

**HUBUNGAN TIPE KEPRIBADIAN DENGAN TINGKAT  
KEPUASAN INTERAKSI LANSIA PENGHUNI  
PANTI SOSIAL TRESNA WREDHA  
GAU MABAJI KAB.GOWA  
TAHUN 2010**



**Skripsi**  
**Diajukan untuk memenuhi Salah Satu Syarat Meraih Gelar**  
**Sarjana Keperawatan Pada Fakultas Ilmu Kesehatan**  
**UIN Alauddin Maakassar**

Oleh :

**NURUL FADHILAH GANI**  
**NIM.70300106039**

**PRODI KEPERAWATAN**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS NEGERI ALAUDDIN MAKASSAR**  
**2010**

## **PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI**

Dengan penuh kesadaran, penyusun yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa skripsi ini benar adalah hasil karya penyusun sendiri. Jika dikemudian hari terbukti bahwa ia merupakan duplikat, tiruan, plagiat, atau dibuat oleh orang lain, sebagian atau seluruhnya, maka skripsi dan gelar yang diperoleh karenanya batal demi hukum.

Makassar, 13 Juli 2010  
Penyusun,

NURUL FADHILAH GANI  
NIM. 70300106039

## PENGESAHAN SKRIPSI

Skripsi yang berjudul “hubungan tipe kepribadian dengan tingkat kepuasan interaksi lansia penghuni panti sosial tresna wredha gau mabaji kabupaten gowa tahun 2010” yang disusun oleh nurul fadhilah gani, nim: 70300106039, mahasiswa prodi keperawatan fakultas ilmu kesehatan, telah diuji dan dipertahankan dalam sidang skripsi yang diselenggarakan pada hari selasa tanggal 13 juli 2010, dinyatakan telah dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan (dengan berbagai perbaikan).

Makassar, 13 juli 2010m

01 sya'ban 1431h

### Dewan penguji

Ketua : risnah, s.km s.kep, ns, m.kes ( )  
Sekretaris : hj.hastuti,s.kep, ns, m.kes ( )  
Penguji i : prof.dr.h.a.qadir gassing,ht,ms ( )  
Penguji ii :dra.hj. Wahbah idris,skm, m.kes ( )

Mengetahui :  
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Uin Alauddin Makassar

Dr. H.M.Furqaan Naiem, M.Sc, Ph.D  
Nip.19580404 198903 1 001

## ABSTRAK

NAMA PENYUSUN : NURUL FADHILAH GANI  
NIM : 70300106039  
JUDUL PENELITIAN : HUBUNGAN TIPE KEPRIBADIAN  
DENGAN TINGKAT KEPUASAN  
INTERAKSI PADA LANSIA PENGHUNI  
PANTI SOSIAL TRESNA WREDHA  
GAU MABAJI KABUPATEN GOWA  
TAHUN 2010

---

Seperti halnya masyarakat usia produktif, lansia juga mempunyai hak yang sama untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang komprehensif meliputi bio-psiko-sosial dan spiritual. Pelayanan kesehatan yang juga tak kalah pentingnya untuk diperhatikan pada lansia adalah interaksi sosial. Kehidupan di panti terutama interaksi penghuni panti wredha menjadi perhatian karena mempengaruhi psikologis lansia dan sebagai indikator kebahagiaan/kepuasan hidup lansia. Apabila kepuasan ini tidak tercapai maka perasaan itu menjadi kebiasaan yang sulit dirubah yang akan menimbulkan hancurnya penyesuaian diri baik secara pribadi maupun sosial selama hidup sehingga mempengaruhi kesehatan fisik dan mentalnya. Faktor internal yang mempengaruhi Kepuasan Interaksi adalah tipe Kepribadian (Ekstrovert dan Introvert).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Tipe Kepribadian dengan Tingkat Kepuasan Interaksi Pada Lansia. Penelitian ini dilaksanakan selama satu minggu sejak tanggal 27 Mei sampai 4 Juni 2010 dengan sampel berjumlah 62 orang dan teknik sampling *non probability sampling* jenis *purposive sampling*. Data diambil menggunakan Kuesioner.

Metode Penelitian yang digunakan adalah Analisis Deskriptif Korelasi dengan rancangan *cross sectional*. Setelah dianalisis dengan uji chi-square diperoleh hasil  $p=0,00 < \alpha =0,05$ . Ini berarti hipotesis diterima. Dari hasil tersebut dapat ditarik kesimpulan ada Hubungan bermakna antara Tipe Kepribadian dengan Tingkat Kepuasan Interaksi Pada Lansia Penghuni Panti Sosial Tresna Wredha Gau Mabaji Kabupaten Gowa dengan persentase lansia yang puas sebesar 62,9%.

*Kata Kunci : Tipe Kepribadian, Ekstrovert dan Introvert, Kepuasan Interaksi lansia.*

## **KATA PENGANTAR**

Bismillahirrahmanirrahim

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji Syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT atas berkat, rahmat, taufiq hidayah dan Inayah-Nya sehingga skripsi dengan judul :

“Hubungan Tipe Kepribadian dengan Tingkat Kepuasan Interaksi Pada Lansia Penghuni Panti Sosial Tresna Wredha Kabupaten Gowa“ dapat diselesaikan sesuai dengan jadwal.

Skripsi ini dibuat untuk memenuhi salah satu syarat guna menempuh ujian akhir pada pendidikan Strata satu ( SI ), Jurusan ilmu keperawatan Fakultas kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.

Dengan segala kerendahan hati, melalui kesempatan ini Kami menyampaikan rasa terima kasih dan penghargaan yang tinggi kepada :

1. Prof. Dr. H. Azhar Arsyad, MA, selaku Rektor Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
2. dr.H.M. Furqaan Naiem, M.Sc, Ph.D, Selaku dekan Fakultas Ilmu Kesehatan.
3. Nur Hidayah S. Kep, Ns, MARS Selaku ketua prodi Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan serta sebagai Ibu yang selalu memberikan motivasi dan pengetahuan yang luas kepada kami anak didiknya.
4. Risnah, SKM, S.Kep, Ns.,M.Kes dan Hj.Hastuti, S.Kep.,Ns, M.Kes , masing-masing sebagai pembimbing I dan II yang dengan teliti memberikan bimbingannya dalam penyusunan Skripsi ini.

5. Prof.Dr.H.A.Qadir Gassing,HT,MS dan Dra.Hj.Wahbah,SKM,M.Kes selaku Penguji I dan II yang telah memberikan kritik dan saran yang bersifat membangun demi penyempurnaan Skripsi ini.
6. Yang tercinta, terkasih, dan tersayang, sumber inspirasi terbesar, semangat hidup menggapai cita-cita, kedua orang tuaku Drs Abdul Gani dan Dra.Sukmawati, yang tak habis-habisnya dengan penuh cinta dan kasih sayang memberikan dukungan, motivasinya dalam berbagai bentuk serta doa Restu yang terus mengiringi perjalanan kehidupan Peneliti. Adikku Resky Fausiah Gani serta keluarga besarku yang juga memberi dukungan serta doa restu.
7. Kepala, Pegawai, dan seluruh Staf Panti Sosial Tresna Wredha Gau Mabaji Gowa, dengan tangan terbuka menerima Peneliti selama melakukan penelitian. Kakek dan Nenek tercinta penghuni Panti yang bersedia menjadi responden dan berbagi pengalaman serta cerita perjalanan hidup.
8. Arbianingsih Tiro,S.Kep.Ns.,M.Kes selaku dosen mata kuliah metodologi riset, yang telah memberikan ilmu kepada kami yang dijadikan acuan selama pengerjaan Skripsi ini dan semua dosen keperawatan beserta staf, terkhusus Ibu Nurjannah dan Alfian.
9. Tofan Arief Wibowo,S.Kep.Ns.,M.Kes selaku dosen keperawatan yang telah sangat besar bantuannya dalam penyelesaian Skripsi ini terutama dalam hal analisis data.
10. Para sahabat, yang terus memberikan motivasi, ide, kritik, saran, serta literatur dalam penyelesaian Skripsi ini, Mustaqim A. Mangkawk Putra, Muhammad Ismail Sakaruddin, Sri Fatmawati Ahmad, dan Nurul Alfiah. Sahabatku selama empat tahun terakhir menjalani pendidikan di UIN, Ana,

Unnu, Yulia, Lela, Chu', Ita, Cully, Liska, Lia, Aka, Adilah, dan Lena, kita bersama berbagi ilmu dan pengalaman, suka duka dan keceriaan. Bunda Salma, Try, Edy, Imran, dan Darwis yang telah begitu besar bantuannya dalam penyelesaian Skripsi ini terutama dalam akses Peneliti selama menjalani Penelitian, serta semua teman-teman Jurusan keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar yang tak bisa Penulis sebutkan satu-persatu.

11. Pihak-pihak lain yang tidak bisa Penulis Sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari masih sangat banyak kekurangan dan keterbatasan dalam Skripsi ini, oleh karena itu kritik dan saran untuk kesempurnaan Skripsi ini sangat diharapkan.

Penulis berharap semoga Skripsi ini dapat bermanfaat, baik itu bagi Penulis pribadi, Dunia Keperawatan, Dunia Pendidikan dan masyarakat pada umumnya. Amiin...

Wabillahitaufiq walhidayah wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Makassar, Juli 2010

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	ii
PENGESAHAN SKRIPSI	iii
ABSTRAK	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL	xi
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Tinjauan Umum Tentang Lansia	6
B. Tinjauan Umum Tentang Kepuasan Hidup	22
C. Tinjauan Umum Tentang Interaksi Sosial	25
D. Tinjauan Umum Tentang Kepribadian	31
<b>BAB III KERANGKA KONSEPTUAL</b>	
A. Kerangka Konseptual Penelitian	43
B. Kerangka Kerja penelitian	44
C. Defenisi Operasional	45
D. Hipotesis Penelitian	46

<b>BAB IV METODE PENELITIAN</b>	
A. Jenis Penelitian	47
B. Populasi dan Sampel	47
C. Teknik Pengambilan Sampel	48
D. Pengumpulan Data	49
E. Pengolahan dan Analisis Data	51
F. Jadwal Penelitian	54
G. Etika Penelitian	54
<b>BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Hasil Penelitian	56
B. Pembahasan	63
<b>BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
A. Kesimpulan	76
B. Saran	77
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	78
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b>	81

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Skema Tiga A Kebahagiaan	24
Gambar 3.1. Kerangka Konseptual Penelitian	43
Gambar 3.2. Kerangka Kerja Penelitian	44

## DAFTAR TABEL

Tabel 5.1. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan	58
Tabel 5.2. Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Umur	59
Tabel 5.3. Distribusi Responden Berdasarkan Status Perkawinan	59
Tabel 5.4. Distribusi Responden Berdasarkan Lama Menghuni Panti	60
Tabel 5.5. Distribusi responden Berdasarkan Agama	60
Tabel 5.6. Distribusi Responden Berdasarkan Alasan Masuk Panti	61
Tabel 5.7. Distribusi Responden Berdasarkan Tipe Kepribadian	61
Tabel 5.8. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Kepuasan Interaksi	62
Tabel 5.9. Hubungan Tipe Kepribadian dengan Tingkat Kepuasan Interaksi Lansia	63

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Pembangunan Nasional bertujuan mewujudkan masyarakat adil dan makmur, menghasilkan kesejahteraan sosial masyarakat yang semakin meningkat dan mendorong usia harapan hidup yang makin tinggi, sehingga jumlah lanjut usia (lansia) makin bertambah (Zainuddin Sri kuntjoro, 2004).

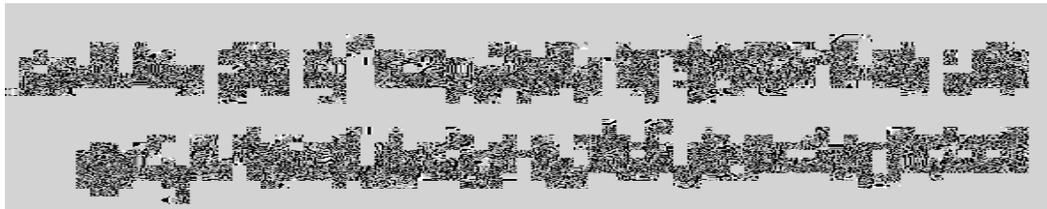
Menurut WHO, saat ini jumlah penduduk di atas 60 tahun mencapai 500 juta. Di ASIA diperkirakan akan meningkat 31,4% dari 207 juta di tahun 2000 menjadi 857 juta di tahun 2050.

Menurut data BPS tahun 2007, tahun 2000 secara nasional tercatat penduduk lanjut usia sebesar 7% (14,4 juta orang). Diperkirakan tahun 2010 jumlahnya akan mencapai 24 juta orang atau 9,77%, dan pada tahun 2020 jumlahnya akan mencapai 11,34% dari seluruh penduduk Indonesia.(Dinas Kesehatan RI, 2007).

Menurut BPS Provinsi Sulawesi selatan tahun 2008, jumlah lansia mencapai 448805 dari 7.771.671 penduduk Sulawesi Selatan (Dinas Kesehatan Provinsi SulSel, 2009). Sedangkan jumlah penduduk yang tergolong lansia di kota Makassar mencapai 40.508 dari 1.248.436 penduduk kota Makassar dan jumlah penduduk yang tergolong lansia di kabupaten Gowa mencapai 27.856 dari 702.433 penduduk kabupaten Gowa (Dinas Kesehatan Provinsi SulSel, Profil Kesehatan Provinsi SulSel, 2007).

Peningkatan tersebut di satu sisi adalah hal yang menggembirakan, karena pembangunan yang dilakukan menunjukkan keberhasilan, namun di sisi lain merupakan beban tambahan bagi pemerintah. Dimana, lansia akan banyak mengalami penurunan dan membutuhkan bantuan baik itu fisik, mental, maupun interaksi sosial sehingga memerlukan perhatian dalam penanganannya (Zainuddin Sri Kuntjoro, 2004).

Seperti halnya masyarakat usia produktif, lansia juga mempunyai hak yang sama untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang komprehensif meliputi bio-psiko-sosial dan spiritual. Anjuran untuk selalu memperhatikan, menghormati dan memuliakan lansia termuat dalam Q.S. Al Isra (17):23 yang berbunyi



Dan Tuhanmu telah memerintahkan supaya kamu jangan menyembah selain Dia dan hendaklah kamu berbuat baik pada ibu bapakmu dengan sebaik-baiknya jika salah seorang di antara keduanya atau kedua-duanya sampai berumur lanjut dalam pemeliharaanmu maka sekali-kali janganlah kamu mengatakan kepada keduanya perkataan "ah" dan janganlah kamu membentak mereka dan ucapkanlah kepada mereka perkataan yang mulia (Departemen Agama RI, Al Qur'an dan Terjemahannya, 1996, 227).

Pelayanan kesehatan yang juga tak kalah pentingnya untuk diperhatikan pada lansia adalah interaksi sosial.

Interaksi sosial memainkan peranan yang sangat penting pada kehidupan lansia. Kondisi kesepian dan terisolasi secara sosial akan menjadi faktor yang beresiko bagi kesehatan. Sebuah studi menemukan bahwa dengan menjadi bagian dari jaringan sosial, hal ini akan berdampak pada lamanya masa hidup (House, Landis dan Umberson, 1998 *cit.* Santrock, 2002).

Anjuran menjaga interaksi sosial tertuang dalam H.R. Bukhari yang artinya

Siapa yang ingin rezekinya diperluas dan umurnya panjang maka hendaknya ia bersilaturrehmi (Al Jazairi, 2007, 132).

Penelitian sebelumnya mengenai "Latar belakang sosial ekonomi dan kepuasan hidup lansia" belum dapat menjelaskan tentang hubungan kepuasan interaksi dan menduga faktor kepribadian bisa menjelaskan, diperoleh hasil lansia yang tidak puas sebesar 77.8% (Afdol,dkk, 1995).

Kehidupan di panti terutama interaksi penghuni panti wredha menjadi perhatian karena mempengaruhi psikologis lansia dan sebagai indikator kebahagiaan/kepuasan hidup lansia. Apabila kepuasan ini tidak tercapai maka perasaan itu menjadi kebiasaan yang sulit dirubah yang akan menimbulkan hancurnya penyesuaian diri baik secara pribadi maupun sosial selama hidup sehingga mempengaruhi kesehatan fisik dan mentalnya (Hurlock, 2003).

Panti Sosial Tresna Wredha Gau Mabaji Gowa merupakan Panti Sosial di bawah naungan Departemen Sosial dengan jumlah santunan 87 lansia. Penyebaran responden di PSTW Gau Mabaji Gowa menjadi alasan bagi peneliti untuk memilih wilayah tersebut sebagai lokasi penelitian. Karakter, bentuk interaksi dan tingkah laku lansia di panti tersebut berbeda-beda. Pada waktu luang ada yang lebih suka duduk di taman sendirian dan sebagian lagi bergerombol membicarakan sesuatu. Pola tingkah laku tersebut termasuk ciri tipe kepribadian ekstrovet dan introvert yang dikemukakan oleh Carl Gustav Jung. Masing-masing dari tipe kepribadian mempunyai konsekuensi terhadap interaksi atau hubungan orang tersebut dengan lingkungannya (Santrock, 2002).

Kepribadian merupakan faktor internal yang mempengaruhi kepuasan berinteraksi. Tercapainya kepuasan berinteraksi merupakan manifestasi aktualisasi sehingga meningkatkan harapan lansia untuk hidup di Panti Wredha. Dari latar belakang tersebut maka dalam penelitian ini akan dicari

penjelasan tentang “Hubungan tipe kepribadian (ekstrovert dan introvert) dengan tingkat kepuasan interaksi Lansia Penghuni Panti Wredha Gau Mabaji Kabupaten Gowa dengan pendekatan teori Tiga A kebahagiaan”.

## **B. Rumusan Masalah**

Apakah ada hubungan tipe kepribadian (ekstrovert dan introvert) dengan tingkat kepuasan interaksi lansia penghuni Panti Sosial Tresna Wredha Gau Mabaji Kabupaten Gowa?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tipe kepribadian dengan tingkat kepuasan interaksi lansia penghuni panti wredha Gau Mabaji Kabupaten Gowa.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tipe kepribadian (ekstrovert dan introvert) lansia penghuni panti wredha Gau Mabaji Kabupaten Gowa.
- b. Mengidentifikasi tingkat kepuasan interaksi lansia penghuni panti wredha Gau Mabaji Kabupaten Gowa.
- c. Mengetahui hubungan tipe kepribadian (ekstrovert dan introvert) dengan tingkat kepuasan interaksi lansia penghuni panti wredha Gau Mabaji Kabupaten Gowa.

## **D. Manfaat penelitian**

### 1. Teoritis

Diketuinya Hubungan tingkat kepuasan interaksi lansia dengan tipe kepribadian (introvert dan ekstrovert) dapat digunakan sebagai dasar dalam penelitian gerontologi dengan pendekatan “Tiga A Kebahagiaan” yaitu sikap menerima (*acceptance*), kasih sayang (*affection*), prestasi (*achievement*)

## 2. Praktis

- a. Hasil penelitian diharapkan dapat meningkatkan pemahaman perawat tentang hubungan tipe kepribadian dengan tingkat kepuasan interaksi lansia penghuni Panti .
- b. Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan Panti Wredha sebagai bahan pertimbangan dalam meningkatkan mutu pelayanan terhadap lansia di Panti Wredha terutama dalam interaksi.
- c. Sebagai bahan pertimbangan bagi petugas panti dalam meningkatkan kepuasan interaksi penghuni panti wredha sesuai dengan tipe kepribadian.
- d. Hasil penelitian dapat digunakan masyarakat sebagai data dasar dalam meluaskan penelitian lebih lanjut mengenai tipe kepribadian (Ekstrovert dan Introvert) dan tingkat kepuasan interaksi.
- e. Merupakan pengalaman berharga dalam rangka menambah wawasan keilmuan bagi peneliti.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Tinjauan umum tentang Lansia

##### 1. Pengertian

Menurut Undang-Undang No. 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia pada BAB I pasal 1 ayat 2 “lanjut usia (*old age*) adalah seseorang yang mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas.”

Menurut Budi Anna Keliat, (Maryam, R, siti, dkk.2008:32), usia lanjut dikatakan sebagai tahap akhir perkembangan pada daur kehidupan manusia.

Menurut Alex Comfort yang dikutip oleh Afdol (1995), lansia adalah suatu keadaan yang ditandai oleh kegagalan dari makhluk hidup untuk mempertahankan keseimbangan (homeostasis) terhadap kondisi stress fisiologis. Kegagalan ini berhubungan dengan penurunan daya kemampuan untuk hidup serta peningkatan kepekaan secara individual.

##### 2. Batasan Lansia

Batasan-batasan lansia menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) :

- a. Usia Pertengahan (*middle age*) ialah kelompok usia 45 sampai 59 tahun.
- b. Lanjut Usia (*elderly*) ialah antara 60 dan 74 tahun.
- c. Lanjut Usia Tua (*old*) ialah antara 75 dan 90 tahun
- d. Usia Sangat Tua (*very old*) ialah di atas 90 tahun.

Menurut Dra. Ny Jos Masdani lanjut usia merupakan kelanjutan dari usia dewasa, kedewasaan dapat dibagi menjadi:

- a. Fase inventus usia antara 25 – 40 tahun
- b. Fase fertilitas usia antara 40 – 50 tahun

- c. Fase praseเนียม usia antara 55 – 65 tahun
- d. Fase senium usia antara 65 tahun hingga tutup usia

Referensi lain mengklasifikasikan lansia sebagai berikut :

- a. Pra lansia (praseNILIS)  
Seseorang yang berusia antara 45-59 tahun
- b. Lansia  
Seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih
- c. Lansia resiko tinggi  
Berusia 70 tahun atau lebih atau usia 60 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan
- d. Lansia potensial  
Lansia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang atau jasa
- e. Lansia tidak potensial  
Lansia yang tidak berdaya mencari nafkah, sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain (Depkes RI, 2003)

### **3. Teori proses menua**

Menua adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan–lahan kemampuan jaringan untuk mamperbaiki diri atau mengganti diri dan mempertahankan struktur dan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap jejas (termasuk infeksi) dan memperbaiki kerusakan yang diderita (Darmojo, 2004).

#### **a. Teori Biologi**

##### **1) Teori “*Genetic Clock*”**

Menurut teori ini menua telah diprogramkan secara genetik untuk spesies – spesies tertentu

(Darmojo, 2000). Teori ini merupakan teori intrinsik yang menjelaskan bahwa di dalam tubuh terdapat

jam biologis yang mengatur gen dan menentukan jalannya proses penuaan. Teori genetik mengakui adanya mutasi somatik (*somatic mutation*), yang mengakibatkan kegagalan atau kesalahan di dalam penggandaan *deoxyribonucleic acid* atau DNA. Sel tubuh sendiri membagi diri maksimal 50 kali (*Hayflick Limit*) (Hardywinoto & Setiabudhi, 1999)

2) Teori radikal bebas

Teori radikal bebas yang dipercaya sebagai teori yang dapat menjelaskan terjadinya proses menua. Radikal bebas dianggap sebagai penyebab penting terjadinya kerusakan fungsi sel. Berbagai radikal bebas seperti superoksida anion, hidroksil, peroksid, radikal purin dihasilkan selama metabolisme sel normal. Radikal bebas dapat menyebabkan terjadinya perubahan pigmen dan kolagen pada proses penuaan (Mickey, 2006).

3). Teori rusaknya sistem imun tubuh

Teori ini menjelaskan bahwa perubahan pada jaringan limfoid mengakibatkan tidak adanya keseimbangan dalam sel T sehingga produksi antibodi dan kekebalan menurun.

## b. Teori Kejiwaan Sosial

### 1). Aktivitas atau Kegiatan (*Activity Theory*)

- (a) Semakin orang-orang dewasa lanjut aktif dan terlibat, semakin kecil kemungkinan mereka menjadi renta dan semakin besar kemungkinan mereka merasa puas dengan kehidupannya. Teori ini menyatakan bahwa pada lanjut usia yang sukses adalah mereka yang aktif dan ikut banyak dalam kegiatan sosial. (Santrock, 2002:239).
- (b) Ukuran optimum (pola hidup) dilanjutkan pada cara hidup dari lanjut usia.
- (c) Mempertahankan hubungan antara sistem sosial dan individu agar tetap stabil dari usia pertengahan ke lanjut usia.

2) Kepribadian Lanjut (*Continuity Theory*)

Perubahan yang terjadi pada seseorang yang lanjut usia sangat dipengaruhi oleh tipe personality yang dimilikinya (Physichemate, 2007).

3) Teori Pembebasan (*Disengagement Theory*)

Putusnya pergaulan atau hubungan dengan masyarakat dan kemunduran individu dengan individu lainnya. Pada lanjut usia pertama diajukan oleh Cumming And Henry (1961). Teori ini menyatakan bahwa dengan bertambahnya usia, seseorang secara berangsur – angsur 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 sehingga sering terjadi kehilangan ganda (*Triple Loss*), yaitu:

(a) Kehilangan peran (*Loss of Role*)

(b) Hambatan kontak sosial (*Restriction of Contacts and Relation Ships*)

(c) Berkurangnya komitmen (*Reduced Commitment to Social Mores and Values*) (Cumming & Henry, 1961 dalam Santrock 2002:239).

## 2. Tugas Perkembangan Usia Lanjut

Robert J. Havighurst, seorang pakar perkembangan dan pendidikan dari Amerika, mengatakan bahwa perjalanan kehidupan memang merupakan rangkaian usaha manusia untuk melalui satu tahap perkembangan menuju tahap perkembangan selanjutnya dengan baik. Caranya adalah dengan menyelesaikan ”tugas” yang ada di setiap tahapan

perkembangan. Dengan kata lain, untuk dapat melanjutkan perjalanan hidupnya dengan baik, seorang individu harus menyelesaikan tugas perkembangan yang ada di tahap perkembangannya sekarang (Hurlock, 2003).

Tugas perkembangan adalah tugas-tugas yang muncul pada periode tertentu dalam hidup. Jika kita berhasil menyelesaikannya maka akan membawa kebahagiaan dan membantu penyelesaian tugas perkembangan selanjutnya. Sedangkan jika gagal diselesaikan akan mengakibatkan ketidakhahagiaan, penolakan dari lingkungan, dan kesulitan dalam menghadapi tugas perkembangan selanjutnya.

Sebagian besar tugas perkembangan usia lanjut banyak berkaitan dengan kehidupan pribadi dari pada kehidupan orang lain.

Tugas perkembangan masa tua (Lesmana, 2006) adalah sebagai berikut :

- a. Menyesuaikan diri dengan menurunnya kekuatan fisik dan mentalnya.
- b. Menyesuaikan diri dengan masa pensiun dan berkurangnya *income*
- c. (penghasilan) keluarga.
- d. Menyesuaikan diri dengan kematian pasangan hidup.
- e. Menerima fakta bahwa dirinya termasuk golongan lansia dan membentuk hubungan dengan orang-orang yang seusia.
- f. Membentuk pengaturan kehidupan fisik yang memuaskan.
- g. Menyesuaikan diri dengan peran sosial secara luwes.
- h. Menemukan kepuasan hidup (Psychemate, 2007).

### **3. Perubahan-perubahan yang terjadi pada lansia**

Sama seperti setiap periode lainnya dalam rentang kehidupan seseorang, usia lanjut ditandai dengan perubahan fisik dan psikologis tertentu. Efek-efek tersebut menentukan, sampai sejauh tertentu, apakah

pria atau wanita lanjut usia (lansia) tersebut akan melakukan penyesuaian diri secara baik atau buruk (Hurlock, 2003). Pendapat tersebut diperkuat oleh pernyataan Papalia yang menyebutkan bahwa perubahan-perubahan fisik yang terjadi pada lansia dapat menyebabkan perubahan pada kondisi jiwanya. Salah satu contohnya adalah perubahan fisik pada lansia mengakibatkan dirinya merasa tidak dapat mengerjakan berbagai aktivitas sebaik pada saat muda dulu (Papalia 2001, dalam Santrock 2002).

a. Perubahan-perubahan fisik

1. Sel

Jumlahnya lebih sedikit dan ukurannya lebih besar. Berkurangnya cairan tubuh dan cairan intraseluler, proporsi protein di otak, otot, ginjal, darah dan hati menurun. Jumlah sel otak menurun serta mekanisme perbaikan sel terganggu.

2. Sistem Persyarafan

Cepatnya menurun hubungan persyarafan, kurang sensitif terhadap sentuhan, mengecilnya saraf pancaindera.

3. Sistem Pendengaran

Pengumpulan serumen dapat mengeras karena meningkatnya keratin *presbiakusia* dan *otosklerosis*.

4. Sistem Penglihatan

Hilangnya respon terhadap sinar, katarak, hilangnya akomodasi, menurunnya lapangan pandang dan daya membedakan warna biru dan hijau.

5. Sistem Kardiovaskuler

Katup jantung menebal dan menjadi kaku, kemampuan jantung memompa darah menurun 1 % setiap tahun sesudah 20 tahun

sehingga kontraksi dan volumenya menurun. Elastisitas pembuluh darah menurun. Tekanan darah meningkat karena meningkatnya resistensi dari pembuluh darah perifer.

6. Sistem pengaturan temperatur tubuh

Temperatur tubuh menurun secara fisiologis akibat metabolisme menurun. Keterbatasan refleks menggigil karena tidak memproduksi panas.

7. Sistem Respirasi

Otot pernapasan kehilangan kekuatan dan kaku, aktivitas selia menurun, paru-paru kehilangan elastisitas, kemampuan batuk berkurang.  $O_2$  arteri menurun  $CO_2$  arteri tidak berganti.

8. Sistem Gastrointestinal

Kehilangan gigi, indera pengecap menurun, peristaltik lemah, absorpsi melemah, liver mengecil, atropi payudara, ovarium dan uterus menciut.

9. Sistem Genitourinaria

Ginjal mulai mengecil dan nefron menjadi atropi, aliran darah keginjal menurun 50 % dan fungsi tubulus menurun. Otot-otot kandung kemih menurun, kapasitas menurun sampai 200 ml, frekuensi kencing meningkat, prostat membesar, atropi vulva.

10. Sistem Integumen

Kulit mengerut atau keriput, permukaan kasar, mekanisme proteksi kulit menurun. Kulit kepala dan rambut menipis berwarna kelabu. Kuku mengeras dan rapuh. Kelenjar keringat berkurang jumlah dan fungsinya.

## 11. Sistem Muskuloskeletal

Tulang kehilangan *density* dan makin rapuh, kifosis. Persendian membesar dan menjadi kaku. Atropi serabut otot sehingga gerak lamban, otot kram dan tremor. *Discus intervertebralis* menipis dan menjadi pendek.

### b. Perubahan-Perubahan Mental

Faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan mental adalah perubahan fisik khususnya organ perasa, kesehatan umum, keturunan (*hereditas*), lingkungan.

Akan terjadi perubahan kepribadian yang drastis, namun keadaan ini jarang terjadi. Lebih sering berupa ungkapan yang tulus dari perasaan seseorang, kekakuan mungkin karena faktor lain seperti penyakit-penyakit (Nugroho, 2008).

Sudah diketahui bahwa sebagian besar orang berusia lanjut, tanpa menghiraukan pola-pola kepribadian masa mudanya, secara umum berkembang menjadi manusia yang menjengkelkan dengan sifat mudah marah, pelit, suka bertengkar, banyak menuntut, egois semau sendiri dan umumnya mustahil untuk menyesuaikan diri. Lebih lanjut diketahui apabila orang berusia lanjut hidup cukup lama, maka akan menjadi seperti anak-anak (pikun) yang menghendaki mereka diperlakukan seperti anak-anak. Menurut Neurgarten, perubahan yang terjadi lebih bersifat kuantitatif daripada kualitatif. Ini berarti pola dasar kepribadian menjadi lebih terbentuk dengan bertambahnya usia. Meskipun orang-orang berusia lanjut, misalnya mengalami perubahan menjadi kaku dalam memandang sesuatu, lebih konservatif dalam bertindak, berprasangka buruk dalam bersikap dan lebih berpusat pada diri sendiri, namun semua ini bukan sifat baru yang

berkembang saat mereka berusia lanjut. Jika ada sikap dan sifat yang terlihat dominan saat berusia lanjut, sikap ini merupakan sifat lama yang menjadi berlebih-lebihan dan semakin nampak karena ada tekanan-tekanan yang terjadi di usia tua. Jika tekanan ini terlalu berat untuk diatasi dan terjadi kehancuran pribadi, terdapat bukti bahwa sifat-sifat yang dominan, yang ada pada awal kehidupan seseorang menjadi dominan dalam pola dimana kehancuran kepribadian terjadi. Berbagai perubahan pada kepribadian di usia lanjut datang dari berbagai inti pola kepribadian yaitu konsep diri (Hurlock 2003).

c. Perubahan-Perubahan Psikososial

1. Nilai seseorang sering diukur oleh produktivitasnya dan identitas dikaitkan dengan peranan dalam pekerjaan. Bila seseorang pensiun ia akan mengalami kehilangan-kehilangan antara lain :
  - a) Kehilangan finansial (*incom* berkurang)
  - b) Kehilangan status
  - c) Kehilangan teman / kenalan atau relasi
  - d) Kehilangan pekerjaan / kegiatan
2. Merasakan atau sadar akan kematian (*sense of awareness of mortality*)
3. Perubahan dalam cara hidup, yaitu memasuki rumah perawatan, bergerak lebih sempit.
4. Ekonomi akibat pemberhentian dari jabatan (*economic deprivation*) meningkatnya biaya hidup pada penghasilan yang sulit, bertambahnya biaya pengobatan.
5. Penyakit kronis dan ketidakmampuan.
6. Gangguan syaraf pancaindera, timbul kebutaan dan ketulian.

7. Gangguan gizi akibat kehilangan jabatan
8. Rangkaian kehilangan, yaitu kehilangan hubungan dengan teman dan keluarga (*family*).
9. Hilangnya kekuatan dan ketegapan fisik; perubahan terhadap gambaran diri; perubahan konsep diri.

d. Perkembangan Spiritual

1. Agama atau kepercayaan makin terintegrasi dalam kehidupannya
2. Lansia makin matur dalam kehidupan keagamaannya, hal ini terlihat dalam berfikir dan bertindak dalam sehari-hari
3. Perkembangan spiritual pada usia 70 tahun, *Universalizing*, perkembangan yang dicapai pada tingkat ini adalah berfikir dan bertindak dengan cara memberikan contoh cara mencintai dan keadilan (Nugroho,2008).

