

FUNGSI SOSIAL LANSIA DI WILAYAH UPTD PUSKESMAS ADAN-ADAN KABUPATEN KEDIRI

Wahyu Tanoto^{1*}, Dodik Arso Wibowo²

¹⁻²STIKes Karya Husada, Jawa Timur, Indonesia
wahyu.tanoto.ui@gmail.com^{1*}, dodikarso@gmail.com²

Info Artikel

Submit, 28 November 2023
Review, 16 Januari 2024
Diterima, 29 Januari 2024

Kata Kunci:

Fungsi Sosial, Lansia

ABSTRAK

Latar Belakang: Menua adalah kondisi fisiologis yang akan terjadi di seluruh kehidupan manusia. Dimulai sejak permulaan kehidupan. Masa lansia dimaknai sebagai masa kemunduran, diantaranya penurunan fisik, psikis, dan sosial lansia. Perubahan sosial pada lansia meliputi penurunan aktivitas, peran dan partisipasi sosial. Tujuan penelitian Proses menua terjadi sepanjang hidup, tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu. **Tujuan:** Tujuan penelitian ini adalah Untuk mengetahui bagaimana fungsi sosial lansia Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Adan-Adan Kabupaten Kediri. **Metode:** Desain penelitian menggunakan desain deskriptif. Populasi sebesar 46 responden menggunakan purposive sampling. Sampel yang digunakan sejumlah 14 responden. Waktu penelitian dilakukan pada tanggal 26 Maret sampai 18 Juni 2023. Variabel penelitian adalah fungsi sosial lanjut usia. Alat ukur menggunakan kuesioner fungsi sosial melalui metode wawancara terstruktur. Analisa data dengan prosentase dan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi, dan di interpretasikan secara kuantitatif. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruh responden 11 responden (79%) mengalami fungsi sosial tinggi dan sebagian kecil responden 3 responden (21%) mengalami fungsi sosial sedang. **Kesimpulan:** Lansia dapat mengurangi dampak terjadinya penurunan fungsi sosial dengan cara melakukan kegiatan di rumah maupun di masyarakat seperti berkumpul bersama dengan keluarga dan dapat mengikuti kegiatan di masyarakat, misal pengajian, posyandu.

ABSTRACT

Background: Become elderly be a condition that in human life. Begun since the beginning of life. elderly is a decline time, there are physical depreciation, phsykis, and elderly social. Social change in elderly cover activity depreciation, character and social participation. The plan research elderly be happen along alive, not only begun from a certain time **Objective:** The objective of this research was to find out how the social function of the elderly in the UPTD Working Area of the Adan-Adan Health Center, Kediri Regency. **Method:** The research design used descriptive design. Population big as 46 respondents used purposive sampling. Sample that used amount of 14 respondents. Research was carried out at March 26, up to June 18, 2023. Research variable age advanced social function. A measuring instrument used by questioner social function passes structured interview method. Data analysis by precentage and interpreted by frequency, and quantitatively. **Result:**

Keywords:

Elderly, Sosial function

The research result got almost entire respondents 11 respondents (79%) experiences high social function and a part little respondent 3 respondents (21%) was experiencing social function. **Conclusion:** Elderly can be decrease impact the happening of social function depreciation by activity at home also at society like to gather with family and can follow activity at society, example pengajian, posyandu.



Khatulistiwa Nursing Journal is licensed under
A Creative Commons Attribution 4.0 International License

1. PENDAHULUAN

Lanjut usia (lansia) adalah seorang dengan usia lebih dari atau sama dengan 60 tahun (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998). Usia lanjut merupakan populasi manusia yang secara bertahap mengalami proses perubahan dalam jangka waktu tertentu (Supraba, 2015). Perubahan-perubahan dalam kehidupan yang dihadapi oleh usia lanjut berpotensi menjadi sumber tekanan dalam hidup karena berkaitan dengan kelemahan, ketidak berdayaan, dan munculnya penyakit-penyakit. Lansia membutuhkan kesiapan untuk menerima segala perubahan dalam aspek-aspek kehidupan. Perubahan yang terjadi pada lansia salah satunya adalah masalah sosial.

