71 tahun. Data WHO pada tahun 2009 menunjukkan lansia berjumlah 7,49% dari total populasi, tahun 2011 menjadi 7,69% dan pada tahun 2013 didapatkan proporsi lansia sebesar 8,1% dari total populasi (WHO, 2015).

Menurut Kemenkes Republik Indonesia (2015) menyatakan Indonesia termasuk dalam lima besar negara dengan jumlah lanjut usia terbanyak. Berdasarkan sensus penduduk pada 2014 jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia menjadi 18,781 jiwa dan diperkirakan pada tahun 2025 jumlahnya akan mencapai 36 juta jiwa (Kemenkes, 2015). Menurut Kemenkes Republik Indonesia (2015) menyatakan bahwa beberapa propinsi di Indonesia memiliki lansia yang berada di atas patokan penduduk struktur tua, antara lain yaitu DIY mencapai 13,4 % pada tahun 2015 dan merupakan jumlah tertinggi se-Indonesia. Setelah itu menyusul Jawa Tengah yakni 11,8 % dan di Jawa Timur sebesar 11,5 %. DIY tercatat menjadi provinsi yang paling dini mengalami penuaan. Proyeksi 2010, sebanyak 12,9% orang Yogyakarta tergolong lansia. Jumlah total penduduk di Yogyakarta diperkirakan lansia mencapai 13,4% pada 2015, meningkat 14,7% (2020), dan 19,5% (2030) (BPS, 2015).

Menurut BKKBN (2012) menyatakan bahwa bertambahnya jumlah penduduk dan usia harapan hidup lansia akan menimbulkan banyak masalah antara lain masalah psikologi, sosial, spiritual dan fisik. Masalah psikologi sering terjadi pada lanjut usia. Menurut Sutikno (2007, dalam Anisa 2017). Gangguan psikologis pada penderita hipertensi yang dipandang paling berbahaya adalah sikap mereka yang ingin tidak terlibat secara sosial. Sikap ini akan membuat mereka mudah curiga terhadap orang lain, atau menuntut perhatian berlebihan, atau mengasingkan diri dengan munculnya rasa tidak berguna dan rasa murung, rendah diri, dan depresi. Data depresi yang diperoleh dari hasil penelitian Bayu Rizky (2012). Dengan hasil penelitian diperoleh 42% responden mengalami depresi. Sebagian kecil dari responden yaitu 24% mengalami depresi ringan, 11 % mengalami depresi sedang, dan 7% mengalami depresi berat.

Lansia mengalami masalah sosial, pada penderita hipertensi seperti kurangnya kesempatan untuk berkumpul dengan anak dan cucu. Menurut Suardiman (2011) Penurunan dalam fungsi organ akan berpengaruh pada mobilitasnya yang berdampak semakin berkurangnya kontak sosial, disamping itu perubahan nilai sosial masyarakat yang mengarah ke masyarakat individualistik menyebabkan lansia kurang mendapatkan perhatian sehingga lansia akan merasa kesepian. Didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Trinsawati (2017) menunjukkan jumlah responden dengan interaksi sosial baik terdapat 21 responden dimana 4 (12,5%) responden kualitas hidup cukup, 16 (50,0%) responden kualitas hidup tinggi sedangkan responden dengan interaksi sosial cukup sebanyak 12

responden dimana 9 (28,1%) responden kualitas hidup cukup.

Kondisi spiritualitas seseorang bisa ditingkatkan dengan mengamalkan kegiatan keagamaan, bahwa kegiatan keagamaan memberikan pengaruh yang positif terhadap peningkatan kualitas hidup lansia yang ditandai dengan lansia memperoleh kesejahteraan dalam hidupnya ditandai dengan penurunan penyakit yang diderita oleh lansia (Paul, 2012). Didukung penelitian yang dilakukan oleh Destarina (2014). Dengan hasil penelitian gambaran spiritualitas lansia terbanyak adalah tinggi dengan persentase 87,2% dan spiritualitas rendah sebanyak 12,8%.

Perubahan fisik dengan meningkatnya jumlah lansia itu seiring juga dengan peningkatan jumlah kesakitannya. Masalah-masalah yang sering muncul pada lansia mengarah pada penyakit tidak menular seperti hipertensi, stroke anemia, artritis, diabetes mellitus, kanker, penyakit jantung coroner, batu ginjal dan gagal jantung (Risesdas, 2013). Pola hidup yang kurang sehat berdampak pada penurunan daya tahan tubuh, masalah umum yang dialami adalah rentannya terhadap berbagai penyakit. Hasil survey kesehatan rumah tangga tahun 2002 menunjukkan bahwa penyakit hipertensi berada pada urutan pertama diderita lansia (42,9%), diikuti oleh penyakit sendi (39,6%), anemia (46,3%) serta penyakit jantung dan pembuluh darah (10,7%) (Komnas lansia, 2009).

