

SKRIPSI

**HUBUNGAN FUNGSI KOGNITIF DENGAN INTERAKSI
SOSIAL PADA LANSIA DI PANTI SOSIAL TRESNA
WERDHA NIRWANA PURI
SAMARINDA**



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIYATA HUSADA
SAMARINDA
2015**

**HUBUNGAN FUNGSI KOGNITIF DENGAN INTERAKSI
SOSIAL PADA LANSIA DI PANTI SOSIAL TRESNA
WERDHA NIRWANA PURI
SAMARINDA**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Persyaratan Untuk Mempereoleh Gelar Serjana Keperawatan
Dalam Program Studi Ilmu Keperawatan
STIKes Wiyata Husada Samarinda



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIYATA HUSADA
SAMARINDA
2015**

SURAT PERNYATAAN

Saya bersumpah bahwa Skripsi ini adalah hasil karya sendiri dan belum pernah dikumpulkan oleh orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang

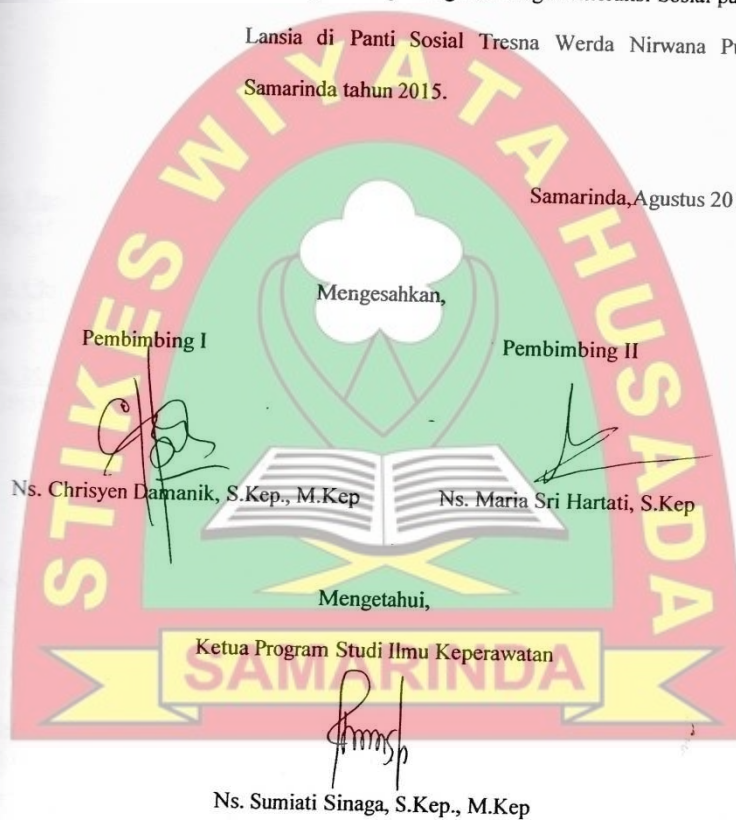
Pendidikan di Perguruan Tinggi manapun



LEMBAR PENGESAHAN

Nama Mahasiswa : Fitri Andriani
NIM : 11 0470 272 01
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul Proposal : Hubungan Fungsi Kognitif dengan Interaksi Sosial pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werda Nirwana Puri Samarinda tahun 2015.

Samarinda, Agustus 2015



HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

HUBUNGAN FUNGSI KOGNITIF DENGAN INTERAKSI SOSIAL
PADA LANSIA DIPANTI SOSIAL TRESNA WERDHA
NIRWANA PURI SAMARINDA

Disusun Oleh:

FITRI ANDRIANI

11.0470.272.01

Telah dipertahankan didepan dewan penguji
Pada tanggal 14 Agustus 2015

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

1. **Ns. Husin, S.Kep., MPH**
NIK:113072.78.14.062

(.....)

2. **Ns. Chrisyen Damanik, S.Kep., M.Kep**
NIK: 113072.83.11.023

(.....)

3. **Ns. Maria Sri Hartati, S.Kep**
NIP:19810408.201101.2.001

(.....)

Mengetahui,

Ketua
STIKES Wiyata Husada Samarinda

Ketua Program Studi
S1 Ilmu Keperawatan
STIKES Wiyata Husada Samarinda

Ns. Edy Mulyono, S.Pd., S.Kep., M.Kep
NIK: 113072.74.13.045

Ns. Sumiati Sinaga, S.Kep., M.Kep
NIK:113072.82.09.006

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan karunianya sehingga penyusunan Skripsi ini dapat terselesaikan. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan di Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wiyata Husada Samarinda dengan judul Hubungan fungsi kognitif dengan interaksi sosial pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda 2015 .

Penulis menyadari kekurangan dan keterbatasan dalam hal pengetahuan dan wawasan yang dimiliki. Oleh karena itu tanpa adanya bantuan dari berbagai pihak, khususnya pembimbing maka Skripsi ini tidak dapat terselesaikan. Dalam kesempatan ini ijin penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat :

1. Edy Mulyono, S.pd, S.kep, Ns, M.Kep Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wiyata Husada Samarinda.
2. Ns. Sumiati Sinaga, S.Kep., M.Kep selaku Program Studi Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda yang telah memberikan kesempatan untuk penulis belajar di Progam Studi S1 Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda
3. Ns. Chrisyen Damanik, S.Kep., M.Kep selaku dosen pembimbing pertama yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, dorongan

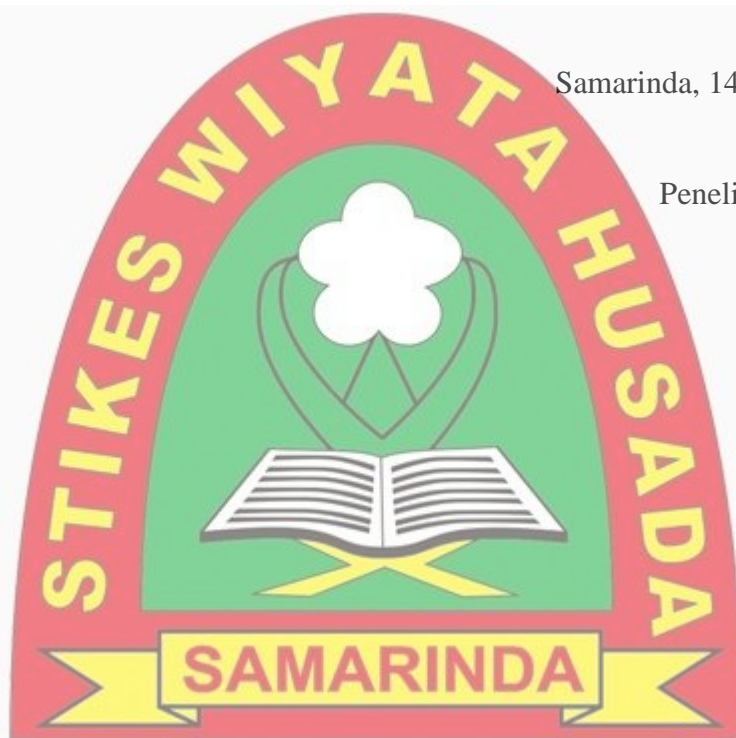
semangat, dan dengan sabar memberi pengarahan kepada penulis untuk menyelesaikan Skripsi.

4. Ns. Maria Sri Hartati, S.Kep selaku dosen pembimbing kedua yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, saran, dorongan semangat dengan sabar selama penulis menyusun Skripsi.
5. Ns.Husin,S.Kep,MPH selaku penguji yang telah memberikan bimbingan, pengarahan dan saran dalam penyelesaian penelitian ini.
6. Aji Anwar, SE, MM selaku direktur Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda yang telah memberikan ijin untuk melakukan pengumpulan data dan studi pendahuluan dalam penyusunan proposal.
7. Bapak dan ibu beserta staf dosen yang ada dilingkungan STIKES WHS yang telah banyak memberikan tambahan ilmu serta dukungan selama proses pembelajaran.
8. Seluruh keluargaku tersayang (Bapak, Mamak & adik) terima kasih telah memberikan doa, dukungan, dan nasehat yang baik secara moral maupun spiritual kepada saya.
9. Rekan-rekan kuliah STIKES WHS (Semester VII) yang telah banyak memberi motivasi, dukungannya dan semoga cita-cita dan harapan kita tercapai.
10. Terima kasih untuk sahabatku tersayang (Ana, Lebang, Kiki, Norfa dan Novia) yang telah memberi motivasi dan dukungan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan Skripsi ini.
11. Kepada semua pihak baik secara langsung maupun tidak langsung yang telah banyak membantu memberi pengarahan dalam penyusunan Skripsi.

Penulis menyadari bahwa Skripsi ini masih dari kesempurnaan, untuk itu diharapkan masukan yang konstruktif demi kesempurnaannya, akhir kata saya berharap Allah SWT berkenan membalas kebaikan semua pihak yang membantu, semoga proposal ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan.

Samarinda, 14 Agustus 2015

Peneliti



ABSTRAK

HUBUNGAN FUNGSI KOGNITIF DENGAN INTERAKSI SOSIAL PADA LANSIA DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA NIRWANA PURI SAMARINDA

Fitri Andriani¹, Chrisyen Damanik², Maria Sri Hartati³

Proses menua pada manusia merupakan suatu peristiwa alamiah, yang berarti seseorang telah melalui 3 tahap kehidupannya, yaitu anak, dewasa dan tua. Tiga tahap ini berbeda, baik secara biologis maupun psikologis. Fungsi kognitif merupakan suatu proses mental manusia yang meliputi atensi, persepsi, ingatan, bahasa dan kreativitas. Interaksi sosial merupakan hubungan timbal balik, saling mempengaruhi dalam pikiran dan tindakan, serta tidak terlepas dari suatu hubungan yang terjadi antar individu, sosial, dan masyarakat dalam kehidupan sehari-hari. Kebutuhan untuk berinteraksi dengan orang lain akan dimiliki oleh individu sampai akhir hayat.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Fungsi Kognitif Dengan Interaksi Sosial Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda.

Rancangan penelitian yang digunakan adalah Deskriptif Korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel *Non Probability Sampling* dengan teknik *Consecutive Sampling*, dengan jumlah sampel penelitian 86 responden yang memenuhi kriteria inklusi.

Hasil Analisa bivariat menggunakan Uji Chi Square didapatkan P Value = 1,000 yang berarti Tidak ada hubungan fungsi kognitif dengan interaksi sosial pada lansia di panti sosial tresna werdha nirwana puri samarinda.

Kata Kunci : Lansia,Fungsi Kognitif,Interaksi Sosial

ABSTRACT

COGNITIVE FUNCTION RELATIONSHIP WITH SOCIAL INTERACTION

ON ELDERLY SOCIAL TERSNA WERDHA

NIRWANA PURI SAMARINDA

Fitri Andriani¹, Chrisylen Damanik², Maria Sri Hartati³

The aging process in humans is a natural event, which means that someone has gone through three stages of life, namely children, adults and the elderly. These three different stages, both biologically and psychologically. Cognitive function is a human mental processes that include attention, perception, memory, language and creativity. Social interaction is a reciprocal relationship, affect each other in thought and action, and not apart from a relationship that occurs between individuals, social, and community in everyday life. The need to interact with others will be owned by individuals until the end of life.

This study aims to determine Cognitive Function Relationships With Social Interaction In The Elderly Social Institution Tresna Werdha Puri Nirwana Samarinda.

The study design used is Descriptive correlation with cross sectional approach. Sampling Non Probability Sampling with consecutive sampling techniques, the number of sample 86 respondents who met the inclusion criteria.

Results of bivariate analysis using Chi Square obtain P Value = 1.000 which means No association with social interaction of cognitive function in the elderly in social institutions tresna Werdha nirwana samarinda castle.

Keywords: Elderly, Cognitive Function, Social Interaction

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Surat Pernyataan	iii
Lembar Pengesahan	iv
Halaman Pengesahan	v
Kata Pengantar	viii
Abstrak.....	x
Daftar Isi	xii
Daftar Lampiran.....	xiii
Daftar Skema	xiv
Daftar Tabel	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan Penelitian	9
D. Manfaat penelitian	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Lansia.....	11
B. Interaksi Sosial	15
C. Fungsi Kognitif	22
D. Kerangka Teori	28
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL, HIPOTESIS DAN DEFINISI OPERASIONAL	
A. Kerangka Konsep	29
B. Hipotesis	30
C. Definisi Operasional	31
BAB IV METEDOLOGI PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	32
B. Populasi dan Sampel Penelitian	32
C. Lokasi dan Waktu Penelitian	34
D. Alat Pengumpulan Data Penelitian	35
E. Proses Pengolahan Data.....	38
F. Analisa Data.....	39
G. Prosedur Pengumpulan data.....	42
H. Etika Penelitian	44

BAB V HASIL PENELITIAN

A. Analisa Univariat	45
B. Analisa bivariat.....	47

BAB VI PEMBAHASAN

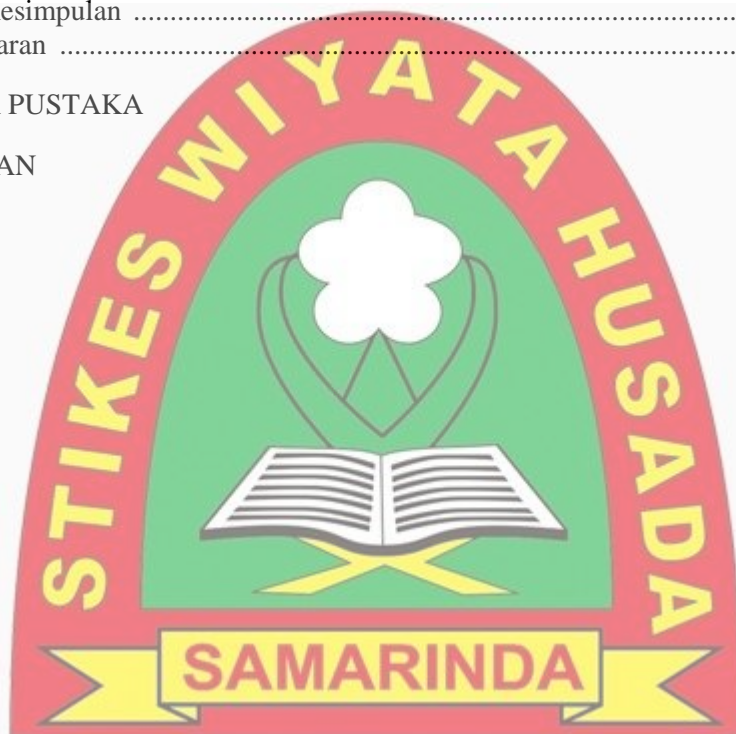
A. Analisis Univariat	49
B. Analisis Bivariat	53
C. Keterbatasan Penelitian.....	55

BAB VII PENUTUP

A. Kesimpulan	57
B. Saran	58

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar permohonan menjadi Responden	A-1
Lampiran 2 Lembar persetujuan menjadi Responden.....	B-1
Lampiran 3 Kuisisioner fungsi kognitif.....	C-1
Lampiran 4 Kuisisioner interaksi sosial.....	D-1



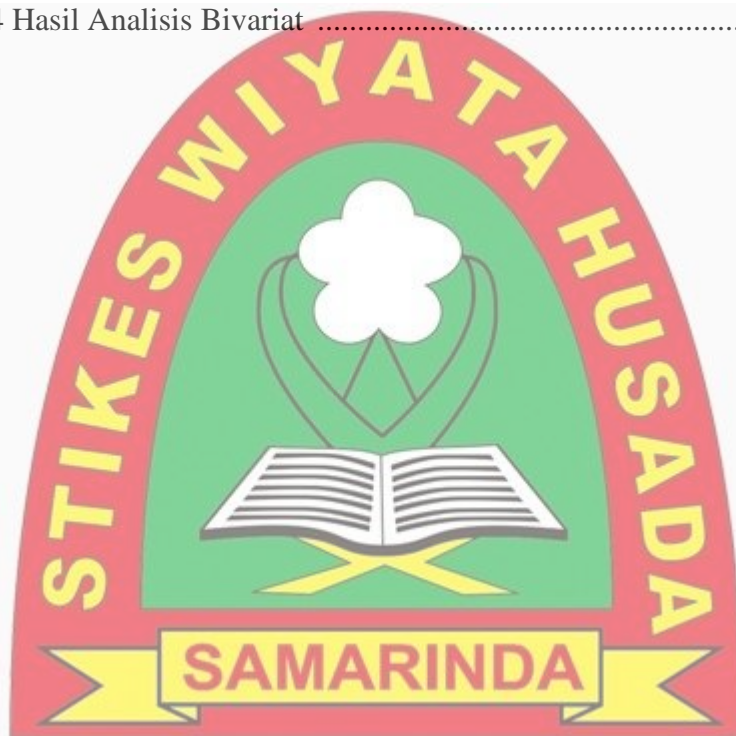
DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Teori.....	28
Skema 3.1 Kerangka Konsep.....	29
Skema 4.3 Alur Penelitian	41



DAFTAR TABEL

Tabel 3.2 Definisi Operasional	30
Tabel 4.2 Analisa Univariat	39
Tabel 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Fungsi Kognitif Lansia.....	45
Tabel 5.2 Hasil Uji Normalitas Data.....	46
Tabel 5.3 Distribusi Responden Berdasarkan Interaksi Sosial Lansia.....	47
Tabel 5.4 Hasil Analisis Bivariat	48



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Proses menua pada manusia merupakan suatu peristiwa alamiah, yang berarti seseorang telah melalui 3 tahap kehidupannya, yaitu anak, dewasa dan tua. Tiga tahap ini berbeda, baik secara biologis maupun psikologis (Mubarok, Nurul & Bambang, 2010). Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI, 2010) menyebutkan bahwa proses menua akan menyebabkan perubahan anatomis, fisiologis, dan biokimia pada tubuh, sehingga akan mempengaruhi fungsi dan kemampuan tubuh secara keseluruhan. Adapun perubahan-perubahan yang terjadi meliputi perubahan fisik, mental, spiritual dan psikososial (Azizah, 2011).

