

SKRIPSI

HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL TEMAN SEBAYA DENGAN KUALITAS HIDUP PADA LANSIA DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA KASIH SAYANG IBU BATUSANGKAR

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan
Pendidikan Strata 1 Keperawatan



Oleh:

OKTA RINA YENDRI

2014201028

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN ALIFAH PADANG
TAHUN 2024**

PERNYATAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama Lengkap : Okta Rina Yendri
Nim : 2014201028
Tempat Tanggal Lahir : Langki, 21 Oktober 2002
Tahun Masuk : 2020
Program Studi : S1 Keperawatan
Nama Pembimbing Akademik : Defi Yulita, M. Biomed
Nama Pembimbing I : Ns. Tomi Jepisa, M. Kep
Nama Pembimbing II : Ns. Rika Syafitri, M. Kep

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul **"Hubungan Dukungan Sosial Teman Sebaya dengan Kualitas Hidup Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar"**

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, dalam penulisan skripsi ini, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, Agustus 2024

10080
METERA
TEMPEL
48904ALX247556090
Okta Rina Yendri

PERNYATAN PERSETUJUAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : Okta Rina Yendri

NIM : 2014201028

Program Studi : S1 Keperawatan

Judul : Hubungan Dukungan Sosial Teman Sebaya dengan Kualitas Hidup Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Tim Penguji Seminar Hasil Skripsi pada Program Studi Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Alifiah Padang.

Padang, Agustus 2024

Pembimbing I

Ns. Tomi Jepisa, M. Kep

Pembimbing II

Ns. Rika Syafitri, M. Kep

Disahkan oleh
Ketua STIKes Alifiah

Dr. Fanny Ayudia, S.SiT. M.Biomed

PERNYATAN PENGUJI

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : Okta Rina Yendri

NIM : 2014201028

Program Studi : S1 Keperawatan

Judul : Hubungan Dukungan Sosial Teman Sebaya dengan Kualitas Hidup Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar

Telah berhasil di pertahankan di hadapan dewan penguji seminar hasil pada Program Studi Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Alifiah Padang.

DEWAN PENGUJI

Pembimbingan I

Ns. Tomi Jepisa, M. Kep

Pembimbing II

Ns. Rika Syafitri, M. Kep

Penguji I

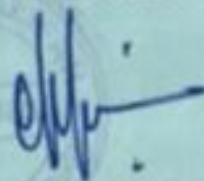
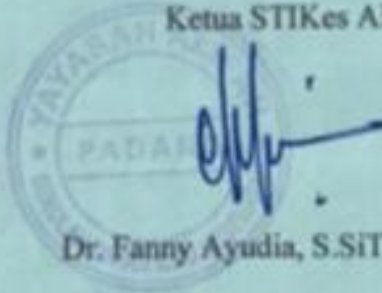
Ns. Helmanis Suci, M. Kep

Penguji II

Ns. Setiadi Syarli, M. Kep

Disahkan Oleh

Ketua STIKes Alifiah

Dr. Fanny Ayudia, S.SiT. M.Biomed

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN ALIFAH PADANG

Skripsi, Agustus 2024

Okta Rina Yendri

Hubungan dukungan sosial teman sebaya dengan kualitas hidup pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar

xiv + 60 Halaman + 10 Tabel + 2 Gambar + 12 Lampiran

ABSTRAK

Lansia dapat didefinisikan sebagai lanjut usia yang berusia 65 tahun/lebih. Istilah ini mengacu pada orang-orang yang telah mencapai tahap kehidupan yang lebih matang secara fisik atau emosional. Dukungan sosial teman sebaya mempunyai peranan penting dalam kualitas hidup pada lansia, sehingga dukungan teman sebaya ini dapat membantu dalam menyelesaikan permasalahan yang terjadi pada lansia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan sosial teman sebaya dengan kualitas hidup pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar.

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional study* Penelitian dilakukan di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar. Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 20 Mei – 26 Mei 2024. Waktu penelitian pada bulan Maret – Juni 2024. Populasi sebanyak 70 lansia dengan Teknik pengambilan sampel menggunakan *Total Sampling*. Teknik pengambilan data menggunakan metode wawancara terpimpin kemudian di analisis dengan uji *chi-square*.

Hasil analisis yang didapatkan lebih dari separoh atau 33 lansia (55,0%) memiliki tingkat dukungan sosial teman sebaya negatif dan lebih dari separoh atau 35 lansia (58,3%) memiliki tingkat kualitas hidup buruk. Berdasarkan uji statistik *Chi-square* di peroleh *p-value* 0,000 ($p < 0,05$) terdapat hubungan antara dukungan teman sebaya dengan kualitas hidup pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar.

Disimpulkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara dukungan sosial teman semaya dengan kualitas hidup pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar. Diharapkan bagi perawat dan pengurus panti dapat meningkatkan dukungan sosial teman sebaya pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar.

Daftar Pustaka :26 (2015-2023)

Kata Kunci : Teman sebaya, Kualitas hidup, Lansia

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN ALIFAH PADANG

Scription, Agust 2024

Okta Rina Yendri

The relationship between peer social support and quality of life for the elderly at the Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar Social Home

xiv + 60 Pages + 10 Tables + 2 Figures + 12 Attachments

ABSTRACT

Elderly can be defined as elderly aged 65 years or more. This term refers to people who have reached a more physically or emotionally mature stage of life. Peer social support has an important role in the quality of life of the elderly, so peer support can help in solving problems that occur in the elderly. This study aims to determine the relationship between peer social support and quality of life for the elderly at the Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar Social Home.

This research is a type of quantitative research with a cross sectional study approach. The research was conducted at the Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar Social Home. Data collection was carried out on May 20 - May 26 2024. The research time was March - June 2024. The population was 70 elderly people with a sampling technique using Total Sampling. The data collection technique used the guided interview method and then analyzed using the chi-square test.

The results of the analysis showed that more than half or 33 elderly people (55.0%) had a negative level of peer social support and more than half or 35 elderly people (58.3%) had a poor level of quality of life. Based on the Chi-square statistical test, a p-value of 0.000 ($p < 0.05$) was obtained, there was a relationship between peer support and quality of life for the elderly at the Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar Social Home.

It was concluded that there was a significant relationship between social support from peers and quality of life for the elderly at the Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar Social Home. It is hoped that nurses and nursing home administrators can increase peer social support for the elderly at the Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar Social Home.

Bibliography : 26 (2015-2023)

Keywords : Peers, Quality of life, Elderly

RIWAYAT PENELITI



Identitas Diri

Nama : Okta Rina Yendri
Tempat lahir : Langki
Tanggal lahir : 21 Oktober 2002
Agama : islam
Anak ke : 1
Jumlah bersaudara : 2
Daerah asal : Sijunjung
Alamat : Jr. Muaro Linggo, Nag Langki, Kec Tanjung Gadang

Identitas Orang Tua

Nama Ayah : Sami'an
Pekerjaan : Petani
Nama Ibu : Yeni Elpira
Pekerjaan : IRT

Riwayat Pendidikan

2008-2014 : SDN 03 Langki
2014-2017 : SMPN 31 Sijunjung
2017-2020 : SMAN 4 Sijunjung
2020-2024 : S1 Keperawatan STIKes Alifah Padang

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kepada Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayat-Nya, shalawat beriringan salam kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW, sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Hubungan Dukungan Sosial Teman Sebaya dengan Kualitas Hidup Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar”**

Skripsi ini disusun untuk menyelesaikan pendidikan Strata 1 (S1) pada Program Studi Keperawatan STIKes Alifah Padang. Dalam proses pembuatan skripsi ini, peneliti telah banyak mendapatkan bantuan dan bimbingan serta dukungan dari berbagai pihak, dalam kesempatan ini peneliti mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Ns. Tomi Jepisa, M. Kep selaku pembimbing I yang telah meluangkan waktu dalam membimbing, memberikan arahan serta masukan kepada peneliti dengan penuh kesabaran sehingga peneliti dapat menyelesaikan Skripsi ini.
2. Ibu Ns. Rika Syafitri, M. Kep selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktu dalam membimbing, memberikan arahan serta masukan kepada peneliti dengan penuh kesabaran sehingga peneliti dapat menyelesaikan Skripsi ini.
3. Ibu Ns. Helmanis Suci, M. Kep selaku penguji I yang telah meluangkan waktu dalam membimbing, memberi arahan serta masukan kepada peneliti dengan penuh kesabaran sehingga peneliti dapat menyelesaikan Skripsi ini.

4. Bapak Ns. Setiadi Syarli, M. Kep selaku penguji II yang telah meluangkan waktu dalam membimbing, memberi arahan serta masukan kepada peneliti dengan penuh kesabaran sehingga peneliti dapat menyelesaikan Skripsi ini.
5. Bapak Rosman, SH, M. AG, selaku kepala Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar yang telah memberi izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian.
6. Ibu Dr. Ns. Asmawati, S. Kep, M. Kep Ketua STIKes Alifah Padang periode 2020 -2024 dan ibu Dr. Fanny Ayudia, S.SiT. M.Biomed ketua STIKes Alifah Padang periode 2024 – 2028.
7. Ibu Ns. Ledia Restipa, M. Kep, selaku Ka. Prodi Keperawatan STIKes Alifah Padang periode 2020-2024 dan ibu Ns. Hidayatul Rahmi, M. Kep selaku Ka. Prodi Keperawatan STIKes Alifah Padang periode 2024 -2028.
8. Seluruh Bapak/ Ibu staf dan dosen pengajar di STIKes Alifah Padang yang telah banyak memberikan ilmu kepada peneliti selama perkuliahan.
9. Teristimewa peneliti ucapkan banyak terimakasih kepada kedua orang tua tersayang, Ayah Sami'an dan Ibu Yeni elpira, yang telah memberi semangat, do'a, cinta, kasih sayang kepada peneliti, mereka tidaklah sarjana tetapi usaha dan tetes keringat merekalah yang bisa membawa peneliti bisa bergelar sarjana.
10. Kepada adik tercinta Alya Salsa Bila Putri, yang selalu memberi semangat kepada peneliti.

11. Kepada Grup Pejuang Skripsi peneliti (Vammita Andrisam Putri, Febri Nur Azizah Putri, Azhari Ningsih, Agesta Puspita, Mirza Harzami, Cici Ayu Ratna Sari, Narisha Afifah Ramadhani, Shania Maharani) terima kasih telah menemani setiap proses peneliti dengan memberikan semangat, yang selalu mendengarkan keluh kesah peneliti dalam proses pembuatan Skripsi, motivasi yang selalu tinggi, semoga pertemanan ini till jannah dan sama-sama wisuda di tahun ini aamiin.

12. Tidak lupa peneliti ucapkan banyak terima kasih kepada diri sendiri, meskipun diri ini masih banyak hal yang belum mampu diwujudkan, tapi sudah banyak berjuang dan sampai dititik ini. Terima kasih telah menyadari bahwa kamu memiliki mimpi yang besar dan selalu berusaha mewujudkannya dan terima kasih sudah menyadari bahwa tidak ada orang yang bertanggung jawab untuk menjaga dirimu kecuali diri sendiri.

Semoga Allah SWT membalas segala kebaikan dan bantuan yang telah diberikan. Peneliti menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih belum sempurna, untuk itu peneliti mengharapkan kritikan, saran dan masukan untuk kesempurnaan skripsi ini.

Padang, Agustus 2024

Peneliti

DAFTAR ISI

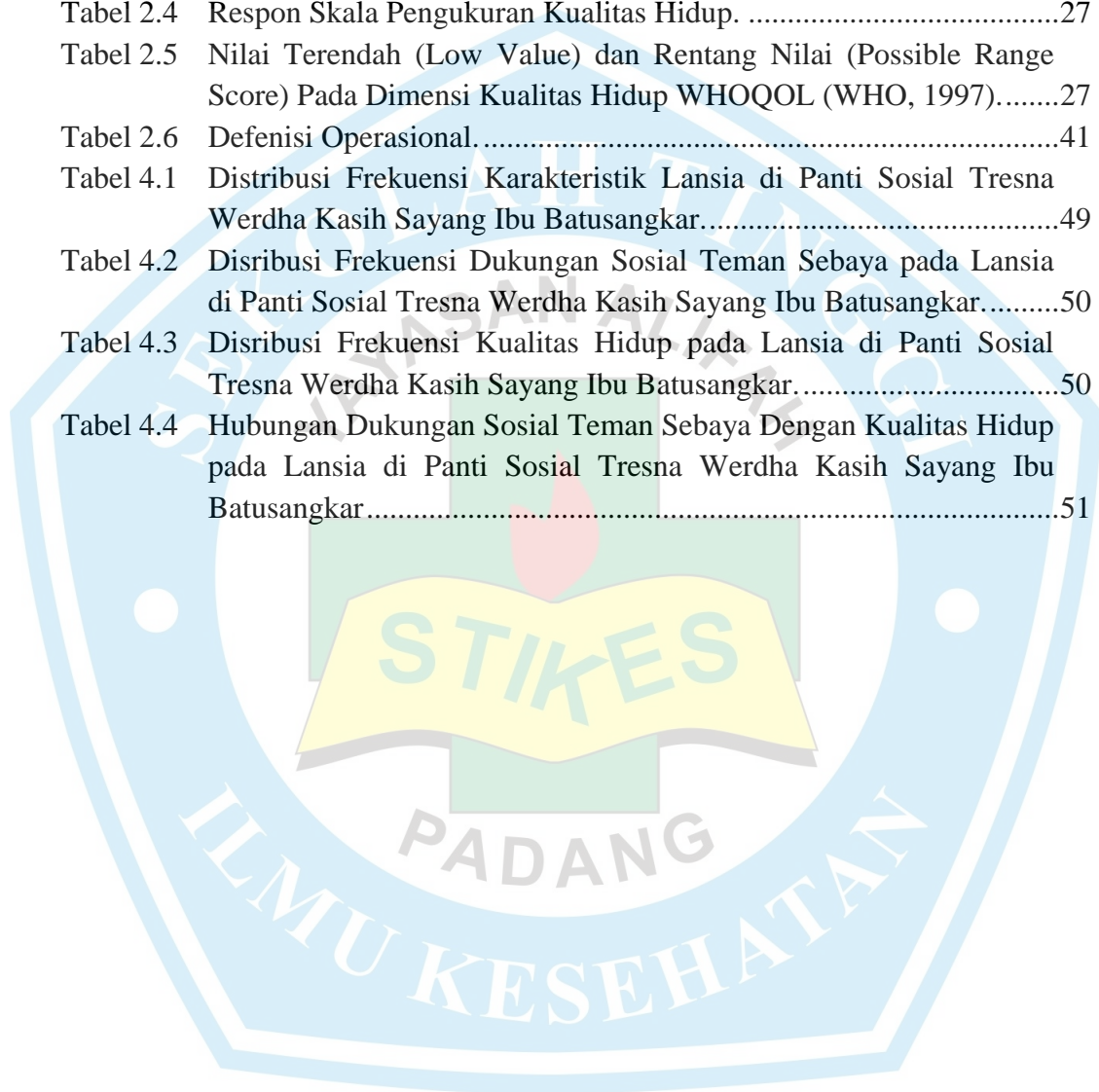
	Hal
PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	i
PERNYATAAN PERSETUJUAN.....	ii
PERNYATAAN PENGUJI	iii
ABSTRAK.	iv
ABSTRACT.....	v
RIWAYAT HIDUP.	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian	8
D. Manfaat Penelitian	8
E. Ruang Lingkup Penelitian	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Lansia	11
B. Konsep Kualitas Hidup.....	15
C. Konsep Dukungan Sosial Teman Sebaya.....	29
D. Teman Sebaya	33
E. Kerangka Teori.....	39
F. Kerangka Konsep	40
G. Defenisi Operasional	41
H. Hipotesis	42
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis dan Desain Penelitian	43
B. Tempat dan Waktu Penelitian	43
C. Populasi dan Sampel.....	43
D. Teknik Pengumpulan Data	44
E. Teknik Pengolahan Data.....	46
F. Teknik Analisa Data	47
BAB IV HASIL PENELITIAN	
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	48

B. Hasil Analisa Univariat.....	49
C. Hasil Analisa Bivariat.....	51
BAB V PEMBAHASAN	
A. Analisa Univariat.....	52
B. Analisa Bivariat.....	55
BAB VI PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	59
B. Saran.....	59
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

	Hal
Tabel 2.1 Perhitungan Skor	23
Tabel 2.2 Contoh Item Alat Ukur WHOQOL-BREF.	24
Tabel 2.3 Persebaran Item WHOQOL-BREF.....	26
Tabel 2.4 Respon Skala Pengukuran Kualitas Hidup.	27
Tabel 2.5 Nilai Terendah (Low Value) dan Rentang Nilai (Possible Range Score) Pada Dimensi Kualitas Hidup WHOQOL (WHO, 1997).....	27
Tabel 2.6 Defenisi Operasional.....	41
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar.....	49
Tabel 4.2 Disribusi Frekuensi Dukungan Sosial Teman Sebaya pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar.....	50
Tabel 4.3 Disribusi Frekuensi Kualitas Hidup pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar.....	50
Tabel 4.4 Hubungan Dukungan Sosial Teman Sebaya Dengan Kualitas Hidup pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar.....	51