Hipertensi merupakan salah satu faktor paling berpengaruh sebagai penyebab penyakit jantung. Penderita penyakit jantung kini mencapai 8000 juta orang diseluruh dunia. Lebih dari 10-30% penduduk dewasa di hampir semua negara mengalami penyakit hipertensi, dan sekitar 50-60% penduduk dewasa akan menjadi lebih baik bila dapat mengontrol tekanan darahnya (Muhamad, 2012). Menurut

Rahajeng dan tuminah (2009) dalam penelitiannya menyatakan bahwa, di Indonesia masalah hipertensi semakin meningkat. Hasil Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) menunjukkan bahwa 8,3% penduduk menderita hipertensi dan meningkat menjadi 27,5% pada tahun 2004. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan pada tahun 2020 Penyakit Tidak Menular (PTM) termasuk didalamnya hipertensi akan menyebabkan 73% kematian dan 60% seluruh kesakitan di dunia. Diperkirakan negara yang paling banyak merasakan dampaknya adalah negara berkembang termasuk Indonesia.

Hal itu didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Suardana, et.al (2012) Prevalensi penderita hipertensi di Indonesia sendiri menurut (Depkes RI, 2007, dalam Anisa 2017) cukup tinggi, yaitu 83% per 1.000 anggota rumah tangga dan 65% nya merupakan orang yang telah berusia 55 tahun keatas. Diperkirakan 80% mempengaruhi kualitas hidup pada penderita hipertensi. Seperti halnya di Indonesia kualitas hidupnya masih terbilang rendah. Pada tahun 2005, Indonesia menempati urutan ke-110 dari 117 negara, turun dari posisi sebelumnya diurutan 102. Posisi ini cukup jauh dibandingkan negara tetangganya, seperti Thailand urutan ke 74, Malaysia 61, Philipina urutan 84 dan singapura urutan ke 25. Pada tahun 2006 meningkat menjadi 108 dari 117 negara. Kualitas hidup berhubungan dengan kesehatan, dimana suatu kepuasan atau kebahagiaan individu sepanjang dalam kehidupannya mempengaruhi mereka atau dipengaruhi oleh kesehatan (American Thoracic Society, 2004 dalam Suardana 2014).

Prevalensi penderita hipertensi di Yogyakarta menunjukkan peningkatan jumlah setiap tahunnya. Angka kejadian hipertensi pada tahun

2014 yaitu sebanyak 7.343 kasus. Dari 40.363 yang telah dilakukan pemeriksaan tekanan darah diketahui bahwa jumlah penderita hipertensi sebanyak 7.464 (Kemenkes RI, 2015). Hipertensi merupakan penyebab kematian tertinggi di Puskesmas maupun di Rumah Sakit Daerah Istimewa Yogyakarta selama beberapa tahun terakhir berdasarkan Surveilans Terpadu Penyakit (STP) maupun Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS). Laporan STP Puskesmas tahun 2015 tercatat kasus hipertensi 26.749 kasus, sedangkan laporan STP Rumah Sakit Rawat Jalan sebanyak 7.467 kasus (Dinkes DIY, 2016). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskedas) tahun 2013 menyatakan bahwa Daerah Istimewa Yogyakarta menempati urutan ketiga jumlah kasus hipertensi di Indonesia berdasarkan diagnosis dan/atau riwayat minum obat.

Berdasarkan data Profil Kesehatan Kabupaten Sleman (2010), data pada saat itu memperlihatkan bahwa pada pola penyakit pada semua golongan umur telah didominasi oleh penyakit-penyakit degeneratif, terutama penyakit yang termasuk gangguan kardiovaskuler adalah hipertensi atau tekanan darah tinggi. Sumber data RSUD Sleman tahun 2011 jumlah kelompok lansia ini ada 869 lansia dengan jumlah kader aktif 3536 orang. Hasil penjarangan di Posyandu Lansia prosentase tertinggi didapatkan kasus Hipertensi sebanyak 39,65%, Diabetes Melitus 5,29%, gangguan Mental 2,96%, Anemia 1,98%, Gagal Ginjal 0,14%.

