



**SKRIPSI**

**HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN KUALITAS HIDUP  
PADA LANSIA DI PUSKESMAS DAHLIA KECAMATAN  
MARISO KOTA MAKASSAR**

**OLEH :**  
**ENDA ANGGRAYNEE (C1914201065)**  
**NOVITANDISA MALUR (C1914201095)**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS  
MAKASSAR  
2023**



## **SKRIPSI**

# **HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN KUALITAS HIDUP PADA LANSIA DI PUSKESMAS DAHLIA KECAMATAN MARISO KOTA MAKASSAR**

**Diajukan untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan pada  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar**

**OLEH :**

**ENDA ANGGRAYNEE (C1914201065)  
NOVITANDISA MALUR (C1914201095)**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS  
MAKASSAR  
2023**

Yang bertanda tangan di bawah ini nama :

1. Enda Anggraynee (C1914201065)
2. Novitandisa Malur (C1914201095)

Menyatakan dengan sungguh bahwa skripsi ini hasil karya sendiri dan bukan duplikasi ataupun plagiasi/jiplakan dari hasil penelitian orang lain.

Demikian surat pernyataan ini yang kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 13 April 2023

Yang menyatakan

Enda Anggraynee

Novitandisa Malur

## HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN

Skripsi ini diajukan oleh

Nama : 1. Enda Anggrayne (NIM : C1914201065)  
2. Novitandisa Malur (NIM : C1914201095)

Program Studi : Sarjana Keperawatan

Judul Skripsi : Hubungan Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup Pada Lansia di Puskesmas Dahlia Kecamatan Mariso Kota Makassar

Telah disetujui oleh Dewan Pembimbing dan dinyatakan diterima sebagai bagian persyaratan untuk mengikuti ujian skripsi.

**Diteapkan di : Makassar**  
**Tanggal : 13 April 2023**

### Dewan Pembimbing

**Pembimbing 1**



**Sr. Anita Sampe, SJMJ.,Ns.,MAN**  
**NIDN: 0917107402**

**Pembimbing 2**



**Wirmando, Ns.,M.Kep**  
**NIDN: 0929089201**

## HALAMAN PENGESAHAN PERSETUJUAN

Skripsi ini diajukan oleh

Nama : 1. Enda Anggrayne (NIM : C1914201065)  
2. Novitandisa Malur (NIM : C1914201095)  
Program Studi : Sarjana Keperawatan  
Judul Skripsi : Hubungan Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup Pada Lansia di Puskesmas Dahlia Kecamatan Mariso Kota Makassar

**Telah berhasil dipertahankan di hadapan dewan penguji dan diterima sebagai persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Sarjana Keperawatan dan Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.**

### DEWAN PEMBIMBING DAN PENGUJI

Pembimbing 1 : Sr. Anita Sampe, SJMJ.,Ns.,MAN (  )  
Pembimbing 2 : Wirmando, Ns.,M.Kep (  )  
Penguji 1 : Mery Solon, Ns., M.Kes (  )  
Penguji 2 : Fitriyanti Patarru', Ns.,M.Kep (  )

**Mengetahui**

**Ketua STIK Stella Maris Makassar**

(Siprianus Abdu, S.Si.,Ns.M.Kes)  
NIDN: 0928027101

## PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : 1. Enda Anggrayne (C1914201065)

2. Novitandisa Malur (C1914201095)

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, mengalih informasi/ formatkan, merawat dan mempublikasikan skripsi ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 13 April 2023

Yang menyatakan,

Enda Anggraynee

Novitandisa Malur

## KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup Pada Lansia di Puskesmas Dahlia Kecamatan Mariso Kota Makassar.

Penulis menyadari bahwa kelancaran dan keberhasilan penyusunan skripsi ini telah melibatkan banyak pihak. Untuk itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada semua pihak yang telah membantu, mendukung dan memotivasi penulis dalam menyelesaikan skripsi ini, terutama kepada :

1. Siprianus Abdu, S,SI, S,Kep.,Ns, M,Kes selaku Ketua STIK Stella Maris Makassar dan sekaligus sebagai dosen Biostatistik yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan serta motivasi untuk menyusun skripsi ini.
2. Fransiska Anita, S.Kep,Ns M.Kep., Sp. Kep. MB selaku wakil ketua I bidang akademik dan Kerjasama STIK Stella Maris Makassar.
3. Mery Sambo, S.Kep.,Ns. M.Kep selaku ketua program studi sarjana keperawatan dan Ners STIK Stella Maris Makassar.
4. Sr. Anita Sampe, JMJ.S.Kep.,Ns.,MAN selaku Ketua Senat Akademik dan pembimbing 1 yang telah membimbing dengan sangat baik selama proses menyelesaikan skripsi ini
5. Wirmando, Ns.,M.Kep selaku pembimbing II yang telah membimbing dengan sangat baik selama proses penyelesaian skripsi
6. Mery Solon, Ns.,M.Kes selaku penguji I yang telah banyak memberikan saran dan masukan demi penyempurnaan skripsi ini.
7. Fitriyanti Patarru', Ns.,M.Kep selaku penguji II yang telah banyak memberikan saran dan masukan pada penulisan.

8. Segenap dosen dan staf pegawai STIK Stella Maris Makassar yang telah membimbing, mendidik dan memberi pengarahan selama penulis mengikuti Pendidikan.
9. Puskesmas Dahlia dan seluruh jajarannya yang telah mengizinkan kami melaksanakan penelitian di Puskesmas Dahlia Kecamatan Mariso, Kota Makassar.
10. Teman-teman program studi sarjana keperawatan Angkatan 2019 yang selalu mendukung dan telah bersama-sama berjuang.
11. Teristimewa untuk orang tua kami tercinta, orang tua dari Enda Anggrayne (Bapak Yusuf dan Ibu Frederika Uli Sampe) dan orangtua dari Novitandisa Malur (Bapak Lorensius Malur dan Almh.Ibu Fransisca Malur) serta kepada sanak saudara dan semua keluarga yang telah mendampingi dan mendukung kami baik itu lewat doa, perhatian, cinta kasih dan dukungan material.
12. Kepada semua pihak yang tidak sempat kami sebutkan satu persatu yang telah banyak memberikan dukungan, baik secara langsung maupun tidak langsung dalam proses menyelesaikan skripsi ini.

Penulis berharap semoga skripsi penelitian ini dapat menjadi langkah awal penelitian yang bermanfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan. Penulis menyadari bahwa pembuatan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu saran dan kritik sangat diharapkan untuk perbaikan penulisan skripsi ini kedepannya.

Makassar, 13 April 2023

Penulis



# HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN KUALITAS HIDUP PADA LANSIA DI PUSKESMAS DAHLIA KECAMATAN MARISO KOTA MAKASSAR

(Dibimbing oleh Sr. Anita Sampe & Wirmando)

Enda Anggraynee (C1914201065)

Novitandisa Malur (C1914201095)

(vi + 44 halaman + 7 tabel + 10 lampiran)

## ABSTRAK

Lansia merupakan salah satu masa perkembangan yang ditandai dengan menurunnya fungsi tubuh secara fisik, psikologis, dan sosial. Penurunan fungsi tersebut dapat menurunkan kualitas hidup lansia. Untuk meningkatkan kualitas hidup lansia diperlukan sebuah dukungan sosial. Dukungan sosial kepada lansia yaitu suatu bentuk dorongan serta bantuan yang berasal dari siapa saja kepada lansia. Kualitas hidup berarti suatu proses belajar secara terus menerus yang ditujukan untuk perkembangan diri lansia demi mencapai kesejahteraan hidup, dengan adanya dukungan sosial maka lansia tidak akan pernah merasakan kesepian atau merasa kurang mendapat perhatian dari keluarga maupun orang sekitar, sehingga lansia mampu beradaptasi dan menerima segala perubahan yang terjadi. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup pada lansia. Rancangan penelitian ini ialah *non-experimental* yaitu observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional study*. Alat ukur yang digunakan yaitu kuesioner dukungan sosial dan kualitas hidup. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang berumur 60-75 tahun dan lansia yang masih mampu untuk berbicara. Sampel yang diambil sebanyak 150 responden yang dipilih menggunakan pendekatan *purposive sampling*. Hasil penelitian dianalisis menggunakan uji *non-parametrik chi square* diperoleh nilai  $p=0,000$  dengan tingkat signifikan  $\alpha=0,05$  sehingga  $p<\alpha$  artinya ada hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup pada lansia di Puskesmas Dahlia Mariso.

Kata kunci : Dukungan sosial, kualitas hidup lansia  
Referensi : 32 pustaka (2016-2022)

**THE RELATIONSHIP BETWEEN SOCIAL SUPPORT AND QUALITY OF LIFE IN THE ELDERLY AT PUSKESMAS DAHLIA, MARISO DISTRICT, MAKASSAR CITY**

**(Supervised by Sr. Anita Sampe & Wirmando)**

**Enda Anggraynee (C1914201065)**

**Novitandisa Malur (C1914201095)**

**(vi + 44 pages + 7 tables + 10 attachments)**

**ABSTRACT**

Elderly is one of the developmental periods characterized by decreased body function physically, psychologically and socially. This decrease in function can reduce the quality of life of the elderly. To improve the quality of life of the elderly, social support is needed. Social support for the elderly is a form of encouragement and assistance from anyone for the elderly. The definition of life means a continuous learning process aimed at the self-development of the elderly in order to achieve a prosperous life, with social support, the elderly will never feel lonely or feel they are receiving less attention from their family and those around them, so that the elderly are able to adapt and accept all changes. that happened. The purpose of this study was to analyze the relationship between social support and quality of life in the elderly. The design of this study is non-experimental, namely analytic observational with a cross-sectional study approach. The measuring tool used is the social support questionnaire and quality of Life. The population in this study were the elderly aged 60-75 years and the elderly who were still able to speak. The samples taken were 150 respondents who were selected using a purposive sampling approach. The results of the study were analyzed using the non-parametric chi square test with a value of  $p = 0.000$  with a significant level of  $\alpha = 0.05$  so that  $p < \alpha$  means that there is a relationship between social support and quality of life in the elderly at the Dahlia Mariso Health Center.

Keywords : Social support, quality of life of the elderly  
Reference : 32 libraries (2016-2022)

## DAFTAR ISI

|  |          |
|--|----------|
| HALAMAN SAMBUNG DEPAN .....                              | i        |
| HALAMAN SAMBUNG DALAM .....                              | ii       |
| PERNYATAAN ORISINALITAS .....                            | iii      |
| HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI .....                        | iv       |
| HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI .....                         | v        |
| KATA PENGANTAR .....                                     | vii      |
| HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI .....                      | viii     |
| ABSTRAK .....  | ix       |
| DAFTAR ISI .....   | x        |
| DAFTAR TABEL .....                                       | xii      |
| DAFTAR GAMBAR .....                                      | xiii     |
| HALAMAN DAFTAR LAMPIRAN .....                            | xiv      |
| DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH .....         | xv       |
| <b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>                           | <b>1</b> |
| A. Latar Belakang .....                                  | 1        |
| B. Rumusan Masalah .....                                 | 4        |
| C. Tujuan Penelitian .....                               | 5        |
| 1. Tujuan Umum .....                                     | 5        |
| 2. Tujuan Khusus .....                                   | 5        |
| D. Manfaat Penelitian .....                              | 5        |
| 1. Bagi Akademisi .....                                  | 5        |
| 2. Bagi Praktisi .....                                   | 5        |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>                     | <b>6</b> |
| A. Tinjauan Umum tentang Lansia .....                    | 6        |
| 1. Pengertian Lanjut Usia .....                          | 6        |
| 2. Batasan Usia Lanjut .....                             | 7        |
| 3. Tipe-tipe Lanjut usia .....                           | 7        |
| B. Tinjauan Umum Dukungan Sosial .....                   | 7        |
| 1. Pengertian Dukungan Sosial .....                      | 7        |
| 2. Faktor-Faktor yang mempengaruhi Dukungan Sosial ..... | 8        |
| 3. Bentuk Dukungan Sosial .....                          | 9        |
| 4. Dimensi-Dimensi Dukungan Sosial .....                 | 10       |
| C. Tinjauan Umum Dukungan Sosial pada Lansia .....       | 11       |
| 1. Pengertian Dukungan Sosial Lansia .....               | 12       |
| 2. Faktor-Faktor yang mempengaruhi Dukungan Sosial ..... | 13       |
| D. Tinjauan Umum Kualitas Hidup .....                    | 13       |
| 1. Pengertian Kualitas Hdiup .....                       | 13       |
| 2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup .....  | 15       |
| 3. Domain Kualitas Hidup .....                           | 15       |

|   |           |
|---|-----------|
| 4. Ciri-ciri Kualitas Hidup .....                         | 15        |
| E. Tinjauan Umum tentang Kualitas Hidup pada Lansia ..... | 15        |
| 1. Pengertian Kualitas Hidup Lansia .....                 | 15        |
| 2. Dimensi-Dimensi Kualitas Hidup pada Lansia .....       | 17        |
| 3. Faktor-faktor yang mempengaruhi .....                  | 17        |
| 4. Tujuan Peningkatan Kualitas Hidup Lanjut Usia .....    | 18        |
| <b>BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS .....</b>    | <b>19</b> |
| A. Kerangka Konseptual .....                              | 19        |
| B. Hipotesis Penelitian .....                             | 20        |
| C. Definisi Operasional .....                             | 21        |
| <b>BAB IV METODOLOGI PENELITIAN .....</b>                 | <b>22</b> |
| A. Jenis Penelitian .....                                 | 22        |
| B. Tempat dan Waktu Penelitian .....                      | 22        |
| C. Populasi dan Sampel .....                              | 22        |
| D. Instrumen Penelitian .....                             | 23        |
| E. Pengumpulan Data .....                                 | 23        |
| F. Etika Penelitian .....                                 | 25        |
| G. Pengolahan Data .....                                  | 26        |
| H. Analisis Data .....                                    | 27        |
| <b>BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>        | <b>28</b> |
| A. Hasil Penelitian .....                                 | 28        |
| 1. Pengantar .....  | 28        |
| 2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....                  | 28        |
| 3. Penyajian Karakteristik Data Umum .....                | 29        |
| 4. Hasil Analisis Variabel yang di teliti .....           | 30        |
| a) Analisis Univariat .....                               | 30        |
| 1) Dukungan Sosial .....                                  | 30        |
| 2) Kualitas Hidup .....                                   | 31        |
| b) Analisis Bivariat .....                                | 31        |
| B. Pembahasan .....                                       | 32        |
| <b>BAB VI PENUTUP .....</b>                               | <b>37</b> |
| A. Simpulan .....   | 37        |
| B. Saran .....  | 37        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>                               |           |
| <b>LAMPIRAN</b>   |           |

## DAFTAR GAMBAR

|             |  |    |
|-------------|--|----|
| Tabel 3.1 : | Definisi operasional penelitian .....  | 21 |
| Tabel 5.1 : | Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelompok<br>Jenis Kelamin Lansia di Puskesmas Dahlia Kecamatan<br>Mariso .....                | 29 |
| Tabel 5.2 : | Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelompok<br>Usia Lansia di Puskesmas Dahlia Kecamatan Mariso .....                            | 29 |
| Tabel 5.3 : | Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Riwayat<br>Pekerjaan Lansia di Puskesmas Dahlia Kecamatan Mariso....                          | 30 |
| Tabel 5.4 : | Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan<br>Sosial Lansia di Puskesmas Dahlia Kecamatan Mariso.....                           | 30 |
| Tabel 5.5 : | Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kualitas<br>Hidup Lansia di Puskesmas Dahlia Kecamatan Mariso.....                            | 31 |
| Tabel 5.6 : | Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan<br>Sosial dengan Kualitas Hidup Lansia di Puskesmas Dahlia<br>Kecamatan Mariso ..... | 31 |

## DAFTAR GAMBAR

|                                  |    |
|----------------------------------|----|
| Gambar 3.1 Kerangka Konsep ..... | 20 |
|----------------------------------|----|

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Jadwal Kegiatan
- Lampiran 2 : Surat Permohonan Data Awal
- Lampiran 3 : Surat Izin Penelitian
- Lampiran 4 : *Lembar Informed Consent*
- Lampiran 5 : Instrumen Penelitian
- Lampiran 6 : Surat Keterangan Selesai Melakukan Penelitian
- Lampiran 7 : Master Tabel
- Lampiran 8 : Hasil Analisis SPSS
- Lampiran 9 : Lembar Konsul
- Lampiran 10 : Hasi Uji Turnitin

## DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN, DAN ISTILAH

|                         |  |
|-------------------------|--|
| <                       | : Lebih Kecil                                      |
| ≥                       | : Lebih Besar Dari                                 |
| H <sub>a</sub>          | : Hipotesis Alternatif                             |
| H <sub>0</sub>          | : Hipotesis Nol                                    |
| P                       | : Nilai Signifikan                                 |
| %                       | : Persentase                                       |
| <i>p-value</i>          | : Suatu besaran peluang                            |
| Bivariat                | : Analisa yang dilakukan pada kedua variable       |
| <i>Coding</i>           | : Pemberian Kode                                   |
| <i>Editing</i>          | : Pemeriksaan Data                                 |
| <i>Informed consent</i> | : Lembar Persetujuan                               |
| <i>Confidentiality</i>  | : Kerahasiaan                                      |
| <i>Justice</i>          | : Keadilan   |
| Independent             | : Variabel Bebas                                   |
| Dependen                | : Variabel Terikat                                 |
| WHO                     | : <i>World Health Organization</i>                 |
| WHOQoL                  | : <i>World Health Organization Quality of Life</i> |



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Menua bukanlah suatu penyakit, tetapi merupakan proses berkurangnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam maupun luar tubuh. Ketika seseorang berada dalam fase penuaan, kemunduran fisik mulai terjadi, seperti pada wanita akan terjadi yang namanya menopause dan andropause pada pria. Perubahan fisik yang terjadi pada lansia, misalnya pada rambut akan merubah warna menjadi abu-abu, terjadinya penglihatan yang buruk, serta pendengaran juga mulai memburuk (Basuki, 2018).

Menurut *World Health Organization* (2019) populasi lansia saat ini terjadi peningkatan yang sangat pesat di dunia yang memasuki usia lanjut mencapai 350 juta yakni pada tahun 2010, Jumlah lansia di dunia sekitar 250 juta pada tahun 2011. Kemudian jumlah lansia bertambah sebanyak 680 juta jiwa pada tahun 2012. Negara berkembang lebih merasakan perkembangan lansia dibandingkan dengan negara maju di dunia (Liu et al, 2022). Menurut Kemenkes 2019 di Indonesia jumlah lansia mencapai 20,24 juta jiwa pada tahun 2014. Pada tahun 2017 naik menjadi 23,66 juta jiwa. Diperkirakan jumlah penduduk usia lanjut pada tahun 2025 akan bertambah sebanyak 33,69 juta jiwa.

Menurut data pada sensus penduduk oleh BPS (2022), presentase lansia di Sulawesi Selatan sendiri nilai proporsi yang lebih tinggi dari angka nasional, yakni sebesar 10,20% atau 0,92 juta jiwa pada tahun 2020. Kemudian meningkat menjadi 11,24% pada tahun 2022. Proporsi lansia di Sulawesi Tenggara sebanyak 7,3%, Sulawesi barat sebanyak 6,3%, dan Sulawesi Utara sebanyak 6,3%. Hasil survey yang dilakukan oleh peneliti

di Puskesmas Dahlia, Kecamatan Mariso, Kota Makassar terdapat jumlah lansia dari 10 RW sebanyak 565 orang. Menurut wawancara yang kami lakukan pada petugas kesehatan yang menangani posyandu lansia, banyak dari mereka memiliki masalah kesehatan masing-masing, ada yang jarang memeriksakan kesehatan mereka karena tinggal di rumah dan hidup sendiri tanpa anak-anaknya. Biasanya lansia datang sendiri untuk memeriksa kesehatannya. Kegiatan lansia dijadwalkan pada hari Sabtu salah satunya yaitu senam dimulai pukul 07.00-selesai namun sedikit lansia yang ikut dalam kegiatan tersebut tetapi pada saat kegiatan lainnya misalnya pengambilan keputusan dalam masyarakat lansia jarang untuk diikutsertakan dalam kegiatan itu.

Menurut Chowdhury (2017) orang yang telah lanjut usia merupakan seseorang yang dituakan. Sesuai kebudayaan dan nilai Indonesia, lansia menjadi konselor, atau orang yang sangat dihormati. Lee (2022) menjelaskan bahwa perubahan sosial yang terjadi pada lansia secara fisik kondisi tubuhnya menjadi lebih lemah dibanding ketika mereka masih muda. Orang lanjut usia sering mengalami kemunduran dalam fungsi panca indera mereka. Kondisi ini menyebabkan mobilitas terbatas pada lansia. Secara sosial, lansia tidak dapat berkomunikasi seperti ketika masih muda, dan pada keadaan tertentu lansia bergantung pada orang lain. Kondisi fisik mereka menuntut mereka untuk selalu didampingi dalam aktivitas di luar rumah. Seringkali banyak sekali tantangan yang muncul akibat perubahan peran sosial itu seperti munculnya rasa tidak berarti untuk hidup, adanya rasa kesepian karena ditinggalkan oleh pasangan serta fungsi mengingat yang berkurang, serta berkurangnya teman di masa mudanya, entah karena meninggal, pindah, atau tidak bisa berbuat banyak. Perubahan yang dialami lansia tersebut memerlukan adaptasi. Proses adaptasi lansia yang kurang baik tersebut akan berdampak buruk pada

interaksi sosialnya dimana lansia akan merasa terisolir atau akan merasa sendiri. Sehingga lansia akan berpikir jika dia tidak dibutuhkan dalam lingkungan masyarakat. Oleh karena itu, lansia sangat memerlukan dukungan dari berbagai aspek guna untuk membantunya dalam proses adaptasi yang lansia hadapi.

Dalam penelitian sebelumnya dilakukan oleh Melinda, dkk (2019) lansia yang tinggal bersama keluarga di komunitas atau di rumah, cenderung kurang dukungan dari keluarga. Sebaliknya lansia yang tinggal dengan orang terdekat harusnya lebih merasa bahwa mereka diperhatikan. Peningkatan dukungan keluarga sangat berpengaruh positif untuk lansia. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Cahya (2017) dukungan keluarga yang signifikan berpengaruh baik bagi lansia dalam membina hubungan sosialnya. Dukungan sosial berupa dukungan keluarga diyakini sebagai sarana atau dukungan untuk meningkatkan presentase hidupnya. Hal ini karena dengan dukungan sosial yang baik juga menciptakan lingkungan yang sangat baik karena dapat menumbuhkan rasa aman serta nyaman bagi siapa saja sehingga inilah yang membuat seseorang akan merasa dicintai dan dipedulikan, hal ini tentu saja akan menimbulkan suasana emosional yang baik sehingga membuat seseorang selalu merasa bahagia.

Dukungan sosial diperlukan bagi siapapun terutama pada lansia yang rentan mengalami masalah hidup mereka (Teting et al., 2022). Sementara itu, ada beberapa lansia yang tidak mampu memahami adanya dukungan sosial yang diberikan oleh lingkungan sekitarnya. Sehingga meskipun sudah mendapatkan dukungan sosial, lansia tetap menunjukkan ketidakpuasan seperti menggerutu, kesal, marah, dll. Dalam hal ini jika lansia berperilaku seperti ini maka akan berdampak pula pada kualitas hidup mereka.

Dari penjelasan diatas maka dapat diartikan bahwa pentingnya bentuk dukungan sosial dari berbagai dimensi guna untuk meningkatkan kualitas hidup seseorang. Kualitas hidup diartikan sebagai persepsi seseorang atau individu terhadap kemampuannya dalam berbagai bidang kehidupan.

*World Health Organization Quality of Life* mendefinisikan kualitas hidup merupakan suatu konsep yang sangat luas yang dipengaruhi kondisi fisik individu, psikologis, tingkat kemandirian, serta hubungna individu dengan lingkungan. Para lansia yang kami temukan di daerah kerja Puskesmas Dahlia Mariso pada saat pengambilan data awal banyak dari mereka yang datangsendiri ataupun ditemani cucunya untuk memeriksa kesehatan. Dari hasil wawancara yang kami lakukan, Petugas puskesmas menjelaskan bahwa memang dari banyaknya lansia ada beberapa yang hidup sendiri di rumah dan ada juga yang jarang bersosialisidengan lingkungan sekitar mereka, sehingga banyak dari mereka yang jarang ke posyandu untuk dilakukan pemeriksaan.

Berdasarkan data dan observasi di atas, peneliti menyimpulkan tertarik dan termotivasi untuk meneliti tentang Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup Lansia di Puskesmas Dahlia Kecamatan Mariso.

## **B. Rumusan Masalah**

Hal utama yang dihadapi oleh lanjut usia pada umunya yaitu menurunnya fungsi fisik, psikologis, sosial maupun ekonomi. Hal ini dapat menyebabkan terjadinya banyak masalah dalam hal pemenuhan kelangsungan hidupnya sehingga dapat meningkatkan ketergantungan yang memerlukan bantuan orang lain yang akan mempengaruhi hubungan atau interaksi dengan lingkungan sosial. Dalam hal ini masalah dalam pemberian semangat, motivasi, dukungan dari keluarga dan lingkungan sosial harus ada agar lansia tidak merasa bahwa mereka tidak diperhatikan

dan diabaikan. Sehingga memicu pada kualitas hidup mereka.

Kualitas hidup mereka akan mempengaruhi masalah kesehatan baik fisik maupun psikis. Maka pentingnya dukungan dari siapa saja baik dari keluarga, teman maupun masyarakat. Karena jika tidak adanya dukungan maka dapat merubah peran lansia dalam beradaptasi.

Berdasarkan fenomena ini, peneliti ingin mengetahui apakah ada hubungan Dukungan Sosial Dengan kualitas hidup Pada Lanjut Usia di Puskesmas Dahlia Kecamatan Mariso.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup pada lansia di puskesmas dahlia, Kecamatan Mariso

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi dukungan sosial pada lanjut usia di puskesmas dahlia, Kecamatan Mariso
- b. Mengidentifikasi kualitas hidup pada lanjut usia di puskesmas dahlia, Kecamatan Mariso
- c. Menganalisis hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup lansia di puskesmas dahlia, Kecamatan Mariso

### **D. Manfaat Penelitian**

#### **1. Bagi Akademisi**

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi dipergunakan STIK Stella Maris sebagai bahan acuan, informasi, dan menambah pengetahuan dalam meningkatkan kualitas hidup pada lansia.

#### **2. Bagi Praktisi**

- a. Instansi Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini bisa dijadikan sebagai masukan dan pertimbangan dalam menyikapi masalah dalam memberikan dukungan dan memperhatikan kebutuhan lansia baik secara fisik maupun psikologis untuk meningkatkan kualitas hidup pada lansia.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi diperpustakaan STIK Stella Maris sebagai bahan acuan, informasi, dan menambah pengetahuan dalam meningkatkan kualitas hidup pada lansia.

c. Bagi Masyarakat

Diharapkan penelitian ini berguna dan bermanfaat bagi lingkungan masyarakat agar menjadi bahan bacaan dan juga sebagai bahan referensi bagi yang ingin mengetahui lebih jauh.