Fungsi sosial adalah proses interaksi dengan lingkungan sosial yang dimulai sejak lahir dan berakhir setelah meninggal (Niman, Hariyanto, & Dewi, 2017). Pada fungsi sosial lansia akan terjadi perubahan sosial yang meliputi perubahan fisik dan kognitif. Perubahan fisik tersebut akan mencakup seluruh sistem dari tubuh manusia dan juga seluruh fungsi kognitifnya (Supraba, 2015).

World Health Organization (WHO) menyebutkan kawasan Asia Tenggara memiliki lansia berjumlah 142 juta orang dan diperkirakan akan terus meningkat hingga 3 kali lipat di tahun 2050. Pada tahun 2010 jumlah penduduk Indonesia yang masuk dalam kriteria lansia berjumlah 23,9 juta jiwa dan rata-rata memiliki usia harapan hidup 67,4 tahun, pada tahun 2020 meningkat menjadi 28,8 juta jiwa dengan harapan hidupnya diusia 71,1 tahun. Provinsi Jawa Timur lebih tinggi 0,1%, yaitu sebesar 90.484 jiwa (BPS, 2005). Jumlah pra lansia dan lansia pada tahun 2013 di kota Kediri sebesar 75.603 orang dan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebesar 27,32% (Profil Kesehatan Kota Kediri, 2022).

Hasil penelitian status fungsi sosial pada lansia di daerah Tlogomas Malang, dari 36 responden, fungsi sosial terdapat 15 reaponden baik (41,66%), fungsi sosial terdapat 16 responden cukup (44,44%) dan fungsi sosial 5 responden kurang (13,88%). Fungsi sosial lansia dipengaruhi oleh faktor dukungan keluarga. Faktor dukungan dari keluarga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status fungsi sosial lansia (Niman et al., 2017). Hasil studi pendahuluan yang dilakukan telah didapatkan bahwa banyak lansia ditempat penelitian yang masuk dalam kategori ekonomi menengah kebawah. Dalam hal ini kasus perekonomian masih sangat mempengaruhi fungsi lansia tersebut dalam menjalani kehidupan sehari-hari

dalam bermasyarakat. Lansia ditempat penelitian mayoritas tinggal dengan keluarga atau pasangan dan kurang mendapatkan perhatian dari keluarga.

Proses menua merupakan suatu kondisi dalam fase kehidupan. Kondisi penurunan fisik, psikis, dan sosial lansia akan menyebabkan seorang lansia menjadi ketergantungan. Masalah ketergantungan dapat terjadi pada lansia disebabkan karena penyakit degenerative yang dialami oleh lansia. Lansia yang memiliki gangguan psikologis, otomatis kehidupan sehari-harinya juga akan mengalami masalah, yaitu lansia akan merasa tidak berdaya, tidak percaya diri, kesepian, merasa diasingkan oleh lingkungan sekitar, merasa ketergantungan dan bagi lansia yang miskin, tidak jarang akan bisa terlantar. Kondisi psikologi yang buruk mengakibatkan depresi yang menghilangkan kebahagiaan, hasrat, harapan, ketenangan pikiran dan kemampuan untuk merasakan ketenangan hidup, hubungan yang bersahabat dan bahkan menghilangkan keinginan menikmati kehidupan sehari-hari. Perubahan sosial pada lansia meliputi penurunan aktivitas, peran dan partisipasi sosial (Niman et al., 2017).

Perubahan fungsi sosial yang dialami individu usia lanjut menjadi sumber stress. Lansia yang mampu beradaptasi akan memberikan kontribusi optimal dalam bidang sosial. Kesejahteraan sosial pada lansia mengacu pada evaluasi tentang penerimaan sosial aktualisasi sosial, kontribusi sosial, hubungan sosial, dan integrasi sosial di dalam rentang kehidupannya (Yuniar, 2011).

Kondisi perubahan sosial pada lansia akan menimbulkan dampak. Lansia yang mampu beradaptasi secara sosial dengan keluarga akan berdampak baik pada kesehatan dan kesejahteraan lansia. Kondisi lansia yang dapat beradaptasi secara adekuat mempengaruhi mortalitas, kemudahan untuk lebih cepat sembuh dari sakit, fungsi kognitif, fisik dan kesehatan emosi. Pengaruh positif dari dukungan keluarga berdampak pada penyesuaian lansia terhadap kejadian yang terjadi dalam kehidupan yang dialami dalam kondisi stress (Setiadi, 2008).

Lansia yang tidak mampu beradaptasi secara sosial dapat menimbulkan dampak yang kurang baik seperti kecemasan atau bahkan timbul tekanan secara psikologis yang munculnya mengarah pada kecenderungan depresi, kesepian, dan isolasi sosial. Lansia akan mengalami kesepian karena tidak memiliki kedekatan dan perhatian dalam hubungan sosial. Lansia merasa tidak ada satu orang pun yang peduli terhadapnya, berkurangnya interaksi sosial dan komunikasi pada keluarga maupun orang lain. Perubahan sosial lansia yang kurang baik akan mengalami kondisi isolasi sosial yaitu menutup diri (Amalia, 2013).

Pelayanan kondisi lansia melalui kesehatan dapat dilakukan di posyandu lansia sebagai bagian dari solusi terkait interaksi dan sosialisasi lansia. Kegiatan rutin yang dilakukan di posyandu lansia di antaranya senam lansia dan terapi aktivitas kelompok. Keluarga merupakan support bagi lansia dalam mempertahankan kesehatannya. Peran keluarga dalam perawatan lansia antara lain menjaga atau merawat lansia, mempertahankan dan meningkatkan status mental, mengantisipasi perubahan sosial ekonomi, memberikan support dan motivasi, memfasilitasi kebutuhan spiritual bagi lansia, dan menerapkan komunikasi dalam

keluarga dengan baik agar terciptanya lingkungan yang hangat bagi lansia (Maryam, 2008). Dari uraian latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk meneliti "Fungsi Sosial Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Adan-Adan Kediri".

2. METODE

Desain penelitian

Desain penelitian pada penelitian ini adalah deskriptif, yaitu suatu penelitian untuk menggambarkan kejadian atau masalah yang terjadi (Nursalam, 2014).

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah semua lansia yang berada di PKM Adan-Adan. Dalam penelitian ini teknik yang digunakan yaitu Purposive Sampling. Peneliti mengambil sampel pada sebagian lansia yang berada di PKM Adan-Adan sebanyak 14 Responden.

Variabel

Variabel dalam penelitian ini adalah: Gambaran Fungsi Sosial Pada Lansia Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Adan-Adan Kabupaten Kediri.

Instrumen

Instrumen pengumpulan data pada penelitian ini adalah menggunakan lembar questioner fungsi sosial lansia dalam proses wawancara kepada responden penelitian.

Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan questioner. Dalam teknik pengumpulan data ini terlebih dahulu diperlukan adanya prosedur pengumpulan data dengan menyerahkan lembar permohonan untuk menjadi responden dan lembar persetujuan kepada para responden (Informed Consent), kemudian membagikan kuesioner kepada responden secara *door to door* untuk mengisi kuesioner dengan cara dibantu pengisian oleh keluarga yang mendampingi dan jika ada yang belum jelas terkait proses pengisian, maka akan dijelaskan oleh peneliti, setelah semua kuesioner terisi kemudian dikembalikan kepada peneliti sebagai data dari para responden. Kuesioner yang terkumpul kemudian direkap dan dihitung nilai skor persentase yang telah didapatkan, kemudian melakukan analisa data secara keseluruhan dengan teknik deskriptif kualitatif dengan rumus persentase, selanjutnya dilakukan interpretasi data.

Analisa Data

Untuk penilaian Fungsi Sosial Lansia Diwilayah Kerja UPTD Puskesmas Adan-Adan Kabupaten Kediri. Pernyataan ya diberi nilai 1, pernyataan nilai tidak diberi nilai 0. Kemudian di jumlahkan nilai yang diperoleh, dibagi dengan skor maksimal pada lembar kuesioner, selanjutnya hasil pembagian dikalikan 100.

