

HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA DI DESA CEBONGAN SLEMAN YOGYAKARTA TAHUN 2015

Bayu Ririh Antari¹, Tetra Saktika¹, Ferianto¹

¹Program Studi Ilmu Keperawatan, Stikes Jenderal A. Yani Yogyakarta
Jl. Ringroad Barat, Ambarketawang, Gamping, Sleman, D.I.Yogyakarta

ABSTRACT

Background: Elderly period is a part of growth process. During this time, elderly will gradually experience physical, mental and social degeneration. Elderly will also encounter several health problems including blood vessel disorders, metabolic disorders, joint disorders, and psycho-social disorders. The elderly welfare is assessed from their quality of life. Quality of life is used widely as an indication of the psychological welfare of elder age.

Objective: To investigate the relationship between social support and quality of life of the elderly in the village of Cebongan, Sleman

Methods: This study was quantitative descriptive research with cross sectional approach. The population in this study was the elderly in the village of Cebongan, Sleman, Yogyakarta. Samples were chosen with random sampling. The data analysis used Pearson product moment.

Results: Elderly in the village of Cebongan, Sleman, were mostly aged 60-70 years old, and male. Social support which was given was of average 3.87 (SD= 0.329). Quality of life of the elderly was of average values as follows; physical quality of 65.31, psychology quality of 62.47, social quality of 70.14, environmental quality of 65.48, and cumulative quality of 65.85 (SD= 11.531). The result of Pearson Product examination figured out $p= 0,000 < 0,05$ with correlative coefficient value of 0,616.

Conclusion: There was a relationship between social support and quality of life of the elderly in the village of Cebongan, Sleman, with close significance level.

Keywords: Social Support and Quality of Life

PENDAHULUAN

Lansia adalah bagian dari proses tumbuh kembang dan di masa ini akan mengalami kemunduran fisik, mental, dan sosial secara bertahap. Masa lansia dimulai setelah pensiun biasanya antara usia 65-75 tahun.⁽¹⁾ Menurut Undang-Undang Nomor 13 tahun 1998 tentang batasan lansia adalah penduduk yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas.

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa negara-negara di Asia Tenggara berpenduduk usia di atas 60 tahun berjumlah 142 juta jiwa. WHO mempromosikan kesehatan pada orang yang lanjut usia karena rata-rata usia harapan hidup di negara-negara kawasan Asia Tenggara adalah 70 tahun, sedangkan usia harapan hidup di Indonesia sendiri termasuk cukup tinggi yaitu 71 tahun, berdasarkan

Profil Data Kesehatan Indonesia tahun 2011.⁽²⁾

Menua atau menjadi tua adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang diderita. Pada masa ini seseorang mengalami kemunduran fisik, mental, dan sosial sedikit demi sedikit sampai tidak dapat melakukan tugasnya sehari-hari lagi sehingga bagi kebanyakan orang, masa tua merupakan masa yang kurang menyenangkan.⁽³⁾

Kesejahteraan lansia tersebut dinilai dari kualitas hidupnya. Kualitas hidup digunakan secara luas sebagai indikasi kesejahteraan psikologis pada lanjut usia dan bersifat subjektif. Status kesehatan yang menurun pada lansia mengindikasikan kualitas hidup yang kurang baik. Kualitas hidup adalah persepsi individu terhadap fungsi kehidupan setelah terjadi perubahan status kesehatannya serta dampak apa yang ia rasakan dalam hidup berkaitan dengan perubahan kesehatannya.⁽⁴⁾

Searah dengan pertambahan usia, mereka akan mengalami degeneratif

baik dari segi fisik maupun segi mental. Perubahan pada lansia seperti menurunnya derajat kesehatan, kehilangan pekerjaan, dianggap sebagai individu yang tidak mampu sering membuat orang lanjut usia secara perlahan menarik diri dari hubungan dengan masyarakat sekitar sehingga hal ini dapat memengaruhi interaksi sosial lansia.⁽⁵⁾