Upaya meningkatkan kesejahteraan lanjut usia berbagai kebijakan dan program yang dijalankan pemerintah diantaranya tertuang dalam Peraturan Pemerintah Nomor 43 tahun 2004 tentang Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Lanjut Usia. Berdasarkan UU No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan, upaya

pemeliharaan kesehatan bagi lanjut usia harus ditujukan untuk menjaga agar tetap hidup sehat dan produktif secara sosial maupun ekonomis. Selain itu, pemerintah wajib menjamin ketersediaan pelayanan kesehatan dan memfasilitasi kelompok lanjut usia untuk tetap hidup mandiri dan produktif (Kemenkes RI, 2015). Upaya dari pemerintah melalui puskesmas sudah memberikan upaya promotif dengan adanya poster tentang penyakit yang ditempel dilokasi-lokasi kesehatan masyarakat, pemerintah juga menganjurkan adanya posyandu dengan berbagai kegiatan. Kegiatan-kegiatan tersebut antara lain pengukuran tekanan darah secara rutin, pengobatan untuk penderita hipertensi, dan penyuluhan mengenai hipertensi (Junaidi, 2010)

Masyarakat sekarang ini menganggap lansia hanya berada di dalam rumah, menikmati hari-harinya dengan bersantai tanpa melakukan aktivitas apapun, padahal disisi lain kita dapat menemukan fenomena-fenomena dimana lansia dalam menjalani masa-masanya dapat tetap produktif dan berguna bagi orang lain. Masyarakat sekarang ini menganggap Kualitas hidup lansia akan semakin buruk dengan bertambahnya usia maka ada perubahan seperti merasa kesepian dan sadar akan kematian, hidup sendiri, terjadi perubahan psikososial yaitu pensiun dan kurangnya kegiatan. Semakin bertambahnya umur kualitas hidup lansia akan terus menurun. Usia tua dipandang sebagai masa kemunduran, masa dimana para lansia merasakan penurunan yang terjadi pada dirinya baik secara fisik dan psikologis (Wiwi, 2012).

Kualitas hidup dijadikan sebagai aspek untuk menggambarkan kondisi kesehatan seseorang (Larasati, 2012). Kualitas hidup sebagai indikator untuk menilai intervensi pelayanan kesehatan dari segi

pencegahan maupun pengobatan, determinan kualitas hidup sebagai evaluasi gejala-gejala untuk mempertimbangkan status fungsi lanjut usia dalam menyelesaikan tugas sehari-hari (Khodijah, 2013). Menurut Beare (2007, dalam Anisa 2017) Kualitas hidup yang baik akan menjadikan lanjut usia tetap menjalankan aktivitas hidup sehari-hari secara normal baik fisik, kejiwaan atau mental, sosial maupun spiritual .

Dampak dari rendahnya kualitas hidup buruk pada lanjut usia penderita hipertensi. Usia tua, kesepian, sosial ekonomi yang kurang sejahtera, serta munculnya beberapa penyakit degeneratif seperti jantung, kanker menyebabkan produktivitas menurun serta mempengaruhi kehidupan sosial. Sedangkan menurut Dahlia (2008, dalam Anisa 2017) Semua hal diatas adalah dampak dari rendahnya kualitas hidup lanjut usia. Hal ini disebabkan oleh kondisi fisik yang semakin lemah, hubungan personal yang buruk, ketiadaan kesempatan untuk memperoleh informasi, keterampilan baru.

Salah satu penyebab kualitas hidup rendah yaitu aktivitas sosial. Aktivitas sosial merupakan salah satu dari aktivitas sehari-hari yang dilakukan oleh lansia. Lansia yang sukses adalah lansia yang mempunyai aktivitas sosial di lingkungannya. Akibat berkurangnya fungsi indera pendengaran, penglihatan, gerak fisik dan sebagiannya maka muncul gangguan fungsional atau bahkan kecacatan pada lansia (Baron dan Byrne, 1991 dalam Rusli Ibrahim, 2011). Didukung dalam penelitian yang dilakukan oleh Andini (2015) menunjukkan bahwa responden yang mengalami aktivitas sosial yang kurang (70%), berdasarkan pengamatan peneliti aktivitas sosial yang kurang sangat dipengaruhi oleh proses menua dan status kesehatan. Masalah aktivitas sosial pada lansia

diperkirakan memberikan kontribusi paling besar terhadap masa tua yang sukses. Menurut Yuli (2014) Teori aktivitas atau kegiatan (*activity teory*) menyatakan bahwa lansia yang selalu aktif dan mengikuti banyak kegiatan sosial adalah lansia yang sukses. Lansia mempertahankan aktivitas pada usia dewasa pertengahan selama mungkin kemudian menemukan pengganti aktivitas yang sudah tidak dapat dilakukan lagi.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *kuantitatif*. Dengan desain *deskriptif analitik* yaitu kegiatan penelitian yang dilakukan untuk meneliti sesuatu yang sudah ada tanpa menggunakan perlakuan khusus yang sengaja untuk menimbulkan suatu gejala atau keadaan. Rancangan yang digunakan adalah *Correlational* yaitu mengetahui ada tidaknya hubungan antara dua variabel. Pendekatan waktu yang digunakan adalah *cross-sectional* yaitu suatu penelitian yang mana data menyangkut variabel bebas yaitu aktivitas sosial dan variabel terikat yaitu kualitas hidup lansia pada penderita hipertensi akan dikumpulkan dalam waktu bersamaan dengan menggunakan instrumen yang telah ditentukan (Notoatmodjo, 2012).