**4. Aspek Hubungan Sosial Pada Lansia**

Lillian Troll (1994) menemukan bahwa lansia yang berhubungan dekat dengan keluarganya mempunyai kecenderungan lebih sedikit untuk stres dibanding lansia yang hubungannya jauh. Berikut adalah 3 aspek hubungan sosial pada lansia, yaitu hubungan pertemanan (*friendship*), dukungan sosial (*social support*) dan integrasi sosial (*social integration*) (Santrock, 2002).

1. Friendship

Laura Carstensen (1998 dalam santrock 2002) menyimpulkan bahwa orang cenderung mencari teman dekat dibandingkan teman baru ketika mereka semakin tua. Penelitian membuktikan bahwa lansia perempuan yang tidak memiliki teman baik kurang puas akan hidupnya dibanding yang mempunyai teman baik.

## 2. *Sosial support dan sosial integration*

Menurut penelitian, dukungan sosial dapat membantu individu untuk mengatasi masalahnya secara efektif. Dukungan sosial juga dapat meningkatkan kesehatan fisik dan mental pada lansia (Bioschop & Others, 2000 dalam Santrock, 2002).

Dukungan sosial berhubungan dengan pengurangan gejala penyakit dan kemampuan untuk memenuhi kebutuhannya sendiri akan perawatan kesehatan (Cohen, Teresi, & Holmes, 1985 dalam Santrock, 2002).

Toni Antonucci (1990, dalam Santrock 2002) menyimpulkan bahwa interaksi sosial dengan orang-orang yang menyediakan dukungan sosial memberikan pandangan yang lebih positif mengenai dirinya kepada orang-orang tua tersebut. Dukungan sosial juga mempengaruhi kesehatan mental dari para orang tua tersebut. Para orang tua yang mengalami depresi memiliki jaringan sosial yang kecil, mengalami masalah dalam berinteraksi dengan anggota dalam jaringan sosial yang mereka miliki, dan sering mengalami pengalaman kehilangan dalam hidup mereka (Coyne, Wortman, & Lehman, 1988; Newson & Schulz, 1996 dalam Santrock 2002).

## 3. Integrasi sosial

Individu dengan hubungan sosial yang buruk juga akan mengalami penurunan fungsi kekebalan tubuh (Santrock, 2002). Dukungan sosial berhubungan dengan pengurangan gejala penyakit dan juga berhubungan dengan kemampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhan perawatan kesehatannya. Sebuah studi menemukan bahwa dengan menjadi bagian dari jaringan sosial, hal ini akan berdampak pada

lamanya masa hidup, terutama pada laki-laki (House, Landis&Umberson, 1988 dalam Santrock, 2002).

## 5. Pandangan Agama tentang Lansia

Seperti halnya masyarakat usia produktif, lansia juga mempunyai hak yang sama untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang komprehensif meliputi bio-psiko-sosial dan spiritual. Ini adalah tugas yang harus dijalankan oleh perawat. Lansia adalah orang tua yang harus dirawat, dihormati, dan dimuliakan. Hal ini sangat dianjurkan bahkan diwajibkan dalam syariat Islam. Seperti yang disebutkan dalam Q.S. Al Isra(17):23 yang berbunyi



Terjemahan: Dan Tuhanmu telah memerintahkan supaya kamu jangan menyembah selain Dia dan hendaklah kamu berbuat baik pada ibu bapakmu dengan sebaik-baiknya jika salah seorang di antara keduanya atau kedua-duanya sampai berumur lanjut dalam pemeliharaanmu maka sekali-kali janganlah kamu mengatakan kepada keduanya perkataan "ah" dan janganlah kamu membentak mereka dan ucapkanlah kepada mereka perkataan yang mulia (Departemen Agama RI, Al Qur'an dan Terjemahannya, 1996, 227).

Dilanjutkan dalam Q.S. Al-Isra(17):24



Terjemahan : Dan Ucapkanlah: Wahai Tuhanku kasihanilah mereka sebagaimana mereka berdua telah mendidik aku waktu kecil.

Penyebutan kondisi masa kecil yang membutuhkan perawatan dari kedua orang tua mengingatkan kepada kondisi yang sama yang sedang dialami orang tua tatkala menginjak lanjut usia yang selalu membutuhkan kasih sayang dan perawatan yang sama.

Menghormati orang tua bukan hanya budaya, namun bagian dari akhlak mulia dan terpuji yang diseru oleh Islam. Hal ini dilakukan dengan cara memuliakannya dan memperhatikan hak-haknya. Terlebih, bila disamping tua umurnya, juga lemah fisik, mental, dan status sosialnya. Terkhusus kepada anak dan keluarga, memelihara orang tua merupakan kewajiban. Selama anak dan keluarga masih hidup, hendaknya merekalah yang memelihara orang tua, setidak-tidaknya sebagai perwujudan bakti kepada orang tua. Nabi Shallallahu ‘alaihi wa sallam bersabda yang artinya

“Barangsiapa tidak menyayangi anak kecil kami dan tidak mengenal hak orang tua kami maka bukan termasuk golongan kami.” (HR.Bukhari, Ensiklopedi Muslim, 2007).

Hadits ini merupakan ancaman bagi orang yang menyia-nyiakan dan meremehkan hak orang yang sudah tua, di mana orang tersebut tidak di atas petunjuk Nabi Shallallahu ‘alaihi wa sallam dan tidak menepati jalannya.

## **6. Peraturan Perundang-undangan tentang Lansia**

Lansia adalah kelompok masyarakat yang harus dilindungi dan diperhatikan. Hal ini juga dilakukan oleh pemerintah. Empat peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan lanjut usia, yaitu :

- a. Undang-undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia.

Yang menjadi dasar pertimbangan dalam undang-undang ini, antara lain adalah ”bahwa pelaksanaan pembangunan yang bertujuan mewujudkan masyarakat adil dan makmur berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945, telah menghasilkan kondisi sosial masyarakat yang makin membaik dan usia harapan hidup makin meningkat, sehingga jumlah lanjut usia makin bertambah”.

Selanjutnya dalam ketentuan umum, memuat ketentuan-ketentuan yang antara lain dimuat mengenai pengertian lanjut usia, yaitu seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas.

Asas peningkatan kesejahteraan lanjut usia adalah keimanan, dan ketakwaan terhadap Tuhan Yang Maha Esa, kekeluargaan, keseimbangan, keserasian, dan keselarasan dalam perikehidupan. Dengan arah agar lanjut usia tetap dapat diberdayakan sehingga berperan dalam kegiatan pembangunan dengan memperhatikan fungsi kearifan, pengetahuan, keahlian, keterampilan, pengalaman, usia, dan kondisi fisiknya, serta terselenggaranya pemeliharaan taraf kesejahteraannya.

Selanjutnya tujuan dari semua itu adalah untuk memperpanjang usia harapan hidup dan masa produktif, terwujudnya kemandirian dan kesejahteraannya, terpeliharanya sistem nilai budaya dan kekerabatan bangsa Indonesia serta lebih mendekatkan diri kepada Tuhan Yang Maha Esa.

Lanjut usia mempunyai hak yang sama dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara. Sebagai penghormatan dan penghargaan kepada lanjut usia diberikan hak untuk meningkatkan kesejahteraan yang meliputi :

1. Pelayanan keagamaan dan mental spiritual
2. Pelayanan kesehatan
3. Pelayanan kesempatan kerja
4. Pelayanan pendidikan dan pelatihan
5. Kemudahan dalam penggunaan fasilitas, sarana, dan prasarana umum
6. Kemudahan dalam layanan dan bantuan hukum

7. Perlindungan sosial

8. Bantuan sosial

Dalam undang-undang juga diatur bahwa Lansia mempunyai kewajiban, yaitu :

- a. Membimbing dan memberi nasihat secara arif dan bijaksana berdasarkan pengetahuan dan pengalamannya, terutama di lingkungan keluarganya dalam rangka menjaga martabat dan meningkatkan kesejahteraannya;
- b. Mengamalkan dan mentransformasikan ilmu pengetahuan, keahlian, keterampilan, kemampuan dan pengalaman yang dimilikinya kepada generasi penerus;
- c. Memberikan keteladanan dalam segala aspek kehidupan kepada generasi penerus.

Siapa yang mempunyai tugas dan tanggungjawab? Pemerintah bertugas mengarahkan, membimbing, dan menciptakan suasana yang menunjang bagi terlaksananya upaya peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia. Sedangkan pemerintah, masyarakat dan keluarga bertanggungjawab atas terwujudnya upaya peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia.

b. Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2004 tentang Pelaksanaan

Upaya peningkatan Kesejahteraan lanjut usia.

Upaya peningkatan kesejahteraan sosial bagi lanjut usia, meliputi :

1. Pelayanan keagamaan dan mental spiritual, antara lain adalah pembangunan sarana ibadah dengan penyediaan aksesibilitas bagi lanjut usia.

2. Pelayanan kesehatan dilaksanakan melalui peningkatan upaya penyembuhan (kuratif), diperluas pada bidang pelayanan geriatrik/gerontologik.
  3. Pelayanan untuk prasarana umum, yaitu mendapatkan kemudahan dalam penggunaan fasilitas umum, keringanan biaya, kemudahan dalam melakukan perjalanan, penyediaan fasilitas rekreasi dan olahraga khusus.
  4. Kemudahan dalam penggunaan fasilitas umum, yang dalam hal ini pelayanan administrasi pemerintahan, adalah untuk memperoleh Kartu Tanda Penduduk seumur hidup, memperoleh pelayanan kesehatan pada sarana kesehatan milik pemerintah, pelayanan dan keringanan biaya untuk pembelian tiket perjalanan, akomodasi, pembayaran pajak, pembelian tiket untuk tempat rekreasi, penyediaan tempat duduk khusus, penyediaan loket khusus, penyediaan kartu wisata khusus, mendahulukan para lanjut usia. Selain itu juga diatur dalam penyediaan aksesibilitas lanjut usia pada bangunan umum, jalan umum, pertamanan dan tempat rekreasi, angkutan umum. Ketentuan mengenai pemberian kemudahan dalam melakukan perjalanan diatur lebih lanjut oleh Menteri sesuai dengan bidang tugas masing-masing.
- c. Keputusan Presiden Nomor 52 Tahun 2004 tentang Komisi Nasional lanjut usia.
1. Keanggotaan Komisi lanjut usia terdiri dari unsur pemerintah dan masyarakat yang berjumlah paling banyak 25 orang.
  2. Unsur pemerintah adalah pejabat yang mewakili dan bertanggungjawab di bidang kesejahteraan rakyat, kesehatan, sosial, kependudukan dan keluarga berencana, ketenagakerjaan, pendidikan

nasional, agama, permukiman dan prasarana wilayah, pemberdayaan perempuan, kebudayaan dan pariwisata, perhubungan, pemerintahan dalam negeri. Unsur masyarakat adalah merupakan wakil dari organisasi masyarakat yang bergerak di bidang kesejahteraan sosial lanjut usia, perguruan tinggi, dan dunia usaha.

3. Di tingkat provinsi dan kabupaten/kota dapat dibentuk Komisi Provinsi/Kabupaten/Kota lanjut usia.
  4. Pembentukan Komisi Daerah lanjut usia ditetapkan oleh Gubernur pada tingkat provinsi, dan oleh Bupati/Walikota pada tingkat Kabupaten/Kota.
- d. Keputusan Presiden Nomor 93/M Tahun 2005 tentang keanggotaan Komisi Nasional lanjut usia.
1. Pengangkatan anggota Komnas Lansia oleh Presiden.
  2. Pelaksanaan lebih lanjut dilakukan oleh Menteri Sosial

## **B. Tinjauan tentang Kepuasan Hidup/Kebahagiaan**

Menurut Elizabeth B Hurlock (2003), kepuasan hidup yang biasanya disebut “kebahagiaan” timbul dari pemenuhan kebutuhan atau harapan dan merupakan penyebab atau sarana untuk menikmati. Sebagaimana diterangkan oleh Alston dan Dudley “, kepuasan hidup merupakan kemampuan seseorang untuk menikmati pengalaman-pengalamannya, yang disertai tingkat kegembiraan”.

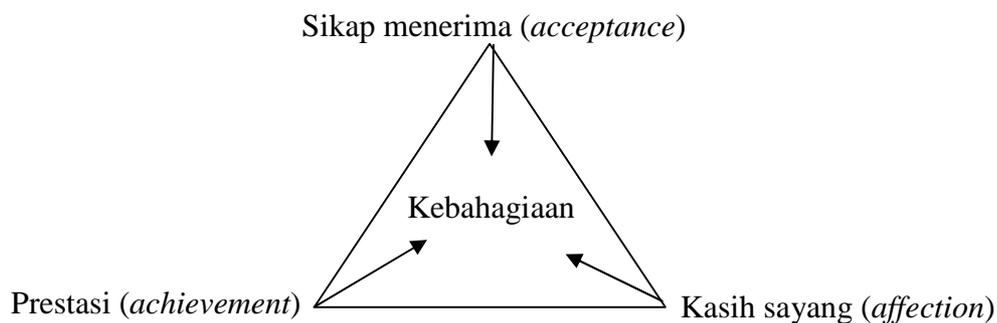
Kepuasan hidup (life satisfaction) adalah kesejahteraan psikologis secara umum atau kepuasan terhadap kehidupan secara keseluruhan. Kepuasan hidup digunakan secara luas sebagai indeks kesejahteraan psikologis pada orang-orang dewasa lanjut. (Santrock, 2002:252).

Kebahagiaan adalah keadaan sejahtera dan kepuasan hati, yaitu kepuasan yang menyenangkan yang timbul bila kebutuhan dan harapan tertentu individu terpenuhi (Salim Y, 1995).

Neurgarten (1963 dalam Santrock, 2002) memberi batasan lansia akan puas apabila :

1. Dapat merasakan kepuasan dari kegiatan yang dilakukan di lingkungannya sehari-hari
2. Menganggap hidup penuh arti dan menerima dengan tulus kondisi kehidupannya
3. Merasa lebih berhasil dalam mencapai cita-citanya atau sebagian besar tujuan hidupnya
4. Berpegang teguh pada gambaran diri yang positif
5. Mampu memelihara sikap dan suasana yang bahagia

Hasil penelitian beberapa ahli psikologi diiktisarkan ada beberapa esensi kepuasan adalah sikap menerima (*acceptance*), kasih sayang (*affection*), dan prestasi (*achievement*), sering disebut sebagai “tiga A kebahagiaan” (*three A's happiness*) digambarkan dalam gambar 2.1.



Gambar 2.1. “Tiga A Kebahagiaan” (*three A's happiness*)

Sikap menerima (*acceptance*) orang lain dipengaruhi sikap menerima diri yang timbul dari penyesuaian pribadi maupun penyesuaian sosial yang

baik, Shaver dan Freedman lebih lanjut berkata “ Kebahagiaan bergantung pada sikap menerima dan menikmati keadaan orang lain dan apa yang dimilikinya, mempertahankan keseimbangan antara harapan dan prestasi.”

Kasih sayang / cinta (*affection*) merupakan hasil normal dari sikap diterima oleh orang lain. Semakin diterima baik oleh orang lain, semakin banyak diharapkan cinta dari orang lain. Bahwa kasih sayang penting dalam penyesuaian diri yang baik telah ditunjukkan dalam banyak telaah tentang kurangnya cinta dan pengaruhnya yang sangat besar kepada individu.

Prestasi (*achievement*) berhubungan dengan tercapainya tujuan seseorang. Kalau tujuan ini secara tidak realistis tinggi, maka akan timbul kegagalan dan yang bersangkutan akan merasa tidak puas dan tidak bahagia.

Ada beberapa kondisi penting yang menunjang kebahagiaan / kepuasan pada masa usia lanjut, diantaranya adalah :

- 1. menerima kenyataan diri dan kondisi hidup yang ada sekarang, walaupun kenyataan tersebut berada di bawah kondisi yang di harapkan.**
- 2. Diterima oleh dan memperoleh respek dari kelompok sosial.**
- 3. Menikmati kegiatan sosial yang dilakukan dengan kerabat keluarga dan teman-teman.**

Secara garis besar faktor yang mempengaruhi kepuasan hidup terdiri faktor eksternal; lingkungan bekerja, keluarga, masyarakat atau organisasi sedangkan faktor internal adalah tipe kepribadian. Masing-masing sifat dan kepribadian itu mempunyai konsekuensi pada interaksi atau hubungan orang tersebut dengan lingkungannya, seperti pada tipe kepribadian introvert dan ekstrovert. Tipe introvert lebih mengutamakan pikiran, perasaan, cita-cita sendiri menjadi sumber dan minatnya. Menyenangi merenung dan

merencanakan sehingga sering tampak menyendiri, tingkah laku lamban dan ragu-ragu (Sabri, 2001). Tidak suka dengan pola kehidupan yang melibatkan orang banyak sehingga sangat akrab justru tidak memuaskan perasaannya. Tipe ekstrovert berorientasi ke dunia luar. Berprinsip praktis, cepat bertindak dan cepat mengambil keputusan karena orientasi hidup masa kini. Tipe ini lebih suka turut serta aktif di tengah orang-orang sehingga mudah menyesuaikan diri dan biasanya disenangi lingkungannya (Iskandar, 2004).