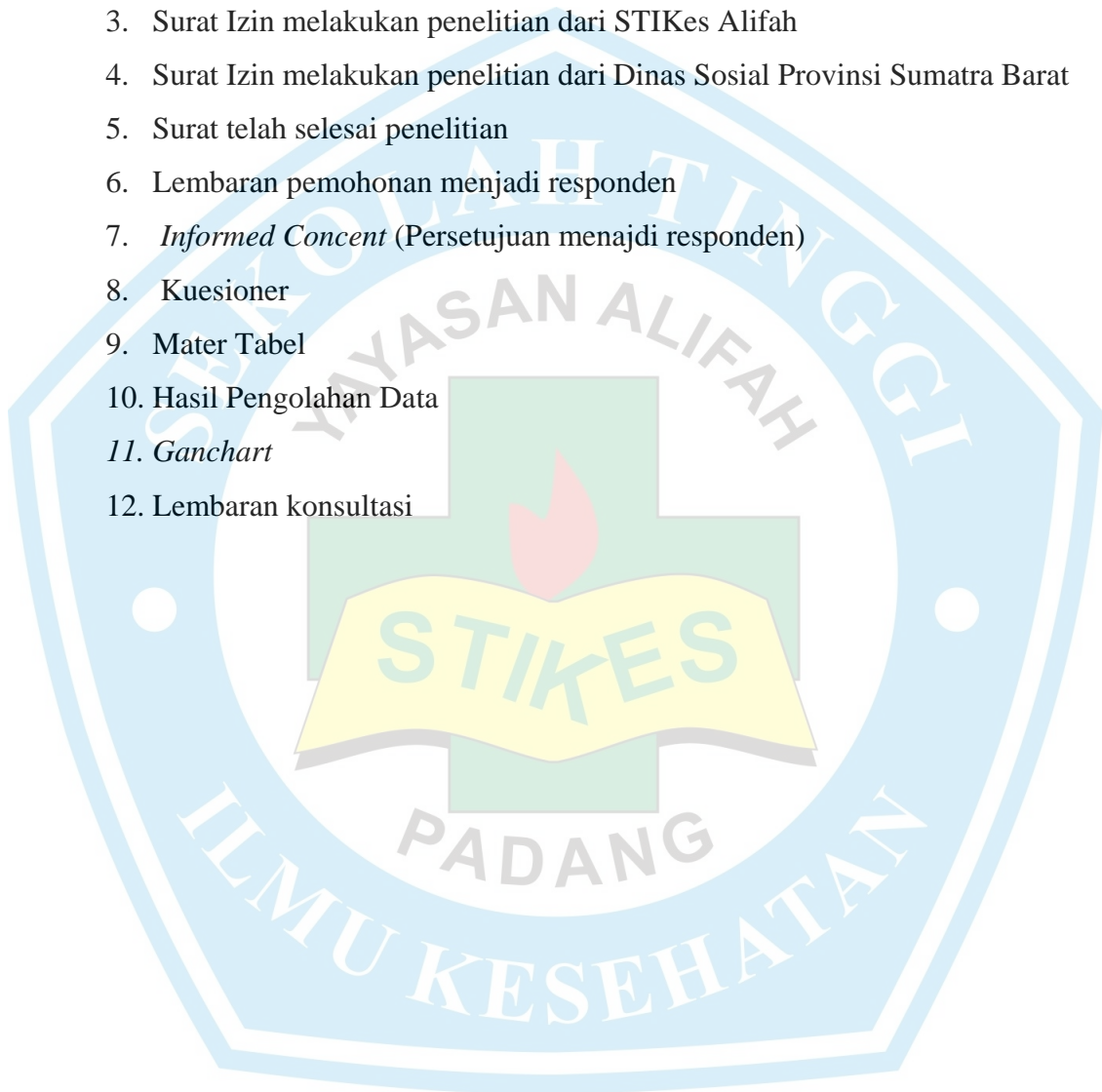
DAFTAR GAMBAR

	Hal
Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	39
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	40



DAFTAR LAMPIRAN

1. Surat Izin melakukan Survey Awal dari STIKes Alifah
2. Surat Izin melakukan Survey Awal dari Dinas Sosial Provinsi Sumatra Barat
3. Surat Izin melakukan penelitian dari STIKes Alifah
4. Surat Izin melakukan penelitian dari Dinas Sosial Provinsi Sumatra Barat
5. Surat telah selesai penelitian
6. Lembaran permohonan menjadi responden
7. *Informed Consent* (Persetujuan menjadi responden)
8. Kuesioner
9. Mater Tabel
10. Hasil Pengolahan Data
11. *Ganchart*
12. Lembaran konsultasi



BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lansia adalah kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya (Ekasari, 2018). Menurut Undang-Undang Kesejahteraan lanjut usia Nomor 13 tahun 1998 lanjut usia adalah mereka yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas. Menurut WHO (2020), Lansia dapat didefinisikan sebagai lanjut usia yang berusia 65 tahun/lebih. Lansia adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan kelompok penduduk yang berusia 60 tahun atau lebih. Istilah ini mengacu pada orang-orang yang telah mencapai tahap kehidupan yang lebih matang secara fisik atau emosional. Banyak lansia menghadapi masalah yang memerlukan pertolongan segera (Audina, 2018).

Populasi lansia di Indonesia meningkat 2 kali lipat. Pada tahun 2020, proporsi lansia di Indonesia mencapai 9,92% (sekitar 26 juta), Terdapat perbedaan antara jumlah lansia perempuan dan laki-laki yakni lansia perempuan 1% lebih banyak daripada lansia laki-laki (10,43 berbanding 9,42%). Kalangan lansia di Indonesia, lansia muda (usia 60-69 tahun) mendominasi kelompok lansia di Indonesia, yakni mencapai 64,29%. Lansia menua (70-79 tahun) persentase 27,23% dan lansia tua (diatas 80 tahun) persentase 8,49%. Tahun 2020 jumlah penduduk lansia telah mencapai 10% yaitu di Yogyakarta (14,71%), Jawa Tengah (13,81%), Jawa Timur (13,38%),

Bali (11,58%), Sulawesi Utara (11,51%) dan Sumatera Barat (10,7%) (Badan Pusat Statistik Indonesia, 2020)

Berdasarkan survey yang dilakukan Badan Pusat Statistik pada tahun 2020, tertulis rasio tergantung lansia sebesar 15,54%. Dalam konteks ini, artinya setiap 100 orang penduduk usia produktif (15-19 tahun) harus menanggung beban sebanyak 15 orang penduduk lansia. Hal ini memerlukan pendanaan yang memadai untuk memenuhi kebutuhan kesehatan, perawatan jangka panjang dan kualitas hidup yang memadai bagi lansia (Badan Pusat Statistik). Terjadinya peningkatan jumlah lansia juga akan berdampak terjadinya risiko lansia terlantar. Mengingat dengan segala keterbatasan yang dialami lansia pemerintah menyediakan panti jompo sebagai salah satu alternatif perlindungan lansia (Angraeni et al., 2023).

Secara statistik, Populasi lansia terlantar di Indonesia mencapai 2,1 Juta lansia namun jumlah lansia terlantar di sumatra barat mencapai angka 41.256 lansia. Seiring bertambahnya jumlah lansia maka permasalahan kesehatan seperti penyakit hipertensi, radang sendi, serta stroke juga meningkat. Semakin meningkatnya jumlah penduduk dan permasalahan semakin meningkat, hal tersebut dapat mempengaruhi kualitas hidup pada lansia (Badan Pusat Statistik, 2019).

Terdapat lansia yang mandiri sebanyak 74,3% dan lansia yang tergantung ringan 22%. Penyakit yang paling banyak di derita lansia (lebih dari 45%) adalah stroke, sendi, hipertensi, masalah mulut, dan diabetes melitus (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Melihat gambaran penyakit yang

berhubungan dengan lansia, setiap lansia menginginkan kehidupan yang baik dan sehat, dengan semakin bertambahnya usia maka, mereka ingin memiliki kehidupan yang sehat, mandiri, dan dapat beraktivitas seperti biasa. Oleh karena itu dukungan dan dorongan dari lingkungan lansia sangat diperlukan untuk memberikan kepercayaan diri lansia untuk mencapai kualitas hidup yang baik, lansia yang tinggal di panti jompo juga memerlukan dukungan dari orang yang di cintainya karena jauh dari keluarga, sehingga lansia yang tinggal di panti jompo memerlukan dukungan sosial dari teman sebaya agar dapat mencapai kualitas hidup yang baik (Andesty & Syahrul, 2019).

Kualitas hidup adalah sejauh mana seseorang dapat merasakan dan menikmati terjadinya segala peristiwa penting dalam kehidupan agar kehidupannya menjadi sejahtera. Jika seseorang dapat mencapai kualitas hidup yang tinggi maka kehidupan individu menuju pada keadaan sejahtera dan begitupun sebaliknya seseorang yang memiliki kualitas hidup yang rendah, maka kehidupannya mengarah pada keadaan tidak sejahtera (Mandias & Mokokowu, 2023)

Perubahan kualitas hidup yang dialami oleh lansia biasanya mengarah ke arah yang kurang baik. Hal ini biasanya berkaitan dengan lingkungan sosial ekonomi lansia seperti berhenti bekerja karena pensiun, kehilangan anggota keluarga yang di cintai, teman dan ketergantungan terhadap kebutuhan hidup dan menyebabkan semakin memburuknya kondisi fisik, penurunan fungsi tubuh, keseimbangan tubuh dan risiko jatuh yang berhubungan dengan munculnya berbagai penyakit seperti kanker, jantung,

reumatik, katarak dan lain-lainnya (Kiik et al., 2018) . Peningkatan kualitas hidup lansia sangat penting diperhatikan oleh berbagai pihak, begitu juga dengan lansia yang tinggal di panti jompo (Angraeni et al., 2023).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Nofalia, 2021) di Posyandu Lansia Wiguna Karya Kebonsari Surabaya, Hasil penelitian Dukungan sosial dari 28 responden dukungan sosial kurang 17 (60,7%), dukungan cukup 1 (3,6%), serta dukungan baik 10 (35,7%). Hasil penelitian kualitas hidup dari 28 responden, kualitas hidup kurang 17 (60,7%), kualitas hidup baik 1 (3,6%), serta kualitas hidup sangat baik 10 (35,7%).

Penelitian yang dilakukan oleh (Putri, 2021) di Wilayah Kerja Puskesmas Sitiung juga menemukan bahwa sebagian besar lansia memiliki kualitas hidup yang rendah (66%). Berdasarkan penelitian (Jepisa et al., 2023) Kualitas Hidup lansia dapat dipengaruhi berbagai faktor seperti kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial dan lingkungan. Berbagai data dan penelitian mengatakan bahwa banyak lansia yang mengalami penurunan kualitas hidup diantaranya ditemukan lansia sebanyak 42.6% mengalami kualitas hidup buruk yang tinggal di PSTW Kasih Sayang Ibu Batusangkar.

Salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lansia adalah dukungan sosial, dukungan sosial merupakan kehadiran orang yang dapat dipercaya untuk memberikan bantuan, semangat, penerimaan, dan perhatian untuk meningkatkan kualitas hidup lansia di Panti jompo. Kualitas hidup pada lansia dapat dipengaruhi Beberapa faktor, diantaranya seperti faktor

fisik, faktor psikologis, faktor sosial teman sebaya dan faktor lingkungan berpengaruh pada kualitas hidup (Soewignjo et al., 2020).

Dukungan sosial yang kurang pada lansia dapat memiliki dampak negatif pada kualitas hidup pada lansia. Ketika lansia tidak mendapatkan dukungan sosial yang cukup, mereka dapat merasakan kesepian. Hal ini dapat membuat mereka cenderung lebih suka menyendiri dan mengurangi interaksi sosial dengan orang lain (samper, 2019).

Dukungan sosial dari teman sebaya sangat berpengaruh dalam meningkatkan Kualitas hidup lansia. Penelitian yang dilakukan (Azwan, 2015) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dari teman sebaya dengan kualitas hidup pada lansia di PSTW. Dukungan dari teman sebaya menjadi sangat penting, terutama bagi lansia yang tidak tinggal bersama keluarga. Ketika lansia tinggal di Pusat Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW), dukungan sosial dari teman sebaya dapat memberikan rasa keterhubungan dan perasaan bahwa mereka tidak sendirian.

Interaksi sosial dengan teman sebaya dapat memberikan dukungan emosional, dukungan praktis, dan kesempatan untuk berbagi pengalaman serta kegiatan sosial. Penempatan lansia di PSTW seringkali disebabkan oleh kesibukan anggota keluarga yang tidak memiliki waktu yang cukup untuk merawat lansia di rumah. Dalam situasi seperti ini, dukungan sosial dari teman sebaya dapat menjadi pengganti penting untuk memastikan bahwa

lansia tetap terhubung dengan lingkungan sosialnya dan memiliki kualitas hidup yang baik.

Teman sebaya merupakan salah satu hal terpenting bagi lansia di panti sosial untuk meningkatkan kualitas hidup lansia. Dukungan sosial yang baik dapat meningkatkan kualitas hidup lansia sehingga lansia dapat menikmati hidup dimasa tuanya. Dukungan sosial secara luas didefinisikan sebagai ketersediaan yang dirasakan dukungan, kasih sayang, dan bantuan instrumental dari mitra sosial yang signifikan, termasuk anggota keluarga, teman dekat, tetangga, dan rekan kerja (Michael & Forrest, 2015)

Menurut penelitian (Soewignjo et al., 2020) menunjukkan bahwa dari 60 responden, hampir separuhnya (45,0%) mendapat dukungan sosial sedang sebanyak 27 orang, sebagian kecil (28,3%) mendapat dukungan sosial tinggi sebanyak 17 orang, sebagian kecil (16,7%) mendapat dukungan sosial rendah sebanyak 10 responden, sebagian kecil (6,7%) mendapat dukungan sosial sangat tinggi sekitar 4 orang dan sebagian kecil lainnya (3,3%) mendapat dukungan sosial sangat rendah yaitu 2 orang.

Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Kasih Sayang Ibu Batusangkar merupakan salah satu Unit Pelaksanaan Tugas Dinas (UPTD) di lingkungan Dinas Sosial Provinsi Sumatra Barat yang memberikan pelayanan kesejahteraan sosial bagi para lansia terlantar yang berasal dari berbagai daerah kota/kecamatan Sumatra Barat. PSTW tersebut berdiri pada tanggal 20 Desember 1982, dengan jumlah Wisma sebanyak 8 Wisma, yang menampung seluruh lansia sebanyak 70 orang lansia, dimana terdapat 50 lansia (71,43%)

berjenis kelamin laki-laki dan 20 lansia (28,77%) berjenis kelamin perempuan.

Berdasarkan Survey Awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 27 Februari 2024 di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar pada 10 orang lansia di dapatkan 7 orang mengalami kesepian, cemas dan merasa hidupnya kurang berarti dan mengatakan bahwa mereka lebih baik memendam masalahnya sendiri daripada menceritakannya kepada temannya, 2 orang lansia mengatakan bahwa hidupnya berarti untuk dirinya sendiri karena mereka tidak menyukai beberapa temannya dan 1 orang lansia merasa puas dengan dirinya dan merasa hidupnya berarti karena ketika dia sakit atau ada masalah ada teman yang selalu membantunya.

Berdasarkan fenomena di atas, maka peneliti telah melakukan penelitian tentang “Hubungan dukungan sosial teman sebaya dengan kualitas hidup pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan Latar Belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan dukungan sosial teman sebaya dengan kualitas hidup pada pansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar? “.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan sosial teman sebaya dengan kualitas hidup pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi dukungan sosial teman sebaya pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar.
- b. Diketahui distribusi frekuensi kualitas hidup pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar.
- c. Diketahui hubungan dukungan sosial teman sebaya dengan kualitas hidup pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

a. Bagi Peneliti

Meningkatkan pengetahuan dan pengalaman peneliti dalam melaksanakan penelitian ilmiah serta menambah wawasan untuk mengetahui hubungan dukungan sosial teman sebaya dengan kualitas hidup pada lansia di PSTW Kasih Sayang Ibu Batusangkar.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan bacaan di perpustakaan dan ilmu pengetahuan bagi mahasiswa Stikes Alifah Padang. Sehingga Penelitian ini dapat dilanjutkan dan lebih dikembangkan berdasarkan persepsi lainnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan (Panti Sosial Tresna Wedha Kasih Sayang Ibu Batusangkar).

Penelitian ini bermanfaat sebagai intervensi keperawatan dalam meningkatkan hubungan sosial pada lansia, dukungan sosial yang tinggi pada lansia dapat memiliki dampak positif pada kualitas hidup lansia di Panti Sosial Tresna Wedha Kasih Sayang Ibu Batusangkar.

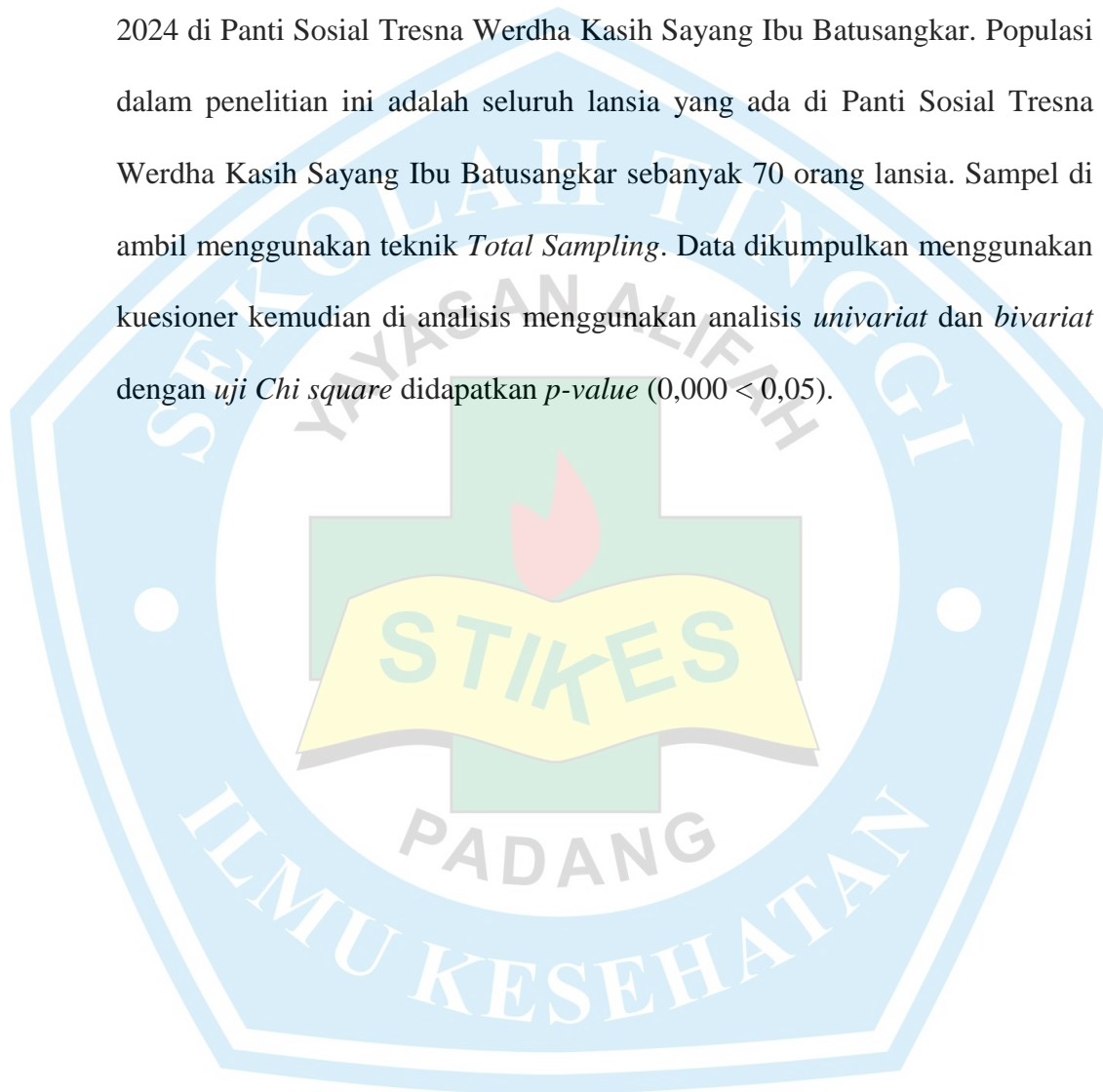
b. Bagi Institusi Pendidikan

Penulisan ini diharapkan dapat sebagai sumber pandangan pembaca dan dijadikan bahan referensi pembelajaran untuk melakukan penulisan selanjutnya dalam pengembangan ilmu keperawatan.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini membahas tentang hubungan dukungan sosial teman sebaya dengan kualitas hidup pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar. Variabel Independen pada penelitian ini adalah dukungan sosial teman sebaya sedangkan variabel dependen pada penelitian ini adalah kualitas hidup pada lansia. Jenis penelitian ini

merupakan penelitian kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan adalah *deskriptif analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional Study*, artinya penelitian dimana variabel independen dan variabel dependen dinilai hanya satu kali pada suatu saat. Penelitian ini telah dilakukan pada 20 Mei – 26 Mei 2024 di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang ada di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar sebanyak 70 orang lansia. Sampel diambil menggunakan teknik *Total Sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner kemudian di analisis menggunakan analisis *univariat* dan *bivariat* dengan *uji Chi square* didapatkan *p-value* ($0,000 < 0,05$).