Saat ini jumlah penduduk lansia diseluruh dunia diperkirakan lebih dari 629 juta jiwa yang berarti satu dari sepuluh jumlah lansia di Indonesia diperkirakan berusia lebih dari 60 tahun. Pada tahun 2006 sebesar kurang lebih 19 juta jiwa, usia dengan harapan hidup 66,2 % pertahunnya dan pada tahun 2010 diperkirakan 23,9 juta jiwa dengan sebesar 9,77%, usia harapan hidupnya 67,4 tahun, pada tahun 2020 jumlah lansia diperkirakan sebesar

28,8 juta jiwa atau sebesar 11,34%, dengan usia harapan hidup 71 tahun. Pada tahun 2020-2025, Indonesia akan menduduki peringkat ke-4 negara dengan struktur dan jumlah penduduk lanjut usia terbesar setelah RRC, India dan Amerika Serikat, dengan usia harapan hidup diatas 70 tahun (Nugroho, 2012). Menurut kementerian koordinator bidang kesejahteraan rakyat jumlah penduduk lansia yang tinggal di perkotaan sebesar 12.380.321 jiwa atau sebesar 9,58% dan yang tinggal di perdesaan sebesar 15.612.232 jiwa atau sebesar 9,97% (dalam Festi, 2010).

Lansia akan mengalami proses degeneratif baik dari segi fisik maupun segi mental. Menurunnya derajat kesehatan dan kemampuan fisik akan mengakibatkan seorang lanjut usia secara perlahan menarik diri dari hubungan dengan masyarakat sekitar dan hal ini mengakibatkan menurunnya interaksi sosial (Fitria, 2011 dalam Sanjaya & Rusdi, 2012). Partisipasi sosial dan hubungan interpersonal merupakan bagian yang cukup penting untuk kesehatan fisik, mental, dan emosional bagi lansia.

Lansia sering kehilangan kesempatan partisipasi dan hubungan sosial. Interaksi sosial cenderung menurun disebabkan oleh penurunan fungsi kognitif, kematian teman atau keluarga (Estelle, Kirsch & Pollack 2006 dalam Sanjaya & Rusdi, 2012).

Fungsi kognitif merupakan suatu proses mental manusia yang meliputi atensi, persepsi, ingatan, bahasa dan kreativitas. Penurunan Fungsi kognitif umumnya mengakibatkan masalah seperti gangguan memori jangka panjang dan proses informasi. Dalam gangguan memori jangka panjang lansia akan kesulitan dalam mengungkapkan kembali cerita atau kejadian yang tidak begitu menarik perhatiannya dan informasi baru atau informasi tentang orang. Menurut organisasi kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) mencatat penurunan fungsi kognitif lansia diperkirakan dialami 121 juta manusia, dari jumlah itu 5,8 % dialami oleh laki-laki dan 9,5 % dialami oleh perempuan (Djojosegito, 2002).

Seseorang dikatakan mengalami penurunan fungsi kognitif yang lazim dikenal dengan demensia atau kepikunan, bila menunjukkan 3 atau lebih dari gejala-gejala berupa gangguan dalam hal, diantaranya perhatian, daya ingat, orientasi tempat dan waktu, kemampuan konstruksi dan eksekusi (seperti mengambil keputusan & memecahkan masalah) tanpa adanya gangguan kesadaran. Demensia merupakan kemunduran progresif kapasitas intelektual yang disebabkan oleh gangguan pada otak (Sitanggang, 2002 dalam Agustia, Sabrian & Woferst, 2013). Menurut Lisnaini (2012), adapun faktor-faktor yang mempengaruhi fungsi kognitif seseorang yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan, kondisi psikososial, lingkungan dan pekerjaan.

Pada dasarnya setiap individu dalam hidup bermasyarakat, akan saling berhubungan dan saling membutuhkan satu sama lain. Kebutuhan itulah yang dapat menimbulkan suatu proses interaksi sosial. Sebuah teori penarikan diri yang dikemukakan oleh (Cumming & Henry dalam Nugroho 2000 dalam Rantepadang, 2012) menyatakan bahwa dengan bertambah lanjutnya usia, secara berangsur-angsur lansia mulai melepaskan diri dari kehidupan sosialnya atau menarik diri dari pergaulan sekitarnya. Keadaan ini mengakibatkan interaksi sosial lanjut usia menurun, baik secara kualitas maupun kuantitas. (Cumming dan Henry dalam Rantepadang, 2012).

Interaksi sosial merupakan hubungan timbal balik, saling mempengaruhi dalam pikiran dan tindakan, serta tidak terlepas dari suatu hubungan yang terjadi antar individu, sosial, dan masyarakat dalam kehidupan sehari-hari. Kebutuhan untuk berinteraksi dengan orang lain akan dimiliki oleh individu sampai akhir hayat. Menurut Nugroho (2008), Lanjut usia tidak saja ditandai dengan kemunduran fisik, tetapi dapat mempengaruhi kondisi mental. Semakin lanjut usia seseorang, semakin berkurang kesibukan sosialnya, dan itu mengakibatkan berkurangnya integrasi dengan lingkungan yang berdampak pada kebahagiaan, kesepian, dan kebosanan seseorang yang disebabkan oleh rasa tidak diperlukan. Bila lansia pensiun, akan timbul kesepian akibat pengasingan dari lingkungan

sosial. Dalam proses menua, sensitivitas emosional seseorang meningkat, yang akhirnya menjadi sumber banyak masalah pada masa tua. Salah satu dampak kemunduran tersebut yaitu semakin banyak orang yang memasuki lanjut usia. Misalnya, kemunduran fisik berpengaruh terhadap penampilan seseorang (Nugroho 2008 dalam Rantepadang , 2012). Menurut Santoso (2004) ada beberapa faktor yang mempengaruhi interaksi sosial diantaranya Situasi sosial, Kekuasaan norma kelompok, tujuan masing-masing individu, interaksi sesuai dengan kedudukan & kondisi setiap individu dan penafsiran situasi.

Lansia mempunyai cara yang berbeda dalam memecahkan masalah bahkan mereka dapat melakukannya dengan baik walaupun kondisinya telah menurun juga terdapat bukti bahwa lansia mengalami kemunduran mental yang substansial atau luas (Watson 2003 dalam Rantepadang, 2012). (Menurut Nugroho 2000 dalam Rantepadang, 2012) pada proses penuaan akan terjadi kemunduran kognitif, diantaranya Suka lupa, ingatan tidak berfungsi baik, Ingatan terhadap hal-hal di masa muda lebih baik dari pada hal- hal yang baru saja terjadi, Seiring adanya disorientasi terhadap waktu, tempat dan pribadi dan Sulit menerima ide-ide baru .

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Rosdianah (2009) mengenai gambaran tingkat kerusakan kognitif dan penurunan fungsi

intelektual pada lansia, didapatkan hasil penelitian bahwa kerusakan kognitif paling banyak adalah kerusakan kognitif sedang (59%), kerusakan kognitif berat (28,9%), penurunan fungsi intelektual sedang (53%), dan penurunan fungsi intelektual berat (1,2%) serta penurunan fungsi intelektual ringan (13,25%). Penelitian terkait lain juga dilakukan oleh Anwar (2006) mengenai analisis hubungan dukungan sosial dan olahraga terhadap kemampuan kognitif lansia di Panti Suasana Tresna Werdha Budi Mulia DKI Jakarta. Dari penelitian ini didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan dukungan sosial dan olahraga terhadap kemampuan kognitif ($p \text{ value} < 0,005$).

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada Februari 2014 di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda terdapat 109 orang lansia. Observasi yang dilakukan peneliti saat mengunjungi Panti menunjukkan beberapa lansia yang hanya duduk menyendiri di bangku ataupun berjongkok sendiri, berjalan mondar mandir, melamun, duduk bersama petugas keamanan yang lain akan tetapi lansia hanya berdiri saja disana, ada pula yang duduk bersama dengan lansia yang lainnya tetapi mereka hanya berdiam diri saja, dan juga ada beberapa lansia yang pada saat peneliti bertanya lansia tersebut kadang tidak ingat apa yang ditanyakan peneliti.

Berdasarkan observasi tersebut peneliti melakukan wawancara dengan 10 orang lansia yang terdiri dari setiap wisma yang ada di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda 4 orang lansia mengatakan bahwa dirinya sering lupa jika mereka melakukan sesuatu seperti meminum obat dan terkadang mereka sering lupa ketika meletakkan suatu barang-barangnya, 3 orang lansia mengatakan mereka kurang aktif dalam berinteraksi dengan sesama lain dan mereka lebih mengutamakan untuk berdiam didalam wisma dan hanya menonton tv dengan teman-temannya yang berada diwisma tersebut dan 3 orang lansia mengatakan mereka hanya berdiam didalam kamar saja mereka terkadang tidak mau keluar dari kamarnya, pada saat peneliti menanyakan mengapa dia hanya berdiam saja didalam kamar lansia tersebut mengatakan bahwa dia merasa lebih nyaman, tenang dibandingkan dengan suasana yang diluar. Terlihat bahwa daya ingat dan interaksi sosial antar penghuni masih kurang, terdapat banyak masalah sosial yang mereka alami, masalah tersebut mengakibatkan beberapa lansia lebih memilih untuk menyendiri dan menjauhi teman mereka.

Masalah diatas menunjukkan perlu adanya perhatian khusus untuk mengatasi permasalahan interaksi sosial yang dialami lansia. Kondisi ini harus digali lebih dalam lagi agar kita tahu masalah apa saja yang sedang dialami mereka, bagaimana perasaan mereka, dan segera mengatasinya agar lansia lebih menikmati kehidupan hari tuanya dengan tenang dan bahagia tentunya

dengan fungsi kognitif yang baik. Lansia dengan fungsi kognitif yang buruk akan mempengaruhi kondisi interaksi sosial mereka, karena satu-satunya yang mereka miliki adalah sesama penghuni lansia yang seharusnya bisa saling menjaga, mengingatkan dan menghargai. Berdasarkan Uraian diatas, peneliti merasa tertarik dan sangat perlu untuk melakukan penelitian tentang hubungan fungsi kognitif dengan interaksi sosial pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri samarinda.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Lansia akan mengalami perubahan yang meliputi perubahan fisik, mental, spiritual dan psikososial, dampak dari perubahan yang terjadi menyebabkan menurunnya derajat kesehatan dan mengakibatkan seorang lanjut usia secara perlahan menarik diri dari hubungan dengan masyarakat sekitar dan menurunnya minat lansia untuk berinteraksi, hal ini dapat mengakibatkan menurunnya interaksi sosial dan menurunnya fungsi kognitif pada lansia. Kalau hal tersebut tidak dicegah dapat menyebabkan lansia akan kesulitan dalam mengungkapkan kembali cerita atau kejadian yang tidak begitu menarik perhatiannya dan dapat menyebabkan terjadinya isolasi sosial pada lansia . Salah satu faktor yang terjadi dan perlu di perhatikan sebagai faktor kemungkinan predisposisinya dari fungsi kognitif dan interaksi sosial yaitu: Usia, Jenis kelamin, Pendidikan, Situasi Sosial dan Kekuasaan Norma Kelompok. Berdasarkan Pernyataan diatas

peneliti tertarik untuk meneliti Apakah ada hubungan fungsi kognitif dengan interaksi sosial pada lansia.

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini terdiri dari atas 2 yaitu tujuan umum & tujuan Khusus

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan fungsi kognitif dengan interaksi sosial pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda

2. Tujuan Khusus

a. Mengidentifikasi karakteristik fungsi kognitif pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda

b. Mengidentifikasi karakteristik interaksi sosial pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda

c. Menganalisis hubungan fungsi kognitif dengan interaksi sosial pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini adalah :

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dibidang keperawatan mengenai hubungan fungsi kognitif dengan interaksi sosial pada lansia.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Diharapkan akan dapat menjadi sumber informasi tambahan bagi pendidikan keperawatan dalam meningkatkan ilmu Pengetahuan dan Pendidikan khususnya yang berkaitan dengan keperawatan gerontik.khususnya dalam meningkatkan derajat kesehatan lansia dengan gangguan fungsi kognitif, melalui upaya *promotif* dan *preventif* pada lansia Lansia.

b. Bagi Lansia

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesehatan pada lansia dan minat lansia untuk berinteraksi sehingga lansia dapat mengurangi atau mencegah adanya isolasi sosial dan penurunan fungsi kognitif pada lansia.

c. Institusi Panti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan untuk mencegah adanya penurunan fungsi kognitif dan interaksi sosial pada lansia agar tidak menjadi isosasi sosial.

d. Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan untuk meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi fungsi kognitif pada lansia.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Lansia

Lanjut usia (Lansia) merupakan dimana fase perkembangan usia lanjut itu berada dalam fase masa dewasa akhir berusia antara 60 tahun keatas, dalam arti tumbuh, bertambah besar, mengalami diferensiasi yaitu sebagai proses perubahan yang dinamis pada masa dewasa berjalan bersama dengan keadaan menjadi tua (Levison dalam Monks, 2002). Disisi lain Darmojo, (2009), mengatakan fase menurunnya kemampuan akal dan fisik dimulai dengan adanya beberapa perubahan dalam hidup sebagai mana di ketahui ketika manusia mencapai usia dewasa. Individu mempunyai kemampuan reproduksi dan melahirkan anak ketika kondisi hidup berubah seseorang akan kehilangan tugas dan fungsi ini dan memasuki selanjutnya, yaitu usia lanjut kemudian mati bagi manusia yang normal, siapa orangnya tentu telah siap menerima keadaan baru dalam setiap fase hidupnya dan mencoba menyesuaikan diri dengan kondisi lingkungannya.

Dari berbagai aspek pengelompokan lanjut usia yang paling mudah digunakan adalah usia kronologis, karena batasan usia ini mudah untuk

diimplementasikan, karena informasi tentang usia hampir selalu tersedia pada berbagai sumber data kependudukan. Menurut pendapat berbagai ahli dalam Effendi(2009) batasan-batasan umur yang mencakup batasan umur lansia adalah sebagai berikut :

- a. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO,) menggolongkan lanjut usia menjadi 4 yaitu: usia pertengahan (*middle age*) 45-59 tahun, lanjut usia (*elderly*) 60-74 tahun, lanjut usia tua (*old*) 75-90 tahun dan usia sangat tua (*very old*) diatas 90 tahun.
- b. Menurut Masdani terdapat empat fase yaitu: pertama (*fase inventus*) ialah 25-40 tahun, kedua (*fase virilities*) ialah 40-55 tahun, ketiga (*fase presenium*) ialah 55-65 tahun, keempat (*fase senium*) ialah 65 hingga tutup usia.
- c. Menurut Setyonegoro masa lanjut usia (*geriatric age*) : > 65 tahun atau 70 tahun. Masa lanjut usia (*geriatric age*) itu sendiri dibagi menjadi tiga batasan umur, yaitu *young old* (70-75 tahun), *old* 75-80 tahun), dan *very old* (>80 tahun).

Pada usia lanjut terjadi penurunan fungsi sel otak yang menyebabkan penurunan daya ingat jangka pendek, sulit berkonteraksi, melambatnya proses informasi sehingga dapat mengakibatkan kesulitan berkomunikasi (Mubarak, Nurul & Bambang 2010 dalam Agustia, Sabrian & Woferst, 2013).

Adapun perubahan yang terjadi akibat proses penuaan Menurut Mubarak (2011), diantaranya adalah :

a) Perubahan kondisi fisik

Perubahan fungsi fisik pada lansia meliputi perubahan dari tingkat sel sampai ke semua sistem organ tubuh, diantaranya sistem pernapasan, pendengaran, penglihatan, kardiovaskuler, sistem pengaturan tubuh, muskuloskeletal, gastrointestinal, urogenital, endokrin dan integumen.

b) Perubahan fungsi mental

Pada umumnya lansia mengalami penurunan fungsi kognitif dan psikomotor. Perubahan-perubahan mental ini erat sekali hubungannya dengan perubahan fisik, keadaan kesehatan, tingkat pendidikan atau pengetahuan dan situasi lingkungan.

Faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan kondisi mental diantaranya :

- a) Pertama-tama perubahan fisik, khususnya organ perasa
- b) Kesehatan umum
- c) Tingkat pendidikan
- d) Keturunan
- e) Lingkungan
- f) Gangguan saraf panca indra
- g) Gangguan konsep diri akibat kehilangan jabatan

- h) Rangkaian kehilangan yaitu kehilangan hubungan dengan teman dan keluarga
- i) Hilangnya kekuatan dan ketegapan fisik, perubahan terhadap gambaran diri dan konsep diri.

c) Perubahan Psikososial.

Masalah perubahan psikososial serta reaksi individu terhadap perubahan ini sangat beragam, tergantung pada kepribadian individu yang bersangkutan. Orang yang telah menjalani kehidupannya dengan bekerja mendadak dihadapkan untuk menyesuaikan dirinya dengan masa pensiun. Bila ia cukup beruntung dan bijaksana, maka ia akan mempersiapkan diri dengan menciptakan berbagai minat untuk memanfaatkan waktunya, masa pensiunnya akan memberikan kesempatan untuk menikmati sisa hidupnya.

Seiring bertambahnya usia, tubuh akan mengalami proses penuaan, termasuk otak. Otak akan mengalami perubahan fungsi termasuk perubahan fungsi kognitif berupa sulit mengingat kembali, berkurangnya kemampuan dalam mengambil keputusan dan bertindak (lebih lamban). banyak lansia mengeluh kemunduran daya ingat yang disebut sebagai mudah lupa (Sitanggang 2002 dalam Agustia, Sabrian & Woferst,

2013). Menurut Cumming & Henry dalam Nugroho (2000) menyatakan bahwa dengan bertambah lanjutnya usia, secara berangsur-angsur lansia mulai melepaskan diri dari kehidupan sosialnya atau menarik diri dari pergaulan sekitarnya. Keadaan ini mengakibatkan interaksi sosial lanjut usia menurun, baik secara kualitas maupun kuantitas. (Cumming & Henry dalam Nugroho (2000) dalam Rantepadang, 2012).