Penilaian kualitas hidup melalui komponen-komponen fungsi dan status fisik, fungsi psikologis atau mental, fungsi sosial, serta gejala yang berkaitan dengan penyakit atau pengobatan yang dijalani, dan persepsi terhadap kesehatan secara umum. Hasil survei terhadap 10 lansia didapatkan bahwa 7 orang lansia mengalami penurunan kualitas hidup terutama dalam rasa kesepian dan kurangnya perhatian dari anggota keluarga lain.⁽⁶⁾

Hasil studi pendahuluan terhadap 10 orang lansia diketahui bahwa 6 lansia mengatakan tidak bersama keluarganya karena keluarga berada di luar daerah, lansia tersebut bekerja sendiri untuk membiayai kebutuhan sehari-hari. Sedangkan 3 orang lainnya tinggal bersama keluarga dan 1 orang lansia menyatakan bahwa berada di panti lansia. Selain itu 5 dari

10 orang lansia kurang puas terkait cara keluarga dalam merawatnya sedangkan sebagian menyatakan tidak memperhatikan.

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif. Rancangan penelitian menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Desa Cebongan Sleman Yogyakarta pada bulan Desember 2015. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang berada di Desa Cebongan Sleman Yogyakarta yaitu sebanyak 198 lansia. Teknik pengambilan menggunakan *random sampling*. Penelitian ini merupakan penelitian nonparametrik, analisis data menggunakan uji *Pearson product moment*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik umur dan jenis kelamin lansia di Desa Cebongan Sleman diketahui sebagian besar lansia berumur 60 – 70 tahun sebanyak 107 lansia. Jenis kelamin lansia sebagian besar laki-laki sebanyak 84 lansia.

Analisis Univariat

Dukungan sosial dan kualitas hidup pada lansia yang diberikan pada lansia

di Desa Cebongan Sleman dapat diketahui dari tabel di bawah ini.

Tabel 2 Dukungan sosial yang diberikan kepada lansia di Desa Cebongan Sleman

Kepuasan	Min Max	Mean	Median	St. Dev
Hasilkepuasan	3-5	3,87	3,78	0,329

Tabel 2 menunjukkan rata-rata hasil dukungan sosial adalah mean 3,87 median 3,78 dengan nilai Sd sebesar 0,329. Hasil penelitian ini menunjukkan jika dukungan sosial berada pada kategori agak puas. Tingkat kepuasan akan dukungan sosial yang diterima berkaitan dengan persepsi individu bahwa kebutuhannya akan terpenuhi. Dukungan sosial bukan sekedar memberikan bantuan, tetapi yang penting adalah bagaimana persepsi si penerima terhadap makna dari bantuan itu.⁽⁸⁾ Hal ini erat hubungannya dengan ketepatan dukungan sosial yang diberikan, dalam arti bahwa lansia yang menerima sangat merasakan manfaat bantuan bagi dirinya, karena sesuatu yang aktual dan memberikan kepuasan.⁽⁹⁾

Tabel 3 Kualitas Hidup Lansia di Desa Cebongan Sleman (n.132)

Kualitas	Min Max	Mean	Median	St. Dev
Kualitas Fisik	25-96	65,31	64,29	14,9 94

Kualitas Psikologi	33-88	62,47	62,50	13,7 13
Kualitas Sosial	17-100	70,14	66,67	18,5 35
Kualitas Lingkungan	25-94	65,48	65,63	13,2 29
Kualitas Komulatif	38-91	65,85	66,39	11,5 31

Tabel 3 menunjukkan bahwa kualitas hidup lansia nilai komulatif kualitas hidup lansia, memiliki nilai rata-rata 65.85 dan SD 11.531. Hasil penelitian menunjukkan kualitas hidup lansia berada pada kategori cukup dengan nilai rata-rata 65,31. Banyak lansia yang mengalami penurunan kesehatan fisik seperti menurunnya kemampuan mendengar, melihat sehingga banyak lansia yang susah menangkap pembicaraan atau memahami informasi.

Kualitas hidup selansia yang telah memasuki masa lansia, kondisi kesehatan kejiwaannya juga semakin menurun. Karena semakin menurunnya kesehatan kejiwaan lansia maka akan mengalami fase yang sangat sulit ketika perkembangan lansia tidak selaras dengan keadaan lansia lain. Salah satu kesehatan fisik yang menurun adalah menurunnya

kemampuan mendengar dan melihat bagi lansia yang lanjut usia. Keadaan ini akan memengaruhi aspek menangkap isi pembicaraan dan lambannya memahami informasi lewat tulisan, maka ini tentunya akan menimbulkan perasaan mudah tersinggung, tersisih, dan kurang percaya diri.⁽¹³⁾

Pada umumnya para lanjut usia adalah para pensiunan atau mereka yang kurang produktif lagi. Lansia yang mengalami pensiun mempunyai ketergantungan sosial finansial, selain itu juga akan kehilangan prestise, kewibawaan, peranan-peranan sosial, dan sebagainya. Keadaan ini akan memberikan rasa stres pada lansia. Bagi lansia yang mempersiapkan masa pensiun yang cukup baik seperti investasi (tabungan), bisnis sewa, sokongan dari pemerintah atau swasta tentunya akan memiliki ketergantungan sosial finansial yang rendah.⁽¹³⁾

Analisis Bivariat

Hubungan antara dukungan sosial dengan kualitas hidup pada lansia di Desa Cebongan Sleman.

Tabel 4 Hubungan antara dukungan sosial dengan kualitas hidup pada lansia di Desa Cebongan Sleman (n.132)

Dukungan Sosial	Kualitas Hidup				
	Fisik	Psikologi	Sosial	Lingkungan	Kumulatif
R	.525	.523	.340	.535	.616
P value	.000	.000	.000	.000	.000
N	132	132	132	132	132

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan sosial dengan kualitas hidup lansia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dan kualitas hidup pada lansia dengan tingkat korelasi sedang (0,525). Dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa adanya dukungan sosial yang baik dapat meningkatkan kesehatan fisik dan kesehatan mental bagi paralaranjut usia.⁽¹⁰⁾

Dukungan sosial akan memengaruhi kualitas hidup pada lansia, dukungan sosial pada lansia dapat berupa dukungan instrumental, Dukungan instrumental adalah dukungan berupa bantuan dalam bentuk nyata atau dukungan material. Dukungan material yang diberikan oleh lansia-lansia disekitarnya adalah menyediakan dan mengambil makanan bagi lansia.⁽¹⁴⁾

Dukungan sosial lainnya adalah dukungan informasional adalah

Dukungan berupa pemberian informasi yang dibutuhkan oleh individu. dukungan ini dibagi ke dalam dua bentuk. Pertama, pemberian informasi atau pengajaran suatu keahlian yang dapat memberi solusi pada suatu masalah. Kedua adalah *appraisal support*, yaitu pemberian informasi yang dapat membantu individu dalam mengevaluasi *performance* pribadinya. Dukungan ini dapat berupa pemberian informasi, nasihat, dan bimbingan.

Faktor lain yang memengaruhi kualitas hidup lansia adalah anggota masyarakat yang lebih tua merupakan sumber nasihat dan restu serta sangat dihormati. Dalam pergaulan sehari-hari mereka dapat melakukan seperti memomong cucu, memasak, bersih-bersih rumah, mencuci piring, jahit menjahit, dan sebagainya. Faktor terakhir yang memengaruhi kualitas hidup lansia adalah dukungan integrasi sosial, dukungan integrasi sosial perasaan individu sebagai bagian dari kelompok. Dukungan ini dapat berupa

menghabiskan waktu bersama-sama dalam aktivitas dan rekreasi di waktu senggang. Dukungan ini dapat mengurangi stress dengan memenuhi kebutuhan afiliasi dan kontak dengan lansia lain membantu mengalihkan perhatian seselansia dari masalah yang mengganggu serta memfasilitasi suatu suasana hati yang positif. Menurut Barren & Ainlay dukungan ini dapat meliputi membuat lelucon, membicarakan minat dan melakukan kegiatan yang mendatangkan kesenangan.

Berdasarkan uraian diatas dapat diketahui bahwa pada suatu keadaan, kualitas hidup seselansia dapat dipengaruhi oleh lebih dari satu faktor. Jika dalam kehidupannya seselansia mengalami situasi yang menekan atau terjadi perubahan kondisi (menjadi buruk), namun bila ia memiliki kemampuan serta kesempatan untuk menghadapi dan mengontrol keadaan yang dialaminya maka lansia tersebut dapat mempertahankan kondisi kualitas hidupnya pada arah yang lebih positif.

KESIMPULAN DAN SARAN

Karakteristik lansia di Desa Cebongan Sleman sebagian besar berumur 60-70 tahun yaitu sebanyak

107 responden dan berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 84 responden sedangkan yang berkelamin perempuan ada 23 responden. Dukungan sosial yang diberikan pada lansia di Desa Cebongan Sleman yaitu rata-rata sebesar 3,87 dan SD sebesar 0,329. Kualitas hidup pada lansia di Desa Cebongan Sleman yaitu rata-rata sebesar kualitas Fisik 65.31, kualitas Psikologi 62.47, Kualitas sosial 70.14, Kualitas Lingkungan 65.48, Kualitas Kumulatif 65.85 dan SD 11,531 dengan nilai (r) 0,616. Ada hubungan antara dukungan sosial dengan kualitas hidup pada lansia di Desa Cebongan Sleman dengan keeratan yang kuat.

Perlunya menambah wawasan ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang ilmu keperawatan, terutama tentang dukungan sosial dengan kualitas hidup pada lansia. Perlunya menemba pengetahuan sebagai dasar pada perawat dalam memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif dalam menangani perubahan psikologis yang terjadi pada lansia. Penelitian ini dapat menjadi masukan bagi lansia sebagai upaya untuk meningkatkan kualitas hidup. Perlunya keluarga memberikan perhatian lebih kepada lansia sehingga

dapat meningkatkan kualitas hidup lansia.⁽¹¹⁾

KEPUSTAKAAN

1. Potter, P.A. & Perry, A.G. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik*. Jakarta: EGC
2. WHO 2012. *World Health Statistics*. http://www.who.int/whosis/whostat/Corrigenda_20080521.pdf
3. Nugroho. 2011. *Keperawatan Gerontik dan Geriatrik*. Jakarta: EGC
4. Rachmawati. (2006). *Panduan Gerontologi Tinjauan dari Berbagai Aspek, Menjaga keseimbangan Kualitas Hidup Para Lanjut Usia*. Jakarta, Gramedia Pustaka Utama
5. Handayani dan Riyadi. (2011). *Pedoman Penulisan Karya Tulis Ilmiah Bidang Kesehatan*. Yogyakarta. SIP
6. Dewianti. (2012). *Quality Of Life Pada Lanjut Usia Yang Tinggal Bersama Keluarga Dengan Tinggal Di Panti Werdha*. Jakarta: Atmaja
7. Diener E. 2000 Subjective Well-Being: The Science of Happiness and a Proposal for a National Index. *American Psychologist* Vol 55. No. 1. 34-43
8. Sarason. (1990). *Assessing Social Support: The Social Support Questioner*. *Journal Of Personality and Social Psychology*. 44.(1): 127-139.
9. Kuntjoro, H. 2012. *Dukungan Sosial pada Lansia*. Dibuka pada website <http://www.e-psikologi.com> tanggal 5 April 2015
10. Kusumawardani, A. 2012. *Hubungan antara Dukungan Sosial dan Kualitas Hidup pada Lansia Penderita Hipertensi*. *Jurnal Kesehatan*.
11. Darmojo, R & Martono, H. H. 2006. *Buku Ajar Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut)*, ed 3. Jakarta: FKU.
12. Meta, Amelia, W.S (2011). *Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Depresi pada Lanjut Usia Yang Tinggal di Panti Wredawening Wardoyo Jawa Tengah*" *Jurnal Psikologi Undip*. vol 9 . No.1.
13. Fadda dan Jiron. (2009). *Quality Of Life and Gender. A Methodology for Urban Research*. *Environment and urbanization*. Diambil pada tanggal 30 Juli 2015 dari <http://eau.sagepub/cgi/content/abstract/11/2/261>.
14. Lohendan wills 2010. *Functional evaluation: the Barthel Indeks*. *Maryland state medical journal* 1965;14:56-61