Peneliti mendata responden Padukuhan Kaliwanglu Wetan Harjobinangun Pakem Sleman Yogyakarta sesuai dengan kriteria penelitian. Responden dalam penelitian ini berjumlah 40 responden. Pada penelitian ini peneliti dan asisten peneliti akan membagikan kuesioner dan lembar *informed consent* secara *door to door* (mengunjungi rumah responden satu per satu). Sebelum kuesioner dan *informed consent* dibagikan kepada responden, peneliti dan asisten peneliti terlebih dahulu menjelaskan maksud, tujuan, dan

manfaat penelitian kepada responden. Setelah itu peneliti dan asisten peneliti membagikan lembar *informed consent* atau surat ketersediaan menjadi responden. Kemudian responden diminta untuk mengisi dan menandatangani lembar *informed consent* tersebut. Untuk memudahkan responden dalam pengisian, maka peneliti dan asisten peneliti terlebih dahulu menjelaskan tata cara pengisian kuesioner.

Peneliti memberikan kuesioner untuk diisi oleh responden dengan jumlah kuesioner sebanyak 36 item pertanyaan yang terdiri dari 10 item pertanyaan aktivitas sosial dan 26 item pertanyaan tentang kualitas hidup. Apabila ada responden yang tidak bisa membaca dan menulis akan dibacakan oleh peneliti dan responden akan menjawab pertanyaan tersebut dan peneliti membantu menuliskan jawaban responden. Setelah kuesioner diisi, dicek kembali kelengkapan datanya

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Gambaran umum lokasi penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Padukuhan Kaliwanglu Wetan, Harjobinangun, Pakem, Sleman, Yogyakarta. Pengambilan data ini dimulai pada tanggal 21 Maret – 28 Maret 2018 dengan responden adalah lansia dengan umur 60-74 tahun di Padukuhan Kaliwanglu Wetan. Di Padukuhan Kaliwanglu Wetan Dusun Harjobinangun terdapat 4 RT dan 2 RW, yaitu RT 01 sampai dengan RT 4 dan RW 19 dan 20. Batas-batas wilayah Padukuhan Kaliwanglu Wetan Harjobinangun adalah sebelah timur Padukuhan Karawitan, sebelah selatan Padukuhan Turgogede, sebelah barat Kaliwanglu Kulon dan sebelah utara Padukuhan Ngawen.

Padukuhan Kaliwanglu Wetan merupakan padukuhan yang mempunyai lansia terbanyak dan memiliki perkampungan terbanyak dari padukuhan yang lain. Penduduk di Padukuhan Kaliwanglu Wetan sebagian besar bermata pencaharian sebagai petani, tetapi ada juga yang berjualan. Usia lanjut disana masih bekerja di sawah atau bertani, ada juga yang berada dirumah saja karena kondisi yang tidak memungkinkan untuk bekerja karena sakit. Padukuhan Kaliwanglu Wetan merupakan posyandu binaan puskesmas Pakem dan mempunyai kegiatan posyandu lansia. Posyandu di Padukuhan Kaliwanglu Wetan menjadi tujuan utama lansia untuk menerima berbagai penyuluhan atau perawatan dari tenaga medis dibantu oleh kader posyandu. Posyandu diadakan setiap 1 bulan sekali pada tanggal 10. Kegiatan rutin di Padukuhan Kaliwanglu Wetan adalah arisan dan pengajian rutin setiap malam jumat dari rumah kerumah. Arisan dan pengajian bertujuan untuk menyambung silaturahmi antar warga.

Kader posyandu di Padukuhan Kaliwanglu Wetan menjalankan posyandu sesuai dengan keadaan lansia. Akan tetapi peran lansia dalam berkontribusi mengikuti kegiatan posyandu masih kurang. Lansia di Padukuhan Kaliwanglu Wetan banyak mengalami masalah pada ambulasi/pergerakan sehingga mereka sulit untuk datang ke posyandu.

2. Karakteristik subjek penelitian

Responden dalam penelitian ini adalah lansia yang berumur 60-74 tahun yang berada di Padukuhan Kaliwanglu Wetan Harjobinangun Pakem Sleman Yogyakarta yang dikarakteristikan berdasarkan jenis kelamin, usia, pekerjaan dan pendidikan. Berikut adalah hasil karakteristik responden yang diperoleh:

Tabel 4.1 Karakteristik Lansia Padukuhan Kaliwanglu Wetan

N	Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
1	Jenis kelamin	24	61,5
	Perempuan	15	38,5
	Laki – laki	39	
	Jumlah		100
2	Umur		
	60 – 65 tahun	19	48,7
	66 – 69 tahun	11	28,2
	70 – 74 tahun	9	23,1
	Jumlah	39	100
3	Pekerjaan		
	IRT	14	35,9
	Petani	17	43,6
	Pedagang	3	7,7
	Pensiunan	5	12,8
	Jumlah	39	100
4	Pendidikan		
	SD	15	38,5
	SMP	11	28,2
	SMA	12	30,8
	Tidak Sekolah	1	2,6
	Jumlah	39	100

Sumber: Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui dari 39 responden yang diteliti, jenis kelamin perempuan sebanyak 24 lansia (61,5%) dan jenis kelamin laki-laki sebanyak 15 lansia (38,5%). Pada karakteristik usia, responden paling banyak adalah lansia yang berusia antara 60-65 tahun yaitu sebanyak 19 lansia (48,7%) dan paling sedikit yaitu berusia 66-69 tahun yaitu sebanyak 11 lansia (28,2%). Berdasarkan pekerjaan, responden paling banyak adalah lansia yang bekerja sebagai petani yaitu sebanyak 17 lansia (43,6%) dan paling sedikit yaitu lansia yang bekerja sebagai pedagang sebanyak 3 lansia (7,7%). Kemudian berdasarkan pendidikan paling banyak adalah SD sebanyak 15 responden (38,5%) dan paling sedikit

adalah tidak sekolah sebanyak 1 responden (2,6%).

3. Deskripsi data aktivitas sosial dengan kualitas hidup lansia

	Kualitas Hidup Lansia				P R
	Sangat baik	Baik	Sedang	Jumlah	
	F	F %	F %	F %	F %
Baik	9	23,1	71,4	0,0	0,5
Sedang	4	10,3	51,3	0,0	9,2
Buruk	0	0,0	13,2	25,1	3,5
Total	13	33,3	41,1	25,1	9,0

Sumber: Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 4.12 dapat diketahui dari 39 responden yang diteliti, diketahui persentase aktivitas sosial paling banyak mengalami kualitas hidup baik sebanyak 12 orang (30,8%). Responden yang memiliki aktivitas sosial baik paling banyak mengalami kualitas hidup sangat baik sebanyak 9 orang (23,1%), kemudian kualitas hidup baik sebanyak 12 responden (30,8%) dan kualitas hidup sedang sebanyak 2 responden (5,1%). Responden yang memiliki aktivitas sosial buruk mengalami kualitas hidup sedang sebanyak 2 responden (5,1%).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, lalu diadakan pengujian hipotesis dengan uji Kendall-Tau secara statistik memiliki nilai koefisien korelasi sebesar 0,511 dengan taraf signifikansi p value sebesar 0,001 < 0,05. Maka dapat ditarik kesimpulan bahwa Ho ditolak dan Ha diterima yang artinya ada hubungan yang signifikan antara aktivitas sosial dengan kualitas hidup lansia pada penderita hipertensi di

Padukuhan Kaliwanglu Wetan
Harjobinangun Pakem Sleman
Yogyakarta.

B. PEMBAHASAN

Hipotesis awal penelitian ini adalah terdapat hubungan aktivitas sosial dengan kualitas hidup lansia pada penderita hipertensi di Padukuhan Kaliwanglu Wetan Harjobinangun Pakem Sleman Yogyakarta. Setelah dilakukan uji hipotesis dengan diketahui hasil perhitungan menggunakan uji Kendall Tau diperoleh nilai signifikan p value sebesar 0,001 ($p \text{ value} < 0,05$). Maka dapat ditarik kesimpulan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya ada hubungan signifikan antara tingkat kemandirian dengan kualitas hidup lansia di Padukuhan Kaliwanglu Wetan Harjobinangun Pakem Sleman Yogyakarta. Hasil nilai koefisiensi korelasi yang didapatkan sebesar 0,511. Keeratan hubungan pada penelitian ini adalah kategori rendah. Hal ini mungkin disebabkan oleh kondisi lansia yang masih tergolong sehat.

Berdasarkan tabel 4.12 dapat diketahui dari 39 responden yang diteliti, responden yang memiliki aktivitas sosial baik paling banyak mengalami kualitas hidup sangat baik sebanyak 9 orang (23,1%), kemudian kualitas hidup baik sebanyak 7 responden (17,9%) dan kualitas hidup sedang sebanyak 2 responden (5,1%). Responden yang memiliki aktivitas sosial sedang mengalami kualitas hidup tinggi sebanyak 4 responden (10,3%). Hal ini menunjukkan semakin tinggi aktivitas sosial semakin tinggi kualitas hidup lansia.