Dari hasil persentase fungsi sosial selanjutnya ditafsirkan ke dalam skala kuantitatif dengan menggunakan skala:

$$P = \frac{SP}{SM} \times 100\%$$

Keterangan:

P : Nilai yang didapat

SP : Skor yang didapat

SM : Skor tertinggi dan maksimal

Kemudian dikategorikan jenjang/peringkat dalam persentase sebagai berikut :

Tinggi : 76%-100%

Sedang : 56%-75%

Disfungsi : $\leq 55\%$

(Nursalam, 2013)

Kelayakan Etik

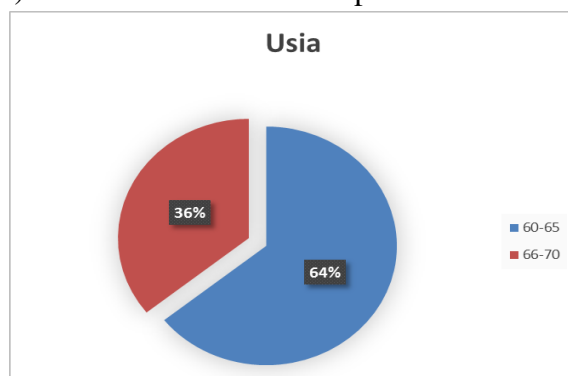
Komite Etik Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat STIKES Karya Husada Kediri, telah mempelajari dan mengkaji secara seksama proposal penelitian yang diusulkan untuk menjaga kerahasiaan, kesejahteraan dan memperhatikan hak asasi subyek penelitian, maka dengan ini menerangkan bahwa proposal yang berjudul “Fungsi Sosial Lansia Di Wilayah UPTD Puskesmas Adan-Adan Kabupaten Kediri” telah dinyatakan “Laik Etik”, dengan Nomor :152/EC/LPPM/STIKES/KH/II/2023.

3. HASIL

Data Umum

Pada data responden ini meliputi: Usia (umur), Jenis Kelamin (JK), Status nikah, Tinggal Di Rumah, dan Kegiatan Di Masyarakat. Sedangkan Data Khusus akan menampilkan gambaran Fungsi Sosial di Wilayah UPTD PKM Adan-Adan Kecamatan Gurah Kabupaten Kediri.

a) Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia.

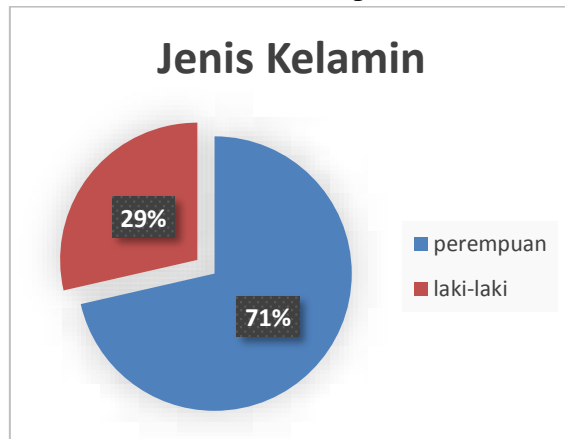


Sumber: Data kuesioner Wahyu, 2023

Diagram Pie Karakteristik Responden Berdasarkan Usia di Wilayah UPTD PKM Adan-Adan Kecamatan Gurah Kabupaten Kediri tanggal 26 Maret – 18 Juni 2023.