B. Interaksi Sosial

Interaksi sosial merupakan proses dimana orang-orang yang berkomunikasi saling mempengaruhi dalam pikiran dan tindakan (Soekanto, 2001). Teori ini melihat kehidupan sosial sebagai suatu proses dari interaksi. Interaksi dilihat sebagai sesuatu yang penting untuk dipertahankan dan dipelihara, dan merubah perilaku, makna, dan bahasa. Dengan kata lain perkataan melalui interaksi dengan cepat dan mudah seseorang dapat mengetahui tentang sesuatu yang diinginkannya. Inti yang di tarik dari kehidupan sosial adalah interaksi yaitu aksi / tindakan yang berbalas-balasan. Orang saling menanggapi tindakan mereka. Masyarakat merupakan jaringan relasi yang timbal balik, yang satu berbicara, yang lain mendengar, yang satu bertanya, yang lain menjawab, yang satu memberi perintah, yang lain menaati, yang satu berbuat jahat, yang lain membalas dendam, yang satu mengundang,

yang lain datang dan Selalu tampak bahwa orang saling pengaruh mempengaruhi. Max Weber menekankan hakekat interaksi terletak dalam mengarahkan kelakuan kepada orang lain yang harus ada orientasi timbal balik antara pihak-pihak yang bersangkutan (Soekanto,2001).

Interaksi sosial adalah suatu hubungan antara dua orang atau lebih, sehingga kelakuan individu yang satu mempengaruhi, mengubah , atau memperbaiki kelakuan individu yang lain, dan sebaliknya (Bonner dalam Gunawan, 2000). Interaksi sosial adalah kunci dari semua kehidupan sosial, oleh karena tanpa interaksi sosial tidak akan mungkin ada kehidupan bersama (Soekanto, 2001). Pendapat yang dikemukakan oleh (Liliwari 2005 dalam Rantepadang, 2012). interaksi sosial merupakan suatu proses yang dilakukan setiap orang ketika bertindak dalam sebuah hubungan dengan orang lain.

Interaksi sosial merupakan hubungan antara individu satu dengan individu yang lain begitu pula sebaliknya sehingga akan menjadi suatu hubungan yang saling timbal balik. Hubungan tersebut juga terjadi antara individu dengan individu, individu dengan kelompok atau kelompok. Interaksi sosial antara kelompok-kelompok manusia terjadi antara kelompok tersebut sebagai kesatuan dan biasanya tidak menyangkut pribadi anggota-anggotanya. Dijelaskan lebih lanjut oleh

Bonner interaksi sosial adalah hubungan antara individu, dua individu atau lebih, sehingga individu yang satu akan mempengaruhi, mengubah atau memperbaiki perilaku individu yang lain atau sebaliknya (Soekanto, 2001).

Adapun Bentuk-bentuk Interaksi Sosial berdasarkan pendapat tim Sosiologi (2002), Interaksi Sosial dikategorikan ke dalam dua bentuk, yaitu:

1) Interaksi sosial yang bersifat asosiatif, yakni yang mengarah kepada bentuk-bentuk asosiasi (Hubungan atau Gabungan) seperti:

a) Kerja Sama

Suatu usaha bersama antara orang perorangan atau kelompok untuk mencapai tujuan bersama.

b) Akomodasi

Suatu proses penyesuaian sosial dalam interaksi antara pribadi dan kelompok-kelompok manusia untuk meredakan pertentangan.

c) Asimilasi

Proses sosial yang timbul bila ada kelompok masyarakat dengan latar belakang kebudayaan yang berbeda, saling bergaul secara intensif dalam jangka waktu lama, sehingga lambat laun

kebudayaan asli mereka akan berubah sifat dan wujudnya membentuk kebudayaan baru sebagai kebudayaan campuran.

d) Akulturasi

Proses sosial yang timbul, apabila suatu kelompok masyarakat, manusia dengan suatu kebudayaan tertentu dihadapkan dengan unsur-unsur dari suatu kebudayaan asing sedemikian rupa sehingga lambat laun unsur-unsur kebudayaan asing itu diterima dan diolah ke dalam kebudayaan sendiri, tanpa menyebabkan hilangnya kepribadian dari kebudayaan itu sendiri.

2) Interaksi sosial yang bersifat disosiatif, yakni yang mengarah kepada bentuk-bentuk pertentangan atau konflik, seperti :

a) Persaingan

Suatu perjuangan yang dilakukan perorangan atau kelompok sosial tertentu, agar memperoleh kemenangan atau hasil secara kompetitif, tanpa menimbulkan ancaman atau benturan fisik dipihak lawannya.


b) Kontravensi

Bentuk proses sosial yang berbeda diantara persaingan dan pertentangan atau konflik. Wujud kontravensi antara lain sikap tidak senang, baik secara tersembunyi maupun secara terang-terangan yang ditujukan terhadap perorangan atau kelompok atau terhadap unsur-unsur kebudayaan golongan tertentu. Sikap

tersebut dapat berubah menjadi kebencian akan tetapi tidak sampai menjadi pertentangan atau konflik.

c) Konflik

Proses sosial antar perorangan atau kelompok masyarakat tertentu akibat adanya perbedaan faham dan kepentingan yg sangat mendasar, sehingga menimbulkan adanya semacam gp atau jurang pemisah yang mengganjal interaksi sosial diantara mereka yang bertikai tersebut.



Interaksi sosial dapat terjadi bila memenuhi dua aspek yaitu adanya kontak sosial dan komunikasi. Kontak sosial dapat bersifat positif atau negatif, tergantung dari predisposisi sikap seseorang yang menunjukkan kesediaan atau penolakan. Kontak sosial juga bersifat primer, yakni apabila individu yang terlibat bertemu langsung (*face to face*), atau sekunder yang berarti individu yang terlibat bertemu melalui media tertentu. Sementara komunikasi baik verbal ataupun non verbal merupakan saluran untuk menyampaikan perasaan ataupun ide/pikiran dan sekaligus sebagai media untuk dapat menafsirkan atau memahami pikiran atau perasaan orang lain (Soekanto, 2011). Selain hal tersebut menurut Santoso (2004) Ada beberapa faktor yang mempengaruhi Interaksi Sosial Antara lain :

1) Situasi sosial

Memberi bentuk tingkah laku terhadap individu yang berbeda dalam situasi tersebut. misalnya, apabila berinteraksi dengan individu lainnya yang sedang dalam keadaan berduka, pola interaksi yang dilakukan apabila dalam keadaan yang riang atau gembira, dalam hal ini tampak pada tingkah laku individu yang harus dapat menyesuaikan diri terhadap situasi yang dihadapi.

2) Kekuasaan Norma Kelompok

Hal ini sangat berpengaruh terhadap terjadinya interaksi sosial antar individu. Misalnya, individu yang menaati norma-norma yang ada dalam setiap berinteraksi individu tersebut tak akan pernah berbuat suatu kekacauan, berbeda dengan individu yang tidak menaati norma-norma yang berlaku, individu itu pasti akan menimbulkan kekacauan dalam kehidupan sosialnya, dan kekuasaan norma itu berlaku untuk semua individu dalam kehidupan sosialnya.

3) Tujuan Masing-masing Individu

Adanya tujuan kepribadian yang dimiliki masing-masing individu sehingga berpengaruh terhadap pelakunya. Misalnya, dalam setiap interaksi individu pasti memiliki tujuan. Hal ini dapat dilihat ketika seorang warga kompleks perumahan Bukit Johor

Mas berinteraksi dengan seorang pedagang, ia memiliki tujuan untuk memenuhi kebutuhan hidupnya.

4) Interaksi sesuai dengan kedudukan dan kondisi setiap individu

Setiap individu berinteraksi sesuai dengan kedudukan dan kondisinya yang bersifat sementara. pada dasarnya status atau kedudukan yang dimiliki oleh setiap individu adalah bersifat sementara, misalnya seorang warga yang biasa berinteraksi dengan ketua RT, maka dalam hubungan itu terlihat adanya jarak antara seorang yang tidak memiliki kedudukan yang menghormati orang yang memiliki kedudukan dalam kelompok sosialnya.

5) Penafsiran Situasi

Ada penafsiran situasi, dimana setiap situasi mengandung arti bagi setiap individu sehingga mempengaruhi individu sehingga mempengaruhi individu untuk melihat dan menafsirkan situasi tersebut. Misalnya, apabila ada teman yang terlihat murung atau suntuk, individu lain harus bisa membaca situasi yang sedang dihadapinya, dan tidak seharusnya individu lain tersebut terlihat bahagia dan cerita dihadapannya. Bagaimanapun individu harus bisa menyesuaikan diri dengan keadaan dengan keadaan yang sedang dihadapi dan berusaha untuk membantu menafsirkan situasi yang tak diharapkan menjadi situasi yang diharapkan (Santoso, 2004). Interaksi sosial cenderung menurun disebabkan

oleh kerusakan kognitif, kematian teman atau keluarga (Estelle, Kirsch, & Pollack 2006 dalam Sanjaya & Rusdi, 2012).

C. Fungsi Kognitif

Kognitif merupakan suatu proses pekerjaan pikiran yang dengannya kita menjadi waspada akan objek pikiran atau persepsi, mencakup semua aspek pengamatan, pemikiran dan ingatan (Dorland, 2002). Fungsi kognitif merupakan suatu proses mental manusia yang meliputi atensi, persepsi, ingatan, bahasa dan kreativitas (dalam Verany, Santoso, 2013). Kemampuan kognitif berkaitan dengan mekanisme belajar, mengingat, memecahkan masalah dan memperhatikan seseorang. Kemampuan kognitif merupakan keterampilan berbasis otak yang diperlukan untuk melakukan berbagai tugas, mulai dari yang sederhana hingga yang paling kompleks. Tugas tersebut dapat dipecah lagi menjadi berbagai keterampilan atau fungsi kognitif yang berbeda yang dibutuhkan untuk menyelesaikannya. (Michelon, 2006).

Kemampuan kognitif seseorang berbeda dengan orang lain, dari hasil penelitian diketahui bahwa kemunduran sub sistem yang membangun proses memori dan belajar mengalami tingkat kemunduran yang tidak sama. Memori merupakan proses yang rumit karena menghu-bungkan

masa lalu dengan masa sekarang (Lumbantobing 2006 dalam Rohana, 2011).

Disamping itu kemunduran kemampuan kognitif sebagai berikut :

- a. Dimensia atau suka lupa, ingatan tidak berfungsi baik.
- b. ingatan terhadap hal-hal di masa muda lebih baik daripada hal-hal

yang baru saja terjadi.

- c. Sering adanya disorientasi terhadap waktu, tempat, dan personal.

Sulit menerima ide-ide baru (Siti Bandiyah, 2009).

Selain hal tersebut menurut Lisnaini (2012), Ada beberapa faktor yang mempengaruhi Fungsi Kognitif diantaranya adalah :

- a. Usia

Hasil penelitian Scanlan *et al* (dalam Saragih, 2010) menunjukkan adanya hubungan positif antara usia dan penurunan fungsi kognitif.

Hasil dari pengukuran fungsi kognitif pada lansia yang adalah 16% pada kelompok umur 65-69 tahun, 21% pada 70-74 tahun, 30%

pada 75-79 tahun, dan 44% pada 80 tahun keatas.

- b. Jenis kelamin

Myers (2008) menyatakan bahwa wanita lebih beresiko mengalami penurunan kognitif dari pada laki-laki. Hal ini disebabkan adanya peranan level hormon seks endogen dalam perubahan fungsi kognitif.

c. Pendidikan

Pendidikan merupakan faktor protektif terhadap penurunan kognitif. Hal ini dijelaskan oleh Wang & Dong (2005) dalam Yao et al. (2009) sebagai akibat perubahan struktur dan fungsi otak setelah maturitas sebagian besar disebabkan oleh pengalaman dan pendidikan. Dengan tingkat pendidikan rendah cenderung memiliki masalah kognitif dibandingkan dengan lansia yang memiliki pendidikan yang tinggi.

d. Pekerjaan

Menurut Zulfitri (2010).Sebagian besar lansia bekerja sehingga akan menyita waktu mereka untuk belajar dan mendapatkan tugas yang dapat mengasah kemampuan dan kecerdasannya.

Berbagai aspek-Aspek Kognitif seseorang meliputi berbagai fungsi menurut Goldman (2000) antara lain :

a) Orientasi

Orientasi dinilai dengan pengacuan pada personal, tempat dan waktu.Orientasi terhadap personal (kemampuan menyebutkan namanya sendiri ketika ditanya) menunjukkan informasi yang “*overlearned*”. Kegagalan dalam menyebutkan namanya sendiri sering merefleksikan negatifism, distraksi, gangguan pendengaran atau gangguan penerimaan bahasa. Orientasi tempat dinilai dengan

menanyakan negara, provinsi, kota, gedung dan lokasi dalam gedung, sedangkan orientasi waktu dinilai dengan menanyakan tahun, musim, bulan, hari dan tanggal. Karena perubahan waktu lebih sering daripada tempat, maka waktu dijadikan indeks yang paling sensitif untuk disorientasi.

b) Bahasa

Fungsi bahasa merupakan kemampuan yang meliputi parameter diantaranya adalah :

1. Kelancaran

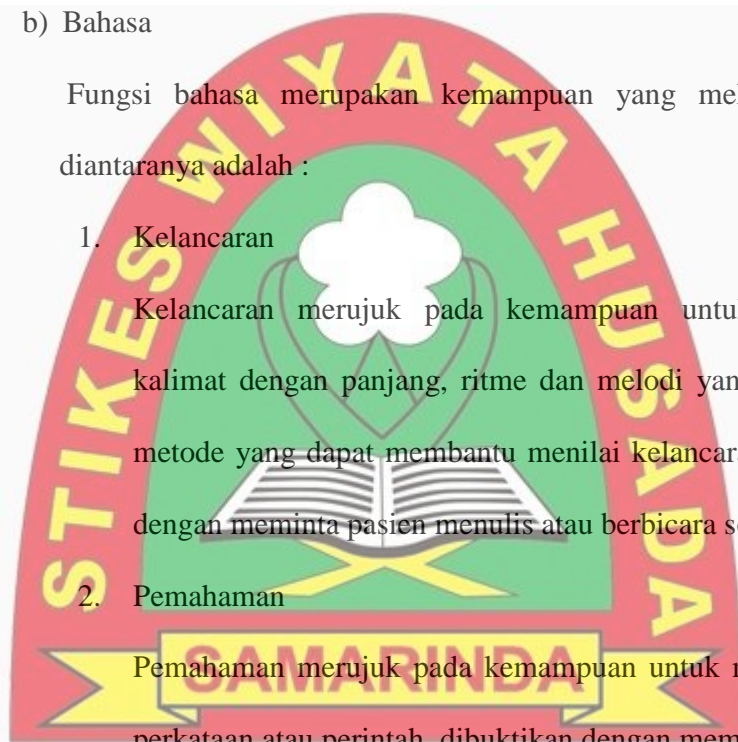
Kelancaran merujuk pada kemampuan untuk menghasilkan kalimat dengan panjang, ritme dan melodi yang normal. Suatu metode yang dapat membantu menilai kelancaran pasien adalah dengan meminta pasien menulis atau berbicara secara spontan.

2. Pemahaman

Pemahaman merujuk pada kemampuan untuk memahami suatu perkataan atau perintah, dibuktikan dengan mempunyai seseorang untuk melakukan perintah tersebut.

3. Pengulangan

Kemampuan seseorang untuk mengulangi suatu pernyataan atau kalimat yang diucapkan seseorang .



4. *Naming*

Naming merujuk pada kemampuan seseorang untuk menamai suatu objek beserta bagian-bagiannya.

c) *Atensi*

Atensi merujuk pada kemampuan seseorang untuk merespon stimulus spesifik dengan mengabaikan stimulus yang lain diluar lingkungannya.

1. Mengingat segera

Aspek ini merujuk pada kemampuan seseorang untuk mengingat sejumlah kecil informasi selama <30 detik dan mampu untuk mengeluarkannya kembali.

2. Konsentrasi

Aspek ini merujuk pada sejauh mana kemampuan seseorang untuk memusatkan perhatiannya pada satu hal. Fungsi ini dapat dinilai dengan meminta orang tersebut untuk mengurangkan 7 secara berturut-turut dimulai dari angka 100 atau dengan memintanya mengeja kata sevara terbalik .

d. *Memori*

1. Memori verbal, yaitu kemampuan seseorang untuk mengingat kembali informasi yang diperolehnya.

a) Memori baru

Kemampuan seseorang untuk mengingat kembali informasi yang diperolehnya pada beberapa menit atau hari yang lalu.

