



**SKRIPSI**

**HUBUNGAN TERAPI MODALITAS OKUPASI DENGAN  
KUALITAS HIDUP LANSIA DI KECAMATAN  
MAMASA**

**OLEH :**

**FEBE MEISKE (C1814201067)**

**LITVINDA DIS (C1814201077)**

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



**SKRIPSI**

**HUBUNGAN TERAPI MODALITAS OKUPASI DENGAN  
KUALITAS HIDUP LANSIA DI KECAMATAN  
MAMASA**

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

**OLEH :**

**FEBE MEISKE (C1814201067)**

**LITVINDA DIS (C1814201077)**

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

## PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini nama :

1. Febe Meiske (C1814201067)
2. Litvinda Dis (C1814201077)

Menyatakan dengan sungguh bahwa Skripsi ini hasil karya sendiri dan bukan duplikasi ataupun plagiasi (jiplakan) dari hasil skripsi orang lain.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 13 April 2023

Yang menyatakan,



Febe Meiske



Litvinda Dis

## HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : 1. Febe Meiske (C1814201067)  
2. Litvinda Dis (C1810201077)  
Program studi : Sarjana Keperawatan  
Judul Skripsi : Hubungan Terapi Modalitas Okupasi dengan Kualitas Hidup Lansia di Kecamatan Mamasa.

Telah disetujui oleh dewan pembimbing dan dinyatakan terima sebagai bagian persyaratan untuk mengikuti ujian Skripsi

Ditetapkan di : Makassar  
Tanggal : 13 April 2023

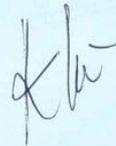
### Dewan Pembimbing

Pembimbing 1



Rosmina Situngkir, Ns.,M.Kes  
NIDN: 0925117501

Pembimbing 2



Kristia Novia, Ns.,M.Kep  
NIDN: 0915119204

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : 1. Febe Meiske (C1814201067)  
2. Litvinda Dis (C1810201077)  
Program studi : Sarjana Keperawatan  
Judul Skripsi : Hubungan Terapi Modalitas Okupasi dengan Kualitas Hidup Lansia di Kecamatan Mamasa.

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian 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 : Rosmina Situngkir, Ns.,M.Kes (  )  
Pembimbing 2 : Kristia Novia, Ns.,M.Kep (  )  
Penguji 1 : Serlina Sandi, Ns., M.Kep (  )  
Penguji 2 : Yuliana Tola'ba, Ns., M.Kep (  )

Ditetapkan di : Makassar  
Tanggal : 14 April 2023

Mengetahui,

Ketua STIK Stella Maris Makassar



  
**Siprianus Abdul, S.Si. S.Kep.,Ns,M.Kes**

NIDN : 0928027101

## PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Febe Meiske (C1814201067)

Litvinda Dis (C1810201077)

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 sebenarnya.

Makassar, 13 April 2023

Yang menyatakan,



Febe Meiske



Litvinda Dis

## KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur kami panjatkan Kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Terapi Modalitas Okupasi dengan Kualitas Hidup Lansia di Kecamatan Mamasa ”. skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan (S.Kep) di STIK Stella Maris 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 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menuntut ilmu di STIK Stella Maris Makassar.
2. Fransiska Anita, Ns., M.Kep., Sp.Kep. KMB selaku wakil ketua bidang akademik dan kerjasama STIK Stella Maris Makassar.
3. Matilda Martha Paseno, Ns., M.Kes selaku wakil ketua bidang administrasi, keuangan, sarana dan prasarana STIK Stella Maris Makassar.
4. Elmiana Bongga Linggi, Ns., M.Kes selaku wakil ketua bidang kemahasiswaan, alumni dan inovasi STIK Stella Maris Makassar.
5. Mery Sambo, Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan STIK Stella Maris Makassar dan Ners STIK Stella Maris Makassar.
6. Serlina Sandi, Ns., M.Kep selaku dosen penguji I dan Yuliana Tola'ba, Ns., M.Kep selaku dosen penguji II yang telah memberikan masukan dan pengarahan untuk penyempurnaan penulisan skripsi ini.