Berdasarkan diagram Pie tersebut menunjukkan bahwa dari 14 responden sebagian besar responden yaitu 9 responden (64%) berumur 60-65 tahun dan hampir setengah dari responden yaitu 5 responden (36%) berumur 66 -70 tahun (WHO, 2016).

b) Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

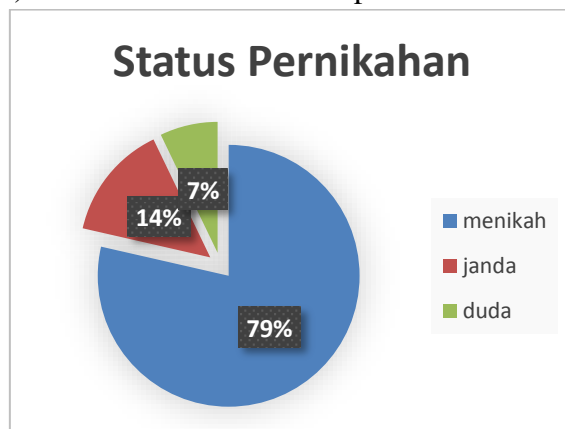


Sumber: Data kuesioner Wahyu, 2023

Diagram Pie Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Wilayah UPTD PKM Adan-Adan Kecamatan Gurah Kabupaten Kediri tanggal 26 Maret – 18 Juni 2023.

Berdasarkan diagram Pie tersebut menunjukkan bahwa dari 14 responden sebagian besar responden yaitu 10 responden (71%) berjenis kelamin perempuan dan hampir setengah dari responden yaitu 4 responden (29%) berjenis kelamin laki-laki.

c) Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Pernikahan.

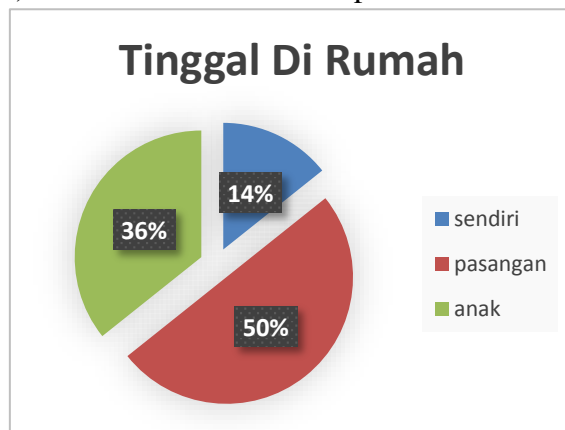


Sumber: Data kuesioner Wahyu, 2023

Diagram Pie Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pernikahan di Wilayah UPTD PKM Adan-Adan Kecamatan Gurah Kabupaten Kediri tanggal 26 Maret – 18 Juni 2023.

Berdasarkan diagram Pie tersebut menunjukkan bahwa dari 14 responden hampir seluruh responden yaitu 11 responden (79%) berstatus menikah dan sebagian kecil dari responden yaitu 1 responden (7%) berstatus duda.

d) Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tinggal Di Rumah

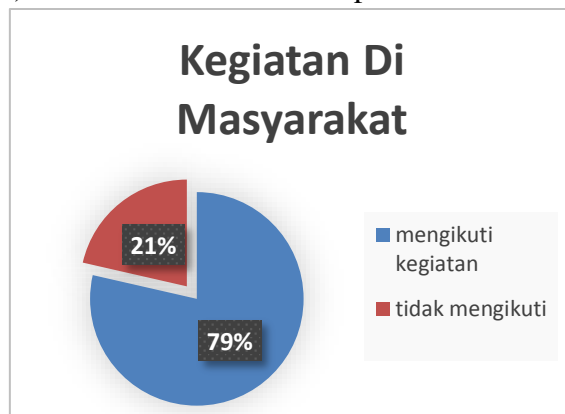


Sumber: Data kuesioner Wahyu, 2023

Diagram Pie Karakteristik Responden Berdasarkan Tinggal Di Rumah di Wilayah UPTD PKM Adan-Adan Kecamatan Gurah Kabupaten Kediri tanggal 26 Maret – 18 Juni 2023.

Berdasarkan diagram Pie tersebut menunjukkan bahwa dari 14 responden setengah dari responden yaitu 7 responden (50%) tinggal bersama pasangannya dan sebagian kecil dari responden yaitu 2 responden (14%) tinggal sendiri.

e) Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kegiatan Di Masyarakat



Sumber: Data kuesioner Wahyu, 2023

Diagram Pie Karakteristik Responden Berdasarkan Kegiatan Di Masyarakat di Wilayah UPTD PKM Adan-Adan Kecamatan Gurah Kabupaten Kediri tanggal 26 Maret – 18 Juni 2023.