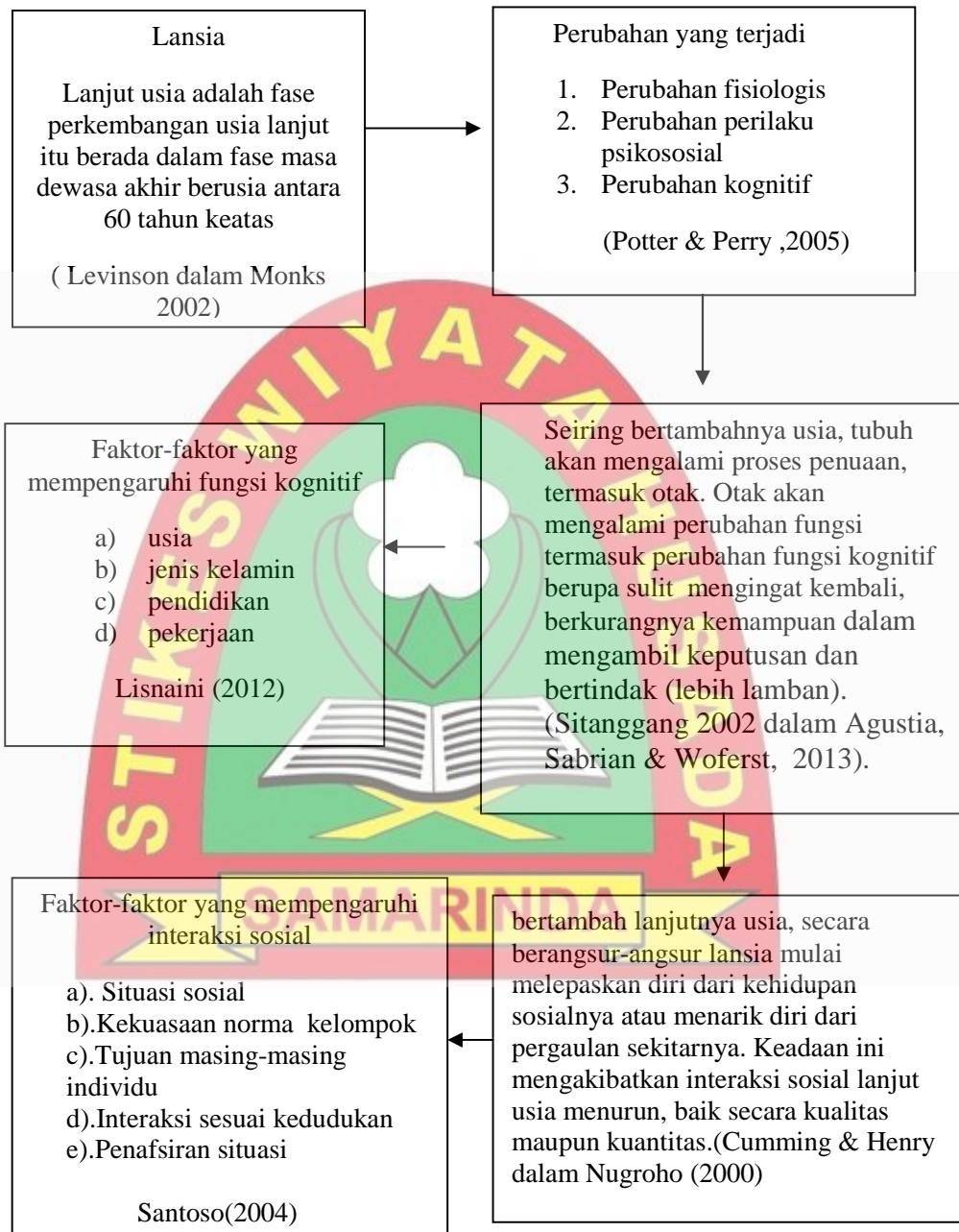
b) Memori lama

Kemampuan untuk mengingat informasi yang diperolehnya pada beberapa minggu atau bertahun-tahun lalu.

2. Memori visual, yaitu kemampuan seseorang untuk mengingat kembali informasi berupa gambar.



D. Kerangka Teori



Skema 2.1 . Kerangka Teori

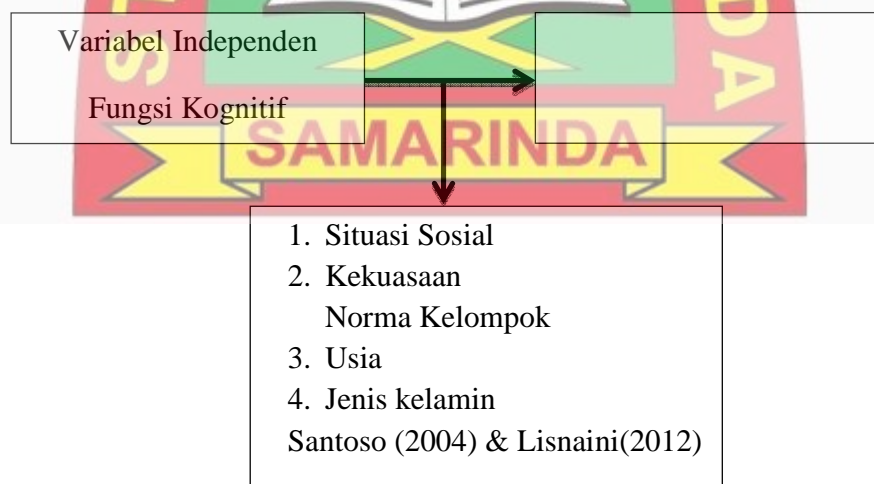
BAB III

KERANGKA KONSEP, HIPOTESA, DAN DEFINISI OPERASIONAL

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian pada dasarnya adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian-penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2002). Penyusunan kerangka konsep akan membantu peneliti untuk membuat hipotesis, menguji hubungan tertentu, dan membantu peneliti dalam menghubungkan hasil penemuan dengan teori yang hanya dapat diamati atau diukur melalui konstruk atau variabel (Riyanto, 2011).

Adapun Kerangka konseptual dalam penelitian ini sebagai berikut :



Skema 3.1 . Kerangka Konseptual

B. Hipotesa

Menurut Notoatmodjo (2002) mendefinisikan hipotesis sebagai suatu pernyataan tentang hubungan yang diharapkan antara dua variabel atau lebih yang dapat diuji secara empiris, yang terdiri dari pernyataan terhadap ada atau tidak hubungan antara dua variabel bebas dan terikat. Hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut

1. Ha : Ada hubungan fungsi kognitif dengan interaksi sosial pada lansia di panti werdha nirwana puri samarinda
2. Ho: Tidak ada hubungan fungsi kognitif dengan interaksi sosial pada lansia di panti werdha nirwana puri samarinda

C. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah teori atau konsep yang telah dijabarkan dalam bentuk variabel penelitian tersebut agar variabel tersebut mudah dipahami, diukur atau diamati dibuat dalam bentuk definisi operasional (Suyanto, 2011).

Definisi operasional dalam penelitian ini adalah :

Tabel 3.2 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Independen Fungsi Kognitif	Fungsi kognitif merupakan suatu proses mental manusia yang meliputi, orientasi,registrasi ,perhatian dan kalulasi, mengingat kembali dan bahasa	Kuesioner MMSE yang meliputi : orientasi,regist rasi,perhatian dan kalulasi, mengingat kembali dan bahasa	Dikategorikan Menjadi: 1.Fungsi kognitif kurang (nilai kurang dari 24) 2. Fungsi kognitif baik (lebih besar atau sama dengan 24).	Ordinal
2.	Dependen Interaksi Sosial	Interaksi Sosial adalah hubungan dikehidupan sehari-hari antar individu dan kelompok, dalam berkomunikasi saling mempengaruhi dalam pikiran dan tindakan berupa	Lembar Kuesioner	1= Baik dengan hasil >57,67 2=Kurang Baik dengan hasil < 57,67	Ordinal

BAB IV METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah Deskriptif Korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Suyanto (2011) menyatakan bahwa penelitian korelasi bertujuan untuk mendapatkan gambaran tentang hubungan antara dua atau lebih variabel penelitian. Pada pendekatan Cross sectional yaitu penelitian yang dilakukan untuk menggambarkan hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen, secara bersama-sama dalam periode tertentu (Hidayat, 2007).

B. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi Penelitian

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang akan diteliti (Suyanto, 2011). Populasi target bersifat umum, populasi dalam penelitian

ini adalah lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda, sebanyak 109 lansia.

2. Sampel Penelitian

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek penelitian dan dianggap mewakili populasi tersebut (Suyanto, 2011).

Sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan rumus sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{N(d^2) + 1}$$

$$n = \frac{109}{(109)(0,05)^2 + 1}$$

$$n = \frac{109}{(109)(0,025) + 1}$$

$$n = \frac{109}{0,2725}$$

$$= 85,6$$

$$= 86 \text{ Sampel}$$

Keterangan :

n = Jumlah Sampel

N = Jumlah Populasi

d = Presisi yang ditetapkan 5% (0,05) (Arikunto,2002).

Jadi sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini berjumlah 85,2 dibulatkan menjadi 86 responden. Untuk mengantisipasi adanya responden *Drop Out* maka jumlah sampel ditambah 5% sehingga jumlah sampel menjadi $86 + 5\% = 90,3$ dibulatkan menjadi 91 responden.

Adapun kriteria sampel yang akan diteliti adalah:

1) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi :

- a) Mampu berkomunikasi dengan baik.
- b) Lansia yang berusia 60 tahun keatas.
- c) Bersedia menjadi responden.

2) Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini meliputi :

- a) Lansia yang mengalami gangguan penglihatan.
- b) Lansia yang tidak kooperatif.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Non Probability Sampling* adalah pemilihan sampel yang tidak dilakukan secara acak, *non probability* menghasilkan peluang yang tidak sama pada individu dalam populasi dalam terpilih menjadi sampel (Dharma, 2011). Dengan teknik *Consecutive Sampling* yaitu suatu metode pemilihan sampel yang dilakukan dengan memilih semua individu yang ditemui dan memenuhi kriteria pilihan, sampai jumlah sampel yang diinginkan terpenuhi.

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi

Tempat penelitian yang telah dilakukan peneliti bertempat di UPTD

PTSW Nirwana Puri Samarinda yang terletak di jalan Mayjend Sutoyo (ex Jl. Remaja) Samarinda.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda, Waktu penelitian telah dilaksanakan pada bulan juli 2015.

D. Alat Pengumpul Data Penelitian

1. Instrumen Penelitian

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada objek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2008). Metode penelitian ini menggunakan kuesioner, metode kuesioner adalah suatu daftar pertanyaan mengenai variabel yang diteliti, yang harus dijawab oleh responden penelitian. Metode ini digunakan untuk mengetahui besarnya hubungan variabel bebas dan variabel terikat yaitu Hubungan fungsi kognitif dengan interaksi sosial pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda.

Kisi – kisi kuesioner dalam penelitian ini adalah :

1. Kuesioner Fungsi Kognitif

kuesioner untuk menilai fungsi kognitif pada lansia berisi 11 item pertanyaan disesuaikan dengan aspek-aspek kognitif dari fungsi mental yang meliputi : orientasi, registrasi, perhatian, dan kalkulasi, mengingat kembali, serta bahasa dengan menggunakan *Mini Mental State Exam* (MMSE). Nilai kemungkinan paling tinggi adalah 30 fungsi kognitif kurang apabila nilai kurang dari 24 dan fungsi kognitif baik apabila nilai lebih besar atau sama dengan 24 . Kuesioner ini diadopsi penelitian dari Anwar (2006).

2. Kuesioner Interaksi Sosial

berisi tentang 26 pertanyaan interaksi sosial , dengan menggunakan Skala Likert sangat sesuai (SS) diberi nilai 1, sesuai (S) diberi nilai 2 , tidak sesuai (TS) diberi nilai 3, sangat tidak sesuai (STS) diberi nilai 4, Kuesioner ini diadopsi penelitian dari Setiawati (2001).

Kuesioner dapat digunakan sebagai alat ukur dalam penelitian apabila sudah teruji validitas dan reliabilitasnya.

1) Uji Validitas

Validitas adalah ukuran yang menunjukkan tingkat kevaliditan atau keaslian instrument penelitian. Dianggap valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan. Uji validitas pada penelitian ini dilakukan pada variabel dependen yang akan dilakukan di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri sesuai kriteria inklusi, dengan jumlah

responden sebanyak 30 responden. Pengambilan jumlah responden sebanyak 30 orang pada uji validitas dikarenakan 30 orang merupakan standar minimal pengambilan sampel agar uji normalitas data berdistribusi normal (Sugiyono, 2010). Rumus yang digunakan yaitu menggunakan rumus kolerasi Pearson Product Moment

$$r = \frac{N(\sum XY) - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[N\sum X^2 - (\sum X)^2][N\sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Keterangan :

r = Kolerasi

N = Jumlah Sampel

X = Pertanyaan Nomor

Y = Skor Total

XY = Skor pertanyaan nomor dikali skor total

Kriteria Pengujian adalah sebagai berikut:

a) Jika r hitung > r tabel maka instrument atau item-item pertanyaan berkolerasi signifikan terhadap skor total maka pernyataan dinyatakan valid.

b) Jika r hitung < r tabel maka instrument atau item-item pernyataan tidak berkolerasi signifikan terhadap skor total

maka pernyataan dinyatakan tidak valid. (r hitung untuk n=30 sesuai tabel r adalah 0,361).

Hasil uji validitas pada kuesioner interaksi sosial pada lansia di dapatkan pernyataan yang valid adalah 25 pertanyaan dari 25 pertanyaan yang diuji kepada 30 responden.

2) Uji Reabilitas

Setelah mengukur validitas maka perlu mengukur reabilitas data, apakah alat ukur dapat digunakan atau tidak (Hidayat, 2007). Menurut Arikunto (2002) uji reabilitas adalah salah satu cara untuk mengetahui tingkat suatu kehandalan instrumen yang diperoleh dengan cara uji coba berdasarkan data instrumen tersebut.

E. Proses Pengolahan Data

Sebelum melaksanakan analisa data beberapa tahapan harus dilakukan terlebih dahulu guna mendapatkan data yang valid sehingga saat menganalisa tidak dapat kendala.

1. *Cleaning*

Tahapan ini dilakukan pada saat mengumpulkan data kuesioner dari responden atau ketika memeriksa lembar observasi. Periksa kembali apakah ada jawaban responden atau hasil observasi yang ganda atau belum dijawab. Jika ada, sampaikan kepada responden untuk diisi atau diperbaiki jawaban pada kuesioner tersebut (Suyanto, 2011).

2. *Coding*.

Tahapan memberi kode pada jawaban responden terdiri dari angka atau kode tertentu untuk memudahkan pengolahan data.

3. *Scoring.*

Pada tahap ini dilakukan setelah ditetapkan kode jawaban atau hasil observasi sehingga setiap jawaban atau hasil observasi dapat diberikan skor. Dalam penelitian ini skor dilakukan dengan cara berikut : skor 0 untuk jawaban benar dan skor 1 untuk jawaban salah.

4. *Tabulasi Data.*

Tabulasi data merupakan hasil pengkodean dan scoring yang telah dikelompokkan sesuai dengan tujuan penelitian selanjutnya dimasukkan dalam tabel yang telah disiapkan.

5. *Entering Data.*

Memasukkan data yang telah diskor kedalam computer seperti kedalam *spread sheet* program excel atau kedalam program SPSS (*Statistical Product And Service Solutions*).

F. **Analisa Data**

1. Analisa Univariat

Analisa Univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik dari masing – masing variabel yang diteliti . Menurut Hasan, (2002) fungsi analisa univariat sebenarnya adalah menyederhanakan atau meringkas kumpulan data hasil pengukuran sedemikian rupa sehingga kumpulan data tersebut berubah menjadi informasi yang berguna dan peringkasan dari data-data tersebut berupa ukuran-ukuran statistik, tabel dan juga grafik. Analisa Univariat dilakukan untuk memberi gambaran

dan penjelasan terhadap hubungan fungsi kognitif dengan interaksi sosial pada lansia.

Analisa univariat yaitu mengetahui distribusi frekuensi dari sub variabel yang diteliti sehingga dapat diketahui gambaran dari setiap sub variabel.

Untuk mengetahui sebaran presentase dari frekuensi digunakan rumus sebagai berikut :

$$P = \frac{f}{\sum N} \times 100\%$$

Keterangan :

P : presentase yang dicari

f : frekuensi responden untuk setiap pertanyaan

$\sum N$: jumlah subjek keseluruhan

(Arikunto, 2006).

Tabel 4.2 Analisa Univariat

NO	VARIABEL	KATEGORIK/NUMERIK
2.	Variabel Independen - Fungsi Kognitif	- Kategorik
3.	Variabel Dependen - Interaksi Sosial	- Kategorik

2. Analisa Bivariat

Analisa Bivariat dilaksanakan oleh peneliti untuk mendapatkan nilai kemaknaan hubungan (kolerasi) antara variabel independen dengan

variabel dependen (Hasan,2002). Uji Statistik tergantung pada jenis data yang dianalisis. Pada penelitian ini untuk melihat hubungan fungsi kognitif dengan interaksi sosial pada lansia ditemukan semua data tersebut merupakan kategorik sehingga analisis yang digunakan adalah uji kolerasi Chi Square. Pada uji bivariat jika variabelnya jenis kategorik dan kategorik maka uji yang digunakan adalah uji Chi Square dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Hasil yang diperoleh pada analisis Chi Square dengan menggunakan program SPSS yaitu nilai p, kemudian dibandingkan dengan $\alpha = 0,05$, apabila nilai p lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ maka ada hubungan atau perbedaan antara dua variabel tersebut (Hasan, 2002). Adapun rumus yang digunakan ialah sebagai berikut :

$$X^2 = \sum \frac{(O_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}}$$

Keterangan

X^2 = Nilai chi-kuadrat

N = Jumlah sampel

M = Nilai maksimum baris kolom

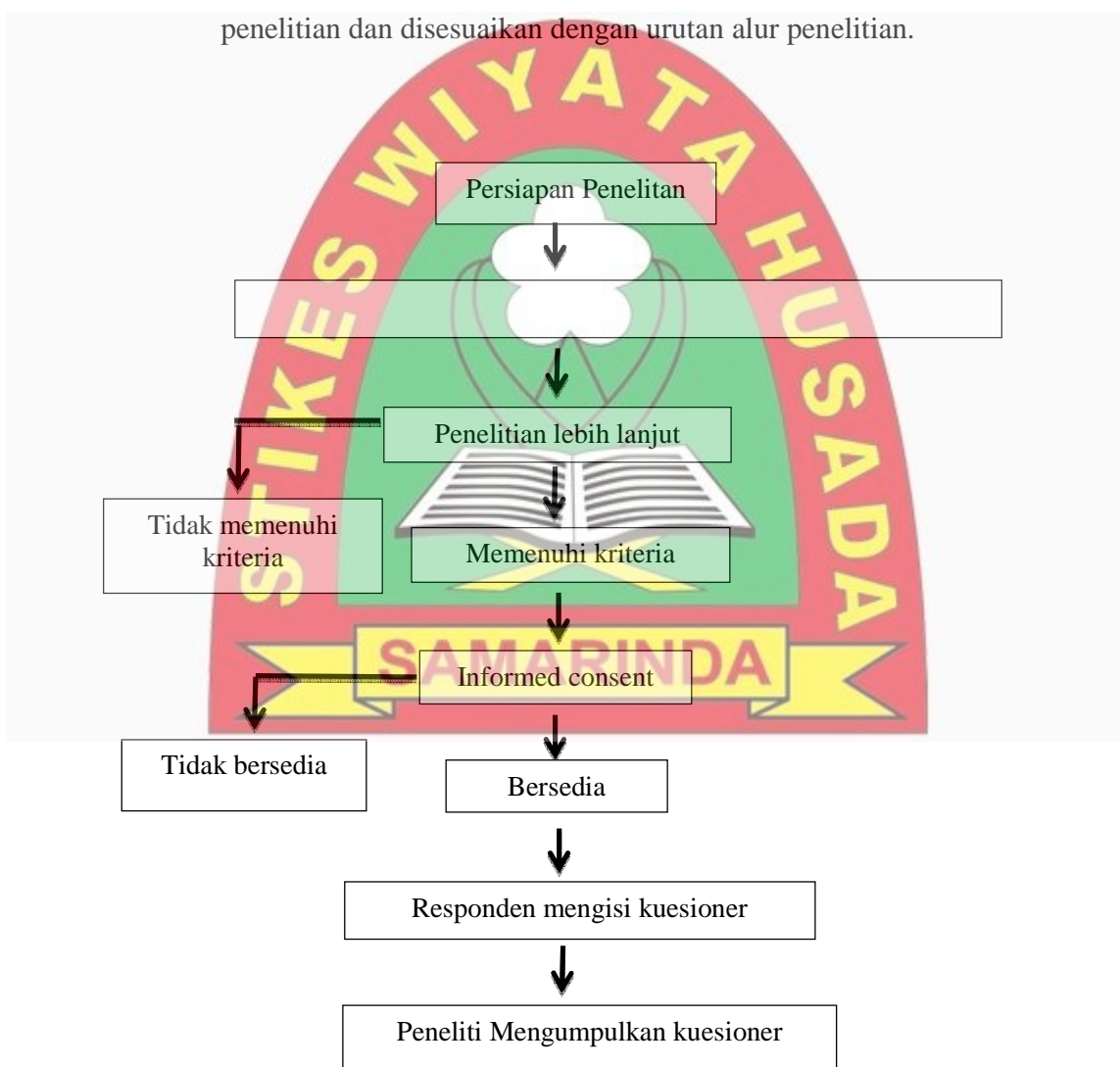
Dimana : O_{ij} = nilai hasil observasi

E_{ij} = Nilai harapan

G. Prosedur Pengumpulan Data

1) Alur Penelitian

Alur penelitian memberikan gambaran keseluruhan mengenai prosedur penelitian. Alur penelitian dibuat dalam skema yang mudah dipahami. Masing-masing komponen dalam skema ini penjelasan pada cara kerja penelitian dan disesuaikan dengan urutan alur penelitian.



Skema 4.3 Alur Penelitian

2) Cara Kerja Penelitian

a. Tahap Persiapan Penelitian

Teknik pengumpulan data dengan menggunakan alat instrument atau kuisisioner yang telah disusun. Kuisisioner yang telah diisi kemudian dikumpulkan untuk diperiksa kelengkapannya. Kemudian di analisis.

Pengumpulan data secara langsung kepada responden di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda.

b. Identifikasi subjek yang berpotensi masuk ke dalam penelitian

Identifikasi subjek dilakukan oleh petugas poliklinik yang sudah dilatih menggunakan ceklis identifikasi subjek penelitian . Apabila subjek memenuhi kriteria berpotensi, petugas tersebut akan menghubungi peneliti untuk prosedur *informed consent*.

c. Peneliti menentukan responden yang memenuhi kriteria inklusi kemudian peneliti memberikan lembar penjelasan penelitian yang dilakukan kepada responden.

d. Peneliti memberikan lembar persetujuan (*informed consent*) kepada responden.

e. Peneliti memberikan lembar kuesioner dan menjelaskannya ke responden.

f. Kemudian peneliti mengumpulkan kuesioner.

H. Etika Penelitian

Masalah etika penelitian keperawatan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingatkan penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan (Hidayat, 2009).

Informed consent diberikan sebelum melakukan penelitian, pemberian informed consent bertujuan agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian dan mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan dan jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati keputusan tersebut. Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain adalah sebagai berikut :

1. *Anonymity* (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas, peneliti tidak akan mencantumkan nama subyek pada lembar *likert scale* yang diisi oleh subyek. Lembar tersebut hanya diberi nomor kode tertentu.

2. *Nonmaleficence* (Tidak mencelakakan)

Selama dalam pelaksanaan penelitian baik pihak responden maupun pihak peneliti akan sama-sama menjaga bama baik agar tidak menimbulkan kerugian atau cidera.

3. *Beneficence* (Kemurahan hati)

Apabila selama penelitian ada tindakan-tindakan yang kurang menyenangkan maka kedua pihak bersepakat untuk mencari solusi terbaik, agar tidak terjadi kesalahpahaman.

4. *Veracity* (Kebenaran)

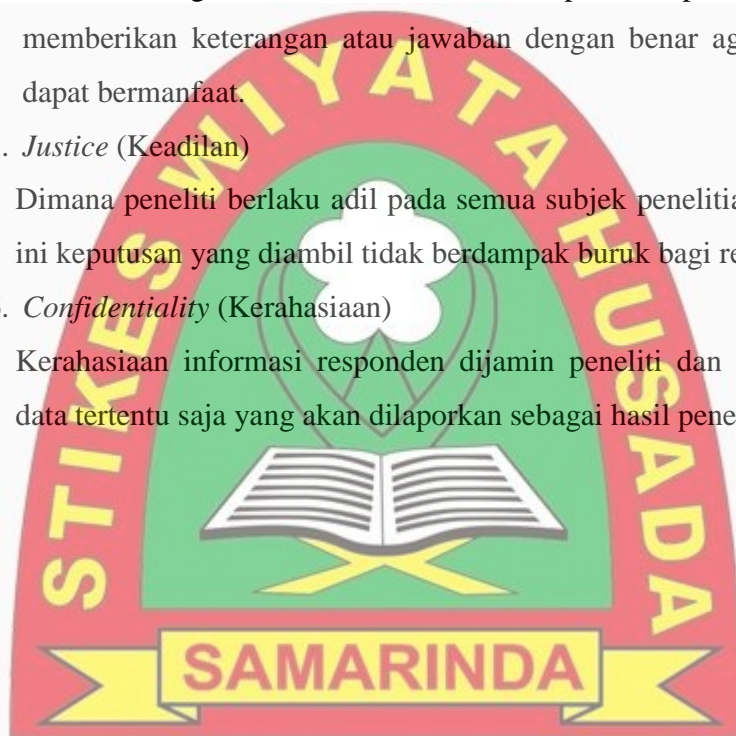
Selama mengisi kuesioner dimohon kepada responden, agar dapat memberikan keterangan atau jawaban dengan benar agar penelitian ini dapat bermanfaat.

5. *Justice* (Keadilan)

Dimana peneliti berlaku adil pada semua subjek penelitian dan dalam hal ini keputusan yang diambil tidak berdampak buruk bagi responden

6. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi responden dijamin peneliti dan hanya kelompok data tertentu saja yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian .





BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Analisa Univariat

Hasil penelitian dalam penelitian yang dilakukan di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda dibagi menjadi dua yaitu hasil penelitian univariat yang mendeskripsikan variabel independen dan variabel dependen, sedangkan hasil penelitian bivariat yaitu mendeskripsikan hubungan antara dua variabel independen dan dependen yang dianalisa.

1. Karakteristik Variabel

a. Fungsi Kognitif

Karakteristik variabel berdasarkan fungsi kognitif dikelompokkan menjadi 2 kelompok, yaitu fungsi kognitif baik dan kurang baik yang diuraikan pada tabel dibawah ini

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Fungsi Kognitif Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda 2015 (N=86)

No	Fungsi Kognitif Responden	Jumlah	Persentase
1.	Fungsi Kognitif baik	34	39,5%
2.	Fungsi Kognitif Kurang	52	60,5%
Total		86	100%

Hasil analisis tabel 5.2 diatas Diperoleh distribusi frekuensi responden berdasarkan fungsi kognitif lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda, yang menunjukkan bahwa dari 86 responden yang terdapat di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda, diperoleh sebagian responden menunjukkan fungsi kognitif kurang baik sebanyak 34 .

Uji Normalitas Data

Peneliti melakukan uji normalitas data bertujuan untuk melihat sebaran data pada variabel-variabel responden penelitian yang akan berpengaruh pada pemilihan statistic selanjutnya, dengan asumsi H_0 = distribusi berbentuk normal dan H_a = distribusi berbentuk tidak normal. Hasil uji normalitas data pada variabel di penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tabel 5.2
Distribusi Statistik Deskriptif Variabel-Variabel Responden Di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda 2015 (n=86)

No	Variabel	Mean	Median	SD	Min-Mak	95%CI	Kolmogorov Smirnov
1.	Interaksi Sosial	57,67%	58,50	6,379%	38-69	56,31-59,04%	0,200

Hasil uji Kolmogorov Smirnov Interaksi Sosial dengan P Value 0,200 lebih besar dari pada nilai alpha (0,05), berarti distribusi variabel Interaksi Sosial berbentuk normal.

b. Interaksi Sosial

Karakteristik variabel berdasarkan interaksi sosial dikelompokkan menjadi dua kelompok, yaitu interaksi sosial baik dan interaksi sosial kurang baik yang diuraikan pada tabel dibawah ini :

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Interaksi Sosial Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda 2015 (N=86)

No	Interaksi Sosial Responden	Jumlah	Persentase
1.	Interaksi Sosial Baik	49	57,0%
2.	Interaksi Sosial Kurang Baik	37	43,0%
Total		86	100%

Hasil analisis tabel 5.3 diatas diperoleh distribusi frekuensi responden berdasarkan interaksi sosial lansia di Panti Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda, yang menunjukkan bahwa dari 86 responden yang terdapat di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda, diperoleh sebagian responden menunjukkan Interaksi Sosial baik sebanyak 49 responden.

B. Hasil Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk menganalisis hubungan antara dua variabel sehingga dapat diketahui bagaimana hubungan antara variabel tersebut. Analisa bivariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Chi Square* karena penelitian ini ingin mengetahui apakah ada hubungan masing-masing variabel independen fungsi kognitif dengan variabel dependen yaitu interaksi sosial

pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda. Untuk melihat hasil kemaknaan perhitungan statistic, digunakan batas kemaknaan 0,05. Bila nilai P Value < 0,05 artinya ada hubungan yang bermakna, sedangkan apabila P Value > 0,05 artinya tidak ada hubungan yang bermakna. Adapun hasil dari data bivariat tentang hubungan fungsi kognitif dengan interaksi sosial lansia disajikan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 5.4 Distribusi Hubungan Fungsi Kognitif Dengan Interaksi Sosial Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda 2015 (N=86)

Kategori Fungsi kognitif	Interaksi Sosial				Total		OR 95%CI	P Value
	Baik		Tidak Baik		F	%		
	F	%	F	%				
Baik	22	42,3%	30	57,7%	52	100%	0,929	
Kurang Baik	15	44,1%	19	55,9%	34	100%	0,388-2,222	1,000
Total	37	43,0%	49	57,0%	86	100%		

Hasil analisis hubungan antara fungsi kognitif dengan interaksi sosial pada lansia diperoleh Hasil uji Chi Square dengan nilai p value = 1,000 dengan demikian p value lebih besar dari nilai $\alpha = 0,05$ berarti hipotesa H_0 diterima artinya tidak ada Hubungan Fungsi Kognitif Dengan Interaksi Sosial Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda 2015.

Hasil analisis Hubungan Fungsi Kognitif Dengan Interaksi Sosial Pada Lansia diperoleh nilai Ood Ratio (OR) yaitu 0,929 (95%CI) : 0,388 – 2,222 Pada data ini berasal dari penelitian *Cross Sectional* maka dapat diinterpretasikan nilai OR = 0,929.

BAB VI

PEMBAHASAN

Pada bab ini akan membahas tentang hasil pengolahan data yang diperoleh setelah dianalisis dengan menggunakan analisis univariat dan bivariat untuk menguji hubungan antara variabel fungsi kognitif dengan interaksi sosial pada lansia di panti sosial tresna werdha nirwana puri samarinda.

A. Analisis Univariat

1. Karakteristik Variabel

a. Fungsi Kognitif

Hasil analisis univariat karakteristik variabel fungsi kognitif pada lansia menunjukkan bahwa dari 86 responden yang terlihat dalam penelitian ini, lebih banyak responden yang mengalami fungsi kognitif yang kurang sebanyak 52 responden (60,3%), sedangkan yang mengalami fungsi kognitif yang baik sebanyak 34 responden (39,5%) . Kemampuan kognitif

terus berkembang selama masa dewasa, tetapi tidak semua perubahan kognitif pada masa dewasa mengarah pada peningkatan potensi. Bahkan beberapa kemampuan kognitif mengalami kemerosotan seiring dengan penambahan usia. Meskipun demikian, sejumlah ahli berpendapat bahwa kemunduran keterampilan kognitif yang terjadi terutama pada masa dewasa

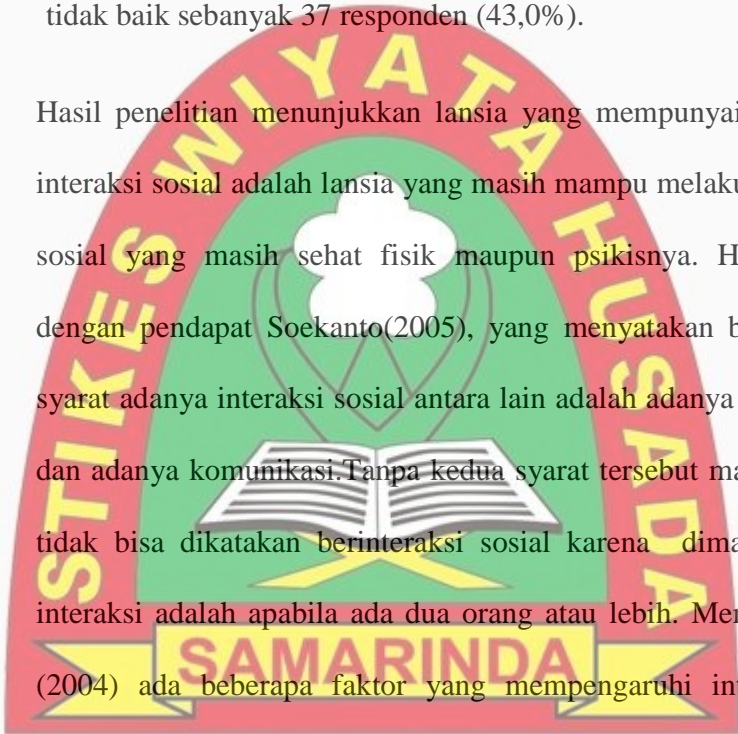
akhir, dapat ditingkatkan kembali melalui serangkaian pelatihan (Desmita,2010).

Menurut asumsi peneliti Kemampuan kognitif akan membentuk cara berfikir seseorang termasuk kemampuan untuk memahami faktor-faktor yang berhubungan dan menggunakan pengetahuan tentang kesehatan untuk menjaga kesehatan dirinya dan sulit memikirkan hal-hal yang pernah terjadi dalam hidupnya, selain itu rendahnya nilai fungsi kognitif dipengaruhi oleh faktor-faktor yang mempengaruhi fungsi kognitif, antara lain jenis kelamin, umur dan pendidikan.

Hasil pengamatan dilapangan yang peneliti lihat sebagian lansia mempunyai daya ingat yang kurang hal itu disebabkan kurangnya pengetahuan lansia tentang informasi-informasi sehingga pada saat peneliti menanyakan pertanyaan tentang fungsi kognitif sebagian responden banyak yang lupa misalnya saja pada saat peneliti menanyakan tahun berapakah ini, responden banyak yang tidak tau bahkan lupa jawaban yang benar . Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuniati & Riza (2004),bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan keluhan subyektif gangguan kognitif pada lansia antara lain adalah faktor umur,faktor kesulitan merawat diri, faktor pendidikan , faktor kesulitan melaksanakan fungsi sosial dan faktor perasaan sedih.

b. Interaksi Sosial

Hasil analisis univariat karakteristik variabel interaksi sosial pada lansia menunjukkan bahwa dari 86 responden yang terlihat dalam penelitian ini, lebih banyak yang mengalami interaksi sosial yang baik sebanyak 49 responden (57,0%) , sedangkan yang mengalami interaksi sosial tidak baik sebanyak 37 responden (43,0%).



Hasil penelitian menunjukkan lansia yang mempunyai kemampuan interaksi sosial adalah lansia yang masih mampu melakukan interaksi sosial yang masih sehat fisik maupun psikisnya. Hal ini sesuai dengan pendapat Soekanto(2005), yang menyatakan bahwa syarat-syarat adanya interaksi sosial antara lain adalah adanya kontak sosial dan adanya komunikasi. Tanpa kedua syarat tersebut maka seseorang tidak bisa dikatakan berinteraksi sosial karena dimaksud dengan interaksi adalah apabila ada dua orang atau lebih. Menurut Santoso (2004) ada beberapa faktor yang mempengaruhi interaksi sosial diantaranya Situasi sosial, Kekuasaan norma kelompok, tujuan masing-masing individu, interaksi sesuai dengan kedudukan & kondisi setiap individu dan penafsiran situasi.

Menurut asumsi peneliti Lansia yang memiliki interaksi sosial yang baik akan mudah berbagi pengalaman atau cerita kepada teman-temannya

dan lansia yang mempunyai sikap terbuka dan tidak mengucilkan dirinya terhadap kegiatan-kegiatan atau hubungan berinteraksi dengan orang lain yang menyebabkan lansia mudah bergaul dengan teman-teman dan tetangga,

Hasil pengamatan dilapangan yang peneliti lihat sebagian responden

memiliki interaksi sosial yang kurang baik hal ini disebabkan responden tersebut tidak mau berinteraksi dengan teman satu wisma contohnya saja pada saat peneliti menanyakan pertanyaan tentang interaksi sosial responden tersebut menunjukkan rasa tidak peduli dan acuh kepada rekannya dan terlihat beberapa responden lebih memilih berada didalam kamar dari pada duduk-duduk santai diluar bersama teman-temannya pada saat peneliti bertanya tentang hal tersebut responden mengatakan terkadang responden tidak senang atau suka kepada beberapa temannya hal tersebut menyebabkan responden tidak mau keluar kamar untuk mengobrol bersama dengan rekannya. hal ini sesuai dengan pendapat Santoso (2010), yang menyatakan bahwa kemampuan interaksi sosial

yang terdiri dari kerjasama, persaingan, pertentangan, dan penyesuaian mengingat responden tinggal dalam lingkup bermasyarakat.