## **C. Tinjauan umum tentang Interaksi Sosial**

### **1. Pengertian**

Thibaut dan Kelley, mendefinisikan interaksi sebagai peristiwa saling mempengaruhi satu sama lain ketika dua orang atau lebih hadir bersama, mereka menciptakan suatu hasil satu sama lain atau berkomunikasi satu sama lain. Jadi dalam kasus interaksi, tindakan setiap orang bertujuan untuk mempengaruhi orang lain.

Hugo F. Reading mendefinisikan interaksi sebagai proses saling merangsang dan menanggapi satu sama lain.

Kata sosial berasal dari "socius" yang artinya teman/kawan, yaitu hubungan antar-manusia. Interaksi sosial terjadi ketika ada seseorang atau kelompok orang melakukan suatu tindakan kemudian dibalas oleh pihak lain (individu atau kelompok) dengan perilaku/atau tindakan tertentu.

Menurut Sunaryo (2004) menyatakan ada beberapa batasan pengertian interaksi sosial, antara lain:

- a. Interaksi sosial adalah hubungan-hubungan yang menyangkut hubungan antara individu dan individu, individu dan kelompok dan kelompok dan kelompok, dalam bentuk kerjasama serta persaingan atau pertikaian.

- b. Interaksi sosial suatu hubungan antara dua atau lebih individu manusia, dimana kelakuan individu yang satu mempengaruhi, mengubah atau memperbaiki kelakuan individu yang lain atau sebaliknya.
- c. Interaksi sosial ialah hubungan antara individu satu dengan individu lain, individu satu dapat mempengaruhi individu yang lain atau sebaliknya, jadi terdapat hubungan yang saling timbal balik.
- d. Interaksi sosial adalah suatu hubungan antara dua atau lebih individu, dimana kelakuan individu yang satu mempengaruhi, mengubah atau memperbaiki kelakuan individu yang lain atau sebaliknya.

## **2. Bentuk Interaksi Sosial**

Menurut Soerjono Soekanto yang dikutip Sunaryo (2004), ada 4 bentuk interaksi sosial, yaitu: kerjasama (*cooperation*), persaingan (*competition*), pertentangan atau pertikaian (*conflict*) dan akomodasi atau penyesuaian diri (*accomodation*). Untuk lebih jelasnya dapat diuraikan sebagai berikut :

### **a. Kerjasama (*cooperation*)**

Kerjasama merupakan salah satu bentuk interaksi sosial yang utama. Kerjasama adalah suatu usaha bersama antara orang perorang atau kelompok manusia untuk mencapai satu atau beberapa tujuan bersama. Bentuk kerjasama ditinjau dari pelaksanaan kerjasama.

- 1) Kerukunan (gotong royong dan tolong menolong)
- 2) *Bargaining*, yaitu pelaksanaan perjanjian mengenai pertukaran barang dan jasa antara dua organisasi atau lebih.

- 3) Ko-optasi (*co-optation*), yaitu suatu proses penerimaan unsur-unsur baru dalam kepemimpinan atau pelaksanaan politik suatu organisasi.
- 4) Kondisi yaitu kombinasi antara dua organisasi atau lebih yang mempunyai tujuan yang sama.
- 5) *Join venture*, yaitu kerjasama dalam pengusahaan proyek-proyek tertentu.

b. Persaingan (*competition*)

Persaingan adalah suatu proses sosial dimana individu atau kelompok manusia yang bersaing, mencari keuntungan melalui bidang kehidupan yang pada suatu masa menjadi pusat perhatian umum dengan cara menarik perhatian publik atau mempertajam prasangka yang telah ada.

Faktor yang terkait dengan hasil persaingan, yaitu kepribadian seseorang, kemajuan, solidaritas kelompok dan disorganisasi.

c. Pertentangan atau pertikaian (*conflict*)

Pertentangan atau pertikaian (*conflict*) adalah suatu proses sosial dimana individu atau kelompok berusaha untuk memenuhi tujuannya dengan jalan menantang pihak lawan yang disertai dengan ancaman dan atau kekerasan.

d. Akomodasi atau penyesuaian diri (*accomodation*)

Akomodasi adalah suatu cara menyelesaikan pertentangan tanpa menghancurkan pihak lawan sehingga lawan tidak kehilangan kepribadian. Akomodasi sebagai suatu proses, yang menunjukkan pada usaha manusia untuk meredakan suatu pertentangan, yaitu usaha-usaha untuk mencapai kestabilan.

### **3. Jenis Interaksi Sosial**

a. Interaksi Antara Individu dan Individu

Interaksi ini terjadi pada saat dua individu bertemu, walaupun bisa juga pertemuan tersebut tanpa tindakan apa-apa. Disini yang penting individu sadar bahwa ada pihak lain yang menimbulkan perubahan pada diri individu tersebut.

b. Interaksi Antara Individu dan Kelompok

Interaksi ini bentuknya berbeda-beda sesuai keadaan. Interaksi jenis ini mencolok manakala terjadi benturan antara kepentingan perorangan dengan kepentingan kelompok.

c. Interaksi Antara Kelompok dan Kelompok

Kelompok sebagai suatu kesatuan bukan pribadi, misalnya pertandingan sepakbola antara kesebelasan A dan B.

Ciri-ciri kelompok tersebut :

- 1) Ada pelaku dengan jumlah lebih dari Satu
- 2) Ada komunikasi antar pelaku dengan menggunakan simbol.
- 3) Ada dimensi waktu (masa lampau, masa kini, dan masa datang) yang menentukan aksi yang sedang berlangsung.
- 4) Ada tujuan tertentu.

### **4. Proses Interaksi Sosial**

Proses berlangsungnya interaksi dapat digambarkan sebagai berikut,

- a. Ada dua orang atau lebih
- b. Terjadi kontak sosial (hubungan sosial)
- c. Terjadi komunikasi sosial (penyampaian pesan/informasi menggunakan

simbol-simbol).

- d. Terjadi reaksi atas komunikasi
- e. Terjadi hubungan timbal-balik yang dinamik di antara individu dan/atau kelompok dalam masyarakat

Berdasarkan proses tersebut, dapat diketahui bahwa ada dua syarat utama terjadinya interaksi sosial, yaitu kontak dan komunikasi sosial.

#### 1. Kontak Sosial

Kontak sosial merupakan aksi individu atau kelompok dalam bentuk isyarat yang memiliki makna bagi si pelaku dan si penerima membalas aksi itu dengan reaksi.

Jenis kontak sosial :

- a. Kontak langsung dan tidak langsung

Kontak langsung seperti berbicara, tersenyum dan bahasa isyarat.

- b. Kontak tidak langsung, melalui surat, media masa dan media elektronika.
- c. Kontak antar individu, antar kelompok, serta individu dan kelompok
- d. Kontak positif dan negatif.

Kontak positif contohnya pedagang melayani pelanggannya dengan baik agar pelanggan puas. Kontak negatif mengarah pada suatu pertentangan contohnya tawuran pelajar.

- e. Kontak primer dan sekunder

Kontak primer terjadi apabila individu mengadakan hubungan langsung bertemu dan bertatap muka contoh berjabat tangan dan saling senyum.

Kontak sekunder, kontak yang memerlukan perantara atau media, misalnya bertelepon, menyurati dan menelgram.

## 2. Komunikasi

Dalam komunikasi, dituntut adanya pemahaman makna dari pesan yang disampaikan oleh komunikator. Komunikasi hampir sama dengan kontak, tetapi adanya kontak belum tentu terjadi komunikasi. Kontak tanpa komunikasi tidak memiliki arti. Kontak lebih ditekankan pada orang atau kelompok yang berinteraksi, sedangkan komunikasi yang dipentingkan adalah pemrosesan pesan.

Interaksi sosial memainkan peranan yang sangat penting pada kehidupan lansia. Kondisi kesepian dan terisolasi secara sosial akan menjadi faktor yang beresiko bagi kesehatan lansia (Rowe&Kahn, 1997 dalam Santrock, 2002).

Anjuran menjaga interaksi sosial tertuang dalam HR. Bukhari yang artinya "Siapa yang ingin rezekinya diperluas dan umurnya panjang maka hendaknya ia bersilaturahmi" (Al Jazairi, 2007, 132).

Pentingnya interaksi sosial terhadap kesehatan juga dibuktikan oleh kesimpulan riset yang dilakukan pada penduduk Seattle di tahun 1997 yang menyebutkan bahwa biaya kesehatan lebih rendah didapati pada keluarga yang suka bersilaturahmi dengan orang lain. Mc Arthur di AS juga mengeluarkan kesimpulan sejalan yang menyebutkan bahwa lansia dapat bertahan hidup lama itu disebabkan mereka kerap bersilaturahmi dengan keluarga dan kerabat serta rajin hadir dalam pertemuan-pertemuan.

## **C. Tinjauan umum tentang Kepribadian**

### **1. Pengertian Kepribadian**

Rom J. Markin Jr. mengartikan kepribadian sebagai jumlah keseluruhan dari karakteristik-karakteristik individu yang terpola yang membuat individu itu unik. Kepribadian terdiri dari sikap, motif, sifat respon individual, dimana satu sama lain terdapat interdependensi yang tinggi.

Pendapat Jung tentang kepribadian yang menggunakan terma psyche, adalah komposisi dari 3 struktur terpisah namun saling berinteraksi, yaitu ego, ketidaksadaran personal, dan ketidaksadaran kolektif.

Definisi kepribadian dari Eysenck, yang banyak persamaannya dengan Allport adalah bahwa kepribadian merupakan jumlah total dari aktual atau potensial organisme yang ditentukan oleh hereditas dan lingkungan; ini berawal dan berkembang melalui interaksi fungsional dari sektor utama dalam pola perilaku yang diorganisasikan : sektor kognitif (intelegen), sektor konatif (karakter), sektor afektif (temperamen), dan sektor somatis (konstitusi).

Sunaryo (2004), menyatakan bahwa ada beberapa batasan atau definisi kepribadian, diantaranya sebagai berikut :

- a. Kepribadian adalah bagaimana individu menampilkan dan menimbulkan kesan bagi individu lain.
- b. Kepribadian adalah suatu organisasi yang dinamis dari sistem-sistem psikologis di dalam individu yang menentukan penyesuaian yang khas terhadap lingkungannya.

- c. Kepribadian adalah keseluruhan pola pikiran, perasaan dan perilaku yang sering digunakan oleh seseorang dalam usaha adaptasi yang terus menerus terhadap hidupnya.
- d. Kepribadian adalah Struktur yang terdiri dari tiga sistem, yaitu id, ego dan superego.
- e. Kepribadian adalah segala corak kebiasaan manusia yang terhimpun dalam dirinya, yang di gunakan untuk bereaksi dan menyesuaikan terhadap segala rangsang, baik yang datang dari dalam dirinya maupun lingkungannya sehingga corak dan cara kebiasaan itu merupakan suatu kesatuan fungsional yang khas untuk manusia itu.
- f. Kepribadian adalah himpunan segala fungsi kejiwaan seseorang sebagai suatu kesatuan dinamis dengan mengusahakan penyesuaian diri orang tadi terhadap tuntutan hidup sambil menjaga keseimbangan diri, baik secara fisik (jasmani) maupun psikis (rohaniah).
- g. Kepribadian adalah sesuatu yang memberi tata tertib dan keharmonisan terhadap segala macam tingkah laku berbeda-beda yang dilakukan si individu.

Jadi kepribadian meliputi segala corak tingkah laku individu yang terhimpun dalam dirinya, yang digunakan untuk bereaksi dan menyesuaikan diri terhadap segala rangsang, baik yang datang dari luar dirinya atau lingkungannya (eksternal) maupun dari dalam dirinya sendiri (internal) sehingga corak tingkah lakunya itu merupakan satu kesatuan fungsional yang khas bagi individu itu. Dengan kata lain, segala tingkah laku individu adalah manifestasi dari kepribadian yang dimilikinya sebagai perpaduan yang timbul dari dalam diri dan lingkungannya.

Dari perumusan kepribadian di atas disimpulkan bahwa kepribadian berubah, berkembang terus sesuai dengan cara penyesuaian terhadap lingkungan sehingga dapat dikatakan bahwa kepribadian merupakan suatu hasil dari fungsi keturunan dan lingkungan. Setiap perubahan yang terjadi pada lingkungan juga akan diikuti dengan berubahnya kepribadian.

Dalam usaha mengerti seseorang, mengerti kepribadiannya perlu kita mengikuti lingkungan manakah yang berperan pada proses perkembangan dan masa hidupnya.

## **2. Pola Dan Struktur Kepribadian**

Menurut Sabri (2001), pola kepribadian yang dimaksud disini, ialah gambaran tentang garis-garis besar (bentuk) kepribadian manusia pada umumnya. Menurut ahli psikologi, pola kepribadian ini terdiri dari dua bagian: sebagian disebut "*The Concep of Self*" yang merupakan core / pusat atau terasnya bentuk kepribadian kita; dan sebagian lainnya disebut "*Trait*" yang merupakan kemudi atau rodanya kepribadian itu. "*Trait*" ini berhubungan erat dan dipengaruhi oleh bagian pusat (*self concept*). Jadi konsep diri ini terbentuk dari respon/ penerimaan orang terhadap dirinya. Sedangkan "*Ideal self concep*" adalah gambaran orang mengenal apa yang mereka cita-citakan dari dirinya. "*Trait*" atau sifat-sifat pribadi, adalah pola-pola penyesuaian diri seseorang, yang sudah menjadi sifat/ kualitas tingkah lakunya yang spesifik; seperti misalnya reaksi terhadap frustrasi, cara dalam menghadapi masalah dan sebagainya. Sifat-sifat kepribadian ini menyatu dan dipengaruhi oleh *self concept*. Dalam menggambarkan kepribadian secara ilmiah, ahli psikologi mencoba mencari/ menunjukkan karakteristik atau ciri-ciri terpenting dari tingkah laku individu yang

tampak dalam kehidupan sehari-hari. Ciri-ciri khas daripada tingkah laku individu itu disebut ciri-ciri kepribadian (*Personality Trait*).

Menurut Jung, kepribadian atau *psyche* adalah totalitas dari semua peristiwa psikis, baik yang sadar maupun yang tidak sadar. Kedua-duanya memiliki fungsi adaptasi. Alam sadar (kesadaran atau *conscious*) yang berfungsi untuk mengadakan penyesuaian terhadap dunia luar. Alam sadar ini tidak lain adalah ego. Alam tak sadar (ketidaksadaran atau *unconscious*) yang berfungsi mengadakan adaptasi/ penyesuaian terhadap kehidupan batiniah (dunia dalam). Ketidaksadaran itu menjadi tenaga primer bagi manusia. “Ketidaksadaran itu merupakan induk kreatif yang kekal dari kesadaran” kata Jung. Karena itu ketidaksadaran bukannya lawan dari kesadaran, akan tetapi merupakan faktor pelengkap bagi kesadaran, agar kedua-duanya bisa berfungsi dengan sehat (Kartono, 1996).

### **3. Faktor-Faktor yang mempengaruhi kepribadian**

#### **a. Faktor genetik**

Dari beberapa penelitian bayi-bayi baru lahir mempunyai temperamen yang berbeda, Perbedaan ini lebih jelas terlihat pada usia 3 bulan. Perbedaan meliputi: tingkat aktivitas, rentang atensi, adaptabilitas pada perubahan lingkungan. Sedangkan menurut hasil riset tahun 2007 Kazuo Murakami di Jepang menunjukkan bahwa gen Dorman bisa distimulasi dan diaktivasi pada diri seseorang dalam bentuk potensi baik dan potensi buruk.

#### **b. Faktor lingkungan**

Perlekatan (*attachment*): kecenderungan bayi untuk mencari kedekatan dengan pengasuhnya dan untuk merasa lebih aman dengan

kehadiran pengasuhnya dapat mempengaruhi kepribadian. Teori perlekatan (Jhon Bowlby) menunjukkan : kegagalan anak membentuk perlekatan yang kuat dengan satu orang atau lebih dalam tahun pertama kehidupan berhubungan dengan ketidakmampuan membentuk hubungan dengan orang lain pada masa dewasa (Bowlby , 1973) dikutip dari <http://www.e-psikologi.com/usia/090204.htm>.18 februari 2010.14.30 WITA.

c. Faktor stimulasi gen dan cara berpikir

Berdasarkan penelitian akhir 2007, yang dilakukan oleh Kazuo Murakami, Ph.D dari Jepang dalam bukunya *The Divine message of the DNA* menyimpulkan bahwa kepribadian sepenuhnya dikendalikan oleh gen yang ada dalam sel tubuh manusia. Gen tersebut ada yang bersifat Dorman (tidur) atau tidak aktif dan yang bersifat aktif. Bila kita sering menyalakan gen yang tidur dengan cara positif thinking maka kepribadian dan nasib kita akan lebih baik. Jadi genetik bukan sesuatu yang kaku, permanen dan tidak dapat dirubah. Setiap orang yang diciptakan Tuhan sudah dilengkapi dengan kepribadian. Kepribadian itu sebetulnya adalah sumbangsih atau pemberian Tuhan ditambah dengan pengaruh lingkungan yang kita terima atau kita alami pada masa pertumbuhan kita. Ada beberapa ahli yang beranggapan bahwa segalanya telah diprogram dalam genetik. Beberapa ahli lain menyatakan bahwa faktor belajar dan lingkungan memegang peranan yang sangat menentukan. Perpaduan kedua faktor itu dinamakan *Anna Anastasia*, dimana keduanya membentuk kepribadian manusia.