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Lanjut Usia

1. Definisi lansia

Lansia merupakan seseorang yang telah berusia >60 tahun dan tidak berdaya mencari nafkah sendiri untuk memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-harinya dan juga merupakan tahap lanjut dari suatu proses kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi (Ratnawati, 2019).

Pendapat WHO umur 60 tahun merupakan usia permulaan tua. Menua bukan merupakan penyakit, tetapi menjadi sebuah proses yang berangsur-angsur menyebabkan permulaan yang kumulatif, merupakan tahapan menurunnya daya tahan tubuh untuk menghadapi rangsangan dari dalam dan luar tubuh yang berakhir dengan kematian (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Aging process (proses menua) dalam perjalanan hidup manusia merupakan istilah yang digunakan untuk menggambarkan perubahan yang terjadi dalam kehidupan manusia seiring berjalannya waktu. Masalah yang biasa terjadi pada lansia yang berhubungan dengan kesehatan fisik yaitu rentan terkena berbagai penyakit, sebab berkurangnya daya tahan tubuh dalam menghadapi pengaruh dari luar. Lansia dapat menghadapi berbagai permasalahan terkait perubahan fisik yang terjadi seiring bertambahnya usia yaitu penurunan fungsi sel, sistem

pendengaran, sistem penglihatan, sistem kardiovaskuler, sistem pengaturan suhu tubuh, sistem respirasi, gastrointestinal, sistem endokrin, sistem kulit serta sistem musculoskeletal (Khasanah, 2020).

Pendapat kamus besar bahasa Indonesia lansia merupakan proses menua dalam perkembangan seseorang pada batas usia 60 tahun ke atas. Pendapat Nugroho Wahyudi proses menua adalah kondisi yang terus menerus (berlanjutan) secara alamiah dimulai sejak lahir dan umumnya dialami pada semua makhluk hidup (Wijayanti, 2019).

Lansia dibagi menjadi dua ialah lansia potensial dan lansia tidak potensial. Lansia potensial adalah lansia dengan kemampuan menjalankan dalam kegiatan untuk mendapat menghasilkan barang atau jasa. Sedangkan lansia tidak potensial merupakan lansia tidak mampu mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada bantuan keluarga dan orang disekitar. Sehingga bisa disimpulkan bahwa lansia merupakan kondisi seseorang yang mencapai usia 60 tahun ke atas (Fitrotun, 2015).

2. Batasan – Batasan Lanjut Usia

Lansia di Indonesia merupakan usia 60 tahun keatas. Hal ini dipertegas dalam Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan lansia pada Bab 1 Pasal 1 Ayat 2, bahwa yang disebut dengan lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas, baik pria maupun wanita (Setiawan, 2021).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), empat tahapan lansia yaitu Usia pertengahan (*middle age*) usia 45-59 tahun, Lansia

(*elderly*) usia 60-74 tahun, Lansia tua (*old*) usia 75-90 tahun, Usia sangat tua (*very old*) usia > 90 tahun (Asma, 2024).

3. Permasalahan Pada Lansia

Lansia mudah terkena berbagai masalah kehidupan. Masalah umum yang dihadapi oleh lansia di antaranya menurut (Asma, 2024):

a. Masalah ekonomi

Lansia yang ditandai dengan produksi kerja memasuki masa pensiun pekerjaan utama. Lansia dihadapi pada kebutuhan yang semakin meningkat seperti kebutuhan makanan yang bergizi dan seimbang, pemeriksaan kesehatan secara rutin, kebutuhan sosial dan rekreasi. Lansia yang tidak memiliki pensiun, akan membawa kelompok lansia pada kondisi tergantung atau menjadi tanggungan anggota keluarga (Suardiman, 2011).

b. Masalah sosial

Memasuki Lansia ditandai dengan berkurangnya kontak sosial, baik dengan anggota keluarga atau dengan masyarakat. kurangnya kontak sosial dapat menimbulkan perasaan kesepian, terkadang muncul perilaku regresi seperti mudah menangis, mengurung diri, serta merengek-rengok jika bertemu dengan orang lain sehingga perilakunya kembali seperti anak kecil (Mudrajat, 2014).

c. Masalah kesehatan

Peningkatan Lansia akan diikuti dengan meningkatnya masalah kesehatan. Lansia ditandai dengan penurunan fungsi fisik dan rentan terhadap penyakit (Suardiman, 2011).

d. Masalah psikososial

Masalah psikososial adalah hal-hal yang dapat menimbulkan gangguan keseimbangan sehingga membawa lansia kearah kerusakan atau kemerosotan yang progresif terutama aspek psikologis yang mendadak misalnya, bingung, panik, depresif, dan apatis. Hal itu biasanya bersumber dari munculnya stressor psikososial yang paling berat seperti, kematian pasangan hidup, kematian sanak saudara dekat, atau trauma psikis. (Kartinah, 2014)

4. Tugas Perkembangan Lansia

Kesiapan lansia untuk beradaptasi terhadap perkembangan lansia dipengaruhi oleh proses tumbuh pada tahap sebelumnya. Apabila seseorang pada tahap tumbuh kembang sebelumnya melakukan kegiatan sehari-hari dengan teratur dan baik serta membina hubungan yang serasi dengan orang disekitarnya, maka pada lansia maka ia akan tetap melakukan kegiatan yang biasa ia lakukan pada tahap perkembangan sebelumnya, seperti: olahraga, mengembangkan hobi bercocok tanam, dll.

Adapun tugas perkembangan lansia adalah mempersiapkan diri untuk kondisi yang menurun, mempersiapkan diri untuk pensiun,

membentuk hubungan baik dengan orang seusianya, mempersiapkan kehidupan baru, melakukan penyesuaian terhadap kehidupan sosial/masyarakat secara santai, serta mempersiapkan diri untuk kematian dan kematian pasangan (Dewi, 2018)

5. Karakteristik dan Klasifikasi Lansia

Karakteristik lansia bervariasi tentang kebutuhan masalahnya yaitu dari rentang sehat sampai sakit, kebutuhan biopsikosial dan spiritual, kondisi adaptif hingga kondisi maladaptif (Soares, 2013).

Pendapat Depkes RI (Alfiatin, 2016) klasifikasi lansia terdiri dari:

- a. Pra lansia yaitu seseorang yang berusia antara 45-59 tahun.
- b. Lansia ialah seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih.
- c. Lansia resiko tinggi ialah seseorang yang berusia 60 tahun lebih dengan masalah kesehatan.

B. Konsep Kualitas Hidup

1. Pengertian Kualitas Hidup

World Health Organization Quality of Life (WHOQOL) mendefinisikan kualitas hidup sebagai persepsi individu dengan kehidupannya di masyarakat dalam konteks budaya dan sistem nilai yang ada yang terkait dengan tujuan, harapan, standar, dan perhatian. Kualitas hidup yaitu suatu konsep yang sangat luas yang dipengaruhi kondisi fisik individu, psikologis, tingkat kemandirian, serta hubungan individu dengan lingkungan.

(Yohanes Kiling & Novianti Kiling-Bunga, 2019) kualitas hidup adalah dapat diartikan secara subjektif tergantung pada persepsi individu mengenai kesejahteraannya dan kualitas hidup diwaktu tua adalah kesehatan, menjadi cukup secara pribadi, dan masih menjadi berguna, partisipasi dalam kehidupan sosial, dan baik dalam sosial ekonominya. Dapat disimpulkan bahwa kualitas hidup merupakan adanya suatu harapan dan tujuan yang dimiliki individu untuk memiliki kehidupan yang lebih baik.

Dalam pengukuran kualitas hidup terdapat tiga cara diantaranya komponen objektif, komponen subjektif, dan komponen kepentingan. Komponen objektif adalah data objektif dari aspek kehidupan individu. Komponen subjektif yaitu penilaian dari individu tentang kehidupannya sendiri, sedangkan komponen kepentingan yaitu menyatakan keterkaitan hal-hal yang penting baginya dalam mempengaruhi kualitas hidupnya. Dalam pengukuran Kualitas hidup terdapat beberapa cara yang digunakan, diantaranya menggunakan OPQOL-35 (*Older People Quality Of Life-35*) dan WHOQOL (*World Health Organization Quality Of Life*).

Penelitian menggunakan OPQOL terdiri dari 8 dimensi dan 35 pernyataan. Dimensi keseluruhan hidup meliputi pernyataan saya menikmati hidup kelangsunga hidup saya seutuhnya, saya sangat bahagia disetiap waktu, saya menatap untuk hal-hal di masa depan, dan kehidupan membuat saya jatuh. Dimensi yang terdapat dalam kuesioner OPQOL diantaranya:

- a. Dimensi keseluruhan hidup, adalah penilaian kualitas hidup berdasarkan keseluruhan dimensi yang dilakukan.
- b. Dimensi kesehatan, konsep kualitas kesehatan yang berhubungan dengan kehidupan dan faktor-faktor penentu yang mulai dikenal untuk mencakup aspek-aspek kualitas hidup yang dapat sangat jelas mempengaruhi kesehatan baik fisik maupun mental, persepsi tentang kesehatan termasuk resiko kondisi kesehatan, status fungsional, dukungan sosial dan ekonomi.
- c. Dimensi hubungan sosial/ waktu luang dan kegiatan sosial, terdiri dari pertanyaan keterlibatan dengan kegiatan sosial serta kualitas hidup menunjukkan hubungan yang positif dimana terlibat dalam kehidupan sosial bisa membangun kualitas hidup yang aktif.
- d. Dimensi kemerdekaan, kontrol atas hidup dan kebebasan dengan menyetujui beberapa pernyataan. Kemandirian fungsional pada lansia merupakan indikator penting dari status kesehatan.
- e. Dimensi rumah dan sekitar, pengukuran kualitas hidup dengan dimensi ini untuk mengetahui tinggal di rumah dan lingkungan yang aman, hubungan bertetangga yang harmonis dan memiliki akses akan fasilitas dan layanan lokal dan tersedianya transportasi.
- f. Dimensi psikologis dan kesejahteraan emosional, dimensi ini meliputi kepuasan hidup, pencapaian tujuan hidup, kontrol atas kehidupan, kepercayaan diri dan persepsi akan penampilan. Pengukuran yang dilakukan meliputi cara individu untuk

- mengevaluasi kehidupan dimana sekarang dan di masa lalu, yang masa penilaian mencakup reaksi emosional individu, suasana hati dan penilaian individu berkaitan dengan cara menjalani kehidupan.
- g. Dimensi keadaan keuangan, hal ini difokuskan kepada pengamatan dimana meskipun tingkat pendapatan lebih rendah namun kepuasan financial lebih baik daripada orang yang lebih muda.
 - h. Dimensi agama atau kebudayaan, dimensi ini menunjukkan bahwa orang yang religius lebih puas dengan kehidupan yang dijalani karena secara teratur menghadiri kegiatan keagamaan dan sembari membangun jaringan atau hubungan sosial.

World Health Organisation (WHO) mendefinisikan kualitas hidup sebagai persepsi individu pada kehidupannya dalam konteks budaya dan nilai sistem dimana tinggal dan hubungannya dengan tujuan, harapan, standar, dan kekhawatiran. Kualitas hidup sering digambarkan sebagai kesejahteraan fisik, fungsional, emosional, dan faktor sosial (Destiwati, 2016).

2. Faktor – faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup

Menurut (Ardiani et al., 2019) ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pada lansia di antaranya

a. Usia

Usia dapat mempengaruhi kualitas hidup pada lansia karena Usia semakin tua maka kondisi fisiknya akan semakin menurun.

b. Jenis kelamin

Wanita cenderung mempunyai kualitas hidup lebih rendah dibandingkan dengan pria. Jenis kelamin dilihat secara bermakna dari fungsi perannya pria mempunyai fungsi peran lebih tinggi daripada wanita karena pria memegang peran penting dalam keluarganya.

c. Pekerjaan

Pekerjaan mempengaruhi kualitas hidup. Pekerjaan ini, seseorang akan menerima upah atau gaji untuk biaya kehidupannya sehari-hari.

d. Pendidikan

Faktor tingkat pendidikan juga sangat berpengaruh pada kualitas hidup karena pendidikan rendah akan mempengaruhi kebiasaan fisik yang kurang baik. Tingkat pendidikan juga dapat mempengaruhi seseorang dalam menerima informasi.

e. Hubungan dengan teman sebaya

Hubungan dengan teman sebaya dapat mempengaruhi kualitas hidup karena teman sebaya yang dapat memberi dukungan, motivasi, perhatian, perlindungan terhadap lansia terutama lansia yang tinggal di panti jompo karena kurang dukungan dari keluarga maka lansia tersebut sangat mengharapkan dukungan dari teman sebaya.

3. Domain Kualitas Hidup

Menurut WHO ada empat domain yang dijadikan ukuran untuk mengetahui kualitas hidup. Setiap domain dijabarkan dalam beberapa aspek sebagai berikut:

a. Domain Kesehatan Fisik

Kesehatan fisik dapat mempengaruhi kemampuan seseorang untuk melakukan aktivitas. Domain kesehatan fisik dijabarkan dalam beberapa aspek sebagai berikut:

- 1) Kegiatan kehidupan sehari-hari
- 2) Ketergantungan pada bahan obat dan bantuan medis
- 3) Energi dan kelelahan
- 4) Mobilitas
- 5) Rasa sakit dan ketidaknyamanan
- 6) Tidur dan istirahat
- 7) Kapasitas kerja

b. Domain Psikologis

Domain psikologis merupakan terkait dengan keadaan mental individu dan mental mengarah pada mampu atau tidaknya individu menyesuaikan diri terhadap berbagai tuntutan perkembangan sesuai dengan kemampuannya, baik tuntutan dari dalam diri maupun dari luar dirinya. Aspek psikologis juga terkait dengan aspek fisik, dimana individu dapat melakukan suatu aktivitas

dengan baik bila individu tersebut sehat secara mental. Domain psikologis dijabarkan dalam beberapa aspek sebagai berikut:

- 1) Bentuk dan tampilan tubuh
 - 2) Perasaan negatif
 - 3) Perasaan positif
 - 4) Penghargaan diri
 - 5) Spiritualitas agama atau keyakinan pribadi
 - 6) Berpikir, belajar, memori, dan konsentrasi
- c. Domain Hubungan Sosial

Hubungan sosial merupakan hubungan antara dua individu atau lebih dimana tingkah laku individu tersebut akan saling mempengaruhi, mengubah, atau memperbaiki tingkah laku individu lainnya. Mengingat manusia adalah makhluk sosial maka, dalam hubungan sosial ini, manusia dapat merealisasikan kehidupan serta dapat berkembang menjadi manusia seutuhnya. Domain dijabarkan dalam beberapa aspek berikut:

- 1) Hubungan pribadi
 - 2) Dukungan sosial
 - 3) Aktivitas seksual
- d. Domain Lingkungan

Lingkungan merupakan tempat tinggal individu, termasuk didalamnya keadaan, ketersediaan tempat tinggal untuk melakukan segala aktivitas kehidupan, termasuk didalamnya adalah sarana dan

prasarana yang dapat menunjang kehidupan. Domain ini dijabarkan dalam beberapa aspek sebagai berikut:

- 1) Sumber daya keuangan
- 2) Kebebasan, keamanan dan kenyamanan fisik
- 3) Kesehatan dan kepedulian sosial: aksesibilitas dan kualitas
- 4) Lingkungan rumah
- 5) Peluang untuk memperoleh informasi dan keterampilan baru
- 6) Lingkungan fisik (populasi, lalu lintas, atau iklim)
- 7) Transportasi

4. Ciri-Ciri Kualitas Hidup Pada Lansia

Kualitas hidup yang tinggi mendefinisikan bahwa individu memasuki fase integritas dalam tahap akhir hidupnya, begitu juga dengan kualitas hidup yang rendah berdampak pada keputusan yang dialami oleh lansia. Kualitas hidup juga berkaitan erat dengan kebahagiaan, kepuasan hidup dan kesejahteraan subjektif yang saling berhubungan satu dan lainnya. Kualitas hidup tinggi juga dikaitkan dengan lingkungan yang nyaman, usia dan kesehatan individu secara menyeluruh yang dipandang sebagai komponen dari kualitas hidup (Setiawan, 2021).

5. Cara Pengukuran Kualitas Hidup

Dalam pengukuran kualitas hidup dapat diukur dengan menggunakan instrument pengukuran kualitas hidup yang telah diuji dengan baik. Pengukuran dapat dilakukan dengan berbagai sudut

pandang berbeda-beda dan dapat dibandingkan dengan memfokuskan pada salah satu kategori (Nofitri, 2009)

Didalam kuisisioner yang terdapat dalam kuisisioner WHOQOL-BREF ini terdiri dari 2 pertanyaan yang berasal dari kualitas hidup secara menyeluruh dan 24 pertanyaan yang dibagi atas 4 dimensi, diantaranya fisik, psikologi, hubungan sosial, dan lingkungan. Pertanyaan kesehatan secara umum dan menyeluruh terdapat pada pertanyaan urutan 1 dan 2. Dimensi fisik terdiri dari pertanyaan urutan ke 3, 4, 10, 15, 16, 17, dan 18. Dimensi psikologis terdiri dari pertanyaan ke 5, 6, 7, 11, 19, dan 26. Dimensi hubungan sosial terdapat pada pertanyaan ke 20, 21, dan 22. Sedangkan untuk dimensi lingkungan terdapat pada pertanyaan ke 8, 9, 12, 13, 14, 23, 24, dan 25. Dalam kuisisioner ini berisi pertanyaan positif kecuali pada pertanyaan nomor 3, 4, dan 26 yang merupakan pertanyaan negatif (Edesia, 2008).

Perhitungan skor dilakukan dengan cara menghitung skor mentah dari setiap dimensi yaitu dengan rumus :

Tabel 2.1 Perhitungan Skor

	Rumus Untuk Menghitung Domain Skor	Nilai mentah
Domain 1	$(6-Q3) + Q10 + Q15 + Q16 + Q17 + Q18$	
Domain 2	$Q5 + Q6 + Q7 + Q11 + Q19 + (6-Q26)$	
Domain 3	$Q20 + Q21 + Q22$	
Domain 4	$Q8 + Q9 + Q12 + Q13 + Q14 + Q23 + Q24 + Q25$	

Skor setiap dimensi yang didapat kemudian dilakukan transformasi sehingga nilai skor dari alat ukur ini dapat dibandingkan dengan nilai skor yang digunakan dalam alat ukur WHOQOL-100 (WHO, 2002)

Alat ukur variabel kualitas hidup menggunakan alat ukur WHOQOL-BREF yang merupakan pengembangan dari alat ukur WHOQOL – 100. Jumlah item pada alat ukur ini sebanyak 26 item. Item pertanyaan WHOQOL-BREF terdiri dari dua item generik (*overall QOL* dan *general health*), dan 24 item yang merupakan penjabaran dari empat dimensi, yaitu kesehatan fisik (7 item), kesejahteraan psikologis (6 item), hubungan sosial (3 item) dan hubungan dengan lingkungan (8 item). Berikut adalah contoh item dari alat ukur WHOQOL – BREF :

Tabel 2.2. Contoh Item Alat Ukur WHOQOL-BREF

Domain	Contoh Item Kuesioner WHOQOL – BREF
Kesehatan fisik	Seberapa sering anda membutuhkan bantuan medis untuk dapat berfungsi dalam kehidupan sehari – hari Anda?
Kesejahteraan psikologis	Seberapa puaskah Anda dengan hidup Anda?
Hubungan Sosial	Seberapa puaskah Anda dengan hubungan personal/sosial Anda?
Hubungan dengan lingkungan	Seberapa puaskah Anda dengan kondisi tempat tinggal Anda?

Alat ukur ini telah diadaptasi ke berbagai bahasa, termasuk bahasa Indonesia oleh Dr. Riza Sarasvita dan Dr. Satya Joewana untuk penelitian pada drug user namun belum ada uji psikometrinya (Wardhani

dalam Sekarwiri, 2008). Selain itu, alat ukur adaptasi ini juga digunakan oleh Wardhani (dalam Sekarwiri, 2008) untuk meneliti kualitas hidup pada dewasa muda lajang. Wardhani (dalam Sekarwiri, 2008) juga melakukan uji psikometri terhadap alat ukur WHOQOL-BREF dan hasilnya adalah bahwa alat ukur WHOQOL – BREF adalah alat ukur yang valid dan reliable dalam mengukur kualitas hidup. Uji validitas yang dilakukan oleh Wardhani (dalam Sekarwiri, 2008) adalah uji validitas item dengan cara menghitung korelasi skor masing-masing domain WHOQOL-BREF.

Hasil yang didapat adalah ada hubungan yang signifikan antara skor item dengan skor domain ($r = 0,409 - 0,850$) sehingga dapat dinyatakan bahwa alat ukur WHOQOL-BREF adalah alat ukur yang valid dalam mengukur kualitas hidup. Uji reliabilitas dilakukan menggunakan coefficient Alpha Cronbach dengan bantuan SIPSS 11.5, menghasilkan nilai $R = 0,8756$ sehingga dapat dikatakan bahwa alat ukur WHOQOL– BREF merupakan alat ukur kualitas hidup yang reliable.

6. Metode Skoring WHOQOL-BREF

Alat ukur kualitas hidup WHOQOL-BRE memberikan gambaran kualitas hidup individu yang dapat dilihat secara spesifik melalui empat domain, item pertama mengenai persepsi individu terhadap kualitas hidup secara keseluruhan dan item kedua mengenai persepsi kualitas hidup individu pada setiap dimensi. Skor dimensi merupakan skala

positif dimana semakin tinggi skor menandakan semakin tinggi kualitas hidup individu (WHO, 1996). Responden diminta untuk menilai intensitas, kapasitas, frekuensi dan evaluasi dengan skala Likert pada setiap itemnya (Skevington et. al, 2003). WHOQOL-BREF menghasilkan profil dengan empat skor dimensi yaitu kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis, hubungan sosial, hubungan dengan lingkungan dan dua item skor individual tentang persepsi keseluruhan individu terhadap kualitas hidup dan kesehatan (pertanyaan 1 dan pertanyaan 2) sehingga total ada 26 item pertanyaan. Berikut merupakan tabel penyebaran item dari setiap domain.

Tabel 2.3. Persebaran item WHOQOL-BREF

No.	Indikator	No Item Pertanyaan	Jumlah
1	Kesehatan Fisik	3, 4, 10, 15, 16, 17, 18	7
2	Kesehatan Psikologis	5, 6, 7, 11, 19, 26	6
3	Hubungan Sosial	20, 21, 22	3
4	Hubungan dengan Lingkungan	8, 9, 12, 13, 14, 23, 24, 25	8
5	Kesehatan dan Kualitas Hidup Secara Umum	1, 2	2
Jumlah Item pertanyaan			26

Semua pertanyaan berdasarkan pada skala lima poin (1-5) dan empat macam pilihan jawaban sebagai berikut:

Tabel 2.4. Respon Skala Pengukuran Kualitas Hidup

No. Pertanyaan	Jenis Jawaban
1, 15	Sangat Buruk (1), Buruk (2), Biasa – biasa saja (3), Baik (4), Sangat Baik (5)
2, 16-25	Sangat Tidak Memuaskan (1), Tidak Memuaskan (2), Biasa-biasa saja (3), Memuaskan (4), Sangat Memuaskan (5)
3-14	Tidak Sama Sekali (1), Sedikit (2), Sedang (3), Sering (4), Sangat Sering (5)
26	Tidak Pernah (1), Jarang (2), Cukup Sering (3), Sering (4), Selalu (5)

Wardhani (dalam Sekarwiri, 2008), hasil penelitian dari pertanyaan yang ada di WHOQOL-BREF selanjutnya dihitung skor untuk masing-masing domain sesuai dengan persamaan untuk menghitung skor domain sehingga diperoleh skor mentah. Setelah diperoleh skor mentah untuk masing-masing domain. Peneliti selanjutnya melakukan transformasi score yang ada di WHOQOL-BREF dimana skor tiap domain (raw score) ditransformasikan dalam skala 0 – 100 dengan menggunakan rumus baku yang sudah ditetapkan WHO dibawah ini:

Tabel 2.5. Nilai Terendah (*Low Value*) dan Rentang Nilai (*Possible Range Score*) Pada Dimensi Kualitas Hidup WHOQOL (WHO, 1997).

<i>Domain</i>	<i>Low Value</i>	<i>Possible Range Score</i>
Fisik	7	28
Psikologi	6	24
Sosial	3	12
Lingkungan	8	32

$$\text{Transformed score} = \left(\frac{\text{Actual row score} - \text{lowest low score}}{\text{Possible Range Score}} \right) \times 100$$

Langkah selanjutnya menjumlahkan skor yang telah dirubah untuk masing-masing domain kemudian dibagi 4 sehingga diperoleh skor kualitas hidup.

$$\text{Kualitas Hidup} = \frac{\sum \text{skor domain}}{4}$$

Cara pemberian skor dengan menggunakan kriteria sebagai berikut:

- a. Buruk : < 50
- b. Baik : ≥ 50

Semakin tinggi skor yang didapat semakin baik kualitas hidup pasien, dan bila skor yang didapat semakin rendah maka semakin buruk kualitas hidup pasien (WHO, 1997). Berdasarkan literasi dari Penelitian Silvia pada tahun 2014 menyebutkan bahwa batas nilai *cut off* < 50 untuk kualitas hidup yang buruk (Silva et al., 2014). Menurut Salim, Sudharma, Kusumaratna, dan Hidayat (2016), untuk menilai persepsi kualitas hidup dan kepuasan terhadap kesehatan, *cut-off* point terbaik adalah 50 (Komalasari et al., 2019). Pada penelitian ini *cut off* nilai yang dipakai adalah 50, dimana nilai < 50 untuk kualitas hidup buruk dan nilai ≥ 50 untuk kualitas hidup baik.

C. Konsep Dukungan Sosial Teman Sebaya

1. Pengertian Dukungan Sosial

Dukungan sosial sangat diperlukan oleh siapa saja dalam berhubungan dengan orang lain demi melangsungkan hidupnya ditengah-tengah masyarakat. Menurut Albrecht dan Adelman, dukungan sosial adalah komunikasi verbal atau non verbal antara penerima dan pemberi yang mengurangi ketidakpastian tentang situasi, diri, atau hubungan dan berfungsi meningkatkan nilai persepsi dan sebagai kontrol dalam pengalaman hidup seseorang (Setiawan, 2021).

Menurut Cobb, 2018 dukungan sosial merupakan pemberian informasi baik secara verbal maupun non verbal, pemberian bantuan tingkah laku atau materi yang didapat dari hubungan sosial yang akrab, yang membuat individu merasa diperhatikan, bernilai dan dicintai, sehingga dapat menguntungkan bagi kesejahteraan individu yang menerima.

Menurut (Arham, 2015) Sarason mengatakan bahwa dukungan sosial adalah keberadaan, kesediaan, kepedulian dari orang-orang yang dapat diandalkan, menghargai dan menyayangi kita. Sarason berpendapat bahwa dukungan sosial itu selalu mencakup dua hal yaitu:

- a. Jumlah sumber dukungan sosial yang tersedia, merupakan persepsi individu terhadap sejumlah orang yang dapat diandalkan saat individu membutuhkan bantuan (pendekatan berdasarkan kuantitas).

- b. Tingkatan kepuasan akan dukungan sosial yang diterima, berkaitan dengan persepsi individu bahwa kebutuhannya akan terpenuhi (pendekatan berdasarkan kualitas).

Jadi, dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial adalah hubungan interpersonal atau dorongan dari orang lain di lingkungannya yang didalamnya terdapat pemberian bantuan yang melibatkan aspek-aspek yang terdiri dari perhatian, penghargaan, informasi, emosi, penilaian dan bantuan instrumental yang diperoleh individu melalui interaksi dengan lingkungannya dan memiliki manfaat emosional atau efek perilaku bagi penerima, sehingga dapat membantu individu.

2. Bentuk Dukungan Sosial

Menurut Sheldon Cohen, 2019 Terdapat empat bentuk dukungan sosial menurut House & Kahn, yaitu:

- a. Dukungan emosional (emosional support)

Berupa ungkapan empati, perlindungan, perhatian dan kepercayaan terhadap individu, serta keterbukaan dalam memecahkan masalah seseorang. Dukungan ini akan membuat seseorang merasa nyaman, tenang, dan dicintai.

- b. Dukungan instrumental (instrumental support)

Dukungan dalam bentuk penyediaan sarana yang dapat mempermudah tujuan yang ingin dicapai dalam bentuk materi, dapat juga berupa jasa, atau pemberian peluang waktu dan kesempatan

c. Dukungan informasi (informational support)

Bentuk dukungan yang meliputi pemberian nasehat, arahan, pertimbangan tentang bagaimana seseorang harus berbuat untuk tercapainya pemecahan masalah.

d. Dukungan penilaian

Berupa pemberian penghargaan atas usaha yang telah dilakukan, memberikan umpan balik, mengenai hasil atau prestasi yang diambil individu.

e. Dukungan Jaringan Sosial

Mencakup perasaan keanggotaan dalam kelompok. Dukungan jaringan sosial merupakan perasaan keanggotaan dalam kelompok, saling berbagi kesenangan aktivitas dan kelompok.

3. Faktor-faktor Terbentuknya Dukungan Sosial

Myers, 2018 mengemukakan bahwa sedikitnya ada tiga faktor yang mendorong seseorang untuk memberikan dukungan yang positif, diantaranya:

- a. Empati, yaitu turut merasakan kesusahan orang lain dengan tujuan mengantisipasi emosi dan memotivasi tingkah laku untuk mengurangi kesusahan dan meningkatkan kesejahteraan orang lain.
- b. Norma dan nilai sosial, yang berguna untuk membimbing individu untuk menjalankan kewajiban dalam kehidupan.
- c. Pertukaran sosial, yaitu hubungan timbal balik perilaku sosial antara cinta, pelayanan, informasi. Keseimbangan dalam pertukaran akan

menghasilkan hubungan interpersonal yang memuaskan. Pengalaman akan pertukaran secara timbal balik ini membuat individu lebih percaya bahwa orang lain akan menyediakan bantuan.

4. Dukungan Sosial Pada Lansia

Dikutip dari buku bunga rumbai lansia dan permasalahannya 2024

a. Dukungan Keluarga:

- 1) Peran Anak dan Cucu: Penjelasan tentang pentingnya dukungan emosional dan praktis dari anak - anak dan cucu pada lanjut usia.
- 2) Komunikasi Efektif: Analisis komunikasi efektif antara generasi yang dapat meningkatkan kesejahteraan lansia.

b. Dukungan Masyarakat

- 1) Program Kesehatan Mental Komunitas: Penjelasan tentang program kesehatan mental di tingkat komunitas yang dapat memberikan dukungan dan layanan.
- 2) Keberlanjutan Dukungan Sosial: Analisis faktor faktor yang mendukung keberlanjutan dukungan sosial di masyarakat.

c. Dukungan dari Teman Sebaya

- 1) Peran Hubungan Sosial Sebaya: Penjelasan tentang bagaimana teman sebaya dapat memberikan dukungan emosional dan sosial.
- 2) Aktivitas Kelompok: Analisis manfaat partisipasi dalam aktivitas kelompok bagi lansia.

d. Dukungan dari Organisasi Kesejahteraan

- 1) Pelayanan Kesehatan di Pusat Lansia: Penjelasan tentang peran pusat lansia dan organisasi kesejahteraan dalam memberikan dukungan dan layanan.
- 2) Akses ke Sumber Daya: Analisis tingkat aksesibilitas lansia terhadap sumber daya dari organisasi kesejahteraan.

e. Teknologi sebagai Dukungan Sosial

- 1) Pemanfaatan Teknologi oleh Lansia: Penjelasan tentang menjaga konektivitas sosial.
- 2) Tantangan dan Solusi: Analisis tantangan yang mungkin dihadapi dan solusi untuk memaksimalkan manfaat teknologi (Cruwys et al., 2016)

D. Teman Sebaya

1. Pengertian Kelompok Teman Sebaya

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, teman sebaya merupakan kawan, sahabat, atau orang yang sama-sama bekerja dan berbuat. Menurut Slavin, sebagaimana yang dikutip oleh agus bahwa kelompok teman sebaya adalah suatu interaksi dengan orang-orang yang mempunyai kesamaan dalam usia dan status. Jadi, kelompok teman sebaya merupakan adanya kesamaan antara individu satu dengan individu lainnya yang mana dalam kategori usia, jenjang pendidikan, dan status. Sedangkan, menurut Stelf yang dikutip oleh eirene, bahwa kelompok teman sebaya merupakan suatu interaksi yang terjadi oleh

sekelompok orang, dan memiliki kecenderungan untuk meniru satu sama lain.

Kelompok teman sebaya merupakan beberapa teman yang memberikan kenyamanan bagi temannya, seseorang merasa nyaman jika dapat bercerita dengan teman sebayanya, mulai dari masalah pribadi, pengalaman, hingga mendiskusikan tentang pilihan karirnya setelah lulus (Ningsih, 2019). Teman sebaya merupakan seseorang yang memiliki usia yang sama dan kelompok sosial, contohnya seperti tetangga ataupun seseorang yang berada di lingkungan tempat tinggal (Ningsih, 2019). Menurut Kuntjoro (2002), teman sebaya adalah sekelompok individu yang mempunyai kelompok sosial, kedekatan, dan tingkat kedewasaan yang sama.

Dukungan teman sebaya sering terjadi pada kehidupan sehari-hari. Menurut Hilman (2002), dukungan teman sebaya merupakan sebuah bentuk dorongan kepada seseorang sehingga individu akan merasa memiliki teman untuk saling berbagi minat yang sama, senasib, dan saling menguatkan. Dukungan teman sebaya adalah bentuk suatu dukungan yang diberikan oleh seseorang baik berupa sebuah perhatian, penghargaan, ataupun sebuah bantuan yang didapatkan melalui interaksi yang mempunyai usia sama sehingga seseorang tersebut merasakan adanya sebuah kepedulian.

Dukungan teman sebaya memiliki fungsi sebagai seseorang akan memperoleh dorongan sosial dan emosional yang lebih independen,

dapat meningkatkan keterampilan sosial, meningkatkan harga diri seseorang, mengontrol impuls-impuls agresif, dan dapat pula memperkuat adaptasi terhadap suatu moral dan nilai (Samsunuwiyati, 2018).

2. Faktor yang Mempengaruhi Dukungan Teman Sebaya

Dukungan teman sebaya memiliki beberapa faktor yang mempengaruhinya (Lutfi, 2012), diantaranya:

- a. Jenis dukungan, apabila dukungan yang diberikan kepada seseorang sesuai dengan situasi dan kondisi yang dialaminya, maka dukungan tersebut akan bermanfaat bagi seseorang tersebut.
- b. Pemberi dukungan, yaitu seseorang yang mempunyai arti penting dalam kehidupan individu.
- c. Masalah yang dihadapi, permasalahan yang terjadi pada seseorang diharapkan adanya jenis dukungan yang sesuai dengan kondisi
- d. Penerima dukungan, keefektifan pemberian dukungan berkaitan dengan seseorang penerima dukungan, seperti kebiasaan, kepribadian, dan peran sosial.
- e. Lama pemberian dukungan, hal ini tergantung dari kemampuan seseorang dalam memberi dukungan kepada individu
- f. Waktu pemberian dukungan, hal ini akan lebih efektif apabila dukungan yang diberikan dalam satu situasi.

3. Komponen –Komponen Dukungan Sosial Teman Sebaya

Weis (Arham, 2015) mengemukakan ada enam komponen dukungan sosial teman sebaya, dimana masing-masing komponen dapat berdiri sendiri, namun satu sama lain saling berhubungan. Adapun komponen- komponen tersebut adalah:

a. Kerekatan emosional (emotional attachment)

Jenis dukungan sosial teman sebaya semacam ini memungkinkan seseorang memperoleh kerekatan (kedekatan) emosional, sehingga menimbulkan rasa aman bagi yang menerima.

b. Integrasi sosial (social integration)

Jenis dukungan sosial teman sebaya semacam ini memungkinkan individu untuk memperoleh perasaan memiliki suatu kelompok yang memungkinkannya untuk membagi minat, perhatian serta melakukan kegiatan yang sifatnya rekreatif atau bermain bersama-sama.

c. Adanya pengakuan (reassurance of worth)

Pada dukungan sosial teman sebaya seperti ini individu mendapatkan pengakuan atas kemampuan dan keahliannya serta mendapat penghargaan dari orang lain atau lembaga.

d. Ketergantungan yang dapat diandalkan (reliable reliance)

Dalam dukungan sosial teman sebaya semacam ini, individu mendapat dukungan berupa jaminan bahwa ada orang yang dapat

diandalkan bantuannya ketika individu membutuhkan bantuan tersebut.

e. Bimbingan (guidance)

Dukungan sosial teman sebaya jenis ini berupa adanya hubungan kerja ataupun hubungan sosial yang memungkinkan individu mendapatkan informasi, saran atau nasihat yang diperlukan dalam memenuhi kebutuhan dan mengatasi permasalahan yang diatasi.

f. Kesempatan untuk mengasuh (oppurtunity for nurturance)

Jenis dukungan sosial teman sebaya semacam ini memungkinkan individu untuk memperoleh perasaan bahwa orang lain tergantung padanya untuk memperoleh kesejahteraan.

4. Cara Pengukuran Dukungan Sosial Teman Sebaya

Kuesioner yang digunakan peneliti pada variabel dukungan sosial teman sebaya di terjemahkan dari The Social Provision Scale (SPS) dari Cutrona dan Russel (1987) yang terdiri dari 24 pernyataan, terdiri dari 12 pernyataan positif (No. 1, 4, 5, 7, 8, 11, 12, 13, 16, 17, 20, dan 23) dan 12 pernyataan negatif (No. 2, 3, 6, 9, 10, 14, 15, 18, 19, 21, 22, dan 24). Kuesioner ini mengandung komponen dukungan sosial yaitu Dukungan emosional pernyataan (No. 1, 2, 7, 9, 15, 17, 19), Insrumental pernyataan (No. 4, 8, 14), Informasi pernyataan (No. 12, 16), Penilaian pernyataan (No. 6, 13, 20), Jaringan sosial pernyataan (No. 3, 5, 10, 18, 21, 22, 23, 24).

Pada instrumen dukungan sosial teman sebaya ini peneneliti menggunakan skala likert. Skala likert yaitu skala yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, persepsi seseorang tentang gejala atau masalah yang ada di masyarakat atau yang dialami oleh responden (Hidayat, 2007). Jawaban yang dipilih responden diberi tanda check list (ii) pada kolom yang disediakan. Variabel dukungan teman sebaya, pernyataan positif diberi nilai 4 untuk sangat setuju (SS), nilai 3 untuk pernyataan setuju (S), nilai 2 untuk pernyataan tidak setuju (TS), dan nilai 1 untuk pernyataan sangat tidak setuju (STS). Pada pernyataan negatif responden diberi nilai nilai 1 untuk sangat setuju (SS), nilai 2 untuk pernyataan setuju (S), nilai 3 untuk pernyataan tidak setuju (TS), dan nilai 4 untuk pernyataan sangat tidak setuju (STS).

Total skor pada kuesioner dukungan sosial teman sebaya ini yaitu skor maksimal dari 24 pertanyaan didapatkan 96 dan skor minimal didapatkan 24, karena tidak ada hasil ukur yang baku pada kuesioner dukungan sosial teman sebaya ini peneliti membagi skor menjadi 2 kelompok, untuk kelompok skor yang tinggi yaitu skor ≥ 60 , peneliti mengkategorikan menjadi dukungan sosial yang positif, sedangkan untuk kelompok yang kecil skor < 60 , peneliti mengkategorikan dukungan sosial yang negatif.

E. Kerangka Teori

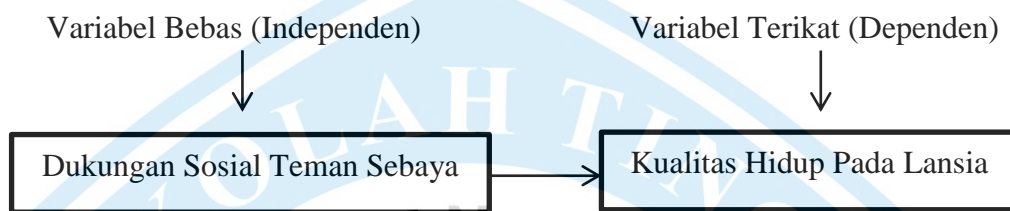


Gruwys, dan Dingle, G.A, (2016) Sheldon Coheb, (2019) Helin Arddiani, (2018)

Gambar 2.1 Kerangka Teori
Hubungan Dukungan Sosial Teman Sebaya Dengan Kualitas Hidup Pada
Lansia di PSTW Kasih Sayang Ibu Batusangkar

F. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu penjabaran atau gambaran yang menjelaskan tentang korelasi atau keterkaitan antara rancangan atau dengan konsep yang lainnya atau antara variabel satu dengan variabel lainnya (Adiputra et al., 2021).



2.2 Kerangka Konsep

Hubungan Dukungan Sosial Teman Sebaya dengan Kualitas Hidup Pada Lansia di PSTW Kasih Sayang Ibu Batusangkar



G. Defenisi Operasioanal

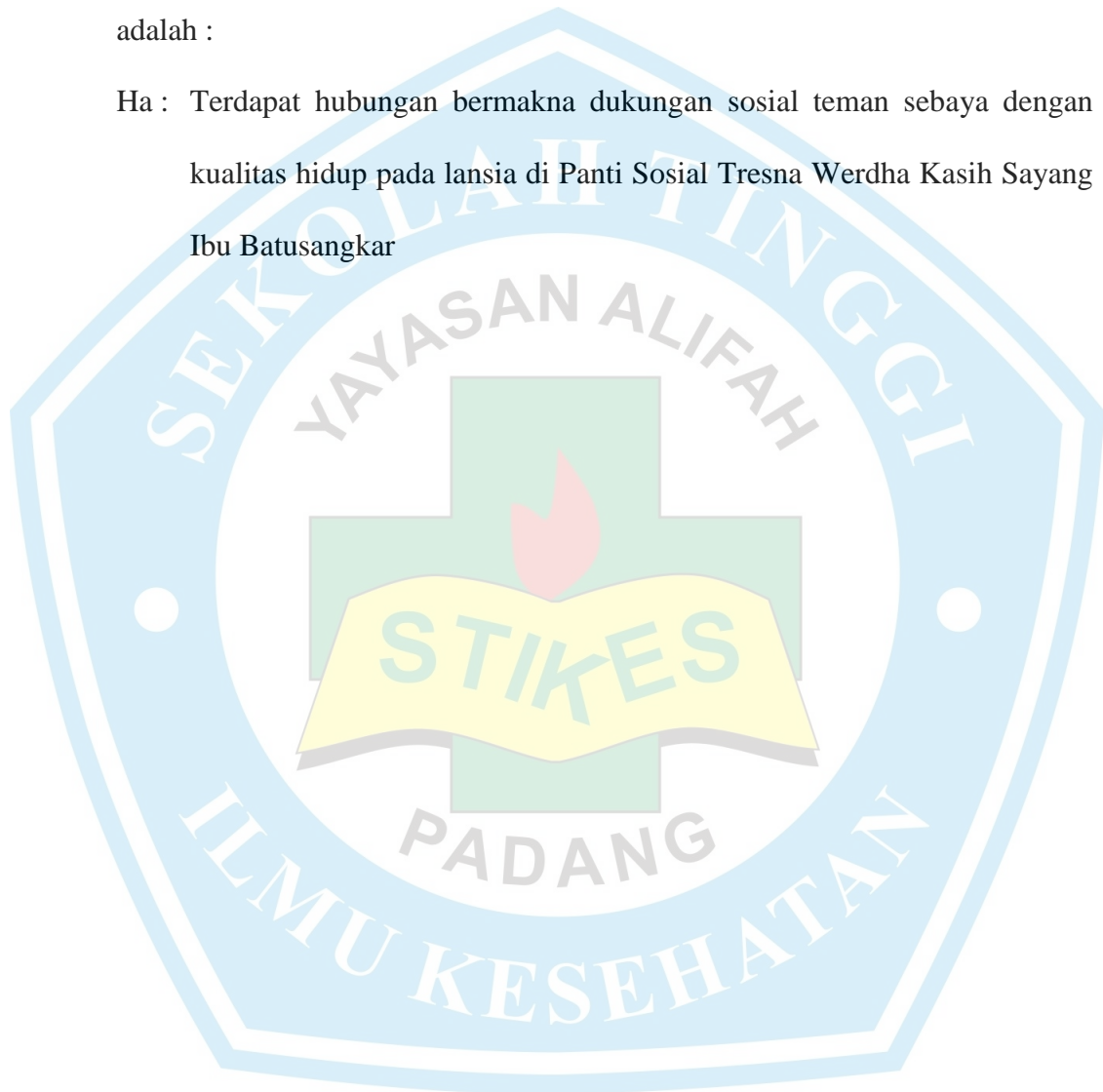
Tabel 2.6 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skla Ukur
Independen						
1	Dukungan sosial teman sebaya	Dukungan sosial teman sebaya adalah dukungan sosial dalam bentuk dukungan emosional, instrumental, informasi, penilaian, dan jaringan sosial	Kuisisioner SPS	Wawancara Terpimpin	2 = \geq 60 = Positif 1 = < 60 = Negatif	Ordinal
Dependen						
2	Kualitas Hidup	kualitas hidup sebagai persepsi individu dengan kehidupannya di masyarakat domain kualitas hidup yaitu domain kesehatan fisik, domain pskologis , domain hubungan sosial dan domain lingkuang .	Kuisisioner WHOQOL- BREF	Wawancara Terpimpin	2 = \geq 50 = baik 1 = < 50 = buruk	Ordinal

H. Hipotesis

Hipotesis adalah sebuah pernyataan atau jawaban di buat sementara dan akan di uji kebenarannya (Masturoh, 2018). Berdasarkan tinjauan pustaka, kerangka teori dan kerangka konsep. Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

Ha : Terdapat hubungan bermakna dukungan sosial teman sebaya dengan kualitas hidup pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar



BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan yaitu *deskriptif analitik* pendekatan *cross sectional study* dimana variabel independen (Dukungan sosial teman sebaya) dan variabel dependen (Kualitas hidup pada lansia).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar dan telah dilaksanakan pada tanggal 20 Mei – 26 Mei 2024.

C. Populasi dan Sempel

1. Populasi

Pada penelitian ini menggunakan data sekunder dan terdapat populasi sebanyak 70 lansia yang tinggal di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar.

2. Sempel

Sempel dalam penelitian ini sebanyak 60 orang dengan metode pengambilan sampel secara *total sampling*, Sebanyak 60 orang lansia yang diteliti dan 10 orang lansia sebagai data awal.

D. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan beberapa kuesioner yang berbentuk pertanyaan dan pernyataan. Pengisian kuesioner ini dengan cara memberikan tanda cheklist dan silang pada lembaran kuesioner yang telah disediakan. Data yang diperoleh terdiri dari:

1. Data Primer

Data dikumpulkan dari 60 responden yang berada di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar. data primer pada penelitian ini di dapatkan dengan kuesioner dengan cara wawancara.

2. Data Sekunder

Data yang diperoleh dari laporan Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar dan dokumentasi tentang lansia yang terdapat di panti.

3. Langkah –langkah Penelitian

- a. Peneliti mengajukan surat izin dari siadak Stikes Alifah Padang untuk penelitian di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar
- b. Setelah mendapatkan persetujuan dari Ketua STIKes Alifah Padang maka peneliti memasukan surat izin ke Dinas Sosial Provinsi Sumatra Barat
- c. Setelah itu, peneliti memasukan surat izin penelitian dari STIKes Alifah Padang dan Dinas sosial Satu Pintu ke Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu BatuSangkar

- d. Peneliti melakukan penelitian

4. Tahap Teknis

- a. Peneliti melakukan penelitian di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu BatuSangkar
- b. Peneliti menentukan jumlah populasi
- c. Peneliti menentukan jumlah sampel menggunakan teknik *total sampling* yaitu semua lansia yang ada di PSTW Kasih Sayang Ibu Batusangkar sebanyak 60 orang lansia yang di teliti karena 10 sudah di jadikan survei awal.
- d. Menjelaskan penelitian yang akan dilakukan dan meminta persetujuan atau informed consent.
- e. Peneliti melakukan wawancara terpimpin dengan kuesioner dukungan sosial teman sebaya dan kualitas hidup kepada responden dengan cara membacakan isi kuesioner satu-persatu setelah itu memasukan jawaban sesuai jawaban responden.
- f. Peneliti melihat dan *crosscheck* hasil skor kuesioner dukungan sosial Teman Sebaya dan kualitas hidup lansia yang sudah diberikan kepada responden.
- g. Setelah pengisian kuesioner selesai, peneliti mengolah data yang didapatkan dengan menggunakan Komputerisasi dan di uji data dengan uji *Chi-Square* selanjutnya hasilnya diinterpretasikan dan dibahas sesuai hasil yang diperoleh.

E. Teknik Pengolahan data

Dalam teknik pengolahan data terdapat langkah-langkah sebagai berikut:

1. Pemeriksaan Data (*editing*)

Peneliti mengecek kembali kelengkapan kuesioner dan semua kuesioner sudah lengkap terisi.

2. Pengkodean data (*coding*)

Peneliti melakukan pengkodean atau coding pada item-item atau pertanyaan yang perlu diberi nilai untuk memudahkan mengolah data.

a. Dukungan Sosial Teman Sebaya

2= \geq 60 Positif

1= $<$ 60 Negatif

b. Kualitas Hidup Pada Lansia

2= \geq 50 Baik

1= $<$ 50 Buruk

3. Memasukkan Data (*entry*)

Peneliti memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau database komputer.

4. Pembersihan Data (*cleaning*)

Penelitian melakukan kegiatan pengecekan kembali data yang telah dimasukkan ke dalam computer untuk memastikan data bersih dari kesalahan sehingga siap di analisis.

F. Teknik Analisa Data

Analisis data diolah dengan sistem komputerisasi, kemudian dilakukan analisis dengan menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat

1. Analisis Univariat

Analisis univariat yaitu analisa yang dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi dan masing-masing variabel yang diteliti, yaitu variabel independen dukungan sosial teman sebaya dan variabel dependen kualitas hidup pada lansia.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan dengan komputerisasi yaitu untuk mengetahui ada tidaknya hubungan variabel independen dengan variabel dependen dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square*, dengan derajat kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$). *P -value* dilihat dari *continuity correction* yaitu 0,000 karena tabel *chi-square* nya 2x2.

BAB IV HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Kasih Sayang Ibu Batusangkar merupakan salah satu Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) di lingkungan Dinas Sosial Provinsi Sumatera Barat yang memberikan pelayanan kesejahteraan sosial bagi para lanjut usia terlantar yang berasal dari berbagai daerah Kab/Kota di Sumatera Barat. PSTW tersebut berdiri pada tanggal 20 Desember 1982, yang dulunya bernama Sasana Tresna Werdha (STW) Kasih Sayang Ibu Batusangkar.

Kegiatan membantu lanjut usia dimulai pada tanggal 26 September 1983 dengan kapasitas tampung awal sebanyak 20 orang, kemudian pada tahun 1987 dengan adanya penambahan wisma maka kapasitas tampung meningkat menjadi 40 orang. Pada tahun 1996 namanya berubah dari Sasana Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar menjadi Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar dengan kapasitas tampung menjadi 50 orang. Kemudian pada tahun 1999 dilakukan pembangunan 2 buah wisma lagi sehingga kapasitas tampungnya meningkat menjadi 70 orang sampai saat ini.

B. Hasil Analisa Univariat

1. Karakteristik Responden

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Lansia di Panti Sosial Tresna
Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar

No.	Karakteristik	<i>f</i>	%
1	Jenis Kelamin		
	Laki- laki	48	80
	Perempuan	12	20
2	Pendidikan		
	SD	47	78,3
	SMP	11	16,3
	SMA	2	3,4
3	Usia		
	<i>Elderly</i> (60-74 Tahun)	49	81,8
	<i>Old</i> (74-90 Tahun)	10	16,8
	<i>Very Old</i> (>90 Tahun)	1	1,4
	Total	100	100%

Berdasarkan tabel 4.1 menerangkan bahwa dari 60 orang lansia terdapat sebagian besar (80%) lansia berjenis kelamin laki-laki, sebagian besar lansia (78,3%) dengan pendidikan SD, dan sebagian besar lansia (81,8%) berumur 60-74 Tahun (*Elderly*).

2. Variabel Penelitian

- a. **Disribusi frekuensi dukungan sosial teman sebaya pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar**

Tabel 4.2
Disribusi Frekuensi Dukungan Sosial Teman Sebaya pada
Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu
Batusangkar

No	Dukungan Sosial Teman Sebaya	<i>f</i>	%
1	Negatif	33	55,0
2	Positif	27	45,0
Total		60	100

Berdasarkan tabel 4.2 menerangkan bahwa dari 60 orang lansia terdapat lebih dari separoh lansia (55,0%) dengan dukungan teman sebaya negatif.

b. Disribusi frekuensi kualitas hidup pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar

Tabel 4.3
Disribusi Frekuensi Kualitas Hidup pada Lansia di Panti Sosial
Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar

No.	Kualitas Hidup	<i>f</i>	%
	Buruk	35	58,3
	Baik	25	41,7
Total		60	100

Berdasarkan tabel 4.3 menerangkan bahwa dari 60 orang lansia terdapat lebih dari separoh lansia (58,3%) dengan kualitas hidup buruk.

C. Uji Bivariat

Hubungan dukungan teman sebaya dengan kualitas hidup pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar

Tabel 4.4
Hubungan Dukungan Sosial Teman Sebaya Dengan Kualitas Hidup pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar

Dukungan Sosial Teman Sebaya	Kualitas Hidup				Total		p- value
	Buruk		Baik		F	%	
	f	%	f	%			
Negatif	30	90,9	3	9,1	33	100	0,000
Positif	5	18,5	22	81,5	27	100	
Jumlah	35	30	25	70	60	100	

Berdasarkan Tabel 4.4 dapat dilihat jumlah lansia dengan kualitas hidup buruk lebih tinggi pada lansia yang memiliki dukungan sosial teman sebaya negatif (90,9%) lansia, dibandingkan dengan lansia yang memiliki dukungan sosial teman sebaya positif (18,5%). Berdasarkan uji statistik *Chi-Square* di peroleh *p-value* 0,000 ($p < 0,05$) yang berarti ada hubungan dukungan sosial teman sebaya dengan kualitas hidup pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar

BAB V PEMBAHASAN

A. Analisa Univariat

1. Disribusi frekuensi dukungan sosial teman sebaya pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar

Hasil penelitian yang didapatkan lebih dari separoh lansia (55,0%) memiliki dukungan sosial teman sebaya negatif di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Azwan, 2015 di di Panti Sosial Tresna Werdha pada 52 lansia didapatkan lebih dari separoh lansia (55,8%) memiliki dukungan teman sebaya negatif dan hampir sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Denis Say Sahin, 2019 di Pusat Kota Burdur, Turki pada 517 lansia di dapatkan sebagian besar (66,19%) memiliki dukungan teman sebaya negatif.

Dukungan sosial teman sebaya sering terjadi pada kehidupan sehari-hari. Menurut Hilman (2022), dukungan sosial teman sebaya merupakan sebuah bentuk dorongan kepada seseorang sehingga individu akan merasa memiliki teman untuk saling berbagi minat yang sama, senasib, dan saling menguatkan. Dukungan sosial teman sebaya adalah bentuk suatu dukungan yang diberikan oleh seseorang baik berupa sebuah perhatian, penghargaan, ataupun sebuah bantuan yang didapatkan melalui interaksi yang mempunyai usia sama sehingga seseorang tersebut merasakan adanya sebuah kepedulian. Dukungan sosial teman sebaya di

panti sangat berpengaruh pada lansia. Apabila dukungan sosial teman sebaya yang diberikan tidak baik maka akan menurunkan kesejahteraan dimasa tua.

Hasil analisis kuesioner didapatkan bahwa responden yang memiliki dukungan sosial teman sebaya yang negatif dikarenakan responden sangat setuju tidak ada teman yang dapat menenangkan saya ketika saya mengalami stres yaitu sebanyak 68,3%, responden sangat setuju saya merasa tidak mempunyai hubungan dekat dengan teman yaitu sebanyak 55,0% dan responden sangat setuju jika sesuatu buruk terjadi tidak ada yang akan membantu saya yaitu sebanyak 50,0%. Sedangkan dukungan sosial teman sebaya positif dikarenakan sangat tidak setuju ada teman yang dapat saya ajak berdiskusi untuk mengambil sebuah keputusan yaitu sebanyak 10,0%, sangat tidak setuju saya mempunyai hubungan dekat dengan teman saya dan itu membuat saya bahagia yaitu sebanyak 8,3% dan sangat tidak setuju saya merasa mempunyai tanggung jawab untuk membantu teman saya yang kesusahan yaitu sebanyak 8,3%.

Berdasarkan asumsi peneliti dukungan sosial teman sebaya yang negatif pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar di sebabkan oleh kurangnya dukungan emosional seperti kurang mendapatkan perhatian dari teman nya, tidak peduli dengan temannya, lansia merasa tidak ada teman yang menenangkannya ketika sedang mengalami stres dan kurangnya kepercayaan satu sama lain. Serta disebabkan juga oleh faktor usia dapat dilihat pada tabel 4.1 terdapat

sebagian besar lansia (81,8%) yang umur 60-74 Tahun (*Elderly*) pada umumnya dukungan sosial menurun seiring bertambahnya usia, karena semakin bertambah usia maka seseorang lebih suka menyendiri daripada bergaul dengan teman sebayanya.

2. Distribusi frekuensi kualitas hidup pada lansia di Pantii Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar

Hasil penelitian didapatkan lebih dari separoh lansia (58,3%) kualitas hidup buruk di Pantii Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Okfrima, 2021 di Nagari Peninjauan Kec. X Koto Diatas Kab. Solok pada 75 lansia di dapatkan lebih dari separoh lansia (64,4%) memiliki kualitas hidup buruk dan penelitian yang dilakukan oleh Jepisa, 2023 di Pantii Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar pada 68 lansia di dapatkan lebih dari separoh lansia (57,4%) memiliki kualitas hidup buruk dan sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gunilla Borgilin, 2018 pada 469 lansia di dapatkan lebih dari separoh lansia (51,0%) memiliki kualitas hidup buruk.

World Health Organization Quality of Life (WHOQOL) mendefinisikan kualitas hidup sebagai persepsi individu dengan kehidupannya di masyarakat dalam konteks budaya dan sistem nilai. Kualitas hidup yaitu suatu konsep yang sangat luas yang dipengaruhi kondisi fisik individu, psikologis, tingkat kemandirian, serta hubungan individu dengan lingkungan. Faktor –faktor yang dapat mempengaruhi

kualitas hidup pada lansia adalah usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan dan hubungan sosial Menurut (Ardiani et al., 2019).

Hasil analisis kuesioner didapatkan bahwa responden yang memiliki kualitas hidup buruk dikarenakan responden menjawab tidak pernah dari pertanyaan seberapa jauh Anda merasa hidup Anda berarti yaitu sebanyak 73,3%, dan tidak pernah seberapa jauh Anda berkonsentrasi 65,0%. Sedangkan kualitas hidup baik dikarenakan responden menjawab biasa-biasa saja dari pertanyaan bagaimana menurut Anda kualitas hidup Anda yaitu sebanyak 31,7% dan responden menjawab tidak pernah dari pertanyaan seberapa sering Anda memiliki perasaan negatif seperti kesepian, putus asa, cemas, dan depresi yaitu sebanyak 35,0%.

Berdasarkan asumsi peneliti kualitas hidup yang buruk pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar di sebabkan oleh rata-rata lansia pada domain fisik di dapatkan lansia kurang bergerak dan sulit untuk beraktifitas dengan baik, pada domain kesehatan psikologis lansia merasa kesepian, putus asa karena kurang mendapatkan dukungan dari keluarganya dan merasa hidupnya kurang berarti, pada domain sosial lansia merasa bahwa tidak ada teman yang membantunya dan tidak ada teman yang dapat dipercaya, pada domain lingkungan lansia merasa tidak nyaman.

B. Analisa Bivariat

1. Hubungan dukungan sosial teman sebaya dengan kualitas hidup pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar

Berdasarkan Tabel 4.4 dapat dilihat jumlah lansia dengan kualitas hidup buruk lebih tinggi pada lansia yang memiliki dukungan sosial teman sebaya negatif (90,9%), dibandingkan dengan lansia yang memiliki dukungan sosial teman sebaya positif (18,5%) lansia. Berdasarkan uji statistik *Chi-Square* di peroleh *p-value* 0,000 ($p < 0,05$) yang berarti ada hubungan dukungan sosial teman sebaya dengan kualitas hidup pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar

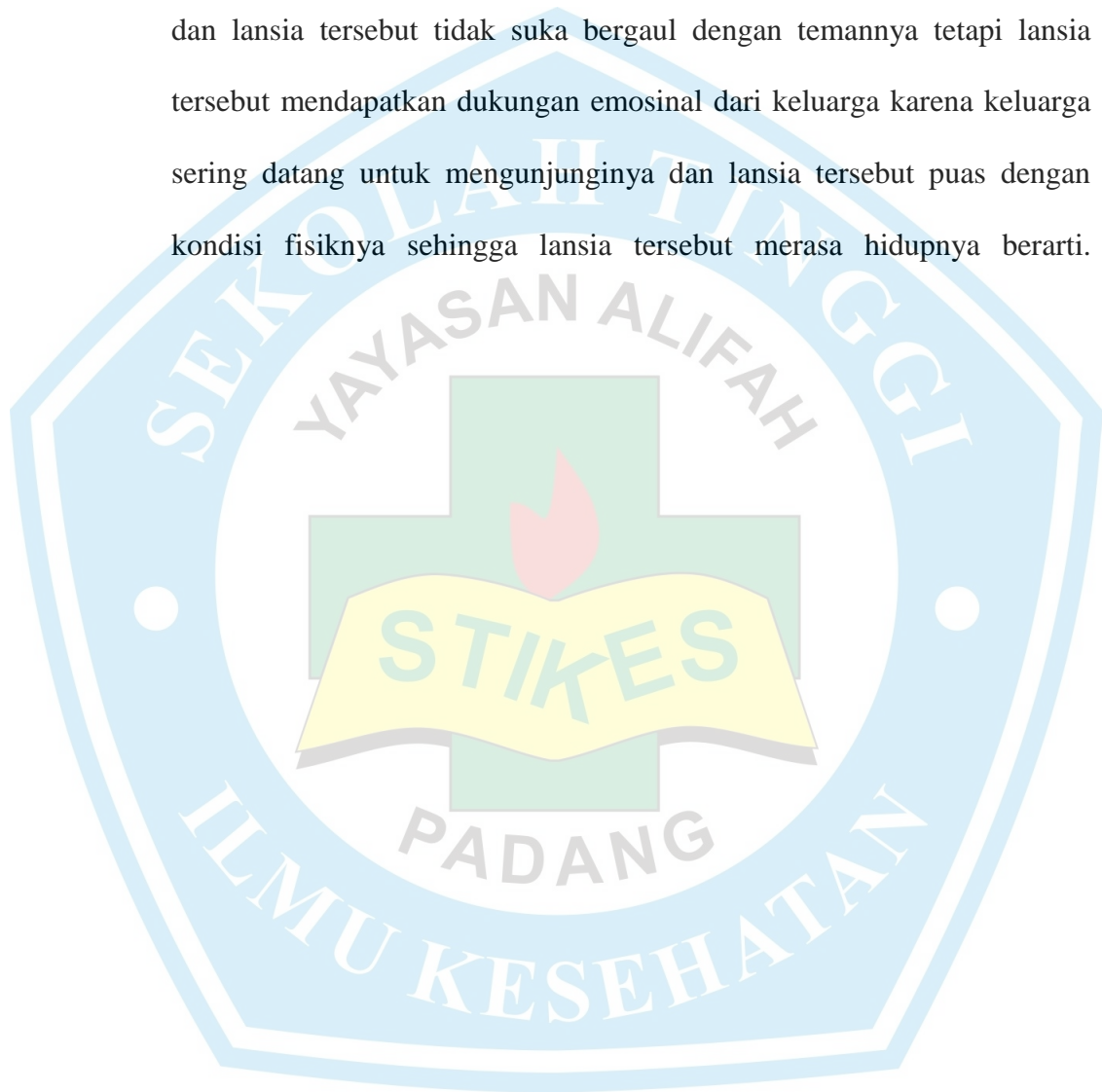
Hasil penelitian yang dilakukan oleh Azwan, 2015 di di Panti Sosial Tresna Werdha adapun kesamaan dalam penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain *deskriptif analitik*. kuesioner WHO Quality of Life-BREF (WHOQOL-BREF). pada 52 lansia didapatkan lebih dari separoh lansia (55,8%) memiliki dukungan teman sebaya negatif sedangkan pada 52 lansia di dapatkan lebih dari separoh lansia (55,8%) memiliki kualitas hidup buruk. Pada penelitian ini ditemukan adanya hubungan dukungan sosial teman sebaya dengan kualitas hidup pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha dengan *p-value* 0,017.

Salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lansia adalah dukungan sosial, dukungan sosial merupakan kehadiran orang yang dapat dipercaya untuk memberikan bantuan, semangat, penerimaan, dan perhatian untuk meningkatkan kualitas hidup lansia di Panti jompo. Kualitas hidup pada lansia dapat dipengaruhi Beberapa faktor, diantaranya seperti faktor fisik, faktor psikologis, faktor sosial teman sebaya dan faktor lingkungan berpengaruh pada kualitas hidup (Soewignjo et al., 2020).

Dukungan sosial yang kurang pada lansia dapat memiliki dampak negatif pada kualitas hidup pada lansia. Ketika lansia tidak mendapatkan dukungan sosial yang cukup, mereka dapat merasakan kesepian. Hal ini dapat membuat mereka cenderung lebih suka menyendiri dan mengurangi interaksi sosial dengan orang lain (samper, 2019).

Berdasarkan asumsi peneliti dukungan sosial teman sebaya dapat mempengaruhi kualitas hidup pada lansia di panti sosial karena lansia jauh dari keluarganya maka lansia bergantung pada dukungan emosional dan sosial pada teman sebayanya. Jika lansia kurang mendapatkan dukungan dari teman sebayanya maka lansia tersebut akan merasa kesepian, merasa tidak ada orang yang peduli dengannya, merasa tidak ada orang yang dapat di percayainya sehingga lansia tersebut merasa hidupnya kurang berarti. Ada juga lansia dukungan sosial teman sebayanya positif tetapi kualitas hidupnya buruk hal tersebut disebabkan oleh kondisi fisiknya, lansia tersebut merasa tidak puas dengan kondisi

fisiknya karena lansia sulit untuk bergerak dan sulit untuk beraktivitas dengan baik dan begitu juga sebaliknya terdapat dukungan sosial teman sebaya yang negatif sedangkan kualitas hidupnya baik, hal tersebut di sebabkan oleh lansia kurang mendapatkan dukungan dari teman sebaya dan lansia tersebut tidak suka bergaul dengan temannya tetapi lansia tersebut mendapatkan dukungan emosional dari keluarga karena keluarga sering datang untuk mengunjunginya dan lansia tersebut puas dengan kondisi fisiknya sehingga lansia tersebut merasa hidupnya berarti.



BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan pengumpulan data penelitian yang telah dilakukan di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Lebih dari separoh atau 33 lansia (55,0%) memiliki tingkat dukungan sosial teman sebaya negatif pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar.
2. Lebih dari separoh atau 35 lansia (58,3%) memiliki tingkat kualitas hidup buruk pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar.
3. Terdapat hubungan dukungan sosial teman sebaya dengan kualitas hidup pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar.

B. Saran

1. Bagi Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar

Diharapkan untuk tenaga kerja terutama pengasuh memberikan intervensi keperawatan berupa kegiatan pengembangan keterampilan sosial seperti melatih keterampilan komunikasi efektif, mendengarkan aktif, mengungkapkan perasaan dan menyelesaikan konflik dalam meningkatkan hubungan sosial pada lansia, dukungan sosial yang tinggi

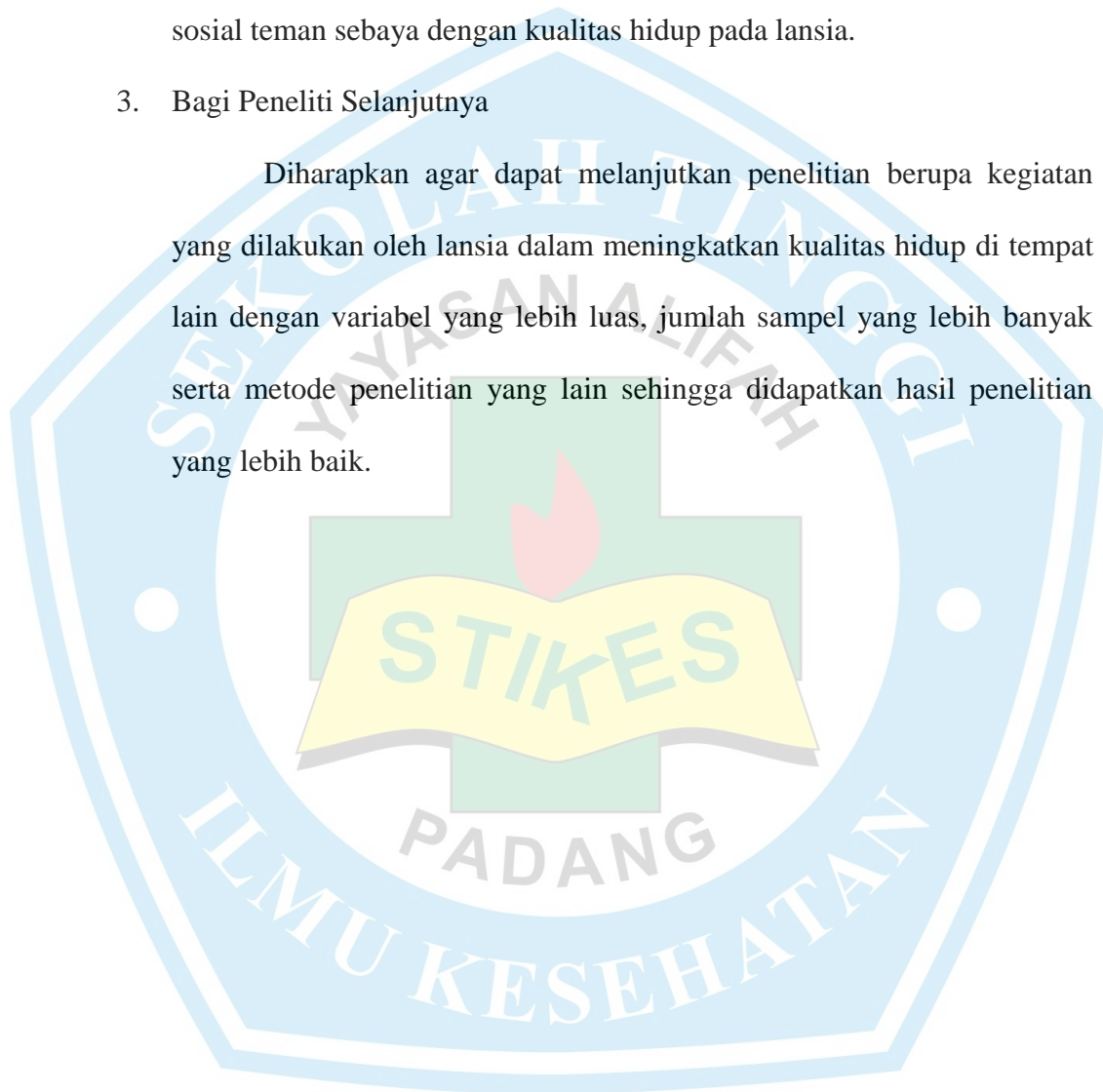
pada lansia dapat memiliki dampak positif pada kualitas hidup lansia di Panti Sosial Tresna Wedha Kasih Sayang Ibu Batusangkar.

2. Bagi Institusi Pendidikan STIKes Alifah Padang

Hasil penelitian ini dapat menambah rujukan tentang dukungan sosial teman sebaya dengan kualitas hidup pada lansia.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan agar dapat melanjutkan penelitian berupa kegiatan yang dilakukan oleh lansia dalam meningkatkan kualitas hidup di tempat lain dengan variabel yang lebih luas, jumlah sampel yang lebih banyak serta metode penelitian yang lain sehingga didapatkan hasil penelitian yang lebih baik.



DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., & Munthe, S. A. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Andesty, D., & Syahrul, F. (2019). Hubungan Interaksi Sosial Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Unit Pelayanan Terpadu (Uptd) Griya Werdha Kota Surabaya Tahun 2017. *The Indonesian Journal of Public Health*, 13(2), 171. <https://doi.org/10.20473/ijph.v13i2.2018.171-182>
- Angraeni, Y., Pebriani, L. V., & Noer, A. H. (2023). Hubungan Perceived Social Support dengan Death Anxiety pada Lansia di Panti Sosial Werda Wilayah Cirebon. *Journal of Psychological Science and Profession*, 7(2), 1. <https://doi.org/10.24198/jpsp.v7i2.47298>
- Ardiani, H., Lismayanti, L., & Rosnawaty, R. (2019). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Lansia di Kelurahan Mугarsari Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya Tahun 2014. *Healthcare Nursing Journal*, 1(1), 42–50. <http://www.depkes.go.id>
- Arham, A. B. (2015). Hubungan antara dukungan sosial teman sebaya dengan orientasi masa depan remaja di bidang pekerjaan pada peserta didik kelas xi di smk negeri 11 Malang. *Pusat Perpustakaan*, 16–57. http://etheses.uin-malang.ac.id/1480/6/09410163_Bab_2.pdf
- Asma. (2024). bungan rumbai lansia dan permasalahannya. In L. O. Alifariki (Ed.), *bungan rumbai lansia dan permasalahannya* (p. 169). PT Media Pustaka Indo. https://books.google.co.id/books?id=Aor2EAAAQBAJ&pg=PA49&dq=dukungan+sosial+teman+sebaya+pada+lansia&hl=id&newbks=1&newbks_r edir=0&source=gb_mobile_search&sa=X&ved=2ahUKEwj0gl-MxeeEAXVoSmwGHRxoArYQ6AF6BAgLEAM
- Audina. (2018). *Perbedaan Kualitas Hidup Lansia Yang Tinggal Di Panti Sosial Dengan Lansia Yang Tinggal Di Rumah*. <http://u.lipi.go.id/1466213040>. [https://doi.org/DOI: https://doi.org/10.33366/nn.v3i2.927](https://doi.org/DOI:https://doi.org/10.33366/nn.v3i2.927)
- Badan Pusat Statistik Indonesia. (2020). Catalog : 1101001. *Statistik Indonesia 2020, 1101001*, 790. <https://www.bps.go.id/publication/2020/04/29/e9011b3155d45d70823c141f/statistik-indonesia-2020.html>
- Cruwys, T., Steffens, N. K., Haslam, S. A., Haslam, C., Jetten, J., & Dingle, G. A. (2016). Social Identity Mapping: A procedure for visual representation and assessment of subjective multiple group memberships. *British Journal of Social Psychology*, 55(4), 613–642. <https://doi.org/10.1111/bjso.12155>

- Ekasari. (2018). *Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia Konsep dan Intervensi*.
- Jepisa, T., Ririn, Monarisa, Wati, L., & Husni. (2023). Upaya Peningkatan Kualitas Hidup Lansia Melalui Skrining PTM Pada Lansia Yang Tinggal di PSTW. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Mandira Cendikia*, 2(5), 39–46.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Riskendas 2018. *Laporan Nasional Riskesdas 2018*, 44(8), 181–222. [http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK No. 57 Tahun 2013 tentang PTRM.pdf](http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK_No_57_Tahun_2013_tentang_PTRM.pdf)
- Khasanah. (2020). *Kualitas tidur lansia*.
- Kiik, S. M., Sahar, J., & Permatasari, H. (2018). Peningkatan Kualitas Hidup Lanjut Usia (Lansia) Di Kota Depok Dengan Latihan Keseimbangan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 21(2), 109–116. <https://doi.org/10.7454/jki.v21i2.584>
- Mandias, R. J., & Mokerowu, F. B. (2023). Social Support With the Quality of Elderly Life. *Klabat Journal of Nursing*, 5(1), 55. <https://doi.org/10.37771/kjn.v5i1.903>
- Ningsih. (2019). *Pengaruh Kelompok Teman Sebaya Terhadap Kecurangan Akademik Pada Mata Pelajaran Sejarah Kebudayaan Islam Kelas VIII MTs Ma'arif Bakung-Udanawu-Blitar. 1*, 11–28.
- Nofalia, I. (2021). Hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup lansia. *Jurnal Keperawatan*, 17(2), 11–18. <https://doi.org/10.35874/jkp.v17i2.792>
- Putri, D. E. (2021). *Hubungan Fungsi Kognitif dengan Kualitas Hidup Pada Lansia*.
- Ratnawati. (2019). *Dukungan keluarga berpengaruh kualitas hidup pada lansia dengan diagnosa diabetes melitus*.
- samper. (2019). *Pengaruh dukungan sosial dan efikasi diri terhadap penyesuaian diri*.
- Setiawan, S. (2021). Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Rumah pelayanan sosial lanjut Pucang Gading Semarang. *Skripsi*, 1–82.
- Soewignjo, P., Irawan, E., Hudzaifah, A. F., Saputri, U., & Saputra, A. (2020). Hubungan Dukungan Sosial Teman Sebaya Dengan Kualitas Hidup Lansia. *Jurnal Online Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau*, 2(2), 268–277. <https://media.neliti.com>

Wijayanti. (2019). *Hubungan dukungan keluarga dengan pola tidur lansia.*

Yohanes Kiling, I., & Novianti Kiling-Bunga, B. (2019). Pengukuran dan Faktor Kualitas Hidup pada Orang Usia Lanjut. *Journal of Health and Behavioral Science*, 1(3), 149–165.

World Health Organization.(2015). WHO Quality of Life BREF (WHOQOLBREF). Diambil dari: http://www.who.int/substance_abuse/research_tools/whoqolbref/en/ (2 mei 2019)

Yohanes Kiling, I., & Novianti Kiling-Bunga, B. (2019). Pengukuran dan Faktor Kualitas Hidup pada Orang Usia Lanjut. *Journal of Health and Behavioral Science*, 1(3), 149–165.





YAYASAN PENDIDIKAN ALIFAH NUR IKHLAS PADANG
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
ALIFAH PADANG



SK PENDIRIAN MENDIKNAS RI NO. 141/D/O/2004
JL. KHATIB SULAIMAN NO. 52 B KEL. BELANTI PADANG TELEPON : (0751) 7059 849 , FAX : (0751) 7059 849
WEB : WWW.STIKESALIFAH.AC.ID

Nomor : 599/WK I. 05-STIKes/II/2024

Padang, 16 Februari 2024

Lampiran : ---

Permohonan: **Permohonan Izin Pengambilan data awal**

Kepada :

Kepala Dinas Sosial Sumatra Barat

Di

Tempat

Dengan
hormat,

Bersama surat ini kami sampaikan kepada Bapak/ Ibu bahwa kami bermaksud menugaskan seorang mahasiswa Program Studi KEPERAWATAN :

Nama : OKTA RINA YENDRI

NIM : 2014201028

Judul Proposal/ Hubungan dukungan sosial teman sebaya dengan kualitas

Karya Ilmiah : hidup pada lansia di panti sosial tresna werdha kasih

Akhir : sayang ibu batusangkar tahun 2024

Tanggal : **16 Februari 2024 s/d 16 April 2024**

Data yang
Butuhkan :

Untuk itu yang bersangkutan perlu data-data yang berhubungan dengan judul diatas. Besar harapan kami Bapak/ Ibu dapat berkenan memberikan data yang diperlukan sesuai judul diatas.

Demikianlah kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik dari Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

Ketua



Dr. Ns. Asmawati, S.Kep, M.Kep

NIP/NIDN : 1007097603



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT
DINAS SOSIAL

Jalan Khatib Sulaiman No. 5 Telp. (0751) 7051465 Fax. (0751) 7057284 Padang 25137

Nomor : 460/uc./JK/Dinsos/2024
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Izin Pengambilan data Awal

Padang, 04 Februari 2024
Syaban 1445 H

Kepada
Yth : Sdr. Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Alifah Padang
di
Padang

Berkaitan dengan surat Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Alifah Padang Nomor : 599/WK
I.05-STIKes/II/2024 tanggal 16 Februari 2024 perihal Izin Pengambilan data Awal, dengan ini
disampaikan bahwa pada prinsipnya kami memberikan izin Pengambilan data Awal, di UPTD Pantil
Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar kepada mahasiswa Saudara sebagai berikut :

Nama : Oka Rina Yendri
BP / NPM : 2014201028
Judul : Hubungan dukungan sosial teman sebaya dengan kualitas hidup pada
lansia di Pantil Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar
tahun 2024.

Selanjutnya diharapkan kepada Saudara kiranya dapat memberi arahan kepada yang
bersangkutan agar selama melaksanakan Pengambilan data Awal, dapat mentaati tata tertib yang
berlaku pada UPTD Pantil Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar.

Demikian disampaikan untuk dimaklumi, terimakasih.

PEMERINTAH PROVINSI
KEMENTERIAN DINAS SOSIAL
PROVINSI SUMATERA BARAT
Drs. SYAIFULLAH, MM.
NIP. 196809051997021002

Tembusan Kepada Yth :

✓ 1. Kepala Pantil Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar.



YAYASAN PENDIDIKAN ALIFAH NUR IKHLAS PADANG
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
ALIFAH PADANG



SK PENDIRIAN MENDIRNAS RI NO. 141/D/0/2004

JL. KHATIB SULAIMAN NO. 52 B KEL. BELANTI PADANG TELEPON : (0751) 7059 849 , FAX : (0751) 7059 849
WEB : WWW.STIKESALIFAH.AC.ID

Nomor : 599/WK I. 05-STIKes/II/2024

Padang, 16 Februari 2024

Lampiran : ---

Permohonan: **Permohonan Izin Pengambilan data awal**

Kepada :

Kepala PSTW Kasih Sayang Ibu Batusangkar

Di

Tempat

Dengan
hormat,

Bersama surat ini kami sampaikan kepada Bapak/ Ibu bahwa kami bermaksud menugaskan seorang mahasiswa Program Studi KEPERAWATAN :

Nama : OKTA RINA YENDRI

NIM : 2014201028

Judul Proposal/ Hubungan dukungan sosial teman sebaya dengan kualitas

Karya Ilmiah : hidup pada lansia di panti sosial tresna werdha kasih

Akhir : sayang ibu batusangkar tahun 2024

Tanggal : **16 Februari 2024 s/d 16 April 2024**

Data yang
Butuhkan

Untuk itu yang bersangkutan perlu data-data yang berhubungan dengan judul diatas. Besar harapan kami Bapak/ Ibu dapat berkenan memberikan data yang diperlukan sesuai judul diatas.

Demikianlah kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik dari Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

Ketua



Dr. Ns. Asmawati, S.Kep, M.Kep

NIP/NIDN : 1007097603



YAYASAN PENDIDIKAN ALIFAH NUR IKHLAS PADANG
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
ALIFAH PADANG



SK PENDERJAN MENDIKNAS RI NO. 141/DJ/O/2004

Jl. KHATIB SULAIMAN NO. 52 B KEL. MELANTI PADANG TELEPON : (0751) 7059 849 , FAX : (0751) 7058 849
WEB : WWW.STIKESALIFAH.AC.ID

Nomor : 973/WK I. 05-STIKes/IV/2024
Lampiran : ---
Permohonan: **Permohonan Izin Penelitian**

Padang, 27 April 2024

Kepada :

Kepala Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar

Di

Tempat

Dengan
hormat,

Bersama surat ini kami sampaikan kepada Bapak/ Ibu bahwa kami bermaksud menugaskan seorang mahasiswa Program Studi KEPERAWATAN :

Nama : OKTA RINA YENDRI

NIM : 2014201028

Judul Hubungan dukungan sosial teman sebaya dengan kualitas

Proposal/Karya : hidup pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih

Ilmiah Akhir Sayang Ibu Batusangkar

Tanggal : **06 Mei 2024 s/d 06 Juli 2024**

Data yang : Data jumlah lansia

Butuhkan

Untuk itu yang bersangkutan perlu data-data yang berhubungan dengan judul diatas. Besar harapan kami Bapak/ Ibu dapat berkenan memberikan data yang diperlukan sesuai judul diatas.

Demikianlah kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik dari Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

Ketua



Dr. Ns. Asmawati, S.Kep, M.Kep

NIP/NIDN : 1007097603



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT
DINAS SOSIAL

Jalan Khatib Sulaiman No. 5 Telp. (0751) 7051465 Fax. (0751) 7057284 Padang 25137

Nomor : 070/537/UK/Dinsos/2024
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Padang, 4 Mei 2024
Syawal - 1445 H

Kepada
✓Yth : Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Alifah Padang
di
Padang

Berkaitan dengan surat Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Alifah Nomor : 973/WK 1.05-STIKes/IV/2024 tanggal 27 April 2024 perihal Permohonan Izin Penelitian, dengan ini disampaikan bahwa pada prinsipnya kami memberikan izin Penelitian di UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar kepada mahasiswa Saudara sebagai berikut :

Nama : Okta Rina Yendri
BP / NIM : 2014201028
Judul : Hubungan dukungan sosial teman sebaya dengan kualitas hidup pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar dari tanggal 6 Mei s/d 6 Juli 2024.
Data yang dibutuhkan : Data jumlah lansia

Selanjutnya diharapkan kepada Saudara kiranya dapat memberi arahan kepada yang bersangkutan agar selama melaksanakan Penelitian, dapat mentaati tata tertib yang berlaku pada UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar.

Demikian disampaikan untuk dimaklumi, terimakasih.

PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT
KEPALA DINAS SOSIAL
PROVINSI SUMATERA BARAT
Drs. SYAIFULLAH, MM.
NIP. 196809051997021002

Tembusan Kepada Yth :

2. Kepala UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar.



DINAS SOSIAL PROVINSI SUMATERA BARAT
**PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA
KASIH SAYANG IBU BATUSANGKAR**

Alamat : Jln. Raya Batusangkar – Padang Panjang Km6 Telp./Fax.(0752) 73080 Batusangkar - 27216

SURAT – KETERANGAN

Nomor : 420/ 164 /PSTW-KSI/TU/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini, Kepala Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar, berdasarkan surat dari Dinas Sosial Provinsi Sumatera Barat tanggal 08 Mei 2024 Perihal Permohonan Izin Penelitian, maka dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : OKTA RINA YENDRI
Pekerjaan : Mahasiswa Stikes Alifah Padang
Kartu Identitas : 2014201028
Maksud dan objek : Izin Penelitian
Judul Penelitian : Hubungan Dukungan Sosial Teman Sebaya dengan Kualitas Hidup pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar
Tempat : UPTD PSTW Kasih Sayang Ibu Batusangkar
Waktu Penelitian : 06 Mei s/d 06 Juli 2024

adalah benar bahwa yang bersangkutan telah melakukan penelitian sesuai dengan judul dan waktu tersebut di atas.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Batusangkar, 22 Mei 2024



Tembusan disampaikan kepada Yth. :

- Dinas Sosial Provinsi Sumatera Barat di Padang
- Arsip.

INFORMED CONSENT

HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL TEMAN SEBAYA DENGAN KUALITAS HIDUP PADA LANSIA DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA KASIH SAYANG IBU BATUSANGKAR TAHUN 2024

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

Setelah dijelaskan tujuan penelitian kepada saya dan beberapa pertanyaan saya telah terjawab, maka saya memahami bahwa penelitian ini bertujuan untuk kepentingan peneliti dalam penyusunan skripsi sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Sarjana (S1) Keperawatan STIKes Alifah Padang

Dengan menandatangani lembar persetujuan ini, saya menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Okta Rina Yendri dengan judul **“HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL TEMAN SEBAYA DENGAN KUALITAS HIDUP PADA LANSIA DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA KASIH SAYANG IBU BATUSANGKAR TAHUN 2024”**

Batusangkar, 2024

(.....)

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth:

Responden

Lansia di PSTW Kasih Sayang Ibu Batusangkar

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Okta Rina Yendri

Nim : 2014201028

Alamat : Jr. Muaro Linggo, Nagari Langki, Kec Tanjung Gadang, Keb Sijunjung

Instansi : STIKes Alifah Padang

Menyatakan bahwa akan mengadakan penelitian dengan judul “ Dukungan Sosial Teman Sebaya dan Kualitas Hidup Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar Tahun 2024”. Untuk itu saya meminta kesediaan Bapak/Ibuk untuk menjadi responden dalam penelitian ini.

Penelitian ini semata- mata bertujuan untuk mengetahui Dukungan Sosial Teman Sebaya dan Kualitas Hidup Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar, tidak akan menimbulkan kerugian bagi responden, kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan digunakan untuk kepentingan penelitian.

Apabila Bapak/Ibu menyetujui, maka dengan ini saya mohon ketersediaan untuk menanda tangani lembaran persetujuan dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang saya ajukan.

Atas perhatian Bapak/Ibu sebagai responden saya ucapkan terima kasih.

Padang, Februari 2024

Okta Rina Yen

LEMBAR KUESIONER

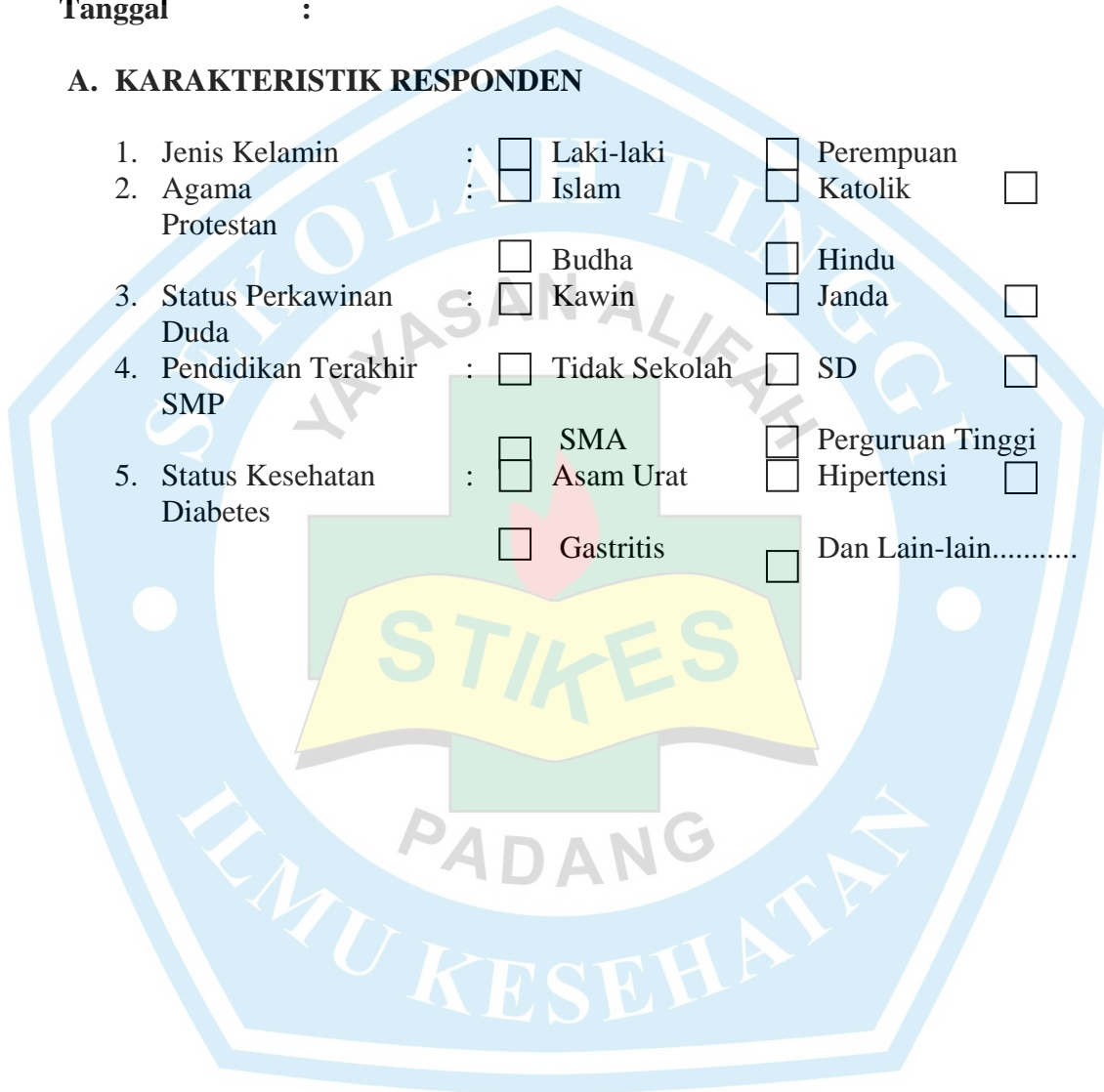
HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL TEMAN SEBAYA DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA (PSTW) KASIH SAYANG IBU BATUSANGKAR TAHUN 2024

Nama Responden :

Tanggal :

A. KARAKTERISTIK RESPONDEN

- | | | | | |
|------------------------|---|--|---|--------------------------|
| 1. Jenis Kelamin | : | <input type="checkbox"/> Laki-laki | <input type="checkbox"/> Perempuan | |
| 2. Agama | : | <input type="checkbox"/> Islam | <input type="checkbox"/> Katolik | <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> Protestan | <input type="checkbox"/> Budha | <input type="checkbox"/> |
| 3. Status Perkawinan | : | <input type="checkbox"/> Kawin | <input type="checkbox"/> Janda | <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> Duda | <input type="checkbox"/> Hindu | <input type="checkbox"/> |
| 4. Pendidikan Terakhir | : | <input type="checkbox"/> Tidak Sekolah | <input type="checkbox"/> SD | <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> SMP | <input type="checkbox"/> SMA | <input type="checkbox"/> |
| 5. Status Kesehatan | : | <input type="checkbox"/> Asam Urat | <input type="checkbox"/> Perguruan Tinggi | <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> Diabetes | <input type="checkbox"/> Hipertensi | <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> Gastritis | <input type="checkbox"/> Dan Lain-lain..... | <input type="checkbox"/> |



B. KUESIONER DUKUNGAN SOSIAL TEMAN SEBAYA LANSIA

Petunjuk Pengisian:

Anda diminta untuk memberi tanda (✓) pada kolom yang **Anda rasa paling sesuai** dengan keadaan diri Anda. Alternatif jawaban yang di sediakan adalah:

Pertanyaan Positif (No. 1, 4, 5, 7, 8, 11, 12, 13, 16, 17, 20, dan 23) dan 12

SS	4
S	3
TS	2
STS	1

pernyataan negatif (No. 2, 3, 6, 9, 10, 14, 15, 18, 19, 21, 22, dan 24)

SS	1
S	2
TS	3
STS	4

No.	Pertanyaan	SS	S	TS	STS
1.	Ada teman yang dapat saya mintai bantuan ketika saya membutuhkannya.				
2.	Tidak ada teman yang dapat menenangkan saya ketika saya mengalami stres.				
3.	Saya merasa tidak mempunyai hubungan yang dekat dengan teman-teman.				
4.	Ada teman yang meminta bantuan kepada saya ketika mereka membutuhkannya.				
5.	Ada teman yang menyukai kegiatan sosial yang sama dengan saya.				
6.	Teman saya menganggap saya tidak mampu melakukan sesuatu dengan baik				
7.	Saya merasa mempunyai tanggung jawab untuk membantu teman saya yang kesusahan.				
8.	Saya dan teman-teman memiliki jalan pikiran yang sama dalam hal apapun.				
9.	Teman-teman saya tidak akan peduli dengan apa yang saya lakukan.				
10.	Jika sesuatu yang buruk terjadi , tidak ada yang akan membantu saya				
11.	Saya mempunyai hubungan yang dekat dengan teman saya dan itu membuat saya bahagia.				

12.	Ada teman yang dapat saya ajak berdiskusi untuk mengambil sebuah keputusan				
13.	Ada teman yang akan menilai dan mengakui kemampuan dan keterampilan saya.				
14.	Tidak ada teman yang memiliki minat dan hobi yang sama dengan saya.				
15.	Tidak ada teman yang mempercayai saya untuk bercerita kepada saya jika mereka mempunyai masalah				
16.	Saya mempunyai teman yang dapat di percaya dan memberikan nasehat kepada saya jika saya mempunyai masalah.				
17.	Saya merasa mempunyai perasaan emosional yang tinggi kepada salah seorang teman saya.				
18.	Tidak ada teman yang dapat saya mintai pertolongan ketika saya membutuhkannya.				
19.	Tidak ada teman yang membuat saya merasa nyaman ketika saya berbicara tentang masalah saya.				
20.	Ada teman yang kagum dengan bakat dan kemampuan saya.				
21.	Saya merasa kurang rukun dengan teman-teman saya				
22.	Tidak ada teman yang suka dengan apa yang saya lakukan				
23.	Ada teman yang membantu saya ketika saya dalam keadaan darurat				
24.	Tidak ada teman yang membutuhkan saya untuk peduli kepada mereka.				

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

C. KUESIONER KUALITAS HIDUP LANSIA

Petunjuk pengisian:

Pertanyaan berikut menyangkut perasaan Anda terhadap kualitas hidup, kesehatan dan hal-hal lain dalam hidup Anda. Pilihlah jawaban yang menurut Anda **paling sesuai**. Semua pertanyaan berkaitan dengan **apa yang Anda pikirkan** tentang kehidupan Anda **pada empat minggu terakhir**. Berikan tanda (✓) pada kolom yang sesuai dengan pemikiran Anda. Keterangan kolom sebagai berikut:

TP (Tidak Pernah) : Tidak ada merasakan dalam 4 minggu terakhir

JR (Jarang) : Bila dirasakan 1-2 X dalam 1 minggu terakhir

SL (Selalu) : Bila dirasakan >6 X dalam 1 minggu terakhir

SR (Sering) : Bila dirasakan 5-6 X dalam 1 minggu terakhir

KK (Kadang-Kadang) : Bila dirasakan 3-4 X dalam 1 minggu terakhir

No		Sangat buruk	Buruk	Biasa-biasa saja	Baik	Sangat baik
1.	Bagaimana menurut Anda kualitas hidup Anda?					
		Sangat tidak memuaskan	Tidak memuaskan	Biasa-biasa saja	Memuaskan	Sangat memuaskan
2.	Seberapa puas Anda terhadap kesehatan Anda?					

No.	Pertanyaan	Tidak pernah	Jarang	Kadang-kadang	Sering	Selalu
3.	Seberapa jauh rasa sakit fisik anda mencegah anda dalam beraktivitas sesuai kebutuhan anda?					
4.	Seberapa sering anda membutuhkan terapi medis untuk dapat berfungsi dalam kehidupan sehari-hari anda?					
5.	Seberapa jauh anda menikmati hidup anda?					
6.	Seberapa jauh anda merasa hidup anda berarti?					
7.	Seberapa jauh anda mampu berkonsentrasi?					
8.	Secara umum, seberapa aman anda rasakan dalam kehidupan anda sehari-hari?					
9.	Seberapa sehat lingkungan dimana anda tinggal (sarana dan prasarana)?					

No.	Pertanyaan	Tidak sama sekali	Sedikit	Sedang	seringkali	Sepenuh nya dialami
10.	Apakah anda memiliki vitalitas yang cukup untuk beraktivitas sehari-hari?					
11.	Apakah anda dapat menerima penampilan tubuh anda?					
12.	Apakah anda memiliki cukup uang untuk memenuhi kebutuhan?					
13.	Seberapa jauh ketersediaan informasi bagi kehidupan anda dari hari ke hari?					
14.	Seberapa sering anda memiliki kesempatan untuk bersenang/rekreasi?					

No.	Pertanyaan	Sangat buruk	Buruk	Biasa-biasa saja	baik	Sangat baik
15.	Seberapa baik kemampuan anda dalam bergaul?					

No.	Pertanyaan	Sangat tidak memuaskan	Tidak memuaskan	Biasa-biasa saja	memuaskan	Sangat memuaskan
16.	Seberapa puaskah anda dengan tidur anda?					
17.	Seberapa puaskah anda dengan kemampuan anda untuk menampilkan aktivitas kehidupan anda sehari-hari?					
18.	Seberapa puaskah anda dengan kemampuan anda untuk bekerja?					
19.	Seberapa puaskah anda terhadap diri anda?					
20.	Seberapa puaskah anda dengan hubungan personal/sosial anda?					
21.	Seberapa puaskah anda dengan kehidupan seksual anda?					
22.	Seberapa puaskah anda dengan dukungan yg anda peroleh dari teman anda?					
23.	Seberapa puaskah anda dengan					

	kondisi tempat anda tinggal saat ini?					
24.	Seberapa puaskah anda dengan akses anda pada layanan kesehatan					
25.	Seberapa puaskah anda dengan transportasi yang harus anda jalani?					

No.	Pertanyaan	Tidak pernah	Jarang	Cukup sering	Sangat sering	Selalu
26.	seberapa sering anda memiliki perasaan negatif seperti kesepian, putus asa, cemas, dan depresi?					



A. Uji Univariat

Umur lansia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 60-74 Tahun	49	81.7	81.7	81.7
75-90 Tahun	10	16.7	16.7	98.3
> 90 Tahun	1	1.7	1.7	100.0
Total	60	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Perempuan	48	80.0	80.0	80.0
Laki-laki	12	20.0	20.0	100.0
Total	60	100.0	100.0	

Pendidikan Terakhir

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD	47	78.3	78.3	78.3
SMP	11	18.3	18.3	96.7
SMA	2	3.3	3.3	100.0
Total	60	100.0	100.0	

Dukungan Teman Sebaya

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid < 60 negatif	33	55.0	55.0	55.0
> 60 positif	27	45.0	45.0	100.0
Total	60	100.0	100.0	

Kualitas Hidup Pada Lansia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid < 50 Buruk	35	58.3	58.3	58.3
> 50 Baik	25	41.7	41.7	100.0
Total	60	100.0	100.0	

B. Uji Bivariat

Dukungan Teman Sebaya * Kualitas Hidup Pada Lansia Crosstabulation

			Kualitas Hidup Pada Lansia		Total
			< 50 Buruk	< 50 Baik	
Dukungan Teman Sebaya	< 60 negatif	Count	30	3	33
		Expected Count	19.2	13.8	33.0
		% within Dukungan Teman Sebaya	90.9%	9.1%	100.0%
	> 60 positif	Count	5	22	27
		Expected Count	15.8	11.2	27.0
		% within Dukungan Teman Sebaya	18.5%	81.5%	100.0%
Total	Count	35	25	60	
	Expected Count	35.0	25.0	60.0	
	% within Dukungan Teman Sebaya	58.3%	41.7%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	32.017 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	29.108	1	.000		
Likelihood Ratio	35.522	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
N of Valid Cases ^b	60				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11,25.

b. Computed only for a 2x2 table

C. Uji Normalitas Data

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
Dukungan sisial teman sebaya	.365	60	.000	.633	0	.000
kualitas hidup	.382	60	.000	.626	60	.000

a. Lilliefors Significance Correction



GANTT CHART PENELITIAN KEGIATAN PROPOSAL DAN SKRIPSI
MAHASISWA PROGRAM STUDI SI KEPERAWATAN
STIKES ALIFAH PADANG TAHUN 2023/2024

No.	Kegiatan	2024																							
		Maret				April				Mei				Juni				Juli				Agustus			
		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	Persiapan Proposal																								
2	Seminar Proposal																								
3	Perbaikan Proposal Dan Penyerahan Pengesahan Proposal																								
4	Penelitian dan Konsultasi Penelitian																								
5	Pendaftaran dan Ujian/Hasa																								
6	Perbaikan Skripsi dan Penyerahan Pengesahan Skripsi																								

Pembimbing I



Ns. Tomi Jepisa, M.Kep

Pembimbing II



Ns. Rika Syafitri, M. Kep

Padang, Agustus 2024

Mahasiswa



Octa Rina Yendri

**KEGIATAN BIMBINGAN SKRIPSI MAHASISWA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN ALIFAH PADANG**

Nama Mahasiswa : Okta Rina Yendri
NIM : 2014201028
Prodi : S-1 Keperawatan
Pembimbing : Ns. Tomi Jepisa, M. Kep
Judul : Hubungan Dukungan Sosial Teman Sebaya Dengan Kualitas Hidup pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	TTD
1.	03 Juni 2024	cara baca buku	✓
2.	10 Juni 2024	rumus & hitung & tabel hasil	✓
3.	13 Juni 2024	- Tahapannya penelitian & Arken & Teori	✓
4.	19 Juni 2024	- perjalan kerja & struktur	✓
5.	21 Juni 2024	- kesimpulan & awal	✓
6.	29 Juni 2024	- laporan & ke	✓

Mengetahui

Pembimbing I



(Ns. Tomi Jepisa, M. Kep)

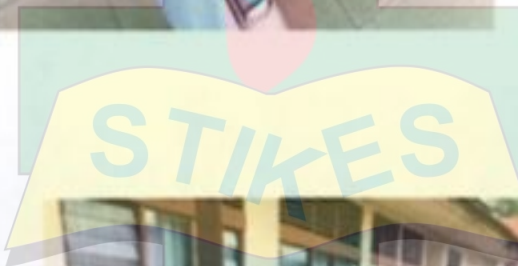
**KEGIATAN BIMBINGAN SKRIPSI MAHASISWA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN ALIFAH PADANG**

Nama Mahasiswa : Okta Rina Yendri
NIM : 2014201028
Prodi : S-1 Keperawatan
Pembimbing : Ns. Rika Syafitri, M. Kep
Judul : Hubungan Dukungan Sosial Teman Sebaya Dengan Kualitas Hidup pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	TTD
1.	09 Juni 2024	Bab IV Perbaiki tabel dan bagian tabel	
2.	11 Juni 2024	Bab V tambahkan penelitian yang lain	
3.	19 Juni 2024	Bab V Perbaiki menurut referensi penelitian dan tambahkan bab VI	
4.	19 Juni 2024	Bab I-VI Perbaiki Penulisan bahasa	
5.	28 Juni 2024	Tambahkan lampiran dan abstrak	
6.	27 Juni 2024	Acc Untuk Diseminasi !!	

Mengetahui
Pembimbing II

(Ns. Rika Syafitri, M. Kep)





YAYASAN ALIFAH



PADANG

KESSEHATAN