B. Analisa Bivariat

a. Analisis hubungan fungsi kognitif dengan interaksi sosial pada lansia di panti sosial tresna werdha nirwana puri samarinda tahun 2015

Dalam penelitian ini,peneliti menggunakan uji ststistik Chi Square. Uji

Chi Square digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan yang signifikan antara fungsi kognitif dengan interaksi sosial pada lansia dipanti sosial tresna werdha nirwana puri samarinda tahun 2015.

Berdasarkan hasil uji statistic Chi Square antara hubungan fungsi kognitif dengan interaksi sosial pada lansia, diperoleh P Value sebesar 1,000 dengan alpha 0,05, maka kesimpulan dari penelitian ini adalah tidak ada hubungan yang signifikan antara hubungan fungsi kognitif dengan interaksi sosial pada lansia di panti sosial tresna werdha nirwana puri samarinda tahun 2015.

Responden yang mempunyai fungsi kognitif kurang baik tetapi mempunyai kemampuan interaksi sosial yang baik disebabkan

responden merasa dirinya masih kurang pengetahuan sehingga mereka berusaha untuk mencari tambahan pengetahuan dengan cara berinteraksi sosial,baik yang dengan orang yang sudah dikenal atau belum dikenal sebelumnya.semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin banyak pengalaman hidup yang dilaluinya, sehingga akan

lebih siap dalam menghadapi masalah yang terjadi (Tamher & Noorkasiani,2009).

Hasil penelitan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fadhia,Ulfiana & Ismono (2012) menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara fungsi kognitif dengan kemandirian dalam melakukan *ADL* pada lansia. Namun searah juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Asminatalia(2008), dengan hasil penelitian tidak ada hubungan Status interaksi sosial dengan derajat depresi pada lanjut usia. Hal ini dapat diketahui bahwa tingginya nilai pada interaksi sosial tidak dapat menjadi acuan dalam meningkatnya derajat lansia atau sebaliknya.

Sedangkan Penelitian ini tidak sejalan atau tidak sependapat dengan penelitian Anwar (2006) menyatakan bahwa ada hubungan dukungan sosial dan olahraga terhadap kemampuan kognitif lansia. Dan Penelitian yang dilakukan oleh Susanto(2009), dengan hasil penelitian ada hubungan antara status mental dengan kemampuan interaksi sosial pada lansia.hasil uji spearman *rho* didapatkan $p = 0,002$ dan $r = 0,425$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sttus mental sangat berpengaruh terhadap kemampuan interaksi sosial lansia. Hal ini dapat diketahui bahwa tingginya nilai pada pengkajian status mental lansia dapat

menjadi acuan meningkatnya kemampuan interaksi sosial atau sebaliknya.

Hasil analisa berdasarkan teori yang ada mengenai hubungan fungsi kognitif dengan interaksi sosial pada lansia di panti sosial tersna werdha nirwana puri samarinda tahun 2015, dapat disimpulkan bahwa responden dengan fungsi kognitif yang kurang baik cenderung memiliki peluang untuk mengalami interaksi sosial yang tidak baik dibandingkan responden yang fungsi kognitifnya baik. Hal ini berarti Fungsi Kognitif tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan interaksi sosial lansia.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini belum bisa dikatakan sempurna, masih terdapat beberapa kekurangan yang terkait dengan keterbatasan, adapun keterbatasan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Teknik Pengambilan Sampel

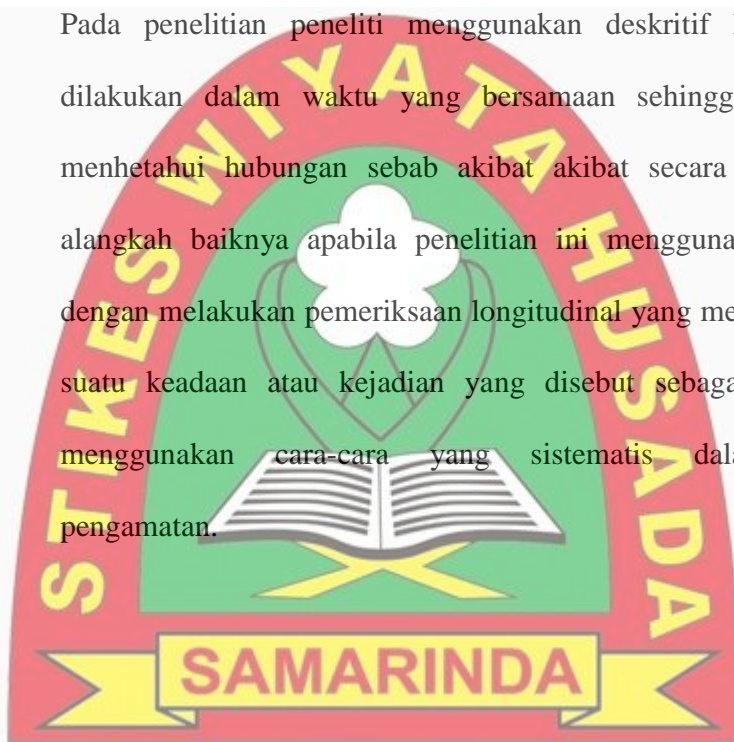
Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini peneliti menggunakan Non Probability Sampling yang seharusnya pada penelitian kuantitatif tidak diharuskan menggunakan Non Probability akan tetapi menggunakan teknik Probability sampling maka ini menjadi keterbatasan dalam penelitian ini.

2. Alat Pengumpulan Data

Pada penelitian peneliti menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpul data sudah cukup akurat namun alangkah lebih baik apabila item pertanyaan di perbanyak lagi.

3. Desain Penelitian

Pada penelitian peneliti menggunakan deskriptif kolerasi dimana dilakukan dalam waktu yang bersamaan sehingga peneliti tidak mengetahui hubungan sebab akibat secara langsung namun alangkah baiknya apabila penelitian ini menggunakan studi kasus dengan melakukan pemeriksaan longitudinal yang mendalam terhadap suatu keadaan atau kejadian yang disebut sebagai kasus dengan menggunakan cara-cara yang sistematis dalam melakukan pengamatan.



BAB VII

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai hubungan fungsi kognitif dengan interaksi sosial lansia dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Tingkat Fungsi kognitif pada lansia di panti sosial tresna werdha nirwana puri samarinda sebagian besar mempunyai fungsi kognitif yang kurang baik .hal ini disebabkan kurangnya pengetahuan maupun informasi-informasi.
2. Tingkat Interaksi sosial pada lansia di panti sosial tresna werdha nirwana puri samarinda sebagian besar mempunyai interaksi sosial yang baik .hal ini menunjukkan sebagian responden mau berinteraksi sesama rekan nya di wismanya maupun wisma lainnya.
3. Hasil analisis bivariat menunjukkan tidak ada hubungan fungsi

kognitif dengan interaksi sosial pada lansia di panti sosial tresna werdha nirwana puri samarinda 2015, dan hal ini menunjukkan semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin banyak pengalaman hidup yang dilaluinya, sehingga akan lebih siap dalam menghadapi masalah yang terjadi.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan ada beberapa saran yang perlu dijadikan pertimbangan bagi penelitian antara lain:

a. Lansia

Peneliti menyarankan agar lansia lebih dapat terbuka terkait masalah interaksi sosialnya kepada teman yang dapat dipercaya ataupun kepada staf dan perawat yang ada di panti agar dapat mengurangi beban pikiran serta membantu masalah yang dialami, sehingga diharapkan masalah tersebut bisa teratasi.

b. Panti Werdha Nirwana Puri Samarinda

bagi para staf, perawat maupun pengasuh agar lebih meningkatkan lagi perhatiannya terutama dalam hal interpersonal para lansia agar dapat mengkaji lebih dalam terkait kondisi interaksi sosial mereka, mengingat interaksi sosial ini sangat penting dan berpengaruh terhadap fungsi kognitif pada seorang lansia.

c. Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat menjadi pertimbangan masukan dalam penelitian selanjutnya misalnya jumlah sampel responden dalam penelitian diperbesar, menggunakan metode studi kasus sehingga perlu waktu yang lama dalam melakukan pengamatan, pengumpulan data, analisis informasi, dan pelaporan hasilnya akan diperoleh pemahaman yang

mendalam mengapa sesuatu terjadi dan dapat menjadi dasar riset selanjutnya.



DAFTAR PUSTAKA

- Abdulla , M . (2006) . *Sosiologi untuk SMP dan MTS VII* . Jakarta : Grasindo
- Ahmad Djojogugito, 2001. *Kebijakan Pemerintah Dalam Pelayanan Kesehatan Menyongsong AFTA 2003*, Pusat Data dan Informasi PERSI, Jakarta.
- Anwar, S. (2006). *Analisis hubungan dukungan sosial dengan olahraga terhadap kemampuan kognitif lanjut usia di Panti Sasana Tresna Werdha Budi Mulia DKI Jakarta*. Universitas Indonesia. Diperoleh tanggal 20 januari 2015 dari <http://eprint.lib.ui.ac.id/250/1/106114%2DT%2017460%2DAnalisis%20hubung%20an.pdf>
- Arikunto , S . (2006) . *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik* . Jakarta : Rineka Cipta
- Australian Psychological Society . (2009) . *Ageing Positively* . Diambil dari <http://www.psychology.org.au>
- Darmojo , B . (2009) . *Ilmu Kesehatan usia Lanjut* . Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Univ Indonesia : Jakarta
- Desmita .2010.Psikologi Perkembangan.Bandung:Remaja Rosdakarya
- Estelle , Kirsch , & Pollack , (2006) . *Enhancing Social Interaction in Enderly Communities*.
- Fadhia,Ulfiana & Ismono. 2012 . *HUBUNGAN FUNGSI KOGNITIF DENGAN KEMANDIRIAN DALAM MELAKUKAN ACTIVITIES OF DAILY LIVING (ADL) PADA LANSIA DI UPT PSLU PASURUAN.*
- Festi, P. (2010). *Pengaruh Brain Gym Terhadap Peningkatan Fungsi Kognitif Lansia Dikarang Werdha Peneleh Surabaya , surabaya.*
- Fitria , A . (2011) . *Interaksi Sosial dan Kualitas Hidup Lansia di Panti Werdha UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia dan Anak Balita Wilayah Binjai dan Medan : USU Medan*
- Gunawan , Ary . (2000) . *Sosiologi Pendidikan* . Jakarta : PT.Rinneka Cipta
- Hidayat , Alimul . (2007) . *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data* . Jakarta : Salemba Medika
- Kelana , Kusuma . D . (2011) . *Metodologi Penelitian Keperawatan* . Jakarta : Trans Info Media

- Liliweri , A . (2005) . *Prasangka dan Konflik* . Lukis Pelangi Aksara
- Lisnaini. (2012). *Senam vitalisasi otak meningkatkan fungsi kognitif usia dewasa muda*. Diperoleh tanggal 29 januari 2015 dari http://www.akfis.uku.ac.id/assets/jurnalfile/BRAIN_GYM_FOR_COGNITIVE
- Michelon, P. (2006). What Is a Cognitive Ability / What Are Cognitive Abilities ? Februari. Dari <http://www.Sharpbrain.com/Blog?2006/12/18/Whar-Are-Cognitive-Abilities>
- Mubarok , W . I . , Nurul , C . , & Bambang , A . S . (2010) . *Ilmu Keperawatan Komunitas : Konsep dan Aplikasi* . Vol . 2 . Jakarta : Penerbit Salemba Medika
- Myers, J. S. (2008). *Factors associated with changing cognitive function in older adults: Implications for nursing rehabilitation*. Diperoleh tanggal 29 januari 2015 dari <http://search.proquest.com/docview/21831907>
- Noorkasiani , S . T . (2009) . *Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan* . Jakarta : Salemba Medika
- Nugroho , H . W . (2000) . *Keperawatan Gerontik* (ed.2) . Jakarta : ECG
- _____, H . W . (2008) . *Keperawatan Gerontik & Geriatrik* . EGC. Jakarta
- _____, H . W . (2009) . *Komunikasi dalam Keperawatan Gerontik* . ECG . Jakarta
- Nursalam . (2008). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Notoatmojo , S . (2002) . *Metodologi Penelitian Kesehatan* . Jakarta : PT Rineka Cipta
- Potter , P . A . , & Perry , A . G (ed) . (2005) . *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep , Proses dan Praktik* . Vol . 1 . (4th ed) . (yasmin Asih , dkk , Penerjemah .) . Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Ria Verany, B. S. (2013). *Pengaruh Brain Gym Terhadap Tingkat Kognitif Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Warga Tama Indralaya Tahun 2013*. Diunduh Tanggal 28-10-2014 jam 09;00.
- Rosdianah. (2009). *Gambaran tingkat kerusakan kognitif penurunan fungsi intelektual pada lansia*. Universitas Muhammadiyah Malang. Diperoleh tanggal 20 januari 2015 dari <http://figilid.umm.ac.id/gdl.php?mod=browse&op=read&id=jiptummpp-gdl-s1-2010-rosdianah017817&PHPSESSID=4fa33777c6960f28f8f5dee7dafddbe>.
- Santoso, Slamet. 2010. *Teori-teori Psikologi Sosial*. Bandung: Refika Aditama.
- Sitanggang , S . (6 Juli 2002) . *Pikun ? Ingat kata Lupa* . Semarang . Diperoleh tanggal 10 Desember 2013 , dari <http://www.suaramerdeka.com/harian/0207/06/ragam2.htm>

Soekanto , S . (2001) . *Sosiologi : Suatu Pengantar* . Jakarta : Raja Grafindo Persada

Soekanto,Soerjono.2005.Sosiologi Suatu Pengantar.Jakarta:Raja Grafindo Persada.

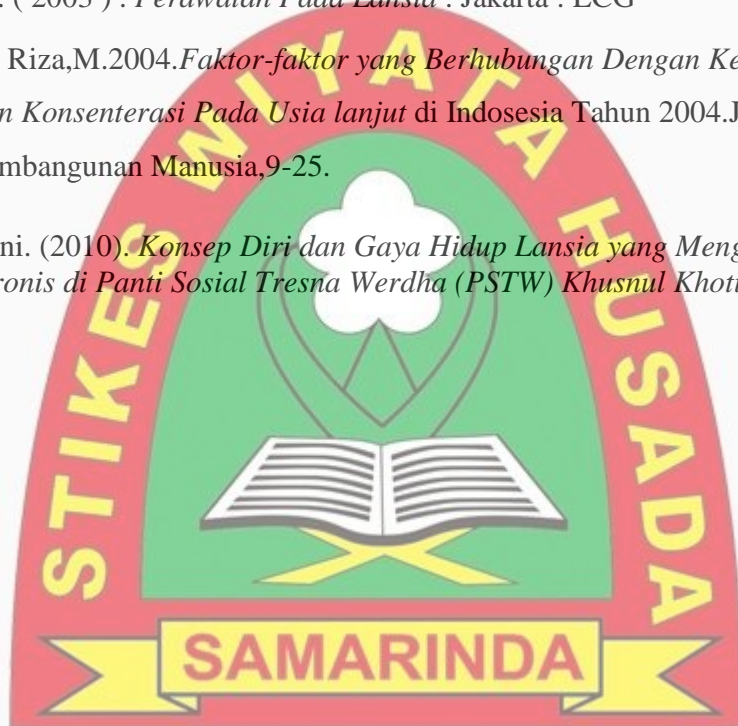
Suyanto . (2011) . *Metodologi dan Aplikasi Penelitian Keperawatan* . Yogyakarta : Nuha Medika.

Tamher,S.& Noorkasiani.2009. *Kesehatan Lanjut Usia Dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta:Salemba Medika.

Watson , R . (2003) . *Perawatan Pada Lansia* . Jakarta : ECG

Yuniati,F.& Riza,M.2004.*Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kesulitan Mengingat dan Konsentrasi Pada Usia lanjut di Indonesia Tahun 2004*.Jurnal Pembangunan Manusia,9-25.

Zulfitri, Reni. (2010). *Konsep Diri dan Gaya Hidup Lansia yang Mengalami Penyakit Kronis di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Khusnul Khotimah Pekanbaru*.





SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth :

Bapak/ibu diPanti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda.

Dengan Hormat,

Yang bertanda tangan ini adalah mahasiswa program S-1 Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda.

Nama : Fitri Andriani

Nim : 11-0470-272-01.

Akan mengadakan penelitian dengan judul “**Hubungan fungsi kognitif dengan Interaksi sosial pada lansia**”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk memperoleh informasi tentang Hubungan fungsi kognitif dengan interaksi sosial pada lansia Dipanti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda. Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang membahayakan bagi bapak/ibu karena data dari bapak/ibu akan dijaga kerahasiaannya. Apabila bapak/ibu bersedia menjadi responden dalam penelitiann ini, saya mohon kesediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan.

Atas perhatian, dan kerjasamanya yang baik, saya mengucapkan terima kasih.

Samarinda, 2015

Hormat Saya

Fitri Andriani

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah saya mendapatkan penjelasan dari penelitian maka saya menyatakan bersedia sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh Fitri Andriani , Mahasiswa S-1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wiyata Husada Samarinda, dengan judul “**hubungan fungsi kognitif dengan interaksi sosial pada lansia**”.

Saya bersedia menjadi responden dan akan memberikan data atau informasi secara benar , Maka dengan ini saya menyatakan secara sukarela bersedia menjadi responden dan berpartisipasi aktif dalam penelitian ini.

Demikian pernyataan ini saya buat dan saya tanda tangani untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.



Samarinda, Juli 2015

Responden

(.....)

Nama & Tanda tangan/cap jari

A. Kuesioner fungsi kognitif

1. Mini Mental State Exam (MMSE) digunakan untuk mengetahui aspek kognitif dari fungsi mental yang meliputi: orientasi, registrasi, perhatian dan kalkulasi, mengingat kembali, serta bahasa.
2. Variabel yang digunakan adalah untuk pertanyaan kepada lansia, bila lansia menjawab benar gunakan kolom keterangan untuk memberikan nilai .

NO	VARIABEL	JAWABAN	KETERANGAN / NILAI
	Orientasi		
1.	Sebutkan : Tahun berapakah ini?		1
	Musim apakah sekarang?		1
	Tanggal berapa sekarang?		1
	Bulan berapa?		1
	Hari apa sekarang?		1
2.	Dimana kita sekarang : Negara Provinsi Kota Dijalan apa PSTW Nirwana Puri Bapak/ibu tinggal?		1 1 1 1
	Registrasi		
3.	Pemeriksaan menyebutkan 3 nama benda(misalnya:buku,mangkok,payung).se telah selesai suruh lansia menyebutnya dan beri angka 1 tiap jawaban yang betul : 1 objek 1 detik		
	Buku		1
	Mangkok		1
	Payung		1
	Perhatian dan Kalkulasi		
4.	Hitungan dikurang 7 misalnya :		
	100-7		1
	93-7		1
	86-7		1

	79-7		1
	72-7		1
	Bisa diganti dengan mengeja terbalik dengan disebutkan		1
	Mengingat kembali		
5.	Tanyakan nama benda yang telah disebutkan pada pertanyaan nomor 3 beri angka 1 setiap jawaban yang betul		
	Buku		1
	Mangkok		1
	Payung		1
	Bahasa		
6.	Anda tunjuk pensil dan arloji , seruh lansia menyebutkan benda yang anda tunjuk lalu beri nilai 1 jika benar		
	Pensil		1
	Arloji		1
7.	Lansia diminta mengulangi kalimat berikut :		
	Tanpa, kalau dan atau tetapi		1
8.	Lansia diminta untuk melakukan suruhan 3 tingkat yaitu :		
	Ambil kertas dengan tangan kanan		1
	Lipat dua kertas itu		1
	Letakkan kertas tersebut dilantai		1
9.	Lansia diminta untuk membaca dan melakukan perintah , dengan kita berikan tulisan : pejamkan mata anda		
	Lansia memejamkan matanya		1
10.	Lansia diminta untuk menulis secara spontan dibawah ini, kalimat harus memiliki makna		1
11.	Lansia diminta untuk menggambar segilima dan perpotongan segilima membentuk segi empat		1
			

B. Instrumen Interaksi Sosial

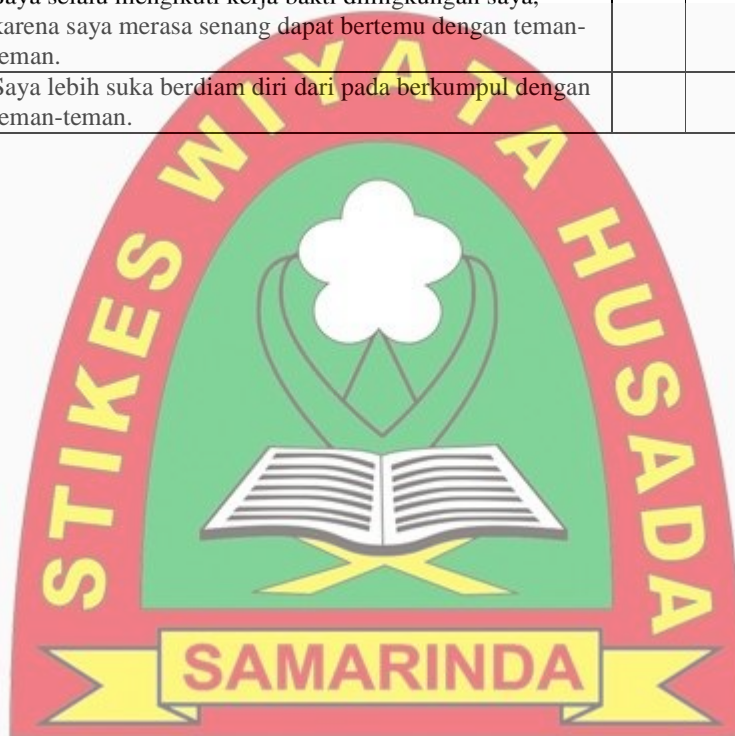
Petunjuk pengisian : Berilah tanda cek list (√) pada salah satu kolom jawaban yang sesuai dengan kondisi yang anda alami di mana:

1. SS : sangat sesuai, bila bapak/ibu merasa sangat sesuai dengan pertanyaan tersebut
2. S : sesuai, bila bapak/ibu merasa sesuai dengan pertanyaan tersebut
3. TS : tidak sesuai, bila bapak/ibu merasa tidak sesuai dengan pertanyaan tersebut
4. STS : sangat tidak sesuai, bila bapak/ibu merasa sangat tidak sesuai dengan pertanyaan tersebut

No	Pertanyaan	SS (1)	S (2)	TS (3)	STS (4)
1.	Saya senang membantu mengambilkkan pakaian teman saya yang masih dijemur.				
2.	Saya malas mendengarkan cerita teman saya.				
3.	Menurut saya pekerjaan mengambil jemuran menjadi lebih cepat selesai bila dikerjakan bersama dengan teman yang lain.				
4.	Saya tidak peduli dengan teman saya yang sakit.				
5.	Saya sering mengikuti ajakan teman-teman untuk berjalan-jalan di pagi hari.				
6.	Saya malas menemani teman saya yang sedang sakit.				
7.	Saya sering berkumpul dengan teman-teman sambil menceritakan kehidupan keluarga.				
8.	Jika ada teman saya yang sakit, saya akan menolong untuk menyuapinya.				
9.	Saya tidak peduli jika perbuatan saya melukai hati orang lain, asalkan hal itu menguntungkan kelompok saya.				
10.	Saya tidak suka jika orang lain mengikuti perilaku saya.				
11.	Saya ingin membantu mencuci pakaian teman tapi badan saya terasa lemah.				
12.	Saya tidak suka mengobrol, walaupun ada sesuatu masalah dalam hidup saya.				
13.	Sebenarnya saya ingin membantu menyiapkan makanan buat teman-teman tetapi saya sering mudah merasa lelah.				
14.	Saya akan menolong menyelesaikan pekerjaan teman saya yang sakit, walaupun saya sering dilarang oleh teman yang lain.				
15.	Saya tidak suka meniru gaya bicara teman saya walaupun menurut orang lain tampak baik.				
16.	Saya berusaha untuk mendamaikan teman saya yang saling bermusukan.				
17.	Saya sering membantu teman saya dalam memilih pakaian.				

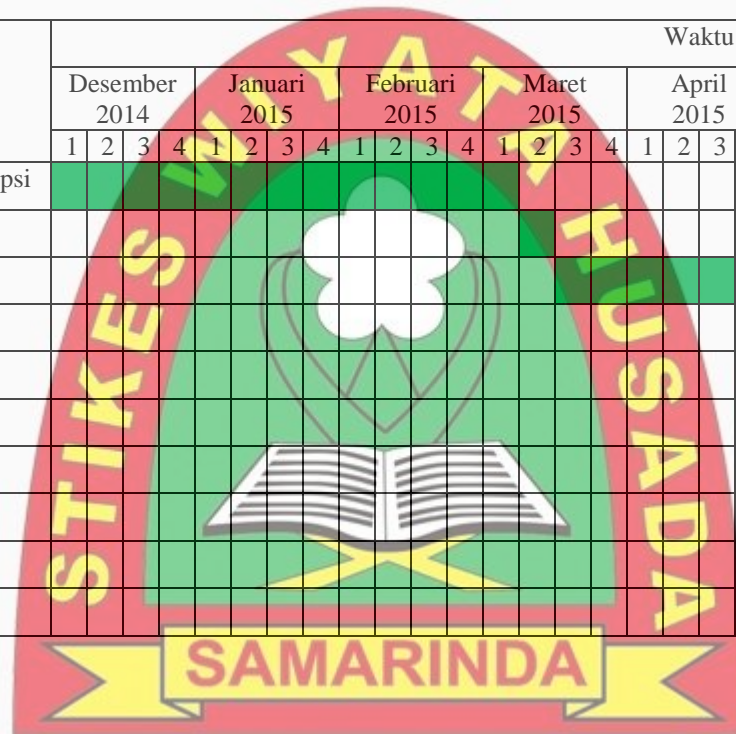


18.	Jika saya sedang marah, saya tidak peduli dengan teman-teman disekitar saya.				
19	Saya tidak peduli dengan teman-teman disekitar saya yang saling bermusuhan.				
20.	Saya sering menyapu ruangan bersama dengan teman-teman saya.				
21.	Saya tidak suka bercerita tentang segala sesuatu kepada teman-teman.				
22.	Jika ada waktu luang, saya lebih senang berada dikamar seorang diri.				
23.	Saya tidak suka menuruti perintah orang lain.				
24.	Saya selalu mengikuti kerja bakti dilingkungan saya, karena saya merasa senang dapat bertemu dengan teman-teman.				
25.	Saya lebih suka berdiam diri dari pada berkumpul dengan teman-teman.				



RENCANA JADWAL PENELITIAN

No	Kegiatan	Waktu																																			
		Desember 2014				Januari 2015				Februari 2015				Maret 2015				April 2015				Mei 2015				Juni 2015				Juli 2015				Agustus 2015			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Penyusunan proposal skripsi																																				
2	Seminar proposal skripsi																																				
3	Revisi proposal skripsi																																				
4	Perijinan penelitian																																				
5	Persiapan penelitian																																				
6	Pelaksana penelitian																																				
7	Pengolahan data																																				
8	Laporan skripsi																																				
9	Sidang skripsi																																				
10	Revisi laporan skripsi																																				



Rencana Anggaran Penelitian

No	Kegiatan	Bahan dan alat	Biaya (Rp)
1	Penyusunan proposal skripsi	Pengetikan	Rp. 300.000,00
2	Seminar proposal skripsi	Pengetikan, penggandaan dan penjilidan	Rp. 450.000,00
3	Revisi proposal skripsi	Pengetikan, penggandaan dan penjilidan	Rp. 350.000,00
4	Perijinan penelitian	Biaya perijinan	Rp. 300.000,00
5	Persiapan penelitian	Penggandaan Cheklist instrumen penelitian	Rp. 150.000,00
6	Pelaksana penelitian	Transportasi/akomodasi	Rp. 300.000,00
7	Laporan skripsi	Pengetikan	Rp. 300.000,00
8	Sidang skripsi	Penggandaan	Rp. 450.000,00
9	Revisi laporan skripsi akhir	Pengetikan dan penjilidan	Rp. 350.000,00
10	Biaya tak terduga		Rp. 400.000,00
Jumlah			Rp. 3.350.000,00

Hasil Univariat

Frequencies

Frequency Table

Fungsi Kognitif

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Fungsi Kognitif Kurang (<24)	52	60.5	60.5	60.5
Valid Fungsi Kognitif Baik (>24)	34	39.5	39.5	100.0
Total	86	100.0	100.0	

Interaksi Sosial

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Interaksi Sosial kurang (<57)	37	43.0	43.0	43.0
Valid Interaksi Sosial Baik (>57)	49	57.0	57.0	100.0
Total	86	100.0	100.0	

Hasil Bivariat

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Fungsi Kognitif * Interaksi Sosial	86	100.0%	0	0.0%	86	100.0%

Fungsi Kognitif * Interaksi Sosial Crosstabulation

		Interaksi Sosial	
		Interaksi Sosial kurang (<57)	Interaksi Sosial Baik (>57)
Fungsi Kognitif	Fungsi Kognitif Kurang (<24)	Count 22 % within Fungsi Kognitif 42.3%	Count 30 57.7%
	Fungsi Kognitif Baik (>24)	Count 15 % within Fungsi Kognitif 44.1%	Count 19 55.9%
Total		Count 37 % within Fungsi Kognitif 43.0%	Count 49 57.0%



Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.027 ^a	1	.868		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.027	1	.868		
Fisher's Exact Test				1.000	.522
Linear-by-Linear Association	.027	1	.869		
N of Valid Cases	86				

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Fungsi Kognitif (Fungsi Kognitif Kurang (<24) / Fungsi Kognitif Baik (>24))	.929	.388	2.222
For cohort Interaksi Sosial = Interaksi Sosial kurang (<57)	.959	.585	1.571
For cohort Interaksi Sosial = Interaksi Sosial Baik (>57)	1.032	.707	1.508
N of Valid Cases	86		



Uji Normalitas Data

Explore

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Sebaran Data Interaksi Sosial	86	100.0%	0	0.0%	86	100.0%

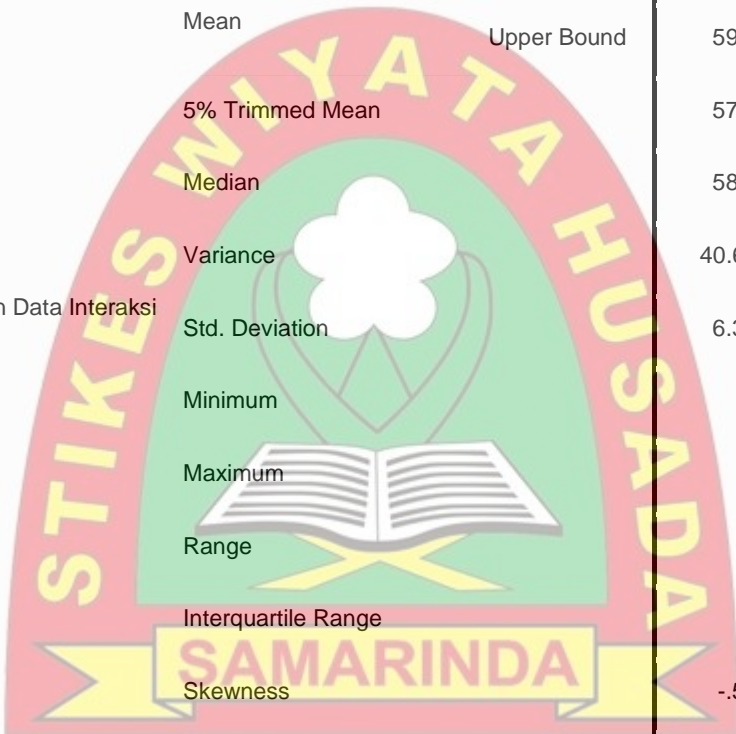
Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Sebaran Data Interaksi Sosial	.082	86	.200 [*]	.971	86	.053

Descriptives

	Statistic	Std. Error
Mean	57.67	.688
95% Confidence Interval for Mean		
Lower Bound	56.31	
Upper Bound	59.04	
5% Trimmed Mean	57.95	
Median	58.50	
Variance	40.693	
Std. Deviation	6.379	
Minimum	38	
Maximum	69	
Range	31	
Interquartile Range	8	
Skewness	-.582	.260
Kurtosis	.343	.514

Sebaran Data Interaksi Sosial





SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
(STIKES)
WIYATA HUSADA SAMARINDA

IZIN DIKTI NO: 129/D/O/2008

TERAKREDITASI BAN-PT NO :

038/BAN-PT/Ak-XIV/S1/XI/2011 (S-1 Keperawatan)

027/BAN-PT/Ak-XI/Dpl-III/XII/2011 (D-III Analis Kesehatan)

028/BAN-PT/Ak-XI/Dpl-III/XII/2011 (D-III Kebidanan)

Jl. Kadrie Oening Gg. Monalisa No.77 Samarinda Kalimantan Timur Telp (0541) 7272431

: 146 /STIKES-WHS/I/2015

: -

: Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.

Kepala Panti Sosial Werdha Nirwana Puri

Di-

Samarinda

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI), maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin melakukan penelitian kepada mahasiswa kami di instansi yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun mahasiswa yang melakukan penelitian tersebut adalah :

Nama	: Fitri Andriani
NIM	: 11 0470 272 01
Semester	: VII
Program Studi	: Ilmu Keperawatan
Judul KTI	: Hubungan fungsi kognitif dengan interaksi sosial pada lansia

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas kesediaan dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

Samarinda, 09 Januari 2015

STIKES Wiyata Husada Samarinda
Ketua,


Ns. Edy Mulyono S.Pd., S.Kep., M.Kep
NIK: 72.74.13.045
STIKES Wiyata Husada Samarinda

DINAS SOSIAL

UPTD. PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA NIRWANA PURI
Jalan Mayjen Sutoyo Telp. (0541) 733732 Samarinda

Samarinda, 20 Januari 2015

Kepada

: 999.02/4 /I/PSTWNP-TU/2015
: Biasa
: Permohonan Ijin Penelitian

Yth. Ketua Prodi S1 Keperawatan
STIKES Wiyata Husada Samarinda

di_

SAMARINDA

Menindak lanjuti surat nomor 146/ STIKES-WHS/I/2015, perihal sebagaimana tersebut pada pokok surat diatas, dalam rangka penyelesaian study Mahasiswa yang bersangkutan :

NO	Nama Mahasiswa	Nim	Judul Penelitian
1.	Fitri Andriani	11 0470 272 01	Hubungan Fungsi Kognitif dengan interaksi Sosial pada Lansia

Maka dengan ini disampaikan hal-hal sebagai berikut :

1. Pada prinsipnya UPTD Panti Sosial Tresna Werdha "Nirwana Puri" tidak keberatan atas kegiatan dimaksud sejauh data-data yang diminta sesuai dengan tugas pokok dan fungsi lembaga kami.
2. Dalam melakukan Pengambilan data dilingkungan UPTD PSTW "Nirwana Puri", agar memperhatikan aturan-aturan yang berlaku.

Demikian yang dapat kami sampaikan. Atas perhatiannya diucapkan terimakasih.

Kepala UPTD,



AJ Arwar, SE, MM
Pembina Tk.I

Np. 19580404 198503 1 031

DINAS SOSIAL

UPTD. PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA NIRWANA PURI
Jalan Mayjen Sutoyo Telp. (0541) 733732 Samarinda

Nomor : 999.02/127/VII/PSTWNP-SDM/2015

Tipe : Biasa

Perihal : Ijin Uji Validitas

Samarinda, 6 Juni 2015

Kepada

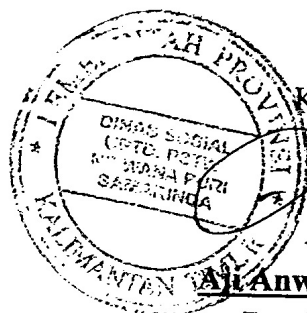
Yth.. Wakil Ketua III Stikes Wiyata
Husada Samarinda
di -

SAMARINDA

Memperhatikan surat nomor 1259/STIKES-WHS/V/2015 tanggal 18 Mei 2015, perihal sebagaimana tersebut pada pokok surat diatas, maka dengan ini disampaikan hal-hal sebagai berikut :

1. Dalam rangka Permohonan Uji Validitas Mahasiswa yang bersangkutan :
 - a. Nama : Fitri Andriani
 - b. NIM : 11 0470 272 01
 - c. Program Studi : Ilmu Keperawatan
 - d. Judul Skripsi : Hubungan fungsi kognitif dengan interaksi sosial Pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda Tahun 2015
2. Pada prinsipnya UPTD Panti Sosial Tresna Werdha "Nirwana Puri" tidak keberatan atas kegiatan dimaksud sejauh data-data yang diminta sesuai dengan tugas pokok dan fungsi lembaga kami
3. Dalam melakukan Pengambilan data dilingkungan UPTD PSTW "Nirwana Puri" Samarinda, agar memperhatikan aturan-aturan yang berlaku

Demikian yang dapat kami sampaikan. Atas perhatiannya diucapkan terimakasih.



Kepala,

Al Anwar, SE, MM

Pembina Tk I

DINAS SOSIAL

UPTD. PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA NIRWANA PURI
Jalan Mayjen Sutoyo Telp. (0541) 733732 Samarinda

Nomor : 399.02/131/VI/PSTWNP-SDM/2015

Kategori : Biasa

Perihal : Ijin Penelitian

Samarinda, 23 Juni 2015

Kepada

Yth.. Wakil Ketua I Stikes Wiyata

Husada Samarinda

di -

SAMARINDA

Memperhatikan surat nomor 1522/STIKES-WHS/VI/2015 tanggal 15 Juni 2015, perihal sebagaimana tersebut pada pokok surat diatas, maka dengan ini disampaikan hal-hal sebagai berikut :

1. Dalam rangka Permohonan Ijin Penelitian Mahasiswa yang bersangkutan :

- a. Nama : Fitri Andriani
- b. NIM : 11047027201
- c. Semester : VIII
- d. Program Studi : Ilmu Keperawatan
- e. Judul Skripsi : Hubungan fungsi kognitif dengan interaksi sosial

Pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha

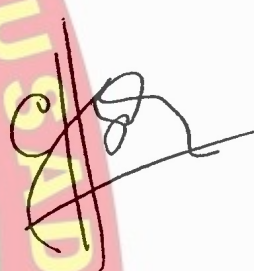
Nirwana Puri Samarinda Tahun 2015

2. Pada prinsipnya UPTD Panti Sosial Tresna Werdha "Nirwana Puri" tidak keberatan atas kegiatan dimaksud sejauh data-data yang diminta sesuai dengan tugas pokok dan fungsi lembaga kami
3. Dalam melakukan Pengambilan data dilingkungan UPTD PSTW "Nirwana Puri" Samarinda, agar memperhatikan aturan-aturan yang berlaku

Demikian yang dapat kami sampaikan. Atas perhatiannya diucapkan terimakasih.


LEMBAR BIMBINGAN MENYUSUN PROPOSAL PENELITIAN

NAMA : Fitri Andriani
NIM : 11. 0470. 272 .01
PEMBIMBING 1 : Chrisyen Damanik, M.Kep
PEMBIMBING 2 : Maria Sri Hartati, S.Kep.,Ns
JUDUL SKRIPSI : Hubungan fungsi kognitif dengan interaksi sosial pada lansia

No	HARI & TANGGAL	MATERI PEMBIMBINGAN	PARAF/TTD PEMBIMBING
		<ul style="list-style-type: none"> - Judul difixkan, can hral yg membedakan & penelitian sebelumnya. - Latar belakang → susun dr hral yg bersifat umum khusus - Pahami Variabel - Referensi 10 th terakhir - Pahami Pembuatan Citasi - Pahami cara penulisan Initial - Satu paragraph tsd 3-5 kalimat minimal - Citasinya & perbaiki - tidak plagiat! 	

LEMBAR BIMBINGAN MENYUSUN PROPOSAL PENELITIAN


NAMA : Fitri Andriani
 NIM : 11. 0470. 272 .01
 PEMBIMBING 1 : Chrisyen Damanik, M.Kep
 JUDUL SKRIPSI : Hubungan fungsi kognitif dengan interaksi sosial pada lansia

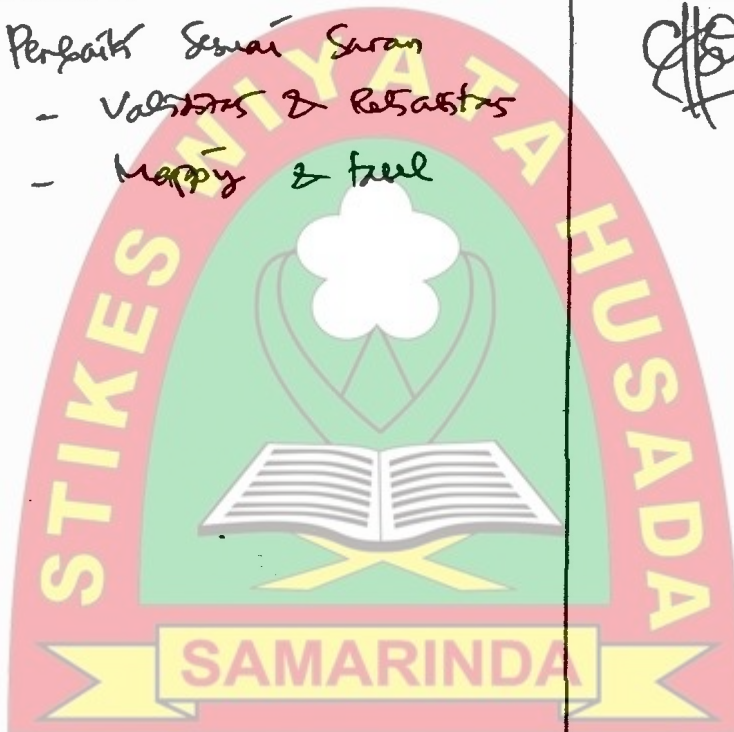
No	HARI & TANGGAL	MATERI PEMBIMBINGAN	PARAF/TTD PEMBIMBING
	6/ Januari 2015	Perbaiki Bab I → latar Belakang Fenomena Belur Telas, Rumusan Masalah & Perbaiki Manfaat serta tujuan Penelitian - Bab II literatur seputing Manis Copy Paste - kerangka kon - Bab III kerangka konsep & perbit - Bab IV - Teknik Sampel - Teknik Sampel - Instrumen - Uji Validitas & Reliabilitas - Metode Penelitian	

- Teknik Analisis & Analisis Data
 - Lampiran & daya & surat

LEMBAR BIMBINGAN MENYUSUN PROPOSAL PENELITIAN

NAMA : Fitri Andriani
NIM : 11. 0470. 272 .01
PEMBIMBING 1 : Chrisyen Damanik, M.Kep
JUDUL SKRIPSI : Hubungan fungsi kognitif dengan interaksi sosial pada lansia

No	HARI & TANGGAL	MATERI PEMBIMBINGAN	PARAF/TTD PEMBIMBING
	18/Januari 2015	Perbaiki Sesuai Survei - Validitas & Reliabilitas - Mappiy & tuel	



LEMBAR BIMBINGAN MENYUSUN PROPOSAL PENELITIAN

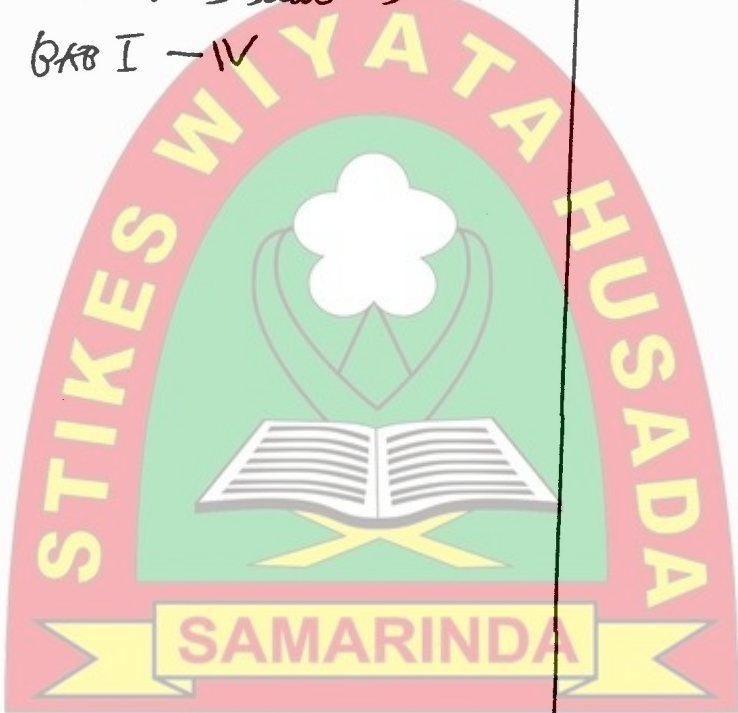
NAMA : Fitri Andriani

NIM : 11. 0470. 272 .01

PEMBIMBING 1 : Chrisyen Damanik, M.Kep


JUDUL SKRIPSI : Hubungan fungsi kognitif dengan interaksi sosial pada lansia

No	HARI & TANGGAL	MATERI PEMBIMBINGAN	PARAF/TTD PEMBIMBING
	27 Januari 2015	Perbaiki sesuai saran BAB I - IV	



LEMBAR BIMBINGAN MENYUSUN PROPOSAL PENELITIAN

NAMA : Fitri Andriani
NIM : 11. 0470. 272 .01
PEMBIMBING 2 : Ns Maria Sri Hartati, S.Kep
TUDUL SKRIPSI : Hubungan Fungsi Kognitif dengan Interaksi Sosial Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda

No	HARI & TANGGAL	MATERI PEMBIMBINGAN	PARAF/TTD PEMBIMBING
.	10/2.15	<ul style="list-style-type: none"> - GB → per studi pendahuluan di lengkapi data - Teori → lengkap lg - teori kejuruan : kemampuan dan minat - DO → forbes - kerangka teoritis : perpektif - masalah : 3/4 hij. di alam di kelola - pedaki penulisan : perhatikan - catat = lihat di proposal 	


LEMBAR BIMBINGAN MENYUSUN PROPOSAL PENELITIAN

NAMA : Fitri Andriani

NIM : 11. 0470. 272 .01

PEMBIMBING 2 : Ns Maria Sri Hartati, S.Kep

JUDUL SKRIPSI : Hubungan Fungsi Kognitif dengan Interaksi Sosial Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda

No	HARI & TANGGAL	MATERI PEMBIMBINGAN	PARAF/TTD PEMBIMBING
2.	24/2.15	<p>- lb: buat ser sistematis - uji instrumen → dilakukan pada variabel mana - lain-lain buat di proposal</p>	

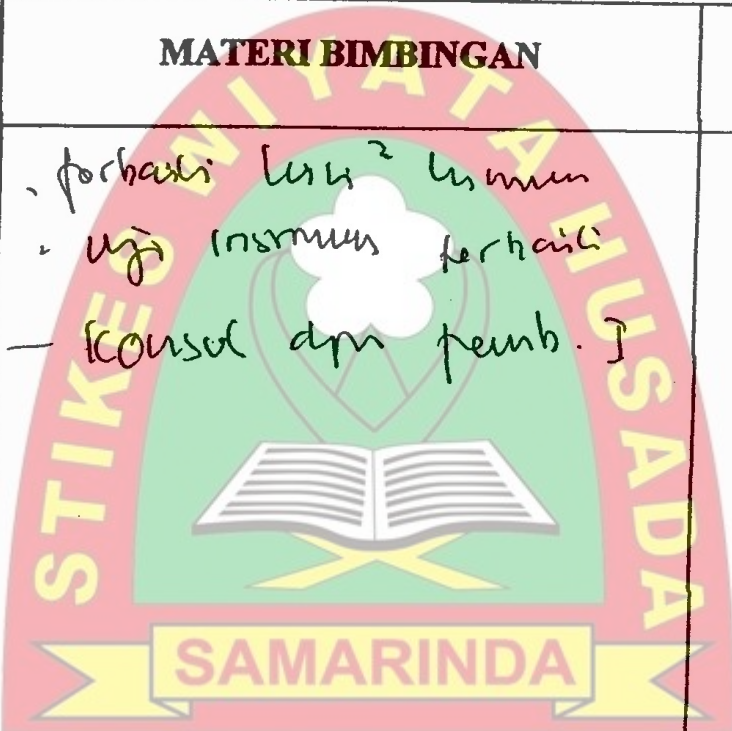

LEMBAR BIMBINGAN PENYUSUNAN PROPOSAL

NAMA : Fitri Andriani

NIM : 11 0470 272 1

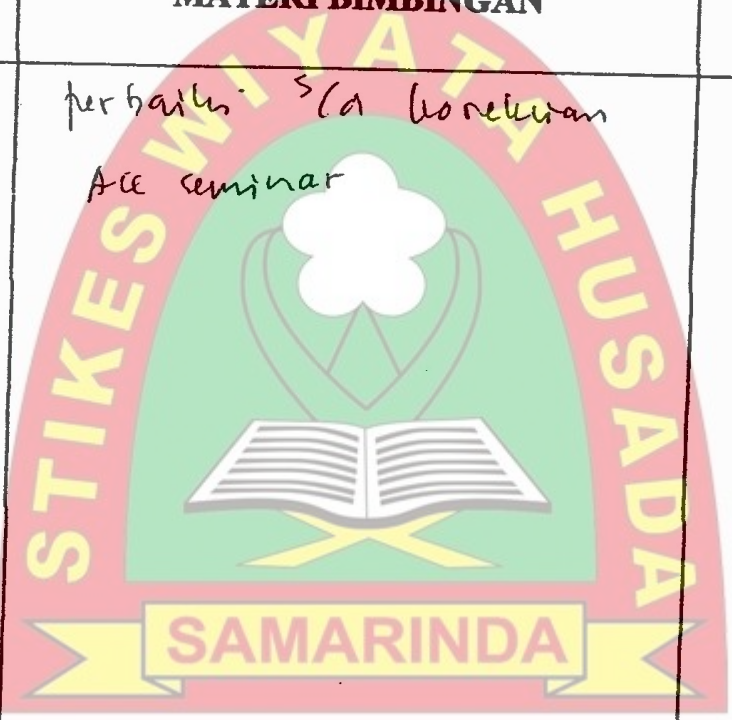

PEMBIMBING I : Ns. Maria Sri Hartati S.Kep

JUDUL SKRIPSI : Hubungan fungsi kognitif dengan interaksi sosial pada lansia

NO	HARI & TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	PARAF/TTD PEMBIMBING
1	4/3.13	 <p>- perbaikan literatur - uji instrumen perbaikan - konsultasi dan pemb. I</p>	 <p>matz.</p>

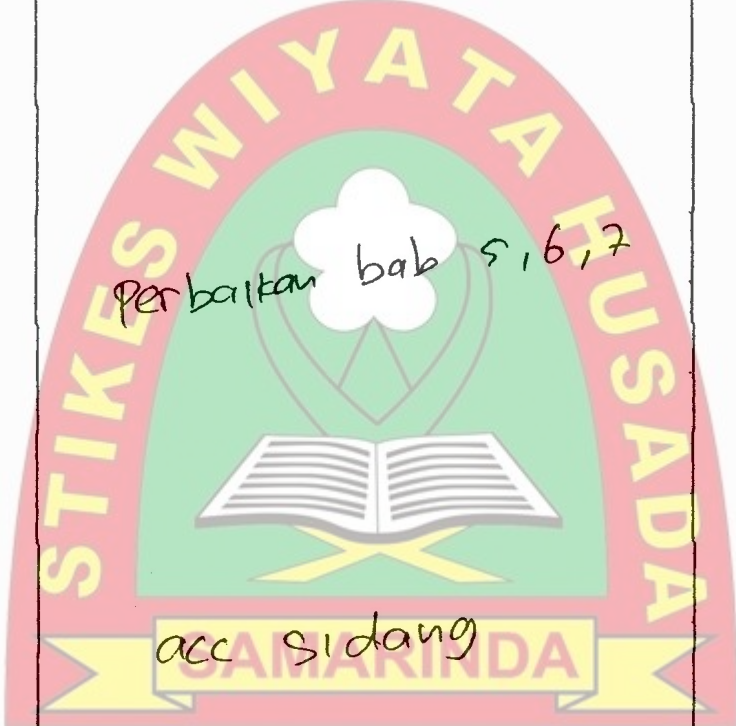


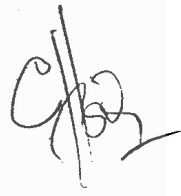
LEMBAR BIMBINGAN PENYUSUNAN PROPOSAL

NAMA : Fitri Andriani
NIM : 11 0470 272 1
PEMBIMBING I : Ns. Maria Sri Hartati S.Kep
JUDUL SKRIPSI : Hubungan fungsi kognitif dengan interaksi sosial pada lansia

NO	HARI & TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	PARAF/TTD PEMBIMBING
	19/3/15	perbaikan s/cd kekeluhan Ace seminar 	

LEMBAR BIMBINGAN PENYUSUNAN SKRIPSI

NAMA : Fitri Andriani
 NIM : 11 0470 272 1
 PEMBIMBING I : Ns.Chrisyen Damanik,S.Kep.,M.Kep
 JUDUL SKRIPSI : Hubungan fungsi kognitif dengan interaksi sosial pada lansia

NO	HARI & TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	PARAF/TTD PEMBIMBING
		<p>perbaiki bab 5,6</p>  <p>perbaiki bab 5,6,7</p> <p>acc sidang</p>	  

LEMBAR BIMBINGAN PENYUSUNAN SKRIPSI

MA : Fitri Andriani

: 11 0470 272 1

BIMBING I : Ns. Maria Sri Hartati S.Kep

UL SKRIPSI : Hubungan fungsi kognitif dengan interaksi sosial pada lansia

D	HARI & TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	PARAF/TTD PEMBIMBING
		<p><i>fcc sradary</i></p> 