Menurut Yuli (2014) teori aktivitas atau kegiatan (activity theory) menyatakan bahwa lansia yang selalu aktif dan mengikuti banyak kegiatan sosial adalah lansia yang sukses. Aktivitas sosial pada lansia dapat menurunkan kecemasan pada

lansia karena lansia dapat berbagi dengan sesama lansia lain melalui aktivitas yang dilakukan bersama dalam kehidupan bermasyarakat. Sehingga dengan adanya aktivitas sosial dalam hidupnya maka dapat meningkatkan kualitas hidup lansia.

C. Keterbatasan penelitian

Pada penelitian ini didapatkan beberapa keterbatasan. Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu:

1. Responden hanya diambil pada lansia yang masih aktif dan penderita hipertensi sehingga kesehatan lansia di Padukuhan Kaliwanglu Wetan masih tetap bagus dan kualitas hidup tergolong sedang.
2. 1 orang responden gugur sehingga responden menjadi 39 orang.

SARAN

Berdasarkan dari hasil penelitian yang diperoleh, saran yang dapat diberikan peneliti sebagai berikut :

1. Bagi Lansia di Padukuhan Padukuhan Kaliwanglu Wetan Harjobinangun Pakem Sleman Yogyakarta disarankan untuk mengikuti penyuluhan yang dikhususkan untuk lansia dan disarankan untuk mengikuti kegiatan yang diadakan oleh dusun agar tetap bersosialisasi kepada orang lain. Aktif bersosialisasi akan mengoptimalkan kualitas hidupnya.
2. Bagi Posyandu Lansia di Padukuhan Padukuhan Kaliwanglu Wetan Harjobinangun Pakem Sleman Yogyakarta diharapkan dapat membina dan menyelenggarakan kegiatan lansia/senam secara rutin sebagai wadah bagi anggotanya yakni para lansia untuk dapat aktif secara sosial dan mampu mencapai kualitas hidupnya secara maksimal.

3. Kepada keluarga yang memiliki lansia diharapkan melibatkan lansia dalam beraktivitas sosial karena hal tersebut dapat meningkatkan harga diri lansia sehingga dapat meningkatkan kualitas hidupnya.
4. Bagi puskesmas di wilayah Kabupaten Sleman hendaknya rutin berkunjung kerumah lansia untuk meningkatkan status kesehatan lansia sehingga membantu mengoptimalkan kualitas hidup lansia.
5. Bagi peneliti selanjutnya disarankan untuk mengembangkan penelitian yang dilakukan peneliti saat ini dengan meneliti variabel lain yang terkait dengan aktivitas sosial dengan kualitas hidup lansia atau variabel yang belum diteliti.

Sleman Yogyakarta dengan hasil uji Kendall-Tau secara statistic menunjukkan nilai signifikansi p value sebesar $0,001 < 0,05$.

4. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,511 yang menunjukkan bahwa kedua variabel memiliki keeratan hubungan yang sedang.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan aktivitas sosial dengan kualitas hidup lansia di Padukuhan Kaliwanglu Wetan Harjobinangun Pakem Sleman Yogyakarta diperoleh simpulan sebagai berikut :

1. Aktivitas sosial lansia di Padukuhan Kaliwanglu Wetan Harjobinangun Pakem Sleman Yogyakarta terdapat 13 lansia (33,3%) mengalami kualitas hidup yang baik.
2. Kualitas hidup lansia di Padukuhan Kaliwanglu Wetan Harjobinangun Pakem Sleman Yogyakarta terdapat 24 lansia (61,5%) mengalami kualitas hidup baik.
3. Terdapat hubungan aktivitas sosial dengan kualitas hidup lansia pada penderita hipertensi di Padukuhan Kaliwanglu Wetan Harjobinangun Pakem

DAFTAR PUSTAKA

- Ambardini, L. 2014. *Aktivitas Fisik Pada Lanjut Usia*. Yogyakarta: Staff Pengajar UNY.
- Arbia'ah, S. 2016. *Hubungan Keaktifan Datang Ke Posyandu Dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia Wanita Di daerah Binaan Puskesmas Parit H. Husin II Pontianak*. Naskah Publikasi. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak, Pontianak.
- Anisa. 2017. *Hubungan Aktivitas Sosial Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Padukuhan Karang Tengah Nogotirto Gamping Sleman Yogyakarta Tahun 2017*. Skripsi Tidak Dipublikasikan, Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Azizah, L.M.2011. *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu. Badan Pusat Statistik. *Jumlah Lansia di DIY*.2015.<http://www.bps.unand.ac.id>. Diakses tanggal 2 Oktober 2017 pukul 15.20 WIB.
- Beare. 2007. *Hubungan Aktivitas Sosial Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Padukuhan Karang Tengah Nogotirto Gamping Sleman Yogyakarta Tahun 2017*. Skripsi Tidak Dipublikasikan, Program Studi Ilmu Keperawatan Aisyiyah Yogyakarta.
- Blackburn, JA:Dulmus CN. 2007. *Handbook of Gerontology Evidence Based Approaches to Theory, Practice, and Policy*.
- BPS.2014. <http://www.bps.unand.ac.id>. Diakses tanggal 1 Oktober 2017 Pukul 20.40 WIB.
- BKKBN.2012. <https://www.bkkbn.go.id/>. Diakses tanggal 23 September 2017 Pukul 21.00 WIB.
- Dewi, S. R. 2014. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Deepublish.
- Dahlia, A.2008.*Kualitas Hidup Lanjut Usia*. <http://www.ejournal.umm.ac.id> diakses Tanggal 7 Oktober 2017 Pukul 12.00 WIB.
- Darmojo. 2008. *Buku ajar kesehatan geriatric*. Jakarta: FKUI
- Darmojo R.B & Mariono, H.H. 2011. *Geriatric Ilmu Kesehatan Usia Lanjut*. Edisi ke-3 Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Depkes RI. 2003. *Pedoman Kesehatan Usia Lanjut Bagi Petugas Kesehatan Kebijakan Program dan II, Materi Pembinaan, Direktorat Bina Kesehatan Keluarga*, Jakarta.
- Depkes. 2015. *Kebijakan tentang Lanjut Usia*. www.depkes.go.id. Diakses tanggal 20 Oktober 2017 pukul 23.15 WIB.
- Depkes RI. (2013). Hipertensi penyebab kematian nomor tiga dalam <http://www.depkes.go.id> diakses tanggal 22 November 2017 pukul 15.00 WIB.
- Depkes RI. (2014). *Profil Kesehatan Republik Indonesia* dalam www.depkes.go.id. diakses tanggal 22 November 2017 pukul 16.00 WIB.
- Dinkes. 2015. *Profil Kesehatan Tahun 2015 Kota Yogyakarta (Data Tahun 2014)*. www.pusdatin.kemendes.go.id. Yogyakarta: Dinas Kesehatan Yogyakarta. tanggal 19 Oktober 2017 pukul 19.00 WIB.
- Dinkes. 2014. *Kesehatan Lanjut Usia Tahun 2014 Kabupaten Sleman*

- (Data Tahun 2011)
<http://dinkes.slemankab.go.id/kesihatan-usia-lanjut>. Sleman: Dinas Sleman diakses tanggal 16 januari 2018 pukul 01.00 WIB.
- Depsos. 2007. *Pemberdayaan Lanjut Usia*. www.dinsos.jatengprov.go.id. diakses tanggal 18 Oktober 2017 pukul 18.20 WIB.
- Dalimartha, S, et al. (2008). *Care Your Self Hipertensi*. Jakarta: Penebar Plus +.
- Ediawati. 2012. *Gambaran Tingkat Kemandirian ADL Dengan Risiko Jatuh Pada Lansia Di PSTW Mulia Jakarta Timur*. Jurnal <http://lontar.ui.ac.id>. Diperoleh pada tanggal 9 Desember 2017.
- Fatmah. 2011. *Respon imunitas yang rendah pada tubuh manusia usia lanjut*. *Jurnal Kesehatan*, Vol. 10.1 Juni: 47-53.
- Gillespie, K. 2011. *Factors Determining Quality Of Life Perception Of The Elderly Residing In A Nursing Home And Assisted Living Facility*. *Medical Science Gerontology And Geriatrics*, Vol. 10.3 April: 20-32
- Ibrahim, R. 2011. *Metode Penelitian untuk Ilmu Sosial*. Jakarta: Salemba Humaika.
- Indriana. 2012. *Gerentologi dan Progeria*. Pustaka Belajar: Yogyakarta.
- Indriyani, Y. Kristiani, I. Sonda, A. Dan Intraniriani, A. (2008) *Tingkat Stres Lansia di Panti Werdha "Pucang Ganding" Semarang*, Jurna; Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro Semarang, Dalam <http://www.ejournal.undip.ac.id> diakses tanggal 10 Oktober 2017 Pukul 21.00.
- Junaidi, I. 2010. *Hipertensi Pengenalan Pencegahan dan Pengobatan*. Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer.
- Kaplan, H.I., Sadock, B.J., and Grebb, J.A., 2007. *Sinopsis Psikiatri: Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis*. Jilid Satu. Editor : Dr. I. Made Wiguna S. Jakarta : Bina Rupa Aksara.
- Komisi Nasional Lanjut Usia. *Profil Penduduk Lanjut Usia 2009*. Jakarta: Komnas Nasional Lanjut Usia; 2010.
- Kuntjoro Z, 2008. *Dukungan Sosial Pada Lansia*. <http://www.e-psikologi.co.id> Tanggal akses 20 Febuari 2017.
- Marthuranath. 2004. *Instrumental Activities Of Daily Living Scale For Dementia Screening In Elderly People*. *Journal International Psychogeriatrics*. India: Department Of Neurology, Sctimst, Trivandrum 695011 India.
- Maryam, R.S.; Ekasari, M.F.; Rosidawati. (2008). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Salemba Medika: Jakarta.
- Napitupulu, Y.M.N. 2010. *Hubungan Aktivitas Sehari-Hari Dan Succesful Aging Pada Lansia*. Malang : Universitas Brawijaya , 1-19.
- Nawawi, Ismail. 2009. *Public Policy, Analisis, Strategi Advokasi Teori dan Praktek*. Surabaya: PMN.
- Notoatmodjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Edisi Revisi, Rineka Cipta: Jakarta.
- Noorkasiani. 2009. *Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Salemba Medika. Jakarta.
- Nugroho. W. 2008. *Keperawatan Gerontik dan Geriatrik*. Edisi dua. Jakarta : EGC.
- Nursalam. 2014. *Konsep dan Penerapan Metode Penelitian Ilmu*

- Keperawatan Pedoman Skripsi*. Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika.
- Palmer, A., & Williams, B. (2007). *Tekanan Darah Tinggi*. Jakarta: Erlangga.
- Paul . 2012. *Strategi dan Model Pembelajaran*. PT. Indeks. Jakarta.
- Pradonodkk.2007. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Hipertensi di Daerah Perkotaan*.(Analisis Data Riskesdas 2007).Gizi Indon 2010, 33(1):59-66.
- Pette, H, W. 2008. *Hipertensi*. Jakarta: Gramedia
- Potter & Perry *Fundamental Keperawatan Buku 1* Edisi 7. Jakarta: Salemba Medika
- Pudiasuti, D,R. 2013. *Penyakit-Penyakit Mematikan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Rahmi, T.F. 2011. *Pengaruh Discharge Planning Terstruktur terhadap Kualitas Hidup Pasien Stroke*. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah.
- Ratna, S. *Instrumen Kualitas Hidup*. <http://www.esaunggul.ac.id>. Tanggal akses 5 Agustus 2017 Pukul 12.20
- Rapley.2003. *Quality of Life Research : a critical introduction*. London: Sage Publication, Page : 53,54,92-94,180-181,235-236,238-242,244-248.
- Risdianto.2009. *Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup*.EGC. Jakarta.
- Riyanto,A.2011. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*.Yogyakarta: Nuha Medika
- Rudianto, B. F. 2013. *Menaklukan Hipertensi Dan Diabetes (Mendeteksi, Mencegah dan Mengobati dengan Cara Medis dan Herbal)* Cetakan I. Yogyakarta: Sakkhasukma.
- Rohmah.2010. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: EGC
- Setiadi. 2007. *Konsep & Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Suardana IW, Saraswati LG, Wiratni M. (2014). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Poltekkes Denpasar*. Bali.
- Suardiman.2011.*Psikologi Lanjut Usia*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Sudoyo. 2006. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam* .Jakarta: FKUI.
- Sugiyono.2014. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Alfabeta*, Bandung.
- Supraba.2015.*Kuisisioner Aktivitas Sosial*. <http://www.unud.ac.id>. diakses tanggal 3 Desember 2017 Pukul 15.35
- Sutikno.2011. *Strategi Belajar Mengajar*. Jakarta: PT Refika Aditama.
- Susilowati, T. 2009.. *Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Dusun 14 Sangapan, Galur Kulon Progo Tahun 2011*. Skripsi Tidak Dipublikasikan, Program Studi Ilmu Keperawatan Aisyiyah Yogyakarta
- Stockslager, J.L & Shaeffer, L. (2008). *Asuhan Keperawatan Geriatric*. Edisi 2 jakarta :EGC
- Tamher& Noorkasiani.2009.*Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Udjianti. 2010. *Kecepatan Kardio Vaskuler*. Jakarta: Salemba Medika

Wasis. 2008. *Pedoman Riset Praktis untuk Profesi Perawat*. Jakarta: EGC.

Watson, Roger. 2003. *Perawatan Pada Lanjut Usia*. Jakarta: EGC.

WHO.2015.<http://www.library.upnvj.ac.id/pdf/5FKSIKEDOKTERAN/0810211114/BAB%201.pdf>. Diakses tanggal 10 Desember 2017 pukul 12.00 WIB

Widiyanto.2006. *Penyebab Kualitas Hidup Lansia*. Jakarta: EGC

Yulianti. 2014. *Hubungan Tingkat Depresi Dengan Kualitas Tidur Pada Lansia*. Jakarta: EGC



unisa
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta