

SKRIPSI

HUBUNGAN INTERAKSI SOSIAL DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA DI UPT PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA DINAS SOSIAL BINJAI PROVINSI SUMATERA UTARA TAHUN 2021



Oleh:

Feronika Magdalena Sitohang
NIM. 032017057

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2021**



STIKes Santa Elisabeth Medan

SKRIPSI

HUBUNGAN INTERAKSI SOSIAL DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA DI UPT PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA DINAS SOSIAL BINJAI PROVINSI SUMATERA UTARA TAHUN 2021



Memperoleh Untuk Gelar Sarjana Keperawatan (S. Kep)
Dalam Program Studi Ners
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh:

Feronika Magdalena Sitohang
NIM. 032017057

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2021**



STIKes Santa Elisabeth Medan

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Feronika Magdalena Sitohang
NIM : 032017057
Program studi : Ners
Judul : Hubungan Interaksi Sosial dengan Kualitas Hidup Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai Dinas Sosial Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021.

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata dikemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya oranglain, maka saya bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Penulis,

Materai Rp.6000

Feronika Magdalena Sitohang



STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan

Nama : Feronika Magdalena Sitohang
NIM : 032017057
Judul : Hubungan Interaksi Sosial dengan Kualitas Hidup Lansia di UPT
Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi
Sumatera Utara Tahun 2021.

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Sarjana Keperawatan
Medan, 25 Mei 2021

Pembimbing II

Pembimbing I

(Amnita A.Y. Ginting, S.Kep., Ns., M.Kep) (Imelda Derang, S.Kep., Ns., M.Kep)

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

(Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN)



STIKes Santa Elisabeth Medan

HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

Pada tanggal, 25 Mei 2021

PANITIA PENGUJI

Ketua : Imelda Derang, S.Kep., Ns., M.Kep

.....

Anggota :1. Amnita A.Y. Ginting, S.Kep.,Ns.,M.Kep

.....

2. Helinida Saragih, S.Kep., Ns., M.Kep

.....

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

(Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN)



STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan

Nama : Feronika Magdalena Sitohang
NIM : 032017057
Judul : Hubungan Interaksi Sosial dengan Kualitas Hidup Lansia di UPT
Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi
Sumatera Utara Tahun 2021.

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Senin, 25 Mei 2021 Dan Dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI:

TANDA TANGAN

Penguji I : Imelda Derang, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji II : Amnita A.Y. Ginting, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji III : Helinida Saragih, S.Kep., Ns., M.Kep

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

Mengesahkan
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

(Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN) (Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc)



STIKes Santa Elisabeth Medan

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Feronika Magdalena Sitohang
Nim : 032017057
Program Studi : Ners Tahap Akademik
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKesSanta Elisabeth Medan Hak Bebas Royalty Noneksklusif (*Non-Exclutive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :Hubungan Interaksi Sosial dengan Kualitas Hidup Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai Dinas Sosial Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

Dengan Hak Bebas Royalty Noneksklusif ini STIKes Santa Elisabeth berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pengkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian, pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat Di Medan, 25 Mei 2021

Yang Menyatakan

Feronika Magdalena Sitohang



ABSTRAK

Feronika Magdalena Sitohang 032017057

Hubungan Interaksi Sosial dengan Kualitas Hidup Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021.

Prodi Studi Ners, 2021

Kata kunci : Interaksi Sosial, Kualitas hidup.

(xviii + 55 + lampiran)

Interaksi sosial merupakan kunci mempertahankan status sosial berdasarkan kemampuannya untuk bersosialisasi dan mempunyai peran penting dalam kehidupan khususnya pada lansia sebab para lansia mengalami penurunan dari berbagai aspek terutama kesehatan dan fisiknya, sehingga lansia perlahan-lahan menarik diri dari hubungan dengan masyarakat dan lansia lainnya, serta berdampak terhadap interaksi sosial. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021. Metode penelitian yang digunakan adalah korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* jumlah sampel 122 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa interaksi sosial di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai Dinas Sosial Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021 kategori cukup sebanyak 92 orang (75,4%), kategori kurang baik sebanyak 10 orang (8,2%), kategori baik sebanyak 20 orang (16,4%) dan kualitas hidup kategori sedang sebanyak 83 orang (68,2%), kuategori buruk sebanyak 21 orang (17,2%), kategori sangat buruk 1 orang (0,8%) dan kategori baik sebanyak 17 orang (13,9%). Hasil uji statistik uji *Spearman Rank* dengan nilai *p value* 0,000 ($p < 0,05$) menunjukkan bahwa ada hubungan Interaksi Sosial dengan Kualitiitas Hidup Lansia. Diharapkan kepada pengurus panti di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai Dinas Sosial Provinsi Sumatera Utara agar dapat memelihara dan meningkatkan hubungan personal/sosial pada lansia supaya interaksi sosial dan kualitas hidup pada lansia pada kategori baik.

Daftar Pustaka : 2012-2020



ABSTRACT

Feronika Magdalena Sitohang, 032017057

Relationship of Social Interaction with Quality of Life for Elderly in UPT Social Services for the Elderly, Binjai Social Service, North Sumatra Province in 2021.

Nursing Study Program, 2021

Keywords: Social Interaction, Quality of life.

(xviii +55+ attachments)

Social interaction is the key to maintaining social status based on their ability to socialize and has an important role in life, especially in the elderly because the elderly experience a decline in various aspects, especially their health and physique, so that the elderly slowly withdraw from relationships with the community and other elderly, and have an impact to social interaction. The purpose of this study was to determine the relationship of social interaction with the quality of life of the elderly at the UPT Social Services for the Elderly, Binjai Social Service, North Sumatra Province in 2021. The research method used was correlation with a cross sectional approach. This data collection technique is by using a questionnaire sheet. sampling using purposive sampling technique with a sample size of 122 respondents. The results showed that social interaction at the Binjai Elderly Social Service UPT, North Sumatra Province Social Service in 2021 in the sufficient category as many as 92 people (75.4%), in the poor category as many as 10 people (8.2%), in the good category as many as 20 people. (16.4%) and quality of life in the moderate category as many as 83 people (68.2%), in the bad category as many as 21 people (17.2%), in the very bad category by 1 person (0.8%) and in the good category as many as 17 people. (13.9%). The statistical test results of the Spearman Rank test with a p value of 0.000 ($p < 0.05$) indicate that there is a relationship between Social Interaction and Quality of Life in the Elderly. It is hoped that the caretaker of the orphanage at the Binjai Elderly Social Services UPT, North Sumatra Province Social Service, can maintain and improve personal/social relationships in the elderly so that social interaction and quality of life in the elderly are in good categories.

Bibliography : 2012-2020



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“Hubungan Interaksi Sosial Dengan Kualitas Hidup Lansia Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai Dinas Sosial Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021”**. Skripsi ini telah banyak mendapat bimbingan, perhatian dan kerja sama dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis secara khusus mengucapkan terima kasih kepada:

1. Mestiana Br. Karo S.Kep., Ns., M.Kep., DNSc selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan untuk mengikuti penyusunan skripsi ini.
2. Herly Puji Mentari Latuperissa, S.STP selaku kepala UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai yang telah memberikan izin kepada penulis.
3. Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN, selaku Ketua Program Studi Ners yang telah mengizinkan penulis untuk mengikuti penyusunan skripsi ini dengan baik.
4. Suster Imelda Derang, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing I dan penguji I yang telah sangat sabar dan banyak memberikan waktu dalam membimbing, memberikan arahan, dan memotivasi sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini
5. Amnita Ginting, S.Kep., Ns., M.Kep selaku pembimbing II dan penguji II yang telah membimbing dan mengarahkan penulis yang penuh dengan



- kesabaran dan memberikan ilmu yang bermanfaat dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Helinida Saragih, S.Kep., Ns., M.Kep selaku penguji III yang telah bersedia menguji, membimbing dan mengarahkan penulis yang penuh dengan kesabaran dan memberikan ilmu yang bermanfaat dalam menyelesaikan skripsi ini.
 7. Seri Rayani Bangun, S.Kep., Ns., M.Biomed selaku pembimbing akademik yang telah membimbing, mengarahkan penulis dan selalu memberikan dukungan semangat serta ilmu kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
 8. Seluruh dosen serta tenaga pendidikan STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah membantu dan memberikan dukungan dalam menyelesaikan skripsi ini dan selama menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
 9. Teristimewa kepada keluarga yang saya cintai Ibu Elfrida M.S Nainggolan, Kakak saya Alina Sitohang dan Abang-abang saya Marolop Sitohang, Indra Sitohang, Ferdinan Sitohang, Anwar Sitohang dan Andi Sitohang yang selalu memberi kasih sayang yang luar biasa dan dukungan baik materi, kesabaran, dan doa yang telah diberikan kepada saya dalam penyelesaian skripsi ini.
 10. Kepada seluruh teman-teman Program Studi Ners terkhusus angkatan XI stambuk 2017, yang selalu memberi semangat dan motivasi kepada



STIKes Santa Elisabeth Medan

penulis dalam menyelesaikan skripsi ini serta dukungan selama proses pendidikan.

Penulis menyadari dalam penyusunan dan penulisan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, baik isi maupun teknik penulisan. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati penulis menerima kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan skripsi ini. Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih dan semoga Tuhan memberkati kita.

Medan, 25 Mei 2021

Penulis

(Feronika Magdalena Sitohang)



STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM.....	ii
PERSYARATAN GELAR	iii
SURAT PERNYATAAN	vi
TANDA PERSETUJUAN	v
PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI.....	vi
TANDA PENGESAHAN.....	vii
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR BAGAN.....	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang Masalah	1
1.2. Rumusan Masalah.....	5
1.3. Tujuan	6
1.3.1. Tujuan Umum.....	6
1.3.2. Tujuan Khusus	6
1.4. Manfaat Penelitian	6
1.4.1. Manfaat Teoritis.....	6
1.4.2. Manfaat Praktis	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1. Lansia	8
2.2. Batasan Usia Lansia	9
2.3. Interaksi Sosial	9
2.3.1. Defenisi Interaksi Sosial	9
2.3.2. Syarat-Syarat Interaksi Sosial	10
2.3.3. Bentuk-Bentuk Interaksi Sosial	10
2.3.4. Faktor-Faktor Interaksi Sosial	13
2.4. Kualitas Hidup	14
2.4.1. Defenisi Kualitas Hidup	14
2.4.2. Penilaian Kualitas Hidup	15
2.4.3. Faktor – faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup.....	18
2.4.4. Domain Kualitas Hidp	20
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN	23
3.1. Kerangka Konsep Penelitian.....	23
3.2. Hipotesa	24



STIKes Santa Elisabeth Medan

BAB 4 METODE PENELITIAN	25
4.1. Rancangan Penelitian	25
4.2. Populasi Dan Sampel	25
4.2.1. Populasi.....	25
4.2.2. Sampel	25
4.2.3. Kriteria Inklusi.....	26
4.3. Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional.....	26
4.3.1. Variable Penelitian.....	26
4.3.2. Defenisi Operasional	26
4.4. Instrumen Penelitian.....	29
4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	31
4.5.1. Lokasi Penelitian	31
4.5.2. Waktu Penelitian.....	31
4.6. Prosedur Pengambilan Data	31
4.6.1. Pengambilan Data.....	31
4.6.2. Teknik Pengambilan Data.....	32
4.6.3. Uji Valid dan Reabilitas	32
4.7. Kerangka Operasional.....	33
4.8. Pengolahan Data.....	34
4.9. Analisa Data	35
4.10. Etika Penelitian	36
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	39
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian	39
5.2 Hasil Penelitian	40
5.2.1 Data Demografi Lanjut Usia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Wilayah Binjai	40
5.2.2 Interaksi Sosial Lanjut Usia Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021	41
5.2.3 Kualitas Hidup Lanjut Usia Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021	42
5.2.4 Hubungan Interaksi Dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021	43
5.3 Pembahasan.....	44
5.3.1 Interaksi Sosial Lanjut Usia Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021	44
5.3.2 Kualitas Hidup Lanjut Usia Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021	47
5.3.3 Hubungan Interaksi Sosial Dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021	51



STIKes Santa Elisabeth Medan

5.4. Keterbatasan Penelitian	53
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN.....	54
6.1 Kesimpulan	54
6.2 Saran.....	54
DAFTAR PUSTAKA	56
LAMPIRAN	
a. Informed consent	59
b. Alat ukur/instrument	60
c. Rumus Perhitungan Skoring Pada Kualitas Hidup	65
d. Data Demografi	67
e. Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian	71
f. Keterangan Layak Etik	72
g. Permohonan Ijin Penelitian.....	73
h. Surat Balasan Penelitian	74
i. Lembar Konsultasi.....	77



DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Defenisi Operasional Hubungan Interaksi Sosial Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Upt Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021	28
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Dan Presentase Terkait Karakteristik Data Demografi Lanjut Usia Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021 (n=122).....	40
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Dan Presentase Interaksi Sosial Lanjut Usia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara.....	41
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi Dan Presentase Kualitas Hidup Lanjut Usia Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara.....	42
Tabel 5.4	Hasil Korelasi Hubungan Interaksi Sosial dengan Kualitas Hidup Lansia Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021	43



DAFTAR BAGAN

Bagan 3.1	Kerangka Konsep Hubungan Interaksi Sosial Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Upt Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021	23
Bagan 4.2	Kerangka Operasional Hubungan Interaksi Sosial Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Upt Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021	33



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Lanjut usia merupakan fase terakhir perkembangan di dalam kehidupan manusia dimana perkembangan mulai dari bayi, anak-anak, dewasa dan akhirnya menjadi tua dan tidak bisa dihindari oleh siapapun. Memasuki usia tua akan mengalami kemunduran, misalnya kemunduran fisik seperti kulit mengendur, rambut memutih, gigi mulai ompong, pendengaran kurang jelas, penglihatan semakin memburuk, gerakan lambat dan postur tubuh tidak proporsional. Menua bukanlah penyakit tetapi merupakan proses berkurangnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam maupun dari luar (Nurliawati, 2020)

United Nations Glossary (2009) Quality Of Life atau kualitas hidup merupakan merupakan suatu lingkupan tentang kesejahteraan manusia yang diukur dengan indikator sosial bukan secara pengukuran “kuantitatif” terhadap pendapatan dan produksi.”. Definisi kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan atau healthrelated Quality Of Life (HRQoL) dapat diartikan sebagai respon emosional dari seseorang akibat dari aktivitas sosial, emosional, pekerjaan dan hubungan antar keluarga, rasa senang atau bahagia, adanya kesesuaian antara harapan dan kenyataan yang ada, adanya kepuasan dalam melakukan fungsi fisik, serta kemampuan mengadakan sosialisasi dengan orang lain (Aniyati, 2018).

Berdasarkan hasil wawancara peneliti kepada 10 lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai Dinas Sosial Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021 di dapat hasil bahwa 10 lansia mengalami masalah dalam interaksi sosial, mereka mengatakan lebih suka bergaul dengan teman satu kamar, tidak bersosialisasi

dengan anggota lainnya, menonton tv sendiri dan lebih suka membaca alquran dikamar karena tidak suka bergaul. Lansia yang mengalami masalah kualitas hidup hampir semua lansia memiliki masalah kualitas hidup seperti sering cemas, tidak puas dengan hubungan sosial di panti, tidak puas dengan dukungan yang diperoleh dari teman dan penyakit fisik yang dirasakan menghalangi untuk beraktivitas di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai Dinas Sosial Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021.

WHO (1999) menjelaskan batasan lansia yaitu, Usia lanjut (elderly) antara usia 60-74 tahun, Usia tua (old) :75-90 tahun, dan Usia sangat tua (very old) adalah usia > 90 tahun (Sataloff et al., n.d.). Meningkatnya populasi lansia sangat cepat. Tahun 2020, jumlah lansia diprediksi sudah menyamai jumlah balita. Sebelas persen dari 6,9 milyar penduduk dunia adalah lansia (WHO, 2013). Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI pada tahun 2015 juga menginformasikan bahwa 5 provinsi dengan sebaran penduduk lansia terbesar adalah Yogyakarta sebesar 13,4%, Jawa Tengah sebesar 11,8%, Jawa Timur sebesar 11,5%, Bali sebesar 10,3%, dan Sulawesi Utara sebesar 9,7%, sedangkan sebaran penduduk lansia terendah adalah Papua sebesar 2,8% (Andesty et al., 2018). Riset yang dilakukan *Global Age Watch* yang meneliti kualitas hidup populasi lansia di 96 negara. Indonesia berada di peringkat bawah indeks *Global Age Watch* yakni di peringkat 71. Indonesia juga berada pada peringkat yang rendah dalam domain kesehatan yaitu peringkat 70 (M. K. Sari, 2016). Jumlah lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai Dinas Sosial Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021 berjumlah 176 orang. Panti Wreda Hargo Dadali Surabaya Januari 2015 juga menunjukkan

bahwa faktor ketidakpuasaan terhadap kemampuan diri dan kesehatan merupakan hal utama yang mempengaruhi kualitas hidup lansia. Rerata kualitas hidup lansia berada kategori cukup dan hanya sebagian kecil pada kategori baik. Oleh karena itu dilakukanlah intervensi keperawatan khusus untuk meningkatkan kualitas hidup lansia (M. K. Sari, 2016).

Pertambahan populasi usia lansia dapat menimbulkan berbagai masalah baik secara fisik, mental, serta perubahan kondisi sosial yang dapat mengakibatkan penurunan peran sosial, penurunan derajat kesehatan dan kehilangan pekerjaan. Masalah Psikologis pada lansia merupakan proses penuaan yang tidak dapat di elakkan oleh setiap orang sebab setiap lansia akan mengalami perubahan psikologis seperti *short term memory*, frustrasi, kesepian, takut kehilangan kebebasan, takut menghadapi kematian, perubahan keinginan, depresi, dan kecemasan. Hal ini biasanya terjadi karena transisi peran pada lingkungan sosial, kehilangan, perubahan fisiologis dan kematian (Andesty et al., 2018). Akibat masalah Psikologis ini dapat mengakibatkan lansia secara perlahan akan menarik diri dari hubungan dengan masyarakat dan akhirnya dapat mempengaruhi interaksi sosialnya (Giena, 2019). Lansia yang awalnya adalah orang yang aktif dalam pekerjaannya kemudian memasuki waktu pensiunan, sering kali merasa tidak berdaya karena tidak memiliki kegiatan oleh karena itu perlu adanya Upaya untuk menata Lingkungan itu agar para lansia merasa aman, Lingkungan yang bersih, tidak bising, agar tidak terjadi stress psikologi sebab hal inilah dapat Meningkatkan kualitas hidup Lansia (Aniyati, 2018).

Kualitas hidup merupakan suatu konsep yang sangat luas dan dipengaruhi oleh faktor internal (fisik dan psikologis) dan faktor eksternal (dukungan sosial). Faktor sosial mempunyai efek dalam kualitas hidup lansia karena lansia berinteraksi dengan individu di sekitar dan lingkungan tempat tinggalnya, (Yusselda & Wardani, 2016). Kualitas hidup lansia dipengaruhi oleh beberapa faktor, yang membuat dia merasa berguna dalam masa tuanya yakni menyesuaikan diri menerima segala perubahan dan kemunduran, serta ada perlakuan yang wajar dari lingkungan lansia tersebut. Sedangkan Organisasi Kesehatan Dunia WHO (2011) mengatakan bahwa kualitas hidup adalah persepsi individu dari status hidup yang berasal dari perspektif budaya, sistem nilai, tujuan, pengharapan, standar dan prioritas, dan didasarkan pada persepsi tentang berbagai aspek kehidupan (Cahya et al., 2017). Hal ini tidak terlepas dari interaksi sosial.

Interaksi sosial sangat mempengaruhi kualitas hidup lansia, sebab semakin buruk interaksi sosial maka lansia akan mengalami depresi (Andesty et al., 2018). Andesty (2018), oleh karena itu interaksi sosial memiliki peran penting dalam meningkatkan kualitas hidup lansia (Yuliati et al., 2014), sebab lansia membutuhkan interaksi dengan sesama, karena tanpa adanya interaksi sosial lansia tidak bisa mengikuti kegiatan aktifitas yang diadakan. Semakin besar interaksi sosial maka akan menurunkan tingkat kesepian, hubungan aktivitas sosial, interaksi sosial, dan fungsi keluarga dengan kualitas hidup lansia, memiliki hubungan yang signifikan. Semakin baik aktivitas sosial, interaksi sosial, dan fungsi keluarga maka semakin baik kualitas hidup lansia (Nurliawati, 2020).

Interaksi sosial merupakan hubungan timbal balik atau saling mempengaruhi antar manusia dan berlangsung sepanjang hidupnya dalam masyarakat maupun dipanti (Nurliawati, Utami, 2020). Semakin bertambahnya usia, akan mempengaruhi penurunan fisik, dan mental, (Sari, giena, 2019). Interaksi sosial cenderung menurun akibat kerusakan kognitif, kematian teman, fasilitas hidup, atau perawatan di rumah. Interaksi sosial bias berjalan dengan baik jika adanya komunikasi serta kontak sosial antar individu, individu dengan kelompok, dan kelompok antar kelompok, sebab merupakan kebutuhan antar sesama yang dimiliki dengan orang lain akan dimiliki hingga akhir hayat (Keswara & Kunci, 2017). Jika interaksi sosialnya kurang baik dan bahkan buruk akan mengakibatkan perasaan terisolir (Andesty et al., 2018) dan menyendiri yang akhirnya depresi, serta akan mempengaruhi kualitas hidup lansia. (Sari, giena, 2019).

Berdasarkan permasalahan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Interaksi Sosial Dengan Kualitas Hidup Lansia Di UPT Pelayanan Sosial Lansia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021”.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana Hubungan Interaksi Sosial Dengan Kualitas Hidup Lansia Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021.

1.3. Tujuan Penelitian**1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Interaksi Sosial Dengan Kualitas Hidup Lansia Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi Interaksi Sosial Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021
2. Mengidentifikasi Kualitas Hidup Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021
3. Menganalisis Hubungan Interaksi Sosial Dengan Kualitas Hidup Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021.

1.4. Manfaat Penelitian**1.4.1. Manfaat Teoritis**

Proposal ini diharapkan dapat dijadikan informasi tentang keperawatan gerontik mengenai Hubungan Interaksi Sosial Dengan Kualitas Hidup lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai Dinas Sosial Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021.

Manfaat Praktis

1. Bagi institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi serta masukan untuk bahan ajar pendidikan Keperawatan Gerontik mengenai Hubungan Interaksi Sosial Dengan Kualitas Hidup lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai Dinas Sosial Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021.

2. Bagi UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai Dinas Sosial Provinsi Sumatera Utara

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi tentang Hubungan Interaksi Sosial Dengan Kualitas Hidup lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai Dinas Sosial Provinsi Sumatera Utara, serta sebagai bahan informasi dan masukan tambahan pengetahuan bagi rumah sakit dalam hal meningkatkan Interaksi sosial dan kualitas hidup pada lansia.

3. Bagi Lansia

Penelitian ini dapat bermanfaat bagi lansia untuk memberikan gambaran bagi lansia mengenai kualitas hidup dan interaksi sosialnya serta memberikan dukungan bagi teman sebaya agar dapat meningkatkan kualitas hidup.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini akan menjadi salah satu data riset yang dapat dikembangkan sebagai masukan penelitian selanjutnya dan menjadi referensi dalam memperluas pengetahuan serta peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian lebih lanjut untuk meningkatkan interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia.



BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Lansia

Lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Menua bukanlah suatu penyakit, tetapi merupakan proses yang berangsur-angsur mengakibatkan perubahan kumulatif, merupakan proses menurunnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam dan luar tubuh, seperti didalam Undang-Undang No 13 tahun 1998 yang isinya menyatakan bahwa pelaksanaan pembangunan nasional yang bertujuan mewujudkan masyarakat adil dan makmur berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945, telah menghasilkan kondisi sosial masyarakat yang makin membaik dan usia harapan hidup makin meningkat, sehingga jumlah lanjut usia makin bertambah. Banyak diantara lanjut usia yang masih produktif dan mampu berperan aktif dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara. Upaya peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia pada hakikatnya merupakan pelestarian nilai-nilai keagamaan dan budaya bangsa.

Menua atau menjadi tua adalah suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia. Proses menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Menjadi tua merupakan proses alamiah yang berarti seseorang telah melalui tiga tahap kehidupan, yaitu anak, dewasa dan tua (Nugroho, 2006).

2.2 Batasan Usia Lansia

WHO (1999) menjelaskan batasan lansia adalah sebagai berikut :

1. Usia lanjut (*elderly*) antara usia 60-74 tahun
2. Usia tua (*old*) :75-90 tahun, dan
3. Usia sangat tua (*veryold*) adalah usia > 90 tahun.

2.3. Interaksi Sosial

2.3.1 Defenisi interaksi sosial

Interaksi sosial adalah hubungan antara individu satu dengan individu yang lain, individu satu dapat mempengaruhi individu yang lain atau sebaliknya, jadi terdapat adanya hubungan yang saling timbal balik (Siti Rahma Harahap, 2020). Hubungan tersebut dapat antara individu dengan individu, individu dengan kelompok, atau kelompok dengan kelompok. Interaksi sosial merupakan salah satu cara individu untuk memelihara tingkah laku sosial individu tersebut sehingga individu tetap dapat bertingkah laku sosial dengan individu lain. Interaksi sosial dapat pula meningkatkan jumlah atau kuantitas dan mutu atau kualitas dari tingkah laku sosial individu sehingga individu makin matang di dalam bertingkah laku sosial dengan individu lain di dalam situasi sosial. interaksi sosial merupakan kunci semua kehidupan sosial karena tanpa interaksi sosial, tak akan mungkin ada kehidupan Bersama (Fatnar & Anam, 2014).

2.3.2 Syarat-syarat terjadinya interaksi

Interaksi sosial merupakan hubungan sosial yang dinamis, menyangkut hubungan antara individu, antara kelompok maupun antara individu dengan kelompok. Paling tidak ada dua syarat terjadinya interaksi social (MG, 2017):

1. Adanya kontak sosial (*social contact*), yang dapat berlangsung dalam tiga bentuk Yaitu antar individu, antar individu dengan kelompok, antar kelompok. Selain itu, suatu kontak dapat pula bersifat langsung maupun tidak langsung.
2. Adanya komunikasi, yaitu seseorang memberi arti pada perilaku orang lain, perasaan-perasaan apa yang ingin disampaikan orang tersebut. Orang yang bersangkutan kemudian memberi reaksi terhadap perasaan yang ingin disampaikan oleh orang tersebut.

2.2.3 Bentuk-Bentuk Interaksi Sosial

Bentuk-bentuk interaksi sosial dapat berupa kerja sama (*cooperation*), persaingan (*competition*), dan pertentangan (*conflict*). Suatu keadaan dapat dianggap sebagai bentuk keempat dari interaksi sosial, keempat pokok dari interaksi sosial tersebut tidak perlu merupakan kontinuitas dalam arti bahwa interaksi itu dimulai dengan adanya Kerjasama yang kemudian menjadi persaingan serta memuncak menjadi pertikaian untuk akhirnya sampai pada akomodasi.

Gilin and gilin pernah mengadakan pertolongan yang lebih luas lagi. Menurut mereka ada dua macam proses sosial yang timbul sebagai akibatnya adanya interkasi sosial, yaitu:

STIKes Santa Elisabeth Medan

- a. Proses asosiatif, terbagi dalam tiga bentuk khusus yaitu akomodasi, asimilasi dan akulturasi.
- b. Proses disosiatif mencakup persaingan yang meliputi “contravention” dan pertentangan pertikaian.

Adapun interaksi yang pokok proses-proses adalah:

1) Bentuk Interaksi Asosiatif

a) Kerja Sama

Kerja sama timbul karena orientasi orang perorangan terhadap kelompok lainnya.

b) Akomodasi (accommodation)

Adapun bentuk-bentuk akomodasi diantaranya:

- Coertion, yaitu suatu bentuk akomodasi yang prosesnya dilaksanakan karena adanya paksaan.
- Compromise, suatu bentuk akomodasi dimana pihak yang terlibat masing-masing mengurangi tuntutan, agar tercapai suatu penyelesaian terhadap perselisihan yang ada.
- Arbitration, suatu cara untuk mencapai compromise apabila pihak yang berhadapan tidak sanggup untuk mencapainya sendiri.
- Mediation, diundang pihak ketiga yang netral dalam persoalan yang ada.
- Conciliation, suatu usaha untuk mempertemukan keinginan pihak yang berselisih, bagi tercapainya suatu tujuan bersama.

STIKes Santa Elisabeth Medan

- Stelemate, dimana pihak-pihak yang berkepentingan mempunyai yang seimbang, berhenti pada titik tertentu dalam melakukan pertentangan.
- Adjudication, yaitu perselisihan atau perkara dipengadilan.

2) Bentuk Interaksi Disosiatif

a. Persaingan (competition)

Persaingan adalah bentuk interaksi yang dilakukan oleh individu atau kelompok yang bersaing untuk mendapatkan keuntungan tertentu bagi dirinya dengan cara menarik perhatian atau mempertajam prasangka yang telah ada tanpa mempergunakan kekerasan.

b. Kontraversi (contravention)

Kontraversi bentuk interaksi yang berbeda antara persaingan dan pertentangan. Kontraversi ditandai adanya ketidakpastian terhadap diri seseorang, perasaan tidak suka yang disembunyikannya dan kebencian terhadap kepribadian orang, kan tetapi gejala-gejala tersebut tidak sampai menjadi pertentangan atau pertikaian.

c. Pertentangan (conflict)

Pertentangan adalah suatu bentuk interaksi antar individu atau kelompok sosial yang berusaha untuk mencapai tujuannya dengan jalan menentang pihak lain disertai ancaman atau kekerasan. Pertentangan memiliki bentuk khusus antara lain pertentangan pribadi, pertentangan kelas sosial dan pertentangan politik.

2.3.4 Faktor-faktor Interaksi Sosial

Menurut Sunaryo (2015) ada empat faktor yang penting yang mendasari dan perlu diperhatikan dalam interaksi sosial, yaitu:

1) Faktor Imitasi

Imitasi adalah proses belajar dengan cara meniru atau mengikuti perilaku orang lain. Imitasi dapat dibedakan menurut sifatnya, yaitu positif dan negatif. Imitasi positif adalah imitasi yang memotivasi individu untuk mematuhi kaidah, nilai, norma yang berlaku. Misalnya seorang anak mencontoh orang dewasa untuk bersikap sopan dan santun terhadap orang lain. Sementara imitasi negatif adalah imitasi yang memotivasi individu untuk mencontoh perilaku yang menyimpang, tidak sesuai norma, etika, dan moral sosial. Misalnya seorang anak menjadi pecandu narkoba karena bergaul dengan kelompok pemakai narkoba.

2) Faktor Sugesti

Sugesti adalah cara pemberian suatu pandangan atau pengaruh oleh seseorang kepada orang lain dengan cara tertentu sehingga mereka mengikuti pandangan/pengaruh tersebut tanpa berpikir panjang. Sugesti akan lebih berhasil bila individu yang memberi sugesti adalah orang yang berwibawa atau yang memiliki tipe kepemimpinan otoriter. Misalnya, seorang pasien tersugesti oleh dokter yang sudah dipercaya dan diyakini sehingga apa yang disarankan, diperintahkan, dan dianjurkan akan dilaksanakan dengan sepenuh hati.

3) Faktor Identifikasi

Identifikasi adalah kecenderungan atau keinginan dalam diri seseorang untuk menjadi sama dengan pihak lain. Proses identifikasi ini dapat berlangsung secara sengaja ataupun tidak sengaja karena biasanya individu memerlukan orang-orang yang memiliki tipe ideal dalam hidupnya. Misalnya, seorang remaja mengikuti model rambut dan pakaian yang dikenakan oleh bintang film idolanya.

4) Faktor Simpati

Simpati adalah perasaan tertarik yang timbul dari dalam diri seseorang dan membuatnya merasa seolah-olah berada dalam keadaan yang lain. Misalnya, seseorang merasa sedih melihat penderitaan warga masyarakat yang tertimpa musibah, kemudian ia akan mereproduksi dirinya sendiri kedalam perasaan pihak lain berupa rasa iba. Dari contoh tersebut, dapat disimpulkan bahwa simpati adalah suatu perasaan yang ada pada diri seseorang yang merasa tertarik pada perasaan pihak lain (Horizons et al., 2018).

2.4. Kualitas Hidup

2.4.1 Defenisi Kualitas Hidup

World Health Organization Quality of Life (WHOQOL) mendefinisikan kualitas hidup sebagai persepsi individu terhadap kehidupannya di masyarakat dalam konteks budaya dan sistem nilai yang ada yang terkait dengan tujuan, harapan, standar, dan perhatian. Kualitas hidup merupakan suatu konsep yang sangat luas yang dipengaruhi kondisi fisik individu, psikologis, tingkat kemandirian, serta hubungan individu dengan lingkungan (Yuliati et al., 2014).

Kualitas hidup merupakan konsep multidimensional yang menunjukkan kepuasan dan kesejahteraan hidup secara keseluruhan. Kualitas hidup merupakan hal yang penting dalam kehidupan lansia, yaitu meningkatkan harapan hidup lansia. Kualitas hidup membuat individu tidak mudah sakit dan mempercepat proses kesembuhan serta menjadi pertimbangan yang penting dalam usaha pencegahan munculnya penyakit, baik sebelum maupun sesudah rasa sakit itu dirasakan. Menjaga kualitas hidup merupakan usaha untuk menjaga kesehatan, membantu lansia sembuh dengan cepat, dan mengurangi dampak negatif dari penyakitnya (D. M. P. Sari et al., 2018).

Kualitas hidup adalah persepsi dari individu dalam kehidupannya sebagai suatu terminologi yang menunjukkan kondisi kesehatan baik fisik, sosial, mental individu serta kemampuan dalam melaksanakan tugas sehari-hari dan Unsur yang mempengaruhi kualitas hidup sangat luas dan kompleks (Ningrum, 2017). Menurut WHO, indikator Quality of Life terdiri dari 4 aspek yaitu, kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial dan lingkungannya.

2.4.2 Penilaian Kualitas Hidup

Penilaian kualitas hidup WHOQOL-100 dikembangkan oleh WHOQOL Group bersama lima belas pusat kajian (field centers) internasional, secara bersamaan, dalam upaya mengembangkan penilaian kualitas hidup yang akan berlaku secara lintas budaya. Instrument penelitian yang akan digunakan angket berupa kuesioner yang berisi mengenai masalah atau tema yang sedang diteliti sehingga menampakkan pengaruh atau hubungan dalam penelitian tersebut dan skala (Nursalam, 2014).

Dari jumlah instrumen yang digunakan dalam penelitian dimaