



HUBUNGAN INTERAKSI SOSIAL DENGAN KUALITAS HIDUP LANJUT USIA

The Correlation Between Social Interaction and Life Quality of Elderly Patients

Irma Damayanti¹, Ibrahim HS², Khairani³

¹Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh

^{2,3}Bagian Keilmuan Keperawatan Gerontik Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh

Email: khairani_f.kep@unsyiah.ac.id

ABSTRAK

Peningkatan jumlah lansia dapat menimbulkan berbagai macam masalah, seperti penurunan kondisi fisik, psikologis dan sosial. Dampak dari perubahan sosial, lansia akan menarik diri dari lingkungan tempat tinggal yang menyebabkan interaksi sosial menurun. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan antara interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia di Kecamatan Pegasing Kabupaten Aceh Tengah. Desain penelitian yang digunakan adalah *deskriptif corelatif study* dengan pendekatan *cross sectional study*. teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling* jumlah sampel 161 lansia dari Kecamatan Pegasing Kabupaten Aceh Tengah. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini ada 3 yaitu data demografi, kuesioner interaksi sosial lansia, dan kuesioner kualitas hidup lansia berdasarkan WHOQOL-Bref dalam bentuk skala likert dengan cara wawancara terpimpin. Analisis data yang digunakan ialah *Chi Square Test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara interaksi sosial dengan kualitas hidup (domain kesehatan), kualitas hidup (domain psikososial), kualitas hidup (domain relasi sosial) lansia ($p\text{-value} = 0,000$) hal ini berhubungan dengan kemampuan lansia dalam mempertahankan status sosial berdasarkan kemampuannya bersosialisasi, interaksi sosial (domain kesehatan, domain psikososial, dan domain relasi sosial) suatu hal yang sangat penting dalam meningkatkan kualitas hidup lansia sedangkan tidak ada hubungan antara interaksi sosial dengan kualitas hidup (domain lingkungan) lansia ($p\text{-value} = 0,093$). Diharapkan kepada pelayanan kesehatan mampu menjadi fasilitator sehingga terus meningkatkan kesejahteraan lansia melalui program promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif di Kecamatan Pegasing Kabupaten Aceh Tengah.

Kata kunci: interaksi sosial, lanjut usia, kualitas hidup.

ABSTRACT

The increasing number of elderly people may create various obstacles like physical, psychological, and social condition deterioration. The impact of the social changes to elderly people is that they tend to withdraw from the society where they live at that then cause the decline of social interaction. The aim of this research is to define the correlation between social interaction and life quality of senior citizens at Pegasing Sub district in Aceh Tengah Regency. The research design used in this study is descriptivecorrelative study with a cross sectional study approach. The sample collecting technique used in this research is total sampling with the total sample of 161 elderly people from Pegasing Sub district in Aceh Tengah Regency. The instruments used in this research are demographic data, questionnaire of elderly social interaction, and questionnaire of senior citizen life quality based on WHOQOL-Brefin the form of Likert Scale along with guided interview. The data analysis used in this study is Chi Square Test. The study result shows that there is a correlation between social interaction and life quality (health domain), life quality (psychosocialdomain), life quality (social relation domain) of senior citizens ($p\text{-value} = 0,000$) and there is no correlation of social interaction and life quality (environment domain) of senior citizens ($p\text{-value} = 0,093$). Thus, the health workers are expected to be the facilitator to be able to improve the senior citizen well-being through promoting, preventive, and rehabilitative program at PegasingSub district in Aceh Tengah Regency.

Keywords: social interaction, elderly, life quality.

PENDAHULUAN

Saat ini kita berada di era globalisasi, dimana terjadi kemajuan dibidang ilmu pengetahuan, teknologi, dan kesehatan. Dampak dari kemajuan dibidang ilmu pengetahuan,

teknologi terutama di bidang kesehatan, berhasil untuk menurunkan angka kematian bayi dan anak dan memperlambat kematian sehingga berdampak pada peningkatan jumlah lansia. Hal tersebut dapat dilihat dari meningkatnya Usia

Harapan Hidup (UHH) dari 68,6 pada tahun 2004 menjadi 70,6 pada tahun 2009 sampai tahun 2014 usia harapan hidup sudah mencapai 72 tahun (Kemenkes RI, 2012).

Meningkatnya usia harapan hidup berpengaruh terhadap peningkatan jumlah lansia. Berdasarkan data Perserikatan Bangsa-bangsa (PBB) pada tahun 2015 jumlah lansia di dunia sudah mencapai 901 juta jiwa. Jumlah tersebut akan terus meningkat mencapai 2 (dua) miliar jiwa pada tahun 2050 (UN, 2015). Di Indonesia, jumlah lansia di tahun 2019 diproyeksikan mencapai 27,5 juta atau 10,3%, dan 57,0 atau 17,9% pada tahun 2045 (BPS, Bappenas, UNFPA, 2018). Untuk Aceh sendiri jumlah lansia mencapai 374.343 lansia (BPS Banda Aceh, 2018).

Lanjut usia atau lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun keatas (Undang-Undang No. 3 Tahun 2010). Lanjut usia adalah tahap akhir dari proses pertumbuhan dan perkembangan manusia, seluruh manusia akan melalui fase pertumbuhan dan perkembangan yang pasti terjadi, tetapi tahapan perilaku kemajuan ini sifatnya individual/memiliki perbedaan antara satu individu dengan individu yang lainnya (Potter & Perry, 2005).

Seiring pertambahan usia, seseorang akan dihadapkan dengan perubahan sesuai dengan tahapan pertumbuhan dan perkembangan dirinya. Sama halnya pada lansia, lansia akan dihadapkan pada perubahan fisik dan fungsi biologis tubuh, seperti kulit yang semakin keriput, tumbuhnya uban di rambut, penurunan kemampuan pendengaran, dan penurunan kemampuan penglihatan serta beberapa lanjut usia akan mengalami kepikunan. Kemudian lansia juga harus menyesuaikan diri terhadap masa pensiun, menyesuaikan diri terhadap kehilangan orang yang dicintai, menerima diri sendiri sebagai individu lansia, dan lansia tersebut dituntut untuk menemukan cara agar bisa mempertahankan kualitas hidupnya (Potter & Perry, 2005).

Beberapa lansia menemukan kesulitan untuk menyesuaikan diri terhadap perubahan yang terjadi. Bahkan banyak dari mereka memperlihatkan ketidakmampuannya

menyesuaikan diri. Hal ini dapat membuat seorang lansia jauh dari kata sehat, aktif, dan produktif. Sehingga dapat menjadi pengaruh terhadap menurunnya kualitas hidup lansia.

Definisi kualitas hidup menurut *World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)* Kualitas hidup adalah persepsi individual terhadap posisinya dalam kehidupan, dalam konteks budaya, sistem nilai dimana mereka berada dan hubungannya terhadap tujuan hidup, harapan, standar, dan lainnya yang terkait. Masalah yang mencakup kualitas hidup sangat luas dan kompleks termasuk masalah kesehatan fisik, status psikologik, tingkat kebebasan, hubungan sosial dan lingkungan dimana mereka berada (World Health Organization, 2012).

Kualitas hidup merupakan satu komponen utama yang bersifat subyektif untuk kesejahteraan hidup manusia. Kualitas hidup digunakan secara luas sebagai indeks kesejahteraan psikologis pada orang-orang dewasa lanjut, ada banyak hal yang dapat menciptakan munculnya kepuasan akan hidup pada lansia, salah satunya apabila lansia tersebut mampu menyelesaikan tugas-tugas perkembangannya.

Perubahan kualitas hidup yang dialami oleh lansia juga berhubungan dengan lingkungan sosial ekonomi lansia seperti berhenti bekerja karena pensiun, kehilangan teman dan anggota keluarga yang dicintai, dan ketergantungan akan kebutuhan hidup serta adanya penurunan kondisi fisik yang disebabkan oleh faktor usia.

Perubahan-perubahan yang terjadi pada lansia akan mengakibatkan menurunnya peran sosial lansia dan juga menurunnya derajat kesehatan akibatnya lansia akan merasa menjadi individu yang kurang mampu. Hal tersebut akan mempengaruhi interaksi sosial lansia karena lansia menarik diri dari hubungan dengan masyarakat sekitar secara perlahan.

Interaksi sosial sendiri merupakan hubungan sosial yang saling mempengaruhi antar individu yang satu dengan individu yang lainnya, yang terjadi di masyarakat yang berlangsung sepanjang hidupnya. Interaksi sosial dapat berdampak positif terhadap kualitas hidup karena dengan adanya interaksi sosial lansia tidak merasa kesepian, oleh sebab itu

interaksi sosial harus tetap dipertahankan dan dikembangkan pada kelompok lansia.

Interaksi sosial memainkan peranan sangat penting pada kehidupan lansia. Kondisi kesepian dan terisolasi secara sosial akan menjadi faktor yang berpengaruh bagi kesehatan lansia. Interaksi sosial yang buruk pada lansia dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia dimana hal tersebut akan menyebabkan lansia merasa terisolir sehingga lansia jadi suka menyendiri dan akan menyebabkan lansia depresi.

Berdasarkan berbagai uraian di atas kita dapat melihat masih banyak permasalahan yang dihadapi lansia, terutama masalah psikologis yang merupakan bagian dari komponen yang menentukan kualitas hidup seseorang. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan interaksi sosial terhadap kualitas hidup lansia di Kecamatan Pegasing Kabupaten Aceh Tengah.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif bersifat *deskriptif koleratif study* dengan desain penelitian menggunakan pendekatan *cross sectional study* yaitu studi yang dilakukan dengan pengumpulan data dan pengukuran objek penelitian dalam satu waktu tanpa adanya *follow up* (Fain, 2017). Yang dilaksanakan tanggal 27 November 2020 sampai 31 Desember 2020 di Kecamatan Pegasing Kabupaten Aceh Tengah.

Populasi pada penelitian ini adalah 161 lansia, dimana 65 lansia berasal dari Kampung Simpang Kelaping, 49 orang lansia berasal dari Kampung Kute Lintang, dan 47 orang lansia berasal dari Kampung Kayu Kul. Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah teknik *total sampling* yaitu semua anggota populasi menjadi sampel dengan kriteria: (1) Lansia yang menetap di Kampung Simpang Kelaping, Kampung Kute Lintang, dan Kampung Kayu Kul, (2) Lansia yang berumur 60 tahun keatas, (3) Tidak di diagnosis gangguan jiwa, dan (4) Bersedia menjadi responden. Dengan demikian sampel pada penelitian ini adalah 161 orang lansia yang berasal dari Kampung Simpang kelaping, Kampung Kute Lintang, dan Kampung Kayu

Kul Kecamatan Pegasing Kabupaten Aceh Tengah.

Alat pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan daftar pertanyaan berbentuk kuesioner yang di modifikasi. Kuesioner tersebut terdiri dari tiga bagian: (1) kuesioner tentang data demografi responden yang meliputi nama, usia, alamat, jenis kelamin, pendidikan terakhir, dan bersama siapa responden tersebut tinggal, (2) merupakan kuesioner yang digunakan untuk mengukur interaksi sosial lansia yaitu dengan skala *likert* dan memuat 20 item pertanyaan, (3) merupakan kuesioner untuk mengukur kualitas hidup lansia, kuesioner ini adalah kuesioner modifikasi dari WHOQoL-Bref, 2004.

Etika penelitian adalah sikap yang ditunjukkan oleh peneliti selama melakukan penelitian dengan menerapkan perilaku ilmiah (*scientific attitude*) dan menerapkan prinsip-prinsip dalam melakukan penelitian. Penelitian akan dilakukan sesudah dinyatakan lulus uji etik oleh tim etik Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala. Hal yang perlu diperhatikan sebagai peneliti adalah: (1) *Autonomy*, (2) *Beneficence*, (3) *Non malaficience*, (4) *Confidentiality*, (5) *Justice*, (6) *Veracity*, dan (7) *Accountability* (Polit & Beck, 2018).

Berdasarkan surat keputusan Komite Etik Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala. Penelitian ini telah memenuhi syarat untuk melakukan pengumpulan data penelitian di Kampung Simpang kelaping, Kampung Kute Lintang, dan Kampung Kayu Kul dengan kode penelitian 111087160920.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan prosedur: (1) tahapan persiapan pengumpulan data, yaitu mendapatkan surat lulus uji etik oleh komite etik Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala dan mendapatkan izin dari Kepala Kampung Simpang Kelaping, Kampung Kute Lintang, dan Kampung Kayu Kul, Kecamatan Pegasing Kabupaten Aceh Tengah, (2) Tahap pengumpulan data, dalam pengumpulan data di 3 Kampung peneliti dibantu oleh 3 orang enumerator, peneliti dan enumerator menemui calon responden penelitian yang telah memenuhi kriteria penelitian, (3) responden

menandatangani lembar persetujuan untuk menjadi responden penelitian, (4) peneliti dan enumerator melakukan wawancara terpimpin untuk mendapatkan data penelitian menggunakan kuesioner yang telah disiapkan.

Analisa data terdiri dari univariat dan bivariat, univariat digunakan untuk melihat distribusi frekuensi variabel-variabel yang diteliti, baik variabel independen maupun variabel dependen dan bivariat digunakan untuk menguji hipotesis, untuk menentukan hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen melalui uji *Chi-Square Tes*.

HASIL

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, didapati hasil sebagai yaitu:

Tabel 1. Data Demografi Responden (n=161)

| Kategori | f | % |
|---------------------------|-----|-------|
| Umur : | | |
| 60-70 tahun | 130 | 80,74 |
| 75-90 tahun | 31 | 19,26 |
| Kampung : | | |
| Simpang Kelaping | 65 | 40,37 |
| Kute Lintang | 49 | 30,43 |
| Kayu Kul | 47 | 29,20 |
| Jenis kelamin : | | |
| Laki-laki | 67 | 41,61 |
| Perempuan | 94 | 58,39 |
| Pendidikan Terakhir: | | |
| Tidak Sekolah | 22 | 13,66 |
| SD/MI/Sederajat | 46 | 28,58 |
| SMP/MTs/Sederajat | 34 | 21,11 |
| SMA/MAN/Sederajat | 31 | 19,26 |
| Akademi/ Perguruan Tinggi | 28 | 17,39 |
| Tinggal Bersama: | | |
| Sendiri | 14 | 8,69 |
| Istri/Anak/Kerabat | 147 | 91,31 |

Berdasarkan hasil analisa data tabel 1, diatas, sebagian besar responden berada pada kelompok usia 60-70 tahun yaitu sebanyak 130 orang responden (80,75%), responden terbanyak berasal dari Kampung Simpang Kelaping yaitu sebanyak 65 orang responden (40,37%), jenis kelamin terbanyak adalah perempuan yaitu sebanyak 94 orang responden (58,39%), pendidikan terakhir terbanyak adalah SD/MI/Sederajat yaitu sebanyak 46 orang responden (28,57%), serta untuk frekuensi

bersama siapa lansia tersebut tinggal terbanyak terdapat pada katagori tinggal bersama istri/anak/kerabat 147 orang responden (91,30%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Interaksi Sosial Lansia (n=161).

| No | Interaksi Sosial | Frekuensi | % |
|----|------------------|-----------|-------|
| 1 | Rendah | 93 | 57,76 |
| 2 | Tinggi | 68 | 42,24 |

Berdasarkan Tabel 2, menunjukkan bahwa interaksi sosial lansia di Kampung Simpang Kelaping, Kampung Kute Lintang dan Kampung Kayu Kul Kecamatan Pegasing Kabupaten Aceh Tengah Aceh berada pada katagori rendah (57,76%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Lansia (n=161).

| Kualitas Hidup | Frekuensi | % |
|----------------------|-----------|-------|
| Domain Kesehatan | | |
| Kurang | 46 | 28,57 |
| Cukup | 73 | 45,34 |
| Baik | 42 | 26,09 |
| Domain Psikososial | | |
| Kurang | 32 | 19,88 |
| Cukup | 48 | 29,81 |
| Baik | 73 | 45,34 |
| Sangat Baik | 8 | 4,97 |
| Domain Relasi Sosial | | |
| Kurang | 49 | 30,43 |
| Cukup | 58 | 36,02 |
| Baik | 48 | 29,81 |
| Sangat baik | 6 | 3,73 |
| Domain Lingkungan | | |
| Kurang | 5 | 3,11 |
| Cukup | 52 | 32,30 |
| Baik | 100 | 62,11 |
| Sangat Baik | 4 | 2,48 |

Berdasarkan Tabel 3. menunjukkan bahwa kualitas hidup lansia pada domain kesehatan berada pada kategori cukup (54,34%), kualitas hidup lansia pada domain psikososial berada pada kategori baik (45,34%), kualitas hidup lansia pada domain relasi sosial berada pada kategori cukup (36,02%), kualitas hidup lansia pada domain lingkungan berada pada kategori baik (62,11%).

Interaksi sosial memainkan peranan sangat penting pada kehidupan lansia. Kondisi kesepian dan terisolasi secara sosial akan menjadi faktor yang berpengaruh bagi kesehatan lansia. Interaksi sosial yang buruk pada lansia dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia dimana hal tersebut akan menyebabkan lansia merasa terisolir sehingga lansia jadi suka menyendiri dan akan menyebabkan lansia depresi. Berdasarkan berbagai uraian di atas kita dapat melihat masih banyak permasalahan yang dihadapi lansia, terutama masalah psikologis yang merupakan bagian dari komponen yang menentukan kualitas hidup seseorang. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan interaksi sosial terhadap kualitas hidup lansia di Kecamatan Pegasing Kabupaten Aceh Tengah.

Berdasarkan analisa data bivariat menggunakan *Chi square*, hasil menunjukkan bahwa *p-value* < 0,000 dengan nilai α : 0,05. Hal ini menyatakan H_0 ditolak, yang berarti ada yang signifikan antara hubungan interaksi sosial dengan kualitas hidup (domain kesehatan) pada lansia di Kampung Simpang Kelaping, Kampung Kute Lintang dan Kampung Kayu Kul Kecamatan Pegasing Kabupaten Aceh Tengah Aceh.

Tabel 4. Hubungan Interaksi Sosial Dengan Kualitas Hidup Lansia Domain Kesehatan

| Interaksi Sosial | Kualitas Hidup Lansia Domain Kesehatan | | | | | | Total | | α | <i>p</i> value |
|------------------|--|-------|-------|-------|------|-------|-------|-------|----------|----------------|
| | Kurang | | Cukup | | Baik | | F | % | | |
| | F | % | F | % | F | % | | | | |
| Rendah | 16 | 17,20 | 52 | 55,91 | 25 | 26,88 | 93 | 57,76 | 0,05 | ,000 |
| Tinggi | 30 | 44,12 | 21 | 30,88 | 17 | 25,00 | 68 | 42,24 | | |
| Jumlah | 46 | 28,57 | 73 | 45,35 | 42 | 26,09 | 161 | 100 | | |

Tabel 5. Hubungan Interaksi Sosial Dengan Kualitas Hidup Lansia Domain Psikososial

| Interaksi Sosial | Kualitas Hidup Lansia Domain Psikososial | | | | | | | | Total | | α | <i>p</i> value |
|------------------|--|-------|-------|-------|------|-------|-------------|-------|-------|-------|----------|----------------|
| | Kurang | | Cukup | | Baik | | Sangat Baik | | F | % | | |
| | F | % | F | % | F | % | F | % | | | | |
| Rendah | 11 | 11,83 | 33 | 35,48 | 48 | 51,61 | 1 | 1,08 | 93 | 57,76 | 0,05 | ,000 |
| Tinggi | 21 | 30,88 | 15 | 22,06 | 25 | 36,76 | 7 | 10,29 | 68 | 42,24 | | |
| Jumlah | 32 | 19,88 | 48 | 29,81 | 73 | 45,34 | 8 | 4,97 | 161 | 100% | | |

Tabel 6. Hubungan Interaksi Sosial Dengan Kualitas Hidup Lansia Domain Relasi Sosial

| Interaksi Sosial | Kualitas Hidup Lansia Domain Relasi Sosial | | | | | | | | Total | | α | <i>p</i> value |
|------------------|--|-------|-------|-------|------|-------|-------------|------|-------|-------|----------|----------------|
| | Kurang | | Cukup | | Baik | | Sangat Baik | | F | % | | |
| | F | % | F | % | F | % | F | % | | | | |
| Rendah | 39 | 41,94 | 32 | 34,41 | 18 | 19,35 | 4 | 4,30 | 93 | 57,76 | 0,05 | ,000 |
| Tinggi | 10 | 14,71 | 26 | 38,24 | 30 | 44,12 | 2 | 2,94 | 68 | 42,24 | | |
| Jumlah | 49 | 30,43 | 58 | 36,02 | 48 | 29,81 | 6 | 3,73 | 161 | 100% | | |

Tabel 7. Hubungan Interaksi Sosial Dengan Kualitas Hidup Lansia Domain Lingkungan

| Interaksi Sosial | Kualitas Hidup Lansia Domain Lingkungan | | | | | | | | Total | A | p value | |
|------------------|---|------|-------|-------|------|-------|-------------|------|-------|-------|---------|------|
| | Kurang | | Cukup | | Baik | | Sangat Baik | | | | | |
| | F | % | F | % | F | % | F | % | | | | |
| Rendah | 1 | 1,08 | 36 | 38,71 | 54 | 58,06 | 2 | 2,15 | 93 | 57,76 | 0,05 | ,000 |
| Tinggi | 4 | 5,88 | 16 | 23,53 | 46 | 67,65 | 2 | 2,94 | 68 | 42,24 | | |
| Jumlah | 5 | 3,11 | 52 | 32,30 | 100 | 62,11 | 4 | 2,48 | 161 | 100% | | |

Berdasarkan tabel 5, menunjukkan bahwa interaksi sosial responden di Kampung Simpang Kelaping, Kampung Kute Lintang dan Kampung Kayu Kul pada kategori rendah mayoritas responden memiliki kualitas hidup (domain psikososial) pada kategori baik (51,61%), sedangkan dari 68 responden yang interaksi sosial pada kategori tinggi, mayoritas respondennya memiliki kualitas hidup (domain psikososial) pada kategori baik (36,76%).

Berdasarkan analisa data bivariat menggunakan *Chi square*, hasil menunjukkan bahwa *p-value* < 0,000 dengan nilai α : 0,05. Hal ini menyatakan H_0 ditolak, yang berarti ada yang signifikan antara hubungan interaksi sosial dengan kualitas hidup (domain psikososial) pada lansia di Kampung Simpang Kelaping, Kampung Kute Lintang dan Kampung Kayu Kul Kecamatan Pegasing Kabupaten Aceh Tengah Aceh.

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa interaksi sosial responden di Kampung Simpang Kelaping, Kampung Kute Lintang dan Kampung Kayu Kul pada kategori rendah mayoritas responden memiliki kualitas hidup (domain relasi sosial) pada kategori kurang (41,94%), sedangkan dari 68 responden yang interaksi sosial pada kategori tinggi, mayoritas respondennya memiliki kualitas hidup (domain psikososial) pada kategori baik (44,12%).

Berdasarkan analisa data bivariat menggunakan *Chi square*, hasil menunjukkan bahwa *p-value* < 0,000 dengan nilai α : 0,05. Hal ini menyatakan H_0 ditolak, yang berarti ada yang signifikan antara hubungan interaksi sosial dengan kualitas hidup (domain relasi sosial) pada lansia di Kampung Simpang Kelaping, Kampung Kute Lintang dan Kampung Kayu Kul Kecamatan Pegasing Kabupaten Aceh Tengah Aceh.

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan bahwa interaksi sosial responden di Kampung Simpang Kelaping, Kampung Kute Lintang dan Kampung Kayu Kul pada kategori rendah mayoritas responden memiliki kualitas hidup (domain lingkungan) pada kategori baik (58,06%), sedangkan dari 68 responden yang interaksi sosial pada kategori tinggi, mayoritas respondennya memiliki kualitas hidup (domain lingkungan) pada kategori baik (67,65%).

PEMBAHASAN

Berdasarkan analisa data bivariat menggunakan *Chi square*, hasilnya menunjukkan bahwa *p-value* < 0,000 dengan nilai α : 0,05. Hal ini menyatakan H_0 ditolak, yang berarti ada yang signifikan antara hubungan interaksi sosial dengan kualitas hidup (domain kesehatan) pada lansia di Kampung Simpang Kelaping, Kampung Kute Lintang dan Kampung Kayu Kul Kecamatan Pegasing Kabupaten Aceh Tengah Aceh.

Lansia merupakan salah satu kelompok atau populasi berisiko (*population at risk*) yang jumlahnya semakin meningkat. Lansia juga identik dengan berbagai penurunan status kesehatan terutama status kesehatan fisik.

Berbagai teori tentang proses menua menunjukkan hal yang sama. Status kesehatan

lansia yang menurun seiring dengan bertambahnya usia akan memengaruhi kualitas hidup lansia. Bertambahnya usia akan diiringi dengan timbulnya berbagai penyakit, penurunan fungsi tubuh, keseimbangan tubuh dan risiko jatuh. Menurunnya status kesehatan lansia ini berlawanan dengan keinginan para lansia agar tetap sehat, mandiri dan dapat beraktivitas seperti biasa misalnya mandi, berpakaian, berpindah secara mandiri. Hilangnya kekuatan dan tubuh tidak tegap lagi akan mempengaruhi hidup lansia. Lansia menjadi kurang percaya diri dan menarik diri dari lingkungan. Ada sebagian lansia yang menerima keadaan tubuhnya dengan ikhlas, namun ada beberapa lansia yang tidak dapat menerima perubahan yang terjadi pada dirinya (Khairani & Ervina, 2012). Ketidaksiharian kondisi lansia dengan harapan mereka ini bahkan dapat menyebabkan lansia mengalami depresi. Hasil penelitian Puspawati dan Rekawati (2017) menunjukkan bahwa depresi merupakan faktor terbesar yang memengaruhi kualitas hidup ($p = 0,017$).

Dari hasil penelitian ini kita bisa melihat bahwa kesehatan sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup lansia, ketika seorang lansia sudah mengalami penurunan kesehatan, dia akan sulit untuk melakukan kegiatan dan aktivitas sehari-hari. Perubahan ini akan mempengaruhi perasaan emosional lansia, dia akan mudah stres dan bisa menyebabkan depresi. Dimana depresi mempengaruhi kualitas hidup lansia.

Berdasarkan analisa data bivariat menggunakan *Chi square*, didapatkan bahwa nilai *p-value* yaitu 0,093 yang berarti $p > 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara interaksi sosial dengan kualitas hidup (domain lingkungan) pada lansia di Kampung Simpang Kelaping, Kampung Kute Lintang dan Kampung Kayu Kul Kecamatan Pegasing Kabupaten Aceh Tengah Aceh.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan antara interaksi sosial dengan kualitas hidup (domain psikososial) pada lansia di Kampung Simpang Kelaping, Kampung Kute Lintang dan Kampung Kayu Kul Kecamatan Pegasing Kabupaten Aceh Tengah Aceh (*p-value* $< 0,05$). Hal ini berkaitan dengan perubahan psikososial yang dihadapi

lansia ketika memasuki usia lansia. Perubahan tersebut diantaranya : lansia yang sudah tidak bekerja (pensiun), merasakan cemas kematian, penyakit kronis, gangguan saraf panca indera, kehilangan hubungan dengan teman-teman atau keluarga dan hilangnya kekuatan fisik.

Perubahan psikososial mempunyai pengaruh timbal balik dan berpotensi menimbulkan stres psikososial yang menjadikan lansia sebagai satu sekelompok yang rentan terhadap berbagai permasalahan mental dan perilaku. Lansia akan cenderung menarik diri dan membatasi hubungan interaksi sosial dengan lingkungan tempat tinggalnya. Ketika hal ini sudah terjadi lansia akan mengalami depresi kemudian kualitas hidup lansia tersebut juga akan mengalami perubahan.

Hasil analisa data bivariat menggunakan *Chi square*, hasil menunjukkan bahwa *p-value* $< 0,000$ dengan nilai $\alpha: 0,05$. Hal ini menyatakan H_0 ditolak, yang berarti ada hubungan antara interaksi sosial dengan kualitas hidup (domain relasi sosial) pada lansia di Kampung Simpang Kelaping, Kampung Kute Lintang dan Kampung Kayu Kul Kecamatan Pegasing Kabupaten Aceh Tengah Aceh.

Kemampuan lanjut usia untuk terus menjalin interaksi sosial merupakan kunci mempertahankan status sosialnya berdasarkan kemampuannya bersosialisasi. Interaksi sosial sesuatu hal yang sangat penting dalam meningkatkan kualitas hidup. Berkurangnya interaksisosial pada lansia dapat menyebabkan perasaan terisolir, sehingga lansia menyendiri dan mengalami isolasi sosial dengan lansia merasa terisolasi dan akhirnya depresi, maka hal ini dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia.

Pada penelitian ini 91,30% responden tinggal bersama istri/anak/kerabat. Pemenuhan kebutuhan sosial lansia yang tinggal bersama istri/anak/kerabat cenderung lebih baik dari pada lansia yang tinggal seorang diri, hal ini dapat kita lihat pada tabel 6, hubungan interaksi sosial dengan kualitas hidup (domain relasi sosial), hasilnya menunjukkan sebagian besar responden memiliki kualitas hidup yang baik (44,12%). Hal ini disebabkan karena, lansia yang tinggal bersama istri/anak/kerabat melakukan proses

sosialisasi, terlibat dalam pekerjaan dan aktifitas sehari-hari, serta mendapatkan dukungan dari keluarga (Yuliati, 2014). Dukungan yang diberikan keluarga sangat berpengaruh terhadap peningkatan kualitas hidup lansia (Juanita & Cut, 2016).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Andesty dan Syahrul (2018) tentang “Hubungan interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia di Unit Pelayanan Terpadu (UPTD) Griya Werdha kota Surabaya tahun 2017” yang mendapatkan hasil signifikan (*p-value*) 0,017 dengan taraf signifikan 0.05 yang mengatakan bahwa lansia yang memiliki status interaksi sosial yang buruk (77,8%) sebagian besar memiliki kualitas hidup yang rendah (18,5%), sebaliknya lansia yang memiliki status interaksi sosial yang baik (20%) memiliki kualitas hidup yang tinggi (60%).

Saat terjadi pertambahan umur pada lansia, lansia tersebut akan dihadapkan pada perubahan fisik dan fungsi biologis tubuh, seperti kulit yang semakin keriput, tumbuhnya uban di rambut, penurunan kemampuan pendengaran, dan penurunan kemampuan penglihatan serta beberapa lanjut usia akan mengalami kepikunan. Perubahan-perubahan yang terjadi pada lansia juga akan mengakibatkan menurunnya peran sosial lansia dan juga menurunnya derajat kesehatan akibatnya lansia akan merasa menjadi individu yang kurang mampu. Hal tersebut akan mempengaruhi interaksi sosial lansia karena lansia menarik diri dari hubungan dengan masyarakat sekitar secara perlahan. Hal ini akan berpengaruh terhadap menurunnya kualitas hidup lansia.

Lansia dengan keterlibatan sosial yang lebih besar memiliki semangat dan kepuasan hidup yang tinggi dan penyesuaian serta kesehatan mental yang lebih positif dari pada lansia yang kurang terlibat secara sosial. Semangat dan kepuasan hidup yang dialami lansia menyebabkan kualitas hidupnya membaik, hal ini yang menjelaskan bahwa lansia yang memiliki hubungan sosial baik sebagian besar adalah lansia yang memiliki kualitas hidup yang baik pula (Potter dan Perry 2005). Sebaliknya lansia yang memiliki hubungan sosial yang

buruk dan sebagian besar memiliki kualitas hidup yang rendah.

Faktor faktor yang mempengaruhi kualitas hidup salah satunya yaitu interaksi sosial. Sehingga interaksi sosial memiliki peran yang sangat penting dalam meningkatkan kualitas hidup pada lanjut usia. Jadi dapat disimpulkan apabila interaksi sosial baik maka kualitas hidup juga akan baik. Penelitian ini sebanding dengan penelitian Nurlianawati, Utami & Rahayu (2020) tentang “hubungan interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia di RPSTW Ciparay” menunjukkan hubungan yang signifikan antar interaksi sosial, lansia yang memiliki interaksi sosial yang baik akan memiliki kualitas hidup yang baik pula. Hal ini berarti semakin baik aktivitas sosial dan interaksi sosial, maka semakin baik kualitas hidup lansia. Namun apabila aktivitas sosialnya buruk, interaksi sosialnya kurang, maka kualitas hidup lansia akan menurun.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan kesamaan dengan hasil penelitian Widodo, Nurhamidi dan Agustina (2016) tentang “Hubungan Interaksi Sosial dengan Kualitas Hidup Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin” menunjukkan bahwa lansia yang interaksi sosial paling rendah yaitu interaksi sosial kurang sebanyak 26 orang (26,5%) dan interaksi sosial yang tinggi yaitu interaksi sosial baik sebanyak 72 orang (73,5%) perbedaan penelitian ini dengan penelitian tersebut adalah pada katagori interaksi sosial terbagi baik dan kurang baik, sedangkan penelitian ini terbagi rendah dan tinggi. Kemampuan lansia untuk terus menjalin interaksi sosial merupakan kunci untuk mempertahankan status sosialnya berdasarkan kemampuan untuk berinteraksi.

Berdasarkan analisa data bivariat menggunakan *Chi square*, didapatkan bahwa nilai *p-value* yaitu 0,093 yang berarti $p > 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara interaksi sosial dengan kualitas hidup (domain lingkungan) pada lansia di Kampung Simpang Kelaping, Kampung Kute Lintang dan Kampung Kayu Kul Kecamatan Pegasing Kabupaten Aceh Tengah Aceh.

Hasil ini diperkuat oleh analisa univariat variabel kualitas hidup (domain lingkungan) yang mendapatkan hasil kualitas hidup responden katagori baik sebanyak 100 orang responden atau setara dengan 62,11%. Hal ini disebabkan karena sebagian besar responden tinggal bersama istri/anak/kerabat (91,30%). Lingkungan tempat tinggal menjadi faktor penting yang berpengaruh terhadap kualitas hidup lansia. Lingkungan tempat tinggal yang berbeda mengakibatkan perubahan peran lansia dalam menyesuaikan diri. Pemenuhan kebutuhan sosial lansia yang tinggal bersama istri/anak/kerabat cenderung lebih baik dari pada lansia yang tinggal seorang diri, karena interaksi lansia yang tinggal bersama istri/anak/kerabat pada dasarnya lebih luas dari padalansia yang tinggal seorang diri . Hal ini disebabkan karena, lansia yang tinggal bersama istri/anak/kerabat melakukan proses sosialisasi, terlibat dalam pekerjaan dan aktifitas sehari-hari, serta mendapatkan dukungan dari keluarga (Yuliati, 2014).

Interaksi sosial lansia yang baik dilakukan di lingkungan tempat tinggal yang baik dalam penelitian ini lansia sebagian besar tinggal dengan istri/anak/kerabat (91,30%). Interaksi sosial yang baik mendukung peningkatan kualitas hidup (domain lingkungan)

KESIMPULAN

Berdasarkan tujuan dalam penelitian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara interaksi sosial dengan kualitas hidup (domain kesehatan), kualitas hidup (domain psikososial), kualitas hidup (domain relasi sosial) lansia (p -value = 0,000) hal ini berhubungan dengan kemampuan lansia dalam mempertahankan status sosial berdasarkan kemampuannya bersosialisasi, interaksi sosial (domain kesehatan, domain psikososial, dan domain relasi sosial) suatu hal yang sangat penting dalam meningkatkan kualitas hidup lansia dan tidak ada hubungan antara interaksi sosial dengan kualitas hidup (domain lingkungan) lansia (p -value = 0,093).

Diharapkan kepada pelayanan kesehatan mampu menjadi fasilitator sehingga terus meningkatkan kesejahteraan lansia melalui

program promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif di Kecamatan Pegasing Kabupaten Aceh Tengah.

DAFTAR PUSTAKA

- Andesty, D., & Syahrul, F. (2018). 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), pp. 169-180. Doi: 10.20473/ijph.v113i1.2018.169-180.
- Depkes RI. (2006). Pedoman pembinaan kesehatan jiwa usia lanjut bagi petugas kesehatan. Jakarta: Depkes.
- Kemenkes RI. (2015). Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Situasi dan Analisis Lanjut Usia. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan.
- Khairani & Ervina (2012). Hubungan Perubahan Psikososial dengan Kualitas Hidup Lansia, *Idea Nursing Journal*, 2 (4), doi: <http://www.jurnal.unsyiah.ac.id/INJ/article/view/6488/5323>.
- Notoatmodjo, S. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurlianawati, L. et al. (2020). Hubungan Interaksi Sosial dengan Kualitas Hidup Lansia di RPSCW Ciparai. *Jurnal Keperawatan*, 8 (1), doi:<http://ejurnal.ars.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/221>.
- Potter & Perry. (2005). Buku Ajar Fundamental Keperawatan. 4 ed. Renata K, editor. Jakarta: EGC.
- Puspawati, A. R., & Rekawati, E. (2017). Depresi Berhubungan dengan Kualitas Hidup Lansia di Panti Sosial.
- Riyanto, A. (2013). Statistik Deskriptif. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rohmah (2012). Kualitas Hidup Lanjut Usia. *Jurnal Keperawatan*, 3 (2), pp. 120-132.
- Setiadi, E, M., & Kolip, U. (2011). Pengantar sosiologi pemahaman fakta dan gejala permasalahan sosial: teori, aplikasi, dan

- pemecahannya. Jakarta: Prenada Media Group.
- Safitri. C. S. (2016). Hubungan *Basic Conditioning Factors* dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia dengan Diabetes Melitus di RSUD dr. Zainoel Abidi Banda Aceh. *Nursing Journal*, 7 (1), doi:<http://erepository.unsyiah.ac.id/INJ/article/view/6468/5305>.
- Sugiyono (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta, CV.
- Trisnawati, P. S. et al. (2017). Hubungan Interaksi Sosial dengan Kualitas Hidup Lansia di BPLU Senja Cerah Tresna Werdha di Jakarta. *Jurnal Keperawatan Indonesia* 20 (3), pp. 133-138. doi:10.7454/jki.v20i3.636.
- Provinsi Sulawesi Utara. *E-Journal Keperawatan*, 5 (1), doi: <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jpk/article/view/14695>.
- Vantona, G. S. (2014). Hubungan interaksi social dengan kualitas hidup lansia di Unit Pelaksanaan Teknis Dinas (UPTD) Rumoh Seujahtra Geunase Sayang Banda Aceh Tahun 2014.
- Widodo, H. et al. (2016). Hubungan Kualitas Hidup pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin. *Dinamika Kesehatan*, 7 (1), doi:<https://ojs.dinamikakesehatan.unism.cd/index.php/dksm/article/view/56>.
- Yulianti, A. et al (2014). Perbedaan Kualitas Hidup Lanjut Usia yang Tinggal di Komunitas dengan di Pelayanan Sosial Lanjut Usia. *E-jurnal Pustaka Kesehatan* 2 (1), doi:<https://jurnal.unej.ac.id/index.php/JPK/article/view/601>.