Berdasarkan diagram Pie tersebut menunjukkan bahwa dari 14 responden hampir seluruh responden yaitu 11 responden (79%) mengikuti kegiatan di masyarakat dan sebagian kecil dari responden yaitu 3 responden (21%) tidak mengikuti kegiatan di masyarakat.

Data Khusus

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Gambaran Fungsi Sosial Di Wilayah UPTD PKM Adan-Adan Kecamatan Gurah Kabupaten Kediri tanggal 26 Maret – 18 Juni 2023

Gambaran Fungsi Sosial	Jumlah (n)	Persentase
Tinggi	11 responden	79 %
Sedang	3 responden	21 %
Jumlah	14 responden	100%

Berdasarkan tabel tersebut dari 14 responden hampir seluruh responden yaitu 11 responden (79%) mengalami fungsi sosial tinggi dan sebagian kecil responden yaitu 3 responden (21%) fungsi sosial sedang.

4. PEMBAHASAN

Dari 14 responden hasil penelitian didapatkan hampir seluruh responden yaitu 11 responden (79%) mengalami fungsi sosial tinggi dan sebagian kecil dari responden yaitu 3 responden (21%) fungsi sosial sedang. Fungsi sosial adalah proses interaksi dengan lingkungan sosial yang dimulai sejak lahir dan berakhir setelah meninggal (Niman et al., 2017). Fungsi sosial tinggi merupakan hasil status fungsi sosial lansia berdasarkan hasil persentasi yang tinggi dari kemampuan lansia dalam menjalani proses interaksi sosial dengan lingkungan kehidupan bermasyarakat (Niman et al., 2017). Lansia yang memiliki fungsi sosial tinggi dalam penelitian ini adalah lansia yang mampu dan telah menjalani hampir seluruh pernyataan (≥ 8 dari 10 pernyataan) pada kuesioner yang telah diberikan kepada responden. Pernyataan tersebut diantaranya adalah lansia mampu memasak, membersihkan rumah, rutin mengikuti posyandu, mampu bersosialisasi, menonton TV dan mampu mengungkan masalah yang mungkin dihadapi kepada keluarga ataupun tetangga.

Menjadi tua adalah suatu proses fisiologis alami yang akan dialami oleh seluruh kehidupan manusia dari awal kehidupan sampai akhir proses kehidupan, yaitu dari fase anak-anak menjadi dewasa kemudia akan menua (Wahyudi, 2008). Faktor-Faktor yang mempengaruhi ketuaan yaitu hereditas atau ketuaan genetik, nutrisi atau makanan, status kesehatan, pengalaman hidup, lingkungan, dan stres (Kholifah, 2016).

Kondisi fisik yang mengalami penurunan pada lansia akan memiliki potensi untuk mempengaruhi kondisi psikologis pada lansia tersebut. Lansia membutuhkan kesiapan untuk menerima segala perubahan dalam aspek-aspek kehidupan. Perubahan yang terjadi pada lansia salah satunya adalah masalah sosial. Pada fungsi sosial lansia akan terjadi perubahan sosial yang meliputi perubahan fisik dan kognitif. Perubahan fisik tersebut akan mencakup seluruh sistem dari tubuh manusia dan juga seluruh fungsi kognitifnya (Supraba, 2015).

Fungsi sosial merupakan suatu interaksi yang terjadi antara individu dengan lingkungan sekitar dari dilahirkan sampai individu meninggal (Niman et al., 2017). Pada tingkat kesehatan dan kesejahteraan secara menyeluruh adalah peran sentral hubungan lansia dengan keluarga. Informasi jaringan pendukung dapat dihasilkan

dari pengkajian sistem sosial. Pada proses pengumpulan data, dukungan keluarga sangat memiliki peranyang luar biasa untuk mendapatkan data yang valid dan sesuai (Kushariyadi, 2010). Kebutuhan sosial dari lansia yaitu seperti aktivitas yang bermanfaat, kesulitan menyesuaikan diri, memotivasi agar dapat berinteraksi dengan situasi, lingkungan, dan kegiatan panti, kesulitan berhubungan dengan orang lain, bersosialisasi dengan sesama lansia, kunjungan keluarga, rekreasi/hiburan, mengikuti pendidikan usia ketiga, tabungan/simpanan bagi lansia yang berpenghasilan (Wahyudi, 2008).

Seorang individu belajar disiplin, budaya, norma melalui interaksi sosial agar dapat berperan di masyarakat. Hampir seluruh responden (11 responden atau 79%) mengikuti kegiatan di masyarakat dan sebagian kecil responden (3 responden atau 21%) tidak mengikuti kegiatan di masyarakat. Kondisi lansia yang aktif mengikuti kegiatan di masyarakat akan mempengaruhi fungsi sosial lansia. Lansia yang aktif dalam mengikuti kegiatan misal: pengajian, senam lansia di masyarakat luas akan memperoleh informasi dan lebih mudah melakukan interaksi sosial dengan orang lain.

Setengah dari responden (7 responden atau 50%) tinggal bersama pasangannya, sebagian kecil dari responden (2 responden atau 14%) tinggal sendiri dan hampir setengah dari responden (5 responden atau 36%) tinggal bersama anaknya. Tempat tinggal atau bersama siapa lansia tinggal dapat mempengaruhi terhadap kegiatan dan interaksi sosial di dalam keluarga maupun di masyarakat. Lansia yang tinggal bersama anaknya dapat memenuhi kebutuhan fungsi sosial lansia. Anak dapat membantu kebutuhan lansia seperti memberikan dukungan dan motifasi salah satunya untuk berinteraksi sosial dengan orang lain. Keluarga memiliki peran penting dalam merawat lansia, keluarga dapat membantu memenuhi fungsi sosial lansia dengan sering mengajak berinteraksi sosial dengan berkumpul dengan keluarga yang lainnya dan keluarga dapat mendorong lansia untuk berinteraksi di masyarakat seperti mengikuti kegiatan yang ada di masyarakat (Nurmawati, 2018).

Usia dapat mempengaruhi fungsi sosial lansia. Usia dapat mempengaruhi fungsi dari organ lansia yang mengalami penurunan seperti perubahan fungsi fisik dan kognitif. Penurunan fungsi organ dapat menyebabkan terganggunya fungsi sosial. Sebagian besar responden (9 responden atau 64%) berumur 60-65 tahun dan hampir setengah dari responden (5 responden atau 36%) berumur 66-70 tahun. Kondisi ini menunjukkan bahwa usia dapat mempengaruhi fungsi sosial, dari data umum yang di dapat lebih banyak lansia yang berusia 66 tahun kebawah yang mengikuti kegiatan. Untuk berinteraksi dan mengikuti kegiatan yang ada lansia harus diberikan dorongan dan motivasi terutama dari keluarga. Pengaruh dari perubahan penurunan fungsi organ yang dialami lansia menyebabkan lansia malas untuk berinteraksi sosial di masyarakat.

Fungsi sosial yang tinggi dan sedang di pengaruhi oleh jenis kelamin. Sebagian besar responden (10 responden atau 71%) berjenis kelamin perempuan. Perempuan merupakan sosok yang lebih mudah menempatkan diri di masyarakat,

lebih lues dan lebih mudah berinteraksi melalui komunikasi. Perempuan memiliki kecenderungan waktu luang lebih banyak di rumah sehingga lebih mudah mengikuti kegiatan di masyarakat. Perempuan juga banyak mendapatkan tempat di masyarakat melalui kegiatan misalnya pengajian dan arisan.

Seseorang yang memiliki pasangan lebih mudah melakukan komunikasi di banding lansia yang di tinggal mati oleh pasangannya. Hampir seluruh responden (11 responden atau 79%) berstatus menikah atau masih memiliki pasangan. Pasangan merupakan seseorang yang bisa saling memberikan support atau motivasi dalam menjalani kehidupan salah satunya, melalui interaksi sosial. Kondisi lansia yang memiliki pasangan, secara psikologis memiliki kecenderungan lebih tenang dan nyaman di dalam masyarakatnya. Lansia masih merasa bermanfaat buat pasangannya. Lansia mudah menjalankan fungsi sosialnya melalui kebiasaan yang dilakukan bersama pasangannya. Secara mental, lansia yang memiliki pasangan tidak mudah melamun dan tidak mudah depresi (Hasanah, 2012).

5. KESIMPULAN

Fungsi social lansia di wilayah kerja UPTD Puskesmas Adan-Adan Kabupaten Kediri adalah Fungsi Sosial Tinggi sebanyak 79%.

6. UCAPAN TERIMA KASIH

Saya ucapkan terimakasih yang setinggi-tingginya kepada Tuhan Yang Maha Esa telah memberikan kemudahan untuk menyelesaikan penelitian ini, kepada seluruh responden dan tempat penelitian, serta kepada Yang Terhormat untuk Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karya Husada Kediri dan semua pihak yang tidak bisa kami sebutkan satu-persatu telah memberikan *support* dan dukungan untuk menyelesaikan penelitian ini. Kami harapkan dengan terselesaikannya penelitian ini kedepannya bisa memiliki kemanfaatan untuk pembaca maupun peneliti selanjutnya.

7. REFERENSI

- Amalia, A. Di. (2013). Kesepian Dan Isolasi Sosial Yang Dialami Lanjut Usia: Tinjauan Dari Perspektif Sosiologis, *18*(02), 203–209.
- Hasanah, A. U. (2012). *Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kesepian Pada Lanjut Usia Di Panti Sosial Tresna Werdha Gau Mabaji Gowo Makasar*. Universitas Islam Negeri Alauddin Makasar.
- Kediri, D. K. P. K. (2022). Profil Kesehatan Kota Kediri Tahun 2022. Retrieved from <https://dinkes.kedirikota.go.id/Pdf>. Diakses Pada 16 Februari 2023
- Kholifah, S. N. (2016). *Keperawatan Gerontik*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kushariyadi. (2010). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Lanjut Usia*. Jakarta: Salemba Medika.
- Maryam, S. R. et. a. (2008). *Mengenal Usia Lanjut Dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Niman, S., Hariyanto, T., & Dewi, N. (2017). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Fungsi Sosial Lansia Di Wilayah Kelurahan Tlogomas

- Kecamatan Lowokwaru Malang. *Nursing News : Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 2(2), 479–489. Retrieved from <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/494/412>
- Nurmawati, L. L. (2018). Gambaran Peran Keluarga Dalam Pemenuhan Kebutuhan Perawatan Diri Pada Lansia Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kepung Dusun Purworejo Desa Kepung Kecamatan Kepung. *Repository STIKES Karya Husada Kediri*. Retrieved from <https://repository.ilkeskh.org/>
- Nursalam. (2013). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2014). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis* (3rd ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Setiadi. (2008). *Konsep Dan Proses Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Supraba, N. P. (2015). *Hubungan Aktivitas Sosial, Interaksi Sosial Dan Fungsi Keluarga Dalam Kualitas Hidup Lanjut Usia Di Wilayah Kerja Puskesmas 1 Dan Pasar Utara Kota Denpasar*. Universitas Udayana Bali.
- Wahyudi, N. (2008). *Keperawatan Gerontik Dan Geriatric: Buku Kedokteran*. Jakarta: ECG.
- WHO. (2016). *World report on road traffic injury prevention*. Retrieved from <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42925/9241691315.pdf;jsessionid=E5F00CCD188DF43FBC24AC57A20B121F?sequence=1>
- Yuniar, I. (2011). Religiusitas Keberadaan Pasangan Dan Kesejahteraan Sosial (Social Well Being) Pada Lansia Binaan PMI Cabang Semarang. *Jurnal Psikologi UNDIP*, 10(02), 184–193.