#### **4. Tipologi Kepribadian Carl Gustav Jung**

Profesor C.G Jung membedakan dua tipe kepribadian, bergantung pada sikapnya terhadap dunia luar dan dunia batiniah sendiri yaitu type ekstrovert dan type introvert (Sunaryo, 2004).

Menurut Jung ekstrovert berarti minat yang terarah keluar (termasuk dunia manusia), sedang introvert menunjukkan bahwa minat dan nilai terutama dari dirinya; pikiran perasaan, cita-citanya sendiri yang menjadi sumber dan minat-minat dan nilai-nilainya.

Pada ekstrovert, pandangan hidupnya “dalam masa kini” (titik berat cara hidupnya bukan masa lampau atau masa mendatang) dan mereka menilai dan menghargai miliknya serta menghargai keberhasilannya dalam bergaul dengan masyarakat. Sedangkan introvert biasanya melamun dalam hidupnya melamunkan dan merencanakan untuk masa yang akan datang serta yang dipentingkan / yang dijadikan ukuran adalah norma-norma atau nilai-nilai dan kecenderungan-kecenderungan dirinya sendiri.

Tipe ekstrovert arah minatnya pada dunia kenyataan yang dapat dilihat, sedangkan introvert tertuju pada tenaga/potensi dan hal-hal/kondisi-kondisi yang mendasarinya yang bersifat konsep verbal yang tidak tampak dari dunia sekelilingnya (cara menafsirkan dan memahami segala sesuatu ditujukan ke dalam). Selain itu para ekstrovert bersifat praktis sedangkan introvert bersifat intuitif dan berkecenderungan “menghayal”, dan para ekstrovert lebih suka cepat bertindak serta mudah membuat keputusan, sedang introvert lebih menyukai untuk “merenungkan” dan “merencanakan” serta biasanya ragu-ragu dalam mencapai keputusan terakhir. Ada tiga dimensi yang tergabung dalam sifat introvert yaitu:

kecenderungan/ suka akan “perenungan/ pemikiran”, sebagai lawan terhadap kecenderungan “bertindak”; lebih cenderung untuk “menyendiri” daripada “turut serta aktif di tengah-tengah sekumpulan orang/ masyarakat” dan kecenderungan untuk “mencari” atau membayangkan kesukaran dalam hidupnya.

Diantara introvert dan ekstrovert juga terdapat keseimbangan yang kompensatoris. Biasanya salah satu jadi dominan. Unsur yang inferior selalu berusaha mengadakan kompensasi. Karena berlangsungnya kompensasi itu ada pada dataran ketidaksadaran, dan di luar kontrol kepribadian, maka kadang kala ada muncul bentuk-bentuk tingkah laku yang primitif atau neurotis.

Ciri-ciri tipe kepribadian Ekstrovert dan Introvert

#### 1. Ekstrovert

Lebih menyenangi bersama orang lain. Dia tak merasa terpaksa untuk bersama orang lain atau hadir dalam acara-acara sosial. Dia juga tidak merasa kaku untuk berbicara di depan khalayak ramai yang belum dikenal. Dia mudah bergaul dan menyenangi bertemu dengan orang-orang baru, dia tidak kaku dan canggung dalam pergaulan. Biasanya dia disenangi oleh lingkungannya, tindakannya cepat dan tegas (Iskandar, 2004). Kelemahan dirinya adalah dia bisa hanyut terbawa arus dunia luar dan berbuat terlampau cepat tanpa pertimbangan.

#### 2 Introvert

Adaptasi terhadap dunia luar biasanya sulit dan buruk, sedangkan tingkah lakunya lamban dan ragu-ragu. Dia lebih senang menyendiri, tidak suka dengan orang baru, tidak suka bicara di depan umum, tidak suka menonjol. Dia tidak berani memulai percakapan, khususnya dengan

orang baru. Dia terlihat kaku bila bersama orang banyak, apalagi orang yang tidak dikenal. Dia juga mudah tersinggung oleh lelucon yang mengenai dirinya. Dia juga kurang percaya diri, pemalu dan pendiam (Iskandar, 2004).

## **5. Tes Kepribadian / Personality**

MMPI (*Minnesota Multiphasic Personality Inventory*) adalah suatu instrumen psikologis kompleks yang didesain untuk mendiagnosis tipe kepribadian serta keadaan mental penderita, yang pada awalnya (tahun 1930 – 1940) digunakan untuk mengetahui kondisi penderita dalam berbagai kategori neurotik maupun psikotik. Pada perkembangannya penggunaan MMPI kemudian meluas untuk berbagai keperluan, termasuk digunakan di lembaga-lembaga tenaga kerja, pusat-pusat konseling di universitas, klinik-klinik kesehatan jiwa, sekolah-sekolah maupun di industri-industri. MMPI juga banyak digunakan untuk penelitian dan seleksi.

Pada tes ini klien diminta memberi jawaban ya atau tidak pada banyak pertanyaan. Kemudian hasil yang timbul berupa skala-skala yang kemudian dianalisis serta disimpulkan, sesuai profil peningkatan atau penurunan atau normalnya skala. Akan dikaji skala kepribadian introvert dan ekstrovert dan terdiri 24 item yang mewakili kepribadian ekstrovert.

Pada tes ini jawaban dicocokkan dengan kunci jawaban yang ada. Diberi nilai 1 untuk jawaban yang cocok dan nilai 0 untuk jawaban yang tidak cocok

### **a. Ekstrovert**

Dari 24 item maka skor yang diperoleh digolongkan dalam :

1. Sangat tinggi > 22
2. Tinggi 21 – 17
3. Rata-rata 16 – 8
4. Rendah 7 – 3
5. Sangat rendah <3

Interpretasinya sebagai berikut :

a. Sangat tinggi

Anda adalah benar-benar menyenangkan pergaulan, kawan anda banyak, senang mempelajari ilmu pengetahuan, sedikit urakan, progresif, kurang suka nilai-nilai tradisonal, berani tampil kemuka, siap memimpin. Beberapa kawan anda menyebut anda ambisius, tak mau mengalah, terutama orang-orang yang iri pada anda. Selain itu anda juga jarang murung.

b. Tinggi

Anda merupakan personaliti yang baik, kawan-kawan anda banyak, dan anda tidak takut kemuka, memimpin dengan demokratis. Musuh-musuh anda menyebut anda urakan, mau menang sendiri dan tidak mau kalah. Sahabat anda menyebut anda periang, suka bergaul, berani dan sukses.

c. Rata-rata

Personaliti anda memang kompleks. Di satu pihak anda ingin bergaul dengan orang lain, di pihak lain banyak sekali hambatan. Anda terlalu memikirkan orang lain sehingga anda ragu-ragu bertindak. Anda suka malu, tetapi kalau terpaksa baru mau maju. Anda perlu dorongan yang kuat baru bisa keluar dari benteng anda. Musuh-musuh anda menyebut anda dingin, kaku, malas dan

sombong. Sebaliknya kawan-kawan anda menyebut anda periang, sopan dan serius.

d. Rendah

Anda tidak mempunyai keberanian untuk bergaul, pemalu dan penakut. Tak percaya pada diri sendiri. Cenderung konservatif dan birokratis. Malas bergaul dan belajar, memilih teman hanya sesuai dengan anda, baru mau bergaul. Suka menyendiri dan sering frustrasi.

e. Sangat rendah

Teman anda sepakat untuk mengatakan anda pemalu, pendiam, malas, penakut, konservatif dan penurut. Anda sering frustrasi. Anda marah-marah pada diri sendiri dan keluarga tanpa berani menuntut hak. Orang-orang melihat anda sebagai orang sulit diajak bergaul. Anda rendah diri, karena merasa pengetahuan anda kurang.

b. Introvert

Dari 20 item maka skor yang diperoleh digolongkan :

1. Sangat tinggi > 17
2. Tinggi 17 – 13
3. Rata-rata 12 – 6
4. Rendah 5 – 3
5. Sangat rendah < 3

Interpretasinya sebagai berikut :

a. Sangat tinggi

Kawan dan musuh anda mengatakan anda adalah orang kaku, pemalu, pendiam dan keras kepala. Tidak ada kepercayaan diri dan tidak menyadari bahwa segala sifat yang ada itu sebenarnya bisa

dibuang. Anda sering gagal, bukan karena tak mampu tetapi karena personaliti anda yang agaknya sulit diterima orang banyak. Orang banyak yang harus mengalah pada anda. Hanya beberapa orang saja yang mau bergaul dengan anda. Segala ide yang baik dari anda tidak berhasil dikemukakan karena katidak mampuan anda untuk berkomunikasi dengan orang lain. Anda menginginkan sikap yang teratur, hirarkis dan ortodok. Anda pemarah dan mudah tersinggung tapi tak berani mengemukakan hal tersebut pada orang lain. Anda tak berani ke pesta, ke rumah bos dan rasa rendah diri anda sering dikompensasi dengan sifat congkak, angkuh dan sok pintar.

b. Tinggi

Ada beberapa hal yang baik dari anda, akan tetapi hal tersebut tertutup karena anda rendah diri, kurang percaya diri. Anda sering disebut angkuh dan sombong, dan anda sering disebut sok pintar dan tidak mau bergaul, anda sering cenderung untuk konservatif. Pada umumnya anda mendapat nilai yang rendah pada skor ekstrovert. Dasar personaliti anda adalah kekurangan percaya diri. Akibatnya tidak percaya pada orang lain sulit untuk dicapai puncak karir gemilang dengan personaliti seperti ini.

c. Rata-rata

Kawan anda menyebut anda pendiam, tetapi baik dan penurut. Anda cenderung mencari teman atau sahabat dengan kepribadian yang sama. Anda sebenarnya malas dan kurang bekerja keras. Kepercayaan pada diri sendiri tidak tinggi. Sebaliknya musuh-musuh anda menyebut anda seorang yang angkuh dan congkak, pemalas dan sulit diajak kerjasama, anda jarang menghasilkan apa-apa.

d. Rendah

Anda senang bergaul dan berteman. Kawan-kawan menyebut anda periang, berani dan bersemangat. Selalu menonjol dalam pergaulan baik karena kepandaian atau kenakalan anda.

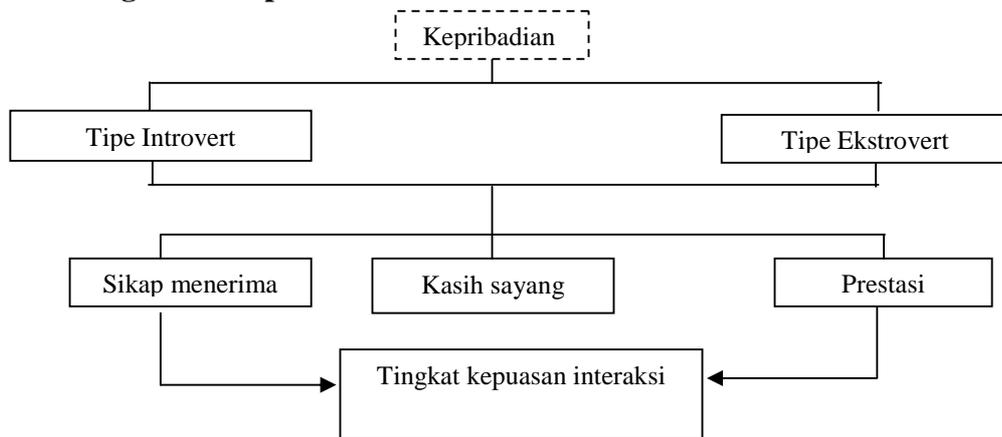
e. Sangat rendah

Teman anda sepakat untuk mengatakan anda pemalu, pendiam, malas, penakut, konservatif dan penurut. Anda sering frustrasi. Anda marah-marah pada diri sendiri dan keluarga tanpa berani menuntut hak. Orang-orang melihat anda sebagai orang sulit diajak bergaul. Anda rendah diri, karena merasa pengetahuan anda kurang.

## BAB III

### KERANGKA KONSEPTUAL

#### A. Kerangka Konseptual Penelitian



Keterangan:

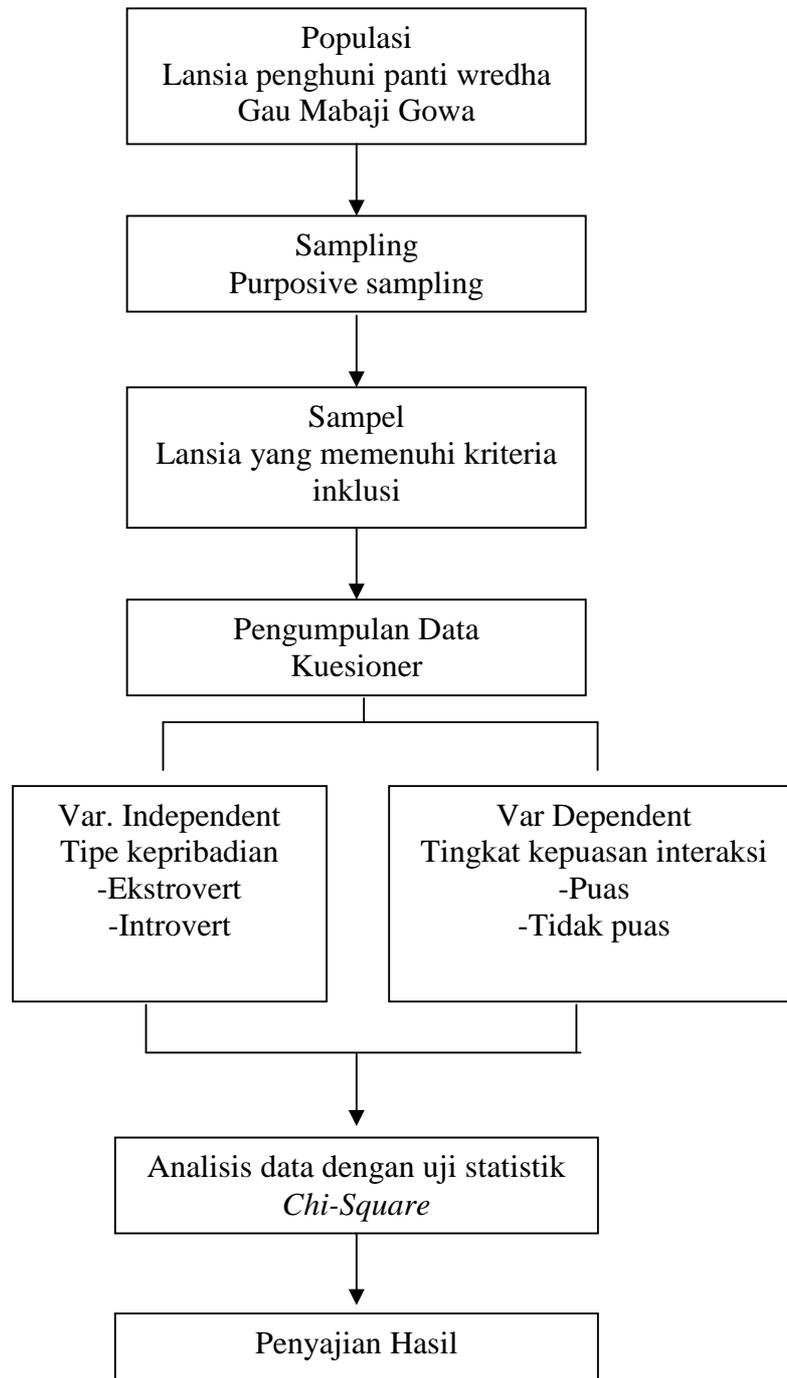
————— : diukur

- - - - - : tidak diukur

Gambar 3.1 Kerangka konseptual hubungan tipe kepribadian dengan tingkat kepuasan interaksi lansia penghuni panti wredha menurut teori C.G Jung.

Dari gambar 3.1 dapat dijelaskan bahwa tipe kepribadian terbagi menjadi dua, yaitu tipe kepribadian ekstrovert dan introvert. Apabila kedua kelompok tipe ini bertemu atau hidup dalam lingkungan khusus misalnya di Panti Wredha maka akan berinteraksi baik dalam bentuk kerjasama, persaingan, pertikaian maupun akomodasi yang akan menimbulkan respon yang berbeda-beda diantara individu. Diantaranya respon terhadap sikap menerima, rasa kasih sayang yang tercipta dan prestasi dari tercapainya tujuan dalam berinteraksi. Hal ini merupakan esensi dari kepuasan berinteraksi lansia di Panti Wredha.

## B. Kerangka Kerja



Gambar 3.2 Kerangka Kerja Penelitian

## C. Definisi Operasional

### 1. Tipe Kepribadian

#### a. Definisi Operasional

Tipe Kepribadian adalah pola tingkah laku seseorang yang sudah menjadi sifat khas yang tampak dalam kegiatan sehari-hari.

#### b. Kriteria Objektif

##### 1. Ekstrovert; apabila jumlah skor :

$> 22$  = Sangat tinggi

$21-17$  = Tinggi

$16-8$  = Rata-rata

$7-3$  = Rendah

$< 3$  = Sangat rendah

##### 2. Introvert, apabila jumlah skor :

$> 17$  = Sangat tinggi

$17-13$  = Tinggi

$12-6$  = Rata-rata

$5-3$  = rendah

$< 3$  = Sangat rendah

Tipe kepribadian ditentukan melalui skor tertinggi

1 = Ekstrovert

2 = Introvert

## 2. Tingkat kepuasan Interaksi

### a. Defenisi Operasional

Penilaian responden terhadap hubungan personal yang terjalin sehari-hari dengan sesama penghuni panti

### b. Dikatakan puas apabila skor di atas 43

Dikatakan tidak puas apabila skor di bawah 43.

1 = Puas

2 = Tidak puas

## **D. Hipotesis Penelitian**

Ada hubungan antara tipe kepribadian dengan tingkat kepuasan interaksi lansia penghuni panti wredha Gau Mabaji kabupaten Gowa.

## BAB IV

### METODE PENELITIAN

#### A. Jenis Penelitian

Desain yang digunakan adalah jenis penelitian kuantitatif studi korelasional, mengkaji hubungan antara variabel secara *cross sectional* yaitu melakukan observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali, pada satu saat dan tidak ada *follow up* (Nursalam, 2008).

#### B. Populasi dan Sampel

##### 1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan dari suatu variabel yang menyangkut masalah yang diteliti (Nursalam, Pariani, 2002). Dalam penelitian ini populasinya adalah lansia penghuni Panti Wredha Gau Mabaji Gowa dengan jumlah 87 orang.

##### 2. Sampel

Sampel adalah bagian dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Nursalam, Pariani, 2002).

Besar sampel penelitian di tentukan dengan rumus sebagai berikut :

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

N : besar populasi

n : besar sampel

d : tingkat kepercayaan ketetapan yang diinginkan (0,05)

Jadi besar sampelnya :

$$\begin{aligned}n &= \frac{87}{1+87(0,0025)} \\ &= \frac{87}{1+0,2175} \\ &= \frac{87}{1,2175} \\ &= 71 \text{ orang}\end{aligned}$$

Jadi besar sampel penelitian adalah 71 lansia.

Dalam penelitian ini digunakan kriteria sampel yaitu inklusi dan eksklusi.

Setelah dieksklusikan jumlah sampel menjadi 62 orang.

### **C. Teknik Pengambilan Sampel**

#### **1. Teknik Sampling**

Sampling adalah suatu proses dalam menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi (Nursalam, 2008). Dalam penelitian ini pemilihan sampel dengan cara *Non Probability Sampling* jenis *Purposive Sampling* yaitu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya. (Nursalam, 2008).

#### **2. Kriteria Inklusi dan Eksklusi**

##### **a. Kriteria Inklusi**

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari populasi target dan terjangkau yang akan diteliti (Nursalam, 2008).

1. Bersedia diteliti dengan menandatangani surat persetujuan
2. Lansia berusia 60 tahun ke atas
3. Lama waktu menghuni panti minimal 3 bulan
4. Tidak mengalami penyakit berat
5. Tidak mengalami gangguan mental.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan / mengeluarkan subyek yang tidak memenuhi kriteria inklusi dari studi (Nursalam, 2008).

1. Menderita demensia (pikun).
2. Sakit

#### **D. Pengumpulan data**

1. Instrumen Penelitian

a. Tipe Kepribadian

Instrumen penelitian (alat pengumpulan data) yang digunakan adalah dalam bentuk kuesioner. Untuk mengukur tipe kepribadian ekstrovert dan introvert digunakan tes personaliti yaitu MMPI (*Minnessota Multiphasic Personality Inventory*) oleh Yayasan Dharma Graha berbahasa Indonesia disusun oleh Dr. H. Yul Iskandar, Psikiater, Ph.D. Tes ini dalam bentuk kuesioner *Closed ended Dichotomy question* yaitu pertanyaan tertutup dengan skala Guttman dengan jawaban “ya” atau “tidak”

b. Tingkat Kepuasan Interaksi

Untuk mengetahui tingkat kepuasan interaksi menggunakan kuesioner *closed ended-multiple choice* yaitu pertanyaan tertutup

menggunakan skala Likert dengan empat alternatif jawaban yaitu tidak puas, kurang puas, cukup puas, sangat puas.

## 2. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Panti Sosial Tresna Wredha Gau Mabaji Gowa pada bulan Mei-juni 2010.

## 3. Prosedur pengumpulan data

Setelah mendapatkan izin dari pimpinan Panti Wredha Gau Mabaji Gowa, peneliti mengadakan pendekatan atau membuat kontrak pertemuan kepada lansia untuk mendapatkan persetujuan sebagai responden peneliti. Responden adalah lansia yang memenuhi kriteria inklusi.

Pengumpulan data yang dilakukan peneliti sendiri (data primer) dengan teknik interview terstruktur kepada lansia di panti dengan kuesioner yang telah disiapkan atau wawancara terstruktur dengan menggunakan perangkat kuesioner tertutup. Wawancara dilaksanakan peneliti pagi hari sampai dengan sore hari yaitu pada saat waktu luang dan tidak sedang ada kegiatan rutin di panti wredha. Wawancara dilaksanakan pada saat lansia sedang santai/ rileks dan pada saat "mood" lansia baik. Wawancara ini dilaksanakan pada pertemuan kedua yaitu pada saat telah terbina hubungan saling percaya antara peneliti dan lansia. Tempat wawancara ditentukan oleh lansia. Lansia menjawab kuesioner tipe kepribadian untuk mengetahui kriteria kepribadian termasuk dalam tipe introvert atau tipe ekstrovert. Selanjutnya lansia menjawab pertanyaan tentang tingkat kepuasan interaksi sehingga diketahui tingkat kepuasan interaksi termasuk puas atau tidak puas.

Adapun data sekunder digunakan untuk mendapatkan jumlah populasi lansia PSTW Gau Mabaji Gowa.

## **E. Pengolahan dan Analisis Data**

Setelah data terkumpul dari lembar kuisioner yang ada maka dilakukan pengolahan data. Pengolahan data tersebut dengan tahap-tahap sebagai berikut:

### a. *Editing*

Proses editing dilakukan setelah data terkumpul dan dilakukan dengan memeriksa kelengkapan data, memeriksa kesinambungan data, dan keseragaman data.

### b. Koding

Dilakukan untuk memudahkan dalam pengolahan data, semua jawaban atau data perlu disederhanakan yaitu dengan symbol-simbol tertentu, untuk setiap jawaban (pengkodean). Pengkodean dilakukan dengan memberi nomor halaman, daftar pertanyaan, nomor variabel, nama variabel dan kode.

### c. Tabulasi data

Setelah selesai pembuatan kode selanjutnya dengan pengolahan data kedalam satu tabel menurut sifat-sifat yang dimiliki.

#### 1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan terhadap setiap variabel dari hasil penelitian. Analisis ini akan menghasilkan distribusi dan presentase dari tiap variabel yang diteliti.

##### a. Variabel Tipe Kepribadian

###### 1. Tipe Ekstrovert

Tipe ekstrovert terdiri 24 pertanyaan (no. 1-24) terdiri 8 pertanyaan negatif (no.5,6,10,11,13,16,19,20) dan 16 nomor lainnya pertanyaan positif. Pertanyaan positif jawaban “ya” nilai 1, bila “tidak” nilai 0. Pertanyaan negatif jawaban “ya” nilai 0, bila “tidak” nilai 1. Jumlah skor dikategorikan sangat tinggi >22, tinggi 17-21, rata-rata 8-16, rendah 3-7 dan sangat rendah <3.

## 2. Tipe Introvert

Tipe introvert terdiri 20 pertanyaan (no.25-44) terdiri dari 11 pertanyaan negatif (no.26,27,31,33,36,39,40,41,42,43,44) dan 9 nomor yang lain adalah pertanyaan positif (no. 25,28,29,30,32,34,35,37,38).

Pertanyaan positif jawaban “ya” nilai 1, bila “tidak” nilai 0. Pertanyaan negatif jawaban “ya” nilai 0, bila “tidak” nilai 1. Jumlah skor dikategorikan sangat tinggi bila >17, tinggi 13-17, rata-rata 6-12, rendah 3-5, dan sangat rendah <3.

Selanjutnya dalam penelitian ini pengklasifikasian tipe introvert dan ekstrovert sesuai dengan pendekatan jumlah skor tertinggi yang diperoleh kemudian diberi kode :

1 = Tipe Ekstrovert

2 = Tipe Introvert

Hasil yang diperoleh dari kuesioner ini akan menunjukkan jumlah lansia dengan masing-masing tipe kepribadian, apakah itu ekstrovert atau introvert.

b. Variabel Tingkat Kepuasan Interaksi

Untuk mengukur tingkat kepuasan interaksi, diukur dengan skala Likert yang terdiri dari 4 alternatif jawaban yaitu: Sangat puas = 4, Puas = 3, Kurang puas = 2, Tidak puas = 1. Terdapat 15 pertanyaan terdiri 11 pertanyaan positif (no. 1,3,4,5,7,8,9,11,13,14,15) dan 4 pertanyaan negatif (no.2,6,10,12). Kepuasan interaksi mencakup aspek sikap menerima ada 5 pertanyaan (no 1-5), aspek kasih sayang 5 pertanyaan (no.6-10) dan aspek prestasi 5 pertanyaan (no.11-15). Skor untuk jawaban “sangat puas”=4, “cukup puas”=3, “kurang puas”=2 dan “tidak puas”=1. Jumlah skor dikategorikan Puas jika skor 42 ke atas dan tidak puas 41 ke bawah.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan variabel independen dengan dependen. Untuk mengetahui korelasi tipe kepribadian dengan tingkat kepuasan interaksi dilakukan uji statistik korelasi *Chi-Square* dengan derajat kemaknaan  $\alpha < 0,05$ , artinya apabila  $p < 0,05$  maka hipotesis diterima yang berarti ada hubungan yang bermakna antara tipe kepribadian dengan tingkat kepuasan interaksi.

## F. Jadwal Penelitian

No	Uraian Kegiatan	Waktu Dalam Bulan																							
		Januari				Februari				Maret				April				Mei				Juni			
		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.	Identifikasi masalah	■	■	■	■																				
2.	Menyusun Proposal					■	■	■	■																
3.	Seminar Proposal								■																
4.	Perbaikan Proposal															■									
5.	Pelaksanaan Riset																			■					
6.	Pengolahan dan Analisa Data																			■	■				
7.	Menyusun Laporan Hasil Riset																				■	■			
8.	Seminar Hasil																					■	■		
9.	Perbaikan Skripsi																								■

## G. Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, peneliti mengajukan permohonan ijin kepada pengurus PSTW Gau Mabaji Gowa untuk persetujuan. Kemudian peneliti melakukan pendekatan kepada lansia dengan menekankan pada masalah etik yang meliputi ;

### 1. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Tujuannya adalah lansia mengetahui maksud dan tujuan penelitian serta dampak yang diteliti selama pengumpulan data. Jika lansia bersedia untuk diteliti maka harus menandatangani lembar persetujuan dan jika

lansia menolak untuk diteliti maka tidak akan memaksa dan tetap menghormati haknya.

2. Anonimity

Untuk menjaga kerahasiaan identitas lansia, peneliti tidak akan mencantumkan nama pada lembar kuesioner. Lembar tersebut hanya diiberi kode nomor tertentu.

3. Confidentiallity

Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh lansia dijamin oleh peneliti.

## **BAB V**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Panti Sosial Tresna Werdha "Gau Mabaji" yang dalam bahasa Makassar memiliki arti "Perbuatan yang Baik" adalah Unit Pelayanan Teknis (UPT) di lingkungan Departemen Sosial RI yang bertanggung jawab di bawah Direktorat Jendral Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial sehari-hari secara fungsional dibina oleh Direktorat Pelayanan Sosial Lanjut Usia sesuai dengan bidang tugasnya.(Dikutip dari [www.depsos.com/pstwgaumabaji.htm](http://www.depsos.com/pstwgaumabaji.htm)).

Berdasarkan amanat UUD 1945 pasal 34 maka pada tahun 1968 melalui SK Mensos RI No.HUK 3-1-50/107 tentang pemberian penghidupan santunan lanjut usia/jompo, didirikan pusat penanganan bagi Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) termasuk dalam hal ini adalah lanjut usia yang berlokasi di Jl. Cendrawasih No. 400 C Rk.II Lingk.Sambung Jawa Kecamatan Mamajang Kota Makassar. Pada tahun 1977, untuk lebih memudahkan penanganan serta meningkatkan kualitas dan jangkauan pelayanan terutama kepada para lanjut usia, maka dibangun Panti Sosial Tresna Werdha Gau Mabaji. Lokasi panti terletak di Jl. Jurusan Malino Km.26 Samaya-Romangloe, Kec.Bontomarannu, Kab. Gowa.

Bangunan panti terdiri dari kantor, asrama klien reguler (12 buah), asrama VIP subsidi silang (1 buah), poliklinik, aula, gedung keterampilan (2 buah), mesjid, instalasi penjernihan air, dapur, gudang, dan rumah dinas. Fasilitas yang ada pada asrama reguler terdiri dari kamar tidur kapasitas 2 orang (5 kamar), tempat tidur 10 buah, lemari klien 10 buah, kamar mandi 2 buah, kursi tamu/Sofa 1 Set, meja makan kayu 1 set, dispenser, kipas angin Gantung dan Stand, TV Berwarna 21 inchi, radio. Sedangkan yang ada pada asrama subsidi silang terdiri dari kamar tidur dengan AC kapasitas 2 orang (5 kamar), kasur spring bed susun (5 set), lemari Kayu Mahoni (5 buah), kamar mandi dengan shower per Ruangan (5 kamar mandi), dapur, toilet duduk, sofa tamu, meja makan (6 set), TV berwarna 29 inchi, DVD Player, meja seterika dan seterika (1 set), dispenser, kipas angin stand, meja resepsionis, mesin cuci (1 buah).

PSTW Gau Mabaji Gowa memiliki 30 orang pegawai negeri sipil dan 12 orang tenaga honorer.

Unit Kerja terbagi menjadi 5 unit terdiri dari : Subbag Tata Usaha (17 orang), Seksi Rehabilitasi Sosial (9 orang), Seksi Program dan Advokasi Sosial (4 orang), Fungsional Pekerja Sosial (7 orang), Fungsional Penyuluh Sosial (2 orang), Perawat (3 orang).

Populasi Lansia Penghuni Panti Sosial Tresna Wredha Gau Mabaji Gowa adalah 87 orang. Sementara jumlah Sampel representatif adalah 71 orang. Namun, yang berhasil menjadi responden sebanyak 62 orang. Hal ini karena hanya sejumlah 62 orang yang sesuai dengan kriteria inklusi. Adapun yang dieksklusikan sebanyak 9 orang antara lain dengan alasan demensia, sakit berat, dan kesulitan berkomunikasi dengan peneliti. (Data Primer, 2010).

## 2. Analisis Univariat

### a. Karakteristik Responden

#### 1) Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Dari 62 responden, tingkat pendidikan mayoritas responden adalah tidak sekolah dengan jumlah 37 orang (59,68%). Dengan kata lain, dominan responden di PSTW Gau Mabaji memiliki tingkat pendidikan yang rendah. Data selengkapnya dapat dilihat pada tabel 5.1.

**Tabel 5.1**  
**Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan di PSTW**  
**Gau Mabaji Kab.Gowa periode Mei-Juni 2010**

Tingkat pendidikan	Jumlah Orang	Persentase (%)
SD	16	25,81
SMP	3	4,84
SMA	6	9,68
PT	0	-
Tidak Sekolah	37	59,68
Jumlah	62	100,00

Sumber: Data primer 2010.

#### 2) Distribusi Responden Berdasarkan Umur

Dari 62 responden, mayoritas responden berumur 60-74 tahun, yaitu sebanyak 35 orang (56,45%). Data selengkapnya dapat dilihat pada tabel 5.2.

**Tabel 5.2**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Umur di PSTW Gau Mabaji Kab.Gowa Periode Mei-Juni 2010**

Umur	Jumlah orang	Persentase (%)
60-74	35	56,45
75-90	26	41,94
>90	1	1,61
Jumlah	62	100,00

Sumber : Data Primer, 2010.

### 3) Distribusi Responden Berdasarkan Status Perkawinan

Dari 62 responden, mayoritas responden adalah janda/duda yaitu sebanyak 42 orang (67,74%). Data selengkapnya dapat dilihat pada tabel 5.3.

**Tabel 5.3**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Status Perkawinan di PSTW Gau Mabaji Kab.Gowa Periode Mei-Juni 2010.**

Status perkawinan	Jumlah orang	Persentase (%)
Tidak kawin	7	11,29
Janda/duda	42	67,74
Kawin	13	20,97
Jumlah	62	100,00

Sumber : Data Primer, 2010.

### 4) Distribusi Reponden Berdasarkan Lama Menghuni Panti

Dari 62 responden, mayoritas responden telah menghuni panti selama lebih dari 3 tahun, yaitu sebanyak 40 orang (64,52%). Data selengkapnya dapat dilihat pada tabel 5.4.

**Tabel 5.4**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Lama Menghuni Panti di**  
**PSTW Gau Mabaji Kab.Gowa Periode Mei-Juni 2010**

Lama menghuni panti	Jumlah Orang	Persentase (%)
3 bulan -1 tahun	11	17,74
1-3 tahun	11	17,74
> 3 tahun	40	64,52
Jumlah	62	100,00

Sumber: Data primer, 2010.