7. Rosmina Situngkir, S.Kep., Ns., M.Kes selaku pembimbing I dan Kristia Novia, Ns.,M.Kep selaku pembimbing II yang telah membimbing kami dengan sangat baik selama penyusunan skripsi ini.
8. Segenap dosen dan staf pegawai STIK Stella Maris Makassar yang telah membimbing, mendidik, dan memberi pengarahan selama penulis mengikuti pendidikan.
9. Kepada teman-teman seperjuangan mahasiswa sarjana keperawatan angkatan 2018 dan 2019 Program Studi Sarjana Keperawatan STIK Stella Maris Makassar
10. Khususnya kepada orang tua tercinta dari Febe Meiske (Yulianus dan Desyana Tience) dan Litvinda Dis (Matias Mangkut dan Margareta Lis), serta segenap keluarga terkasih yang selalu mendoakan, memberikan dukungan, semangat, nasehat dan yang paling utama adalah cinta dan kasih sayang serta bantuan baik moril maupun material sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
11. Kepada semua pihak yang tidak sempat penulis sebutkan satu persatu yang telah banyak memberikan dukungan, baik secara langsung maupun tidak langsung dalam proses menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa pembuatan Skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu saran dan kritik sangat diharapkan untuk perbaikan penulisan skripsi ini kedepannya. Akhir kata semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan menjadi sumber inspirasi untuk melakukan penelitian selanjutnya.

Makassar, 13 April 2023

Penulis ,

# HUBUNGAN TERAPI MODALITAS OKUPASI DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA DI KOMUNITAS USIA INDAH KECAMATAN MAMASA

(Dibimbing oleh Rosmina Situngkir & Kristia Novia)

Febe Meiske (C1814201067)

Litvinda Dis (C1814201077)

## ABSTRAK

Terapi modalitas okupasi adalah salah satu terapi non farmakologi yang dapat meningkatkan kualitas hidup lansia dengan menurunkan kecemasan, dapat menyalurkan minat dan bakat, meningkatkan fungsi kognitif dan produktifitas lansia. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat hubungan terapi modalitas dengan kualitas hidup lansia. Metode dalam penelitian ini adalah observasional analitik dengan Desain yang digunakan adalah *Case Control Study*. Pengambilan Sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *non-probability sampling* dengan metode *purposive sampling* dengan jumlah 50 responden lansia. Pengukuran kualitas hidup dilakukan dengan menggunakan kuesioner WHOQOL-BREF. Hasil penelitian kemudian dianalisis dengan menggunakan uji *Chi-Square* dan dilanjutkan dengan uji Rasio *Odds* untuk melihat resiko lansia yang mengikuti dan tidak mengikuti terapi modalitas. dengan tingkat signifikansi  $\alpha = 0,05$  diperoleh nilai  $p = 0,000$  sehingga  $p < \alpha$  yang berarti ada hubungan terapi modalitas dengan kualitas hidup lansia. Dan Nilai OR ditunjukkan dengan nilai *Estimate*  $0,034 < 1$ , artinya : lansia yang mengikuti terapi modalitas okupasi kurang beresiko 0,034 mengalami penurunan kualitas hidup dari pada lansia yang tidak mengikuti terapi modalitas okupasi. Penelitian ini merekomendasikan terapi modalitas okupasi dapat menjadi salah satu pilihan dalam meningkatkan kualitas hidup bagi lansia.

Kata kunci: Terapi Modalitas Okupasi; Kualitas Hidup; Lansia

Referensi: 2012 – 2022

**THE RELATIONSHIP BETWEEN OCCUPATIONAL THERAPY  
MODALITIES AND QUALITY OF LIFE IN ELDERLY IN AGE  
COMMUNITY, INDAD DISTRICT  
MAMASA**

**(Supervised by Rosmina Situngkir & Kristia Novia)**

**Febe Meiske (C1814201067)**

**Litvinda Dis (C1814201077)**

**ABSTRACT**

Occupational modality therapy is a non-pharmacological therapy that can improve the quality of life of the elderly by reducing anxiety, channeling interests and talents, increasing cognitive function and productivity of the elderly. The purpose of this study was to see the relationship between modality therapy and the quality of life of the elderly. The method in this study is observational with the design used is the Case Control Stud. Sampling used in this study is non-probability sampling with purposive sampling method with a total of 50 respondents. Quality of life measurement was carried out using the WHOQOL-BREF questionnaire. The results of the study were then analyzed using the Chi-Square test and continued with the Odds Ratio test to see the risk of the elderly taking and not taking modality therapy. with a significance level of  $\alpha = 0.05$ , a value of  $p = 0.000$  is obtained so that  $p < \alpha$ , which means that there is a relationship between modality therapy and the quality of life of the elderly. And the OR value is indicated by an Estimate value of  $0.034 < 1$ , meaning: the elderly who take modality therapy are less at risk of 0.034 experiencing a decrease in quality of life than the elderly who do not take modality therapy. This study recommends modality therapy to be an option in improving the quality of life for the elderly. 034 experienced a decrease in the quality of life of the elderly who did not follow modality therapy. This study recommends modality therapy to be an option in improving the quality of life for the elderly. 034 experienced a decrease in the quality of life of the elderly who did not follow modality therapy. This study recommends modality therapy to be an option in improving the quality of life for the elderly.

Keywords: Occupational Modality Therapy; Quality of Life; Elderly

Reference: 2012 – 2022

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI.....	v
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASIH.....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
ABSTRAK.....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR BAGAN .....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiv
DAFTAR TABEL .....	xv
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH.....	xvi
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian .....	4
1. Tujuan Umum.....	4
2. Tujuan Khusus.....	4
D. Manfaat Penelitian .....	5
1. Manfaat Praktis .....	5
a. Bagi Lansia .....	5
b. Bagi Peneliti selanjutnya.....	5
2. Manfaat teoritis.....	5
a. Bagi institusi pendidikan .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Tinjauan Umum Tentang Terapi Modalitas.....	6
1. Defenisi Terapi Modalitas.....	6
2. Tujuan Terapi Modalitas.....	6
3. Peran perawat Dalam Terapi Modalitas .....	7
4. Jenis Kegiatan Terapi Modalitas .....	7
B. Tinjauan Umum Tentang Kualitas Hidup Lansia .....	13
1. Defenisi Kualitas Hidup Lansia.....	13
2. Faktor-Faktoryang mempengaruhi Kualitas hidup.....	13
3. Aspek-aspek Kualitas Hidup .....	15
4. Pengukuran Kualitas Hidup.....	15
C. Tinjauan Umum Tentang Lansia.....	16
1. Defenisi Lansia.....	16
2. Kategori lansia .....	16
3. Karakteristik Lansia.....	16
4. Permasalahan pada Lansia.....	17
5. Perubahan pada Lansia .....	17

<b>BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS</b>	
A. Kerangka Konseptual .....	19
B. Hipotesis Penelitian .....	20
C. Definisi Operasional .....	20
<b>BAB IV METODE PENELITIAN</b>	
A. Jenis Penelitian .....	21
B. Waktu Dan Tempat Penelitian .....	21
C. Populasi dan Sampel.....	21
1. Populasi .....	21
2. Sampel.....	21
3. Kriteria Sampel.....	22
D. Instrumen Penelitian .....	22
1. Data Demografi.....	22
2. Instrument WHOQOL-BREF.....	22
E. Pengumpulan Data.....	23
1. Lembar Persetujuan ( <i>Informed Consent</i> ) .....	24
2. Tanpa Nama ( <i>Anonymity</i> ) .....	24
3. Kerahasiaan ( <i>Confidentiality</i> ) .....	24
4. Berbuat Baik ( <i>Beneficence</i> ).....	25
5. Tidak Merugikan ( <i>Non-Malificence</i> ).....	25
6. Kejujuran ( <i>Veracity</i> ).....	25
7. Keadilan ( <i>Justice</i> ).....	25
F. Pengolahan Data dan Penyajian Data.....	25
1. Pemeriksaan Data ( <i>Editing</i> ) .....	25
2. Pemberian Kode ( <i>Coding</i> ).....	25
3. Memasukan Data ( <i>Entry</i> ) .....	26
4. Menyusun Data ( <i>Tabulating</i> ).....	26
G. Analisis Data .....	26
1. Analisis Univariat.....	26
2. Analisis Bivariat.....	26
<b>BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Hasil penelitian.....	28
1. Pengantar .....	28
2. Gambaran umum lokasi penelitian.....	28
3. Data Umum.....	29
4. Hasil Analisa Variabel yang Diteliti .....	31
B. Pembahasan .....	33
<b>BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
A. Kesimpulan .....	37
B. Saran .....	37
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR BAGAN

Bagan 3.1 Kerangka Konseptual

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	: Jadwal Kegiatan
Lampiran 2	: surat izin penelitian
Lampiran 3	: surat Rekomendasi Penelitian
Lampiran 4	: Lembar Permohonan Menjadi Responden
Lampiran 5	: Lembar Persetujuan Menjadi Responden
Lampiran 6	: kusioner kualitas hidup
Lampiran 7	: Surat Keterangan Telah Melakukan penelitian
Lampiran 8	: Lembar Konsul
Lampiran 9	: Surat Keterangan Uji Turnitin
Lampiran 10	: Master Tabel
Lampiran 11	: Analisis spss
Lampiran 12	: Dokumentasi

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional Variabel Penelitian .....	20
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Data Demografi .....	29
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan riwayat penyakit.....	30
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi Responden yang Mengikuti dan yang Tidak Mengikuti Terapi Modalitas Okupasi .....	31
Tabel 5.4	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kualitas Hidup .....	31
Tabel 5.5	Analisis Hubungan Terapi Modalitas Okupasi dengan Kualitas Hidup Lansia di Kecamatan Mamasa.....	32
Tabel 5.6	Rasio <i>Odds</i> .....	32

## DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

>	: Lebih besar
<	: Lebih kecil
$\alpha$	: Derajat kemaknaan
p	: Nilai kemungkinan
H <sub>a</sub>	: Hipotesis alternatif
H <sub>o</sub>	: Hipotesis <i>null</i>
SPSS	: <i>Statistical Program for Social Science</i>
Independen	: Variabel bebas
Dependen	: Variabel terikat
<i>Informed Consent</i>	: Lembar persetujuan
<i>Anonymity</i>	: Tanpa nama
<i>Coding</i>	: Pemberian kode
<i>Confidentially</i>	: Kerahasiaan
<i>Editing</i>	: Pemeriksaan data
<i>Processing</i>	: Proses data
<i>Cleaning</i>	: Pembersihan data
Bivariat	: Analisa yang digunakan pada kedua variabel
Univariat	: Analisa yang digunakan pada masing-masing Variabel
Validitas	: Keabsahan data/kebenaran
<i>self esteem</i>	: Pandangan seseorang atas diri mereka sendiri

## **BAB I PENDAHULUAN**

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

Siklus kehidupan selalu berkaitan dengan segala bentuk perubahan, mulai dari masa bayi hingga pada masa lansia. Memasuki masa lansia perubahan dapat dilihat dari kondisi fisik, fungsi kognitif, dan juga psikologis (Rohmah et al., 2012). Masalah-masalah psikologis yang sering terjadi pada lansia seperti perasaan kehilangan, tidak adanya teman bicara, dan merasa kesepian karena jauh dari keluarga dan sanak saudara. Memasuki masa yang sudah tidak muda lagi beberapa lansia juga akan mengalami masa pensiun sehingga lansia kehilangan pekerjaan (posisi dan jabatan) yang disebut juga dengan *post power syndrome* sehingga mengakibatkan munculnya perasaan tidak dihargai dan dihormati sehingga dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia dari segi psikisnya (Indrayani & Ronoatmodjo, 2018). Selain masalah psikis perubahan fisik seperti munculnya berbagai masalah kesehatan juga dapat mempengaruhi kualitas hidup (Cahya et al., 2019).

Ada empat komponen yang dinilai untuk melihat kualitas hidup lansia menurut WHOQOL merupakan segala bentuk fungsional berupa kesehatan fisik (dapat beraktivitas, beristirahat, terbebas dari berbagai macam penyakit, dan lain sebagainya), kesehatan psikologis (dapat berfikir dengan baik, berkonsentrasi, dapat mengingat, memiliki nilai diri dan lain sebagainya), hubungan sosial (mendapatkan dukungan sosial, aktivitas seksual, hubungan dengan diri sendiri, dan lain sebagainya) dan kesehatan lingkungan (lingkungan fisik, mendapatkan keamanan, memiliki sumber penghasilan, dan lain sebagainya).

Dari keempat komponen kualitas hidup lansia yaitu fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. Dapat diartikan bahwa komponen kualitas hidup tersebut merupakan sebuah perilaku,

potensial, keberadaan, dan persepsi berupa pengalaman lansia. Apabila hal tersebut tidak diperoleh maka dapat menimbulkan masalah kualitas hidup lansia (Triana & Sari, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Cahya et al. (2019) yang mengungkapkan bahwa terdapat hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ardiani et al. (2019) dengan hasil bahwa jenis kelamin, usia, perkawinan, mata pencarian dan penghasilan berdampak pada kualitas hidup lansia. Fridolin et al. (2022) juga menemukan penyebab lain yang dapat menurunkan kualitas hidup pada lansia yakni masa pensiun yang menyebabkan *stres* pada lansia, faktor fisik yang buruk sehingga dapat mempengaruhi kesehatan dan lansia yang memiliki faktor sosial yang kurang baik.

Menurut Yilmaz (2018) ada berbagai tindakan-tindakan untuk memperbaiki masalah kualitas hidup lansia yakni terapi nonfarmakologi, salah satunya ialah terapi modalitas. Terapi modalitas adalah terapi dengan serangkaian kegiatan yang bertujuan mengatasi masalah kesehatan, membuat lansia menjadi produktif, meningkatkan interaksi sosial lansia, dan terapi modalitas ini juga sering kali digunakan untuk meningkatkan kualitas hidup lansia (Sinaga et al., 2022). Salah satu terapi modalitas yang dapat memperbaiki kualitas hidup lansia adalah dengan terapi modalitas okupasi.

Terapi modalitas okupasi adalah ilmu serta seni partisipasi lansia agar menjalankan peran yang telah ditetapkan. Dengan terapi okupasi lansia dapat mengasah kemampuan baik pemeliharaan maupun pengembangan yang Bermaksud agar lansia menggunakan waktu yang ada sebagai peluang meningkatkan kreativitas dengan menciptakan suatu karya (Hamzah 2014). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Kaharingan et al. (2015) menemukan bahwa ada pengaruh terapi modalitas okupasi terhadap

kebermaknaan hidup pada lansia, dimana kebermaknaan hidup lansia sangat berkaitan dengan peningkatan kualitas hidup pada lansia.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Mbaloto (2023) mengatakan bahwa terapi aktivitas okupasi dapat membantu meningkatkan kualitas hidup dengan cara memaksimalkan kemandirian, harapan positif dan tujuan hidup. Sejalan dengan itu Volkers (2019) dalam penelitiannya mengungkapkan bahwa terapi okupasi dapat meningkatnya pengetahuan, keterampilan, dan meningkatkan kesehatan lansia yang dapat mempengaruhi kualitas hidup.

Berdasarkan studi pendahuluan pada lansia di Kecamatan Mamasa Sulawesi Barat, peneliti telah melakukan wawancara kepada 6 orang lansia dan mereka mengungkapkan bahwa setelah memasuki masa lansia ada banyak masalah yang mempengaruhi kehidupannya sehari-hari mulai dari keterbatasan fisik dan fungsi tubuh yang sudah mengalami penurunan sehingga membuat lansia merasa kurang produktif karena tidak dapat melakukan aktivitas secara menyeluru, kurang bersosialisasi karena lebih banyak menghabiskan waktu dirumah sehingga merasa bosan dan mudah merasa stres. Ada juga lansia yang mengungkapkan bahwa diusianya yang tidak muda lagi ia merasa kesulitan untuk berkomunikasi dengan orang lain karena penurunan daya ingat dan pendengaran yang semakin menurun. Selain itu dari hasil wawancara yang dilakukan didapatkan juga bahwa sebagian besar responden merupakan seorang janda sehingga membuat mereka merasa kesepian karena kehilangan pasangan hidup, merasa kurang berarti, dan kurang percaya diri setelah mereka memasuki masa lansia. Dari wawancara terhadap 6 orang lansia tersebut peneliti berasumsi bahwa permasalahan yang dialami oleh lansia jika tidak diatasi dengan baik akan menyebabkan kualitas hidup lansia akan semakin buruk. Selain itu, peneliti juga melakukan wawancara kepada sala satu lansia di Kecamatan Mamasa ia

mengungkapkan bahwa dalam komunitasnya mereka telah melakukan terapi modalitas dan mendapatkan banyak manfaat dari kegiatan-kegiatan terapi modalitas yang mendukung kualitas hidupnya.

Dari fenomena yang didapatkan, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Terapi Modalitas Okupasi dengan Kualitas Hidup pada Lansia di Kecamatan Mamasa”.

## **B. Rumusan Masalah**

Setelah memasuki masa lansia, seseorang akan mengalami banyak perubahan baik fisik, kognitif, maupun psikologis. Hal ini dapat menimbulkan beberapa masalah pada lansia yang akan membuat kualitas hidup lansia semakin buruk. Salah satu cara untuk mengatasi masalah tersebut adalah dengan menerapkan terapi modalitas.

Terapi modalitas okupasi dipercaya memiliki hubungan untuk meningkatkan kualitas hidup, dimana terapi modalitas adalah berbagai terapi yang dilakukan sebagai kesempatan bagi lansia agar dapat mengoptimalkan kesehatan, mengasah kemampuan dan nilai yang dimiliki serta meningkatkan hubungan interaksi antar lansia. Dari uraian tersebut di rumuskan masalah “apakah ada hubungan terapi modalitas okupasi terhadap kualitas hidup lansia di Kecamatan Mamasa?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan terapi modalitas okupasi terhadap kualitas hidup lansia di Kecamatan Mamasa.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Mengidentifikasi lansia yang melakukan dan tidak melakukan kegiatan terapi modalitas okupasi di Kecamatan Mamasa.
- b. Mengidentifikasi lansia yang memiliki kualitas hidup baik dan buruk di Kecamatan Mamasa.

- c. Menganalisis hubungan terapi modalitas okupasi dengan kualitas hidup pada lansia di Kecamatan Mamasa.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Praktis**

###### **a. Bagi Lansia**

Terapi modalitas dapat dijadikan sebagai salah satu terapi alternatif untuk meningkatkan kualitas hidup.

###### **b. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Menjadi bahan acuan bagi peneliti selanjutnya dalam mengaplikasikan dan memperluas wawasan serta pengetahuan tentang terapi modalitas dengan kualitas hidup pada lansia.

##### **2. Manfaat Teoritis**

Diharapkan institusi pendidikan bisa mengaplikasikan terapi modalitas okupasi dan melakukan pengabdian untuk meningkatkan kualitas hidup pada lansia Mamasa.