#### 5) Distribusi Responden Berdasarkan Agama

Dari 62 responden, mayoritas responden beragama Islam, yaitu sebanyak 58 orang (93,55%). Data Selengkapnya dapat dilihat pada tabel 5.5.

**Tabel 5.5**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Agama di PSTW Gau Mabaji**  
**Kab.Gowa Periode Mei-Juni 2010**

Agama	Jumlah Orang	Persentase (%)
Islam	58	93,55
Kristen	4	6,45
Hindu	0	-
Budha	0	-
Lain-lain	0	-
Jumlah	62	100,00

Sumber: Data Primer, 2010.

#### 6) Distribusi Responden Berdasarkan Alasan Masuk Panti

Dari 62 responden menunjukkan mayoritas responden masuk panti dengan sukarela, yaitu sebanyak 57 orang (91,93%). Data selengkapnya dapat dilihat pada tabel 5.6.

**Tabel 5.6**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Alasan Masuk Panti di PSTW**  
**Gau Mabaji Kab.Gowa Periode Mei-Juni 2010**

Alasan masuk panti	Jumlah Orang	Persentase%
Sukarela	57	91,93
Terpaksa	2	3,23
Dipaksa orang lain	2	3,23
Kekalutan	1	1,61
Jumlah	62	100,00

Sumber: Data primer, 2010.

**b. Variabel yang diteliti**

**1) Distribusi Responden Berdasarkan Tipe Kepribadian**

Tabel 5.7 menunjukkan mayoritas responden memiliki tipe kepribadian ekstrovert, yaitu sebanyak 46 orang (74,19%). Data Selengkapnya dapat dilihat pada tabel 5.7.

**Tabel 5.7**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Tipe Kepribadian di PSTW Gau**  
**Mabaji Kab.Gowa Periode Mei-Juni 2010**

Tipe kepribadian	Jumlah Orang	Persentase %
Ekstrovert	46	74.19
Introvert	16	25.81
Jumlah	62	100.00

Sumber : Data Primer, 2010.

**2) Tingkat Kepuasan Interaksi**

Dari 62 Responden, sebanyak 39 orang (62,90%) orang responden menyatakan puas dalam hal interaksi sedangkan 23 orang (37.10%) yang menyatakan tidak puas dalam hal interaksi.

**Tabel 5.8**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Kepuasan Interaksi di**  
**PSTW GAU Mabaji Gowa Periode Mei-Juni 2010**

Tingkat Kepuasan Interaksi	Jumlah Orang	Persentase%
Puas	39	62.90
Tidak puas	23	37.10
Jumlah	62	100.00

Sumber: Data primer, 2010.

### 3. Analisis Bivariat

Hubungan Tipe kepribadian dengan tingkat kepuasan interaksi lansia penghuni panti sosial Tresna Wredha Gau Mabaji Gowa.

Dari 62 responden, mayoritas responden adalah tipe kepribadian Ekstrovert yaitu sebanyak 46 orang. Sedangkan yang bertipe kepribadian Introvert sebanyak 16 orang. Dari 46 orang lansia dengan tipe kepribadian ekstrovert, ada 35 orang (76, 1%) yang menyatakan puas dalam hal interaksi dan 11 orang ( 23,90%) yang tidak puas . Sedangkan dari 16 orang dengan tipe kepribadian introvert, ada 4 orang (25%) yang menyatakan puas dalam hal interaksi dan 12 orang (75%) yang tidak puas. Secara keseluruhan lebih banyak responden yang puas dalam hal interaksi yaitu sebanyak 39 orang (62,9%) dan yang tidak puas sebanyak 23 orang (37,1%). Analisis menggunakan uji chi-square diperoleh hasil  $p = 0,00$ . Artinya hipotesis diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara tipe kepribadian dengan tingkat kepuasan interaksi lansia.

**Tabel 5.9**  
**Hubungan Tipe Kepribadian dengan Tingkat Kepuasan Interaksi Lansia Penghuni PSTW Gau Mabaji Gowa**

Variabel		Kepuasan Interaksi		Total	P/ $\alpha$
		Puas	Tidak puas		
Tipe Kepribadian	Extrovert	35 (76,1%)	11 (23,9%)	46 (100%)	<i>p</i> : 0,00 <i><math>\alpha</math></i> : 0,05
	Introvert	4 (25%)	12 (75%)	16 (100%)	
Jumlah		39 (62,9%)	23 (37,1%)	62 (100,0%)	

Sumber : data Primer, 2010.

## B. Pembahasan

### 1. Tipe Kepribadian

Berdasarkan Tabel 5.7, diperoleh hasil mayoritas responden merupakan tipe kepribadian Ekstrovert yaitu sebanyak 46 orang (74,19%). Jumlah responden yang dominan merupakan tipe kepribadian ekstrovert merupakan hal positif terhadap tercapainya kepuasan interaksi.

Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh seorang psikoanalisa bernama Carl Gustav Jung yang dikutip Sabri (2001) bahwa kepribadian terbagi dalam dua tipe utama yaitu Introvert dan Ekstrovert.

Tipe Kepribadian Ekstrovert lebih menyenangkan bersama orang lain. Dia tidak merasa terpaksa untuk bersama orang lain atau hadir dalam acara-acara sosial. Dia juga tidak merasa kaku untuk berbicara di depan khalayak ramai yang belum dikenal. Dia mudah bergaul dan menyenangkan bertemu dengan orang-orang baru, dia tidak kaku dan canggung dalam pergaulan. Biasanya dia disenangi oleh lingkungannya, tindakannya cepat dan tegas (Iskandar, 2004).

Teori tersebut sesuai dengan karakteristik lansia dengan tipe kepribadian Ekstrovert di Panti Wredha. Hal ini terlihat dari lansia dengan tipe kepribadian Ekstrovert lebih menyukai kegiatan-kegiatan berkumpul dan melibatkan banyak orang. Selain untuk hiburan, berkumpul dengan teman juga dapat menghilangkan kesedihan karena mereka senang dengan lelucon. Mereka tidak kaku untuk memulai pembicaraan dengan orang baru dan tidak canggung saat harus tampil mengembangkan keahlian di depan umum. Sikap orang dengan tipe kepribadian ekstrovert yang lebih terbuka memungkinkan terhadap lebih mudahnya mereka merasa puas dalam hal interaksi di Panti Wredha, sehingga para lansia bisa melewati tugas perkembangan dengan baik dan menjadi lansia yang sukses. Hal ini tentu akan berdampak positif terhadap derajat kesehatan lansia.

Orang-orang berusia lanjut sesuai dengan tugas perkembangannya maka akan mulai menyadari dan menyesuaikan diri terhadap perubahan fisik dan psikis yang terjadi. Mereka mulai berfikir tentang diri sendiri bahwa mereka sudah tua. Akhirnya, lansia diantaranya mereka lebih suka merenungkan masa-masa lalu/ pengalaman yang pernah dialami, keadaan saat ini dan masa yang akan datang. Mereka lebih suka merenung dalam rangka mendekatkan diri pada Yang Maha Kuasa dengan lebih banyak berdoa dan berdzikir, karena mereka menyadari dan mempersiapkan diri dan batin untuk menghadapi kematian (*sense of awareness of mortality*).

Hal ini terlihat dari data lain yang diperoleh dari tabel 5.7, yaitu jumlah responden dengan tipe kepribadian introvert sebanyak 16 orang (25,81%). Tipe kepribadian ini cenderung untuk tidak puas dalam hal interaksi. Hal ini perlu perhatian dari pihak panti. Tidak tercapainya

kepuasan interaksi lansia yang hidup di Panti Wredha secara berangsur dapat berdampak pada status kesehatan lansia.

Tipe kepribadian Introvert memiliki adaptasi terhadap dunia luar yang sulit dan buruk, sedangkan tingkah lakunya lamban dan ragu-ragu. Dia lebih senang menyendiri, tidak suka dengan orang baru, tidak suka bicara di depan umum, tidak suka menonjol. Dia tidak berani memulai percakapan, khususnya dengan orang baru. Dia terlihat kaku bila bersama orang banyak, apalagi orang yang tidak dikenal. Dia juga mudah tersinggung oleh lelucon yang mengenai dirinya. Dia juga kurang percaya diri, pemalu dan pendiam (Iskandar, 2004).

Teori tersebut sesuai dengan karakteristik lansia dengan tipe kepribadian introvert yang lebih senang menyendiri di rumah atau kamar, tidak begitu menyukai kegiatan berkumpul dan melibatkan banyak orang, kaku saat bertemu orang baru, dan merasa malu untuk tampil di depan umum. Kebanyakan merasa malu karena statusnya sebagai “orang yang sudah tua”, sehingga sering merasa tidak pantas untuk tampil di depan orang banyak. Sering merasa curiga kepada orang lain, bahwa saat tampil di depan umum akan ditertawakan banyak orang sehingga cenderung lebih mudah tersinggung. Keadaan inilah yang menyebabkan kepuasan interaksi lebih sulit dirasakan oleh lansia dengan tipe kepribadian Introvert.

## 2. Tingkat Kepuasan Interaksi

Berdasarkan tabel 5.8 diperoleh hasil sebanyak 35 orang (76,1%) lansia dengan tipe kepribadian ekstrovert puas dalam hal interaksi dan 11 orang (23,9%) tidak puas. Sedangkan tipe kepribadian introvert hanya 4 orang (25%) yang puas dan 16 orang (75%) yang tidak puas. Namun secara

keseluruhan sebanyak 39 orang (62,90%) responden yang puas dalam hal interaksi dan sebanyak 23 orang (37,10%) yang tidak puas.

Menurut teori Hurlock, kepuasan dimasa usia lanjut tergantung terpenuhi dan tidaknya tiga A kebahagiaan (*Three A's Of Happiness*), yaitu *acceptance* (penerimaan), *affection* (kasih sayang) dan *achievement* (prestasi). Apabila seseorang tidak dapat memenuhi ketiga A tersebut, hal itu sulit kalau tidak ingin dikatakan, “tidak mungkin bagi seseorang usia lanjut untuk bisa hidup bahagia”. Menurut Neurgarten (1963) yang dikutip Afdol (1995) menyatakan bahwa lanjut usia akan puas apabila dapat merasakan kepuasan dari kegiatan yang dilakukan dilingkungan sehari-hari dan mampu memelihara sikap dan suasana yang bahagia. Sedangkan menurut kamus umum, kepuasan yang menyenangkan timbul bila kebutuhan dan harapan tertentu individu terpenuhi.

Kepuasan hidup merupakan hal yang penting untuk dirasakan lansia. Apabila kepuasan ini tidak tercapai maka perasaan itu menjadi kebiasaan yang sulit dirubah yang akan menimbulkan hancurnya penyesuaian diri baik secara pribadi maupun sosial selama hidup sehingga mempengaruhi kesehatan fisik dan mentalnya (Hurlock, 2003).

Ada tiga hal yang menguatkan / menunjang penilaian tingkat kepuasan tersebut. Pertama sikap menerima lansia. Dalam satu asrama dengan jumlah penghuni yang tidak begitu banyak maka tidak ada alasan untuk tidak saling kenal dan akrab. Sikap menerima lansia dengan sesama penghuni di panti wredha pun berbeda-beda. Ada yang menerima keberadaan teman baru adapun yang tidak. Alasannya pun berbeda-beda. Ada yang tidak menerima karena memang suka menyendiri (merupakan lansia dengan tipe kepribadian introvert) ada juga dengan alasan takut teman

yang baru jorok dan tidak memperhatikan kebersihan, tapi ada juga yang menerima teman apa adanya, namun, jumlah tersebut hanya sebagian kecil saja. Sikap menerima responden merupakan aspek kepuasan dengan persentase terkecil.

Kedua adalah kasih sayang. Diantara penghuni nampaknya mengembangkan satu perasaan yang sama yaitu perasaan senasib dan sepenanggungan. Secara umum mereka sama-sama merasa tua karena umurnya yang disertai dengan berbagai kemunduran dan penurunan fungsi tubuh sehingga menjadi orang yang lemah dan menumbuhkan sifat saling membantu, menghargai sesama yang didasari oleh rasa cinta dan kasih sayang. Karena merasa senasib sepenanggungan, tentu keakraban yang tercipta semakin erat.

Ketiga adalah prestasi. Pada saat berinteraksi dipastikan ada harapan atau tujuan yang ingin dicapai baik yang disadari atau tidak. Tercapainya tujuan dan harapan merupakan manifestasi kepuasan. Jika interaksi yang terjadi saat ini sesuai dengan harapan ideal mereka maka kepuasan interaksi akan terpenuhi, baik puas terhadap diri sendiri maupun terhadap orang lain. Akhirnya prestise sebagai lansia yang berada di panti tetap terpelihara. Hal ini dapat dilihat pada respon lansia terhadap perasaan harga dirinya selama di panti Wredha yang mayoritas lansia di Panti Wredha Gau Mabaji menyatakan puas. Secara keseluruhan aspek prestasi menduduki aspek terbesar dalam kepuasan interaksi lansia. Artinya, Panti cukup memberikan kegiatan-kegiatan pengembangan keahlian bagi lansia di Panti, memberikan peran dalam kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan. Sehingga lansia lebih banyak menyatakan puas dalam aspek prestasi.

### 3. Hubungan Tipe Kepribadian dengan Tingkat Kepuasan Interaksi Lansia Penghuni Panti Wredha .

Berdasarkan tabel 5.9 diperoleh bahwa kepuasan berinteraksi didominasi oleh responden dengan tipe kepribadian Ekstrovert yaitu sebanyak 46 orang. Jumlah total persentase tingkat kepuasan tertinggi terletak pada tipe kepribadian Ekstrovert, yaitu sebanyak 35 orang (76,10%) yang puas. Hasil tersebut sesuai dengan pendapat Costa dan McCrae, bahwa kepuasan hidup akan lebih mudah diperoleh bagi lansia yang berkepribadian Ekstrovert, karena perbedaan kemampuan menemukan dan memanfaatkan dukungan sosial dari lingkungannya. Menurut Hurlock (1998), Ada beberapa kondisi penting yang menunjang kepuasan pada lansia yaitu diterima oleh dan memperoleh respek dari kelompok sosial.

Hal tersebut terlihat pada lansia dengan tipe kepribadian Ekstrovert. Dimana, lansia dengan tipe kepribadian ekstrovert merasa mendapatkan dukungan dan lingkungan yang baik dalam tercapainya kepuasan dalam hal interaksi di Panti. Mereka sering diikutkan dalam kegiatan-kegiatan berkumpul dan melibatkan banyak orang, kemudian dikembangkan keahlian yang dimilikinya yang membuat mereka senang dan hilang kesedihannya serta tetap berinteraksi dengan baik secara *continue*, baik itu dengan sesama penghuni maupun dengan petugas Panti. Hal ini sesuai dengan kesimpulan Toni Antonucci (1990, dalam Santrock 2002) yang menyimpulkan bahwa interaksi sosial dengan orang-orang yang menyediakan dukungan sosial memberikan pandangan yang lebih positif mengenai dirinya kepada orang-orang tua tersebut. Dukungan sosial juga mempengaruhi kesehatan mental dari para orang tua tersebut. Para orang tua yang mengalami depresi

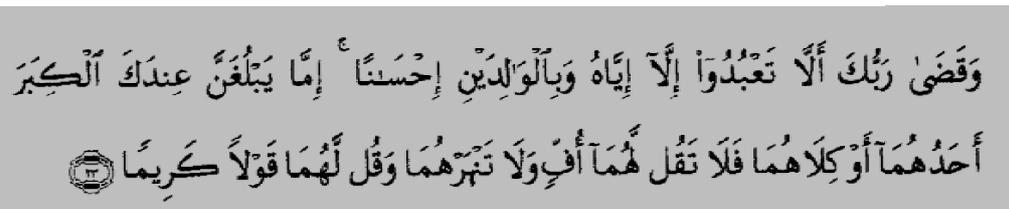
memiliki jaringan sosial yang kecil, mengalami masalah dalam berinteraksi dengan anggota dalam jaringan sosial yang mereka miliki, dan sering mengalami pengalaman kehilangan dalam hidup mereka (Coyne, Wortman, & Lehman, 1988; Newson & Schulz, 1996 dalam Santrock 2002).

Berbeda dengan penelitian sebelumnya oleh Afdol dkk (1995) mengenai latar belakang Sosial Ekonomi dan kepuasan hidup lansia, diperoleh hasil persentase lansia yang tidak puas sebesar 77,8%. Sementara pada penelitian ini secara keseluruhan, lebih banyak responden yang menyatakan puas dalam hal interaksi daripada yang tidak, yaitu sebanyak 39 orang (62,90%). Hal ini tentunya merupakan hal yang positif yang harus tetap dipertahankan oleh Panti. Keadaan tersebut memungkinkan lansia dapat melewati tugas perkembangan dengan baik dan akan menjadi lansia yang melewati masa tua dengan sukses yang tentunya akan berdampak positif terhadap kesehatan lansia secara kompherensif. Dengan aktif dalam kegiatan sosial dan sukarela, lansia akan mendapatkan keuntungan dengan adanya perasaan diperlukan, berguna, dan diinginkan sehingga akan meningkatkan harga diri mereka (Stanley Mickey, 2006). Keadaan lingkungan panti yang cukup menyediakan dukungan sosial dan aktivitas sosial merupakan faktor tercapainya kepuasan interaksi lansia.

Hurlock (1998) juga menyatakan bahwa adanya perubahan yang terjadi pada lansia akan mempengaruhi konsep diri menjadi berubah, sehingga kepribadian juga berubah. Perubahan merupakan manifestasi dari penyesuaian diri terhadap lingkungan. Mereka dengan latar belakang dan motivasi yang berbeda-beda. Apabila mereka bertemu maka akan cenderung untuk berinteraksi misalnya bercerita tentang masa lalu dan masa kini. Hal ini terlihat pada respon lansia yang mayoritas menyatakan senang

nonton berita TV, membaca majalah atau koran. Senang mengikti kegiatan yang melibatkan banyak orang di panti. Selain sebagai sarana hiburan, dengan berkumpul bersama teman juga dapat menghilangkan kesedihan karena mereka senang bergurau. Disinilah mereka mudah mendapatkan teman dan mudah meminta pertolongan dari orang lain jika berada dalam kesulitan.

Keadaan yang positif ini sedikit banyak akan kembali lagi terhadap status kesehatan lansia yang lebih baik. Terlebih lagi memperhatikan status kesehatan lansia merupakan kewajiban yang patut untuk dijalankan baik itu dari dari segi kesehatan, dari pihak pemerintah, aspek hukum, maupun Agama. Seperti yang tertuang dalam Q.S.Al Israa' (17):23 yang berbunyi :



Dan Tuhanmu telah memerintahkan supaya kamu jangan menyembah selain Dia dan hendaklah kamu berbuat baik pada ibu bapakmu dengan sebaik-baiknya jika salah seorang di antara keduanya atau kedua-duanya sampai berumur lanjut dalam pemeliharaanmu maka sekali-kali janganlah kamu mengatakan kepada keduanya perkataan "ah" dan janganlah kamu membentak mereka dan ucapkanlah kepada mereka perkataan yang mulia (Departemen Agama RI, Al Qur'an dan Terjemahannya, 1996, 227).

Jika dikatakan tipe kepribadian Ekstrovert cenderung puas, sekarang yang jadi pertanyaan mengapa ada lansia dengan tipe kepribadian ekstrovert yang tidak puas ?

Dari tabel 5.9 sebanyak 11 orang (23,90%) dari 46 lansia dengan tipe kepribadian ekstrovert menyatakan tidak puas dalam hal interaksi. Untuk menjawab ini tentunya kita perlu melihat kembali latar belakang lansia yang tidak puas tersebut.

Hal yang melatarbelakangi lansia dengan tipe kepribadian Ekstrovert merasa tidak puas dalam hal interaksi antara lain status perkawinan dan lamanya lansia menghuni Panti.

Berdasarkan status perkawinan mayoritas lansia adalah janda/duda. Hilangnya pasangan hidup membawa perubahan pada pola interaksinya. Lansia merasa kehilangan dukungan dari orang yang dicintai yang mempengaruhi perasaan harga dirinya sehingga berpengaruh terhadap kemampuan berinteraksi berkurang. Lansia sering didapatkan menyendiri, merenungi nasibnya. Pada lansia ini didapatkan interaksi individu-individu lebih dominan daripada dengan kelompok. Meskipun interaksi antar individu baik namun untuk hal-hal tertentu saja yang sifatnya umum dan bukan hal-hal yang pribadi, sehingga pada lansia ini merasa tidak puas dalam interaksi, artinya lansia merasa kepuasan interaksinya tidak seperti pada saat masih mempunyai pasangan hidup. Hal ini diperkuat oleh Laura Carstensen (1998 dalam santrock 2002) yang menyimpulkan bahwa orang cenderung mencari teman dekat dibandingkan teman baru ketika mereka semakin tua. Penelitian membuktikan bahwa lansia perempuan yang tidak memiliki teman baik kurang puas akan hidupnya dibanding yang mempunyai teman baik, dan sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Fitriyana Fauziah (2008) yang memperoleh hasil kepuasan hidup orang lanjut usia yang menikah lebih tinggi daripada para lanjut usia yang janda atau duda. (<http://makalahpsikologi.blogspot.com/2010/02/reviewjurnal.html>)

Latarbelakang lain yang berhubungan adalah lamanya menghuni Panti, semua responden dengan tipe kepribadian ekstrovert yang tidak puas dalam hal interaksi baru menghuni panti selama 3 bulan - 1 tahun. Tinggal di Panti dalam waktu yang belum begitu lama tentu menjadikan lansia

belum beradaptasi dengan lingkungan baru maupun aktivitas yang ada dalam lingkungan Panti yang juga berdampak pada kepuasan interaksi lansia di Panti.

Yang juga tak kalah berpengaruh adalah umur. Pada usia lanjut, lansia akan mengalami berbagai kemunduran, baik itu fisik, mental, maupun sosial. Keadaan ini jelas akan berdampak terhadap interaksi lansia. Keadaan lansia, yang secara fisiologis mengalami kemunduran, akan mudah lelah ataupun bosan, hal tersebut menyebabkan lansia malas untuk mengikuti kegiatan-kegiatan di Panti, sehingga juga berpengaruh terhadap kepuasan interaksinya. Kemunduran yang terjadi pada usia lanjut juga dijelaskan dalam Q.S. AR Rum(30):54

• اللَّهُ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ ضَعْفٍ ثُمَّ جَعَلَ مِنْ بَعْدِ ضَعْفٍ قُوَّةً ثُمَّ جَعَلَ مِنْ بَعْدِ قُوَّةٍ ضَعْفًا وَشَيْبَةً تَخْلُقُ مَا يَشَاءُ وَهُوَ الْعَلِيمُ الْقَدِيرُ ﴿٥٤﴾

Terjemahannya :

Allah, Dialah yang menciptakan kamu dari keadaan lemah, Kemudian Dia menjadikan (kamu) sesudah keadaan lemah itu menjadi kuat, Kemudian Dia menjadikan (kamu) sesudah Kuat itu lemah (kembali) dan beruban. Dia menciptakan apa yang dikehendaki-Nya dan Dialah yang Maha mengetahui lagi Maha Kuasa.

Ayat diatas menjelaskan bahwa tidak selamanya manusia akan kuat, namun, memang ada saatnya kekuatan itu menurun bahkan menjadi lemah. Seperti yang terjadi pada lansia, dimana secara fisiologis akan mengalami penurunan kekuatan dan menjadi lemah.

Interaksi sosial yang baik sangat positif terhadap status kesehatan lansia. Sebuah studi menemukan bahwa dengan menjadi bagian dari jaringan sosial, hal ini akan berdampak pada lamanya masa hidup, terutama pada laki-laki (House, Landis&Umberson, 1988 dalam Santrock, 2002). Hal

tersebut juga dianjurkan dalam agama seperti dalam H.R.Bukhari yang artinya

*"Siapa yang ingin rezekinya diperluas dan umurnya panjang maka hendaknya ia bersilaturrehmi" (Al Jazairi, 2007, 132).*

Data lain yang diperoleh dari tabel 5.9 adalah lansia dengan tipe kepribadian Introvert yaitu sebanyak 16 orang. Dari 16 orang ini terdapat 4 orang (25%) lansia yang puas dalam hal interaksi dan 12 orang (75%) lansia yang tidak puas. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa lansia dengan tipe kepribadian introvert cenderung untuk tidak puas dalam hal interaksi. Hal ini tentunya harus menjadi perhatian pihak Panti. Dimana, saat kepuasan interaksi tidak tercapai, maka hal itu akan yang akan menimbulkan hancurnya penyesuaian diri baik secara pribadi maupun sosial selama hidup sehingga mempengaruhi kesehatan fisik dan mentalnya (Hurlock, 2003). Para orang tua yang mengalami depresi memiliki jaringan sosial yang kecil, mengalami masalah dalam berinteraksi dengan anggota dalam jaringan sosial yang mereka miliki, dan sering mengalami pengalaman kehilangan dalam hidup mereka (Coyne, Wortman, & Lehman, 1988; Newson & Schulz, 1996 dalam Santrock 2002). Pernyataan tersebut diperkuat oleh hasil penelitian Noviana Dewi Purwitasari, 2008 mengenai Hubungan Tipe Kepribadian dengan Tingkat Depresi Lansia di Kelurahan Oro Oro Ombo Kecamatan Kartoharjo Madiun yang memperoleh hasil ada hubungan tipe kepribadian dengan tingkat depresi pada lansia. Dimana, lansia dengan tipe kepribadian introvert lebih mudah depresi daripada lansia dengan tipe kepribadian Ekstrovert. (<http://etd.eprints.ums.ac.id/6426/1/J210050067.pdf>).

Lansia dengan tipe Introvert dalam berinteraksi dengan individu atau kelompok lebih konservatif karena mereka sulit untuk beradaptasi

karena terlihat kaku bila bersama orang banyak apalagi dengan orang yang tidak dikenal. Pada saat interaksi bentuk kerjasama para introvert cenderung untuk menikmati karena adanya manfaat yang akan diterimanya. Pada saat terjadi persaingan, introvert cenderung kurang berespon karena merasa ragu-ragu dalam bertindak dan penuh pertimbangan dalam membuat keputusan. Diliputi perasaan malu, kurang percaya diri untuk mendapatkan perhatian orang lain. Sehingga melalui interaksi persaingan kurang bisa memberi kepuasan. Jika terjadi suatu pertikaian/ konflik, Introvert cenderung kurang bisa menerima karena hidupnya berorientasi masa depan dan bersifat intuitif sehingga mudah larut dalam konflik yang berkepanjangan. Namun mereka mampu menyembunyikan perasaan tersebut dari orang lain karena apabila orang lain mengetahuinya akan membahayakan integritas egonya. Dalam hal akomodasi/ penyesuaian, keberhasilan tipe introvert dalam mencapai kepuasan interaksi membutuhkan rentang waktu yang lebih lama daripada ekstrovert, karena masing-masing lansia mempunyai tujuan dan harapan untuk dicapai. Mereka akan menyatakan puas apabila tujuan dan harapan tersebut benar-benar telah dicapai.

Namun, dari data, masih ada lansia dengan tipe kepribadian Introvert yang puas dalam hal interaksi. Hal ini tentu adalah hal positif. Kepuasan dari lansia tersebut diperoleh dari pendekatan interaksi interpersonal yang dilakukan oleh para mahasiswa praktek dan juga petugas Panti. Seperti kita ketahui, lansia dengan tipe kepribadian Introvert lebih menyukai merenung dan menyendiri dan tidak suka dengan aktivitas yang melibatkan banyak orang. Pendekatan interaksi secara interpersonal yang

diterapkan tentu mampu menjadikan lansia memperoleh kepuasan hidup di Panti.

Secara keseluruhan, lebih banyak responden yang puas dalam hal interaksi, yaitu sebanyak 39 orang (62,90%) dan 23 orang (37%). Hal ini merupakan hal yang positif dan perlu lebih dikembangkan oleh Panti dengan harapan derajat kesehatan lansia di Panti Wredha secara komperhensif dapat lebih baik.

Setelah dilakukan analisa uji statistik *Chi-Square* diperoleh hasil signifikansi  $p = 0,00$ . Hal ini menunjukkan bahwa nilai  $p < 0,05$  yang berarti hipotesis diterima, yaitu ada hubungan tipe kepribadian dengan tingkat kepuasan interaksi lansia penghuni panti wredha.

**C. Keterbatasan peneliti/Penelitian**

1. Jumlah responden belum representatif
2. Instrumen Penelitian hanya menggunakan pertanyaan tertutup sehingga kurang bisa mengeksplorasi lebih jauh jawaban dari responden.
3. Tidak membedakan jenis kelamin pada demografi responden
4. Kendala bahasa yang digunakan responden yang dapat mempengaruhi hasil wawancara yang dilakukan oleh Peneliti.

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian diatas dapat dirumuskan kesimpulan sebagai berikut :

1. Tipe kepribadian lansia penghuni Panti Wredha Gau Mabaji Gowa sebagian besar termasuk tipe Ekstrovert.
2. Tingkat kepuasan interaksi lansia penghuni Panti Wredha Gau Mabaji Gowa adalah puas. Meskipun demikian, perawatan kepada lansia lebih baik jika didukung oleh dukungan keluarga yang besar.
3. Ada hubungan bermakna antara tipe kepribadian (ekstrovert dan introvert) dengan tingkat kepuasan interaksi lansia penghuni Panti Wredha Gau Mabaji Gowa, sehingga dapat dikatakan bahwa tipe kepribadian menentukan tingkat kepuasan interaksi lansia.

#### **B. Saran**

1. Perlu adanya penambahan jenis kegiatan sesuai dengan tipe kepribadian yaitu untuk lansia ekstrovert yaitu aktivitas kelompok sosialisasi dengan metode dinamika kelompok, bermain peran, atau dengan diskusi dan tanya jawab. Sedangkan bagi lansia dengan tipe kepribadian introvert diberikan jenis kegiatan bersifat personal seperti membuat kerajinan tangan yang dibimbing seorang petugas/ pengasuh dan secara bertahap melakukan interaksi, yaitu mulai dari jenis interaksi individu dan individu, dilanjutkan

interaksi individu dan kelompok dan akhirnya antara kelompok dan kelompok.

2. Bagi peneliti selanjutnya perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor lain yang mempengaruhi kepuasan hidup.
3. Bagi Peneliti selanjutnya disarankan untuk mengkombinasikan instrumen antara kuesioner dengan pertanyaan tertutup dan terbuka sehingga dapat lebih mengeksplorasi data hasil penelitian.
4. Bagi masyarakat umum terutama anak dan keluarga hendaknya tetap memelihara orang tua dengan baik setidak-tidaknya sebagai bakti kita kepada orang tua sesuai dengan apa yang diperintahkan dalam agama.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afdol et al.1995. *Latar Belakang Sosial Ekonomi dan Tingkat Kepuasan Hidup Lanjut Usia Penghuni Panti Wredha*. PPKP Lemlit Unair Surabaya.
- Badan Pusat Statistik RI.2007.*Profil Kesehatan RI*.[http://www.BPRI.com/jumlah Lansia.htm](http://www.BPRI.com/jumlahLansia.htm).16 februari 2010.14.00.WITA
- Badan Pusat Statistik SULSEL.2007.*Profil Kesehatan SULSEL*.Makassar: Dinas Kesehatan SULSEL
- Badan Pusat Statistik SULSEL.2009.*Profil Kesehatan SULSEL*.Makassar: Dinas Kesehatan SULSEL
- Darmojo dan Martono.2004.*Geriatrici Edisi 3*. Jakarta: FKUI
- Dewi, Noviana.2008.*Hubungan Tipe Kepribadian dengan Tingkat Depresi Lansia*.  
<http://etd.eprints.ums.ac.id/6426/1/J210050067.pdf>.17 Juni 2010.08.30
- Departemen Agama RI.1996.*Al Qu'an dan Terjemahannya*.Semarang: Toha Putra
- Departemen Kesehatan RI.2003.*Lansia dan Perawatannya*.Jakarta:Salemba Medika.
- Fauziah, Fitriyana.2008.*Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kepuasan Hidup Lansia*.<http://makalahpsikologi.blogspot.com/2010/02/review-jurnal.html>.17 Juni 2010.08.35
- Hardywinoto, D & Setiabudhi, T (1999). Panduan Gerontologi Tinjauan dari Berbagai Aspek. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.**
- Hurlock E.B.2003. *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan edisi 5*. Jakarta:Erlangga.
- Iskandar Y.2004.. *Test Personaliti edisi 4*. Jakarta:Yayasan Dharma Graha
- Kartono Kartini.1996. *Psikologi Umum*. Bandung: Mandar Maju.
- Al-Jazairi, Abu Bakri Jabir.2007.*Ensiklopedi Muslim Edisi Revisi*.Darul Falah
- Koordinator Kementerian Bidang Kesejahteraan Sosial.2009.*Peraturan Perundang-undangan tentang Lansia*.<http://www.menkoker.go.id>.18 februari 2010.17.00.WITA.

- Kuntjoro Z.S.2004. *Memahami Mitos & Realita Tentang Lansia*. [http://www e-psikologi.com](http://www.e-psikologi.com).17 februari 2010.14.00.WITA
- Lesmana.2006.Tugas Perkembangan Lansia.<http://www.e-pikologi.com>.17januari 2010.16.00 WITA.
- Maryam, R.Siti. “*Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*”. Jakarta : Salemba Medika, 2008.
- Nugroho, Wahjudi. 2008.*Keperawatan Gerontik & Geriatrik Ed.3*. Jakarta : EGC
- Nursalam.2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian IlmuKeperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam dan Siti Pariani.2002. *Pedoman Praktis Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta: Sagung Seto.
- Psychemate, 2007.*Late Adulthood*.<http://www.psychemate.com/jumlahlansia/late-adulthood>.18 Februari 2010.16.30 WITA.
- Sabri Alisuf 2001. *Pengantar Psikologi Umum & Perkembangan*. Pedoman Ilmu Jaya. Jakarta.
- Salim, Y.1995.Kamus Indonesia Bahasa Indonesia Kontemporer.Jakarta: Modern English Press.
- Santrock, John W.2002.*Life Span Development* Jilid 2 Ed 5.Jakarta : Erlangga.
- Stanley, Mickey.2006.Buku Ajar Keperawatan Gerontik.Jakarta:EGC.
- Sunaryo.2004. *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta:EGC.
- <http://www.e-psikologi.com>.18 februari 2010.14.30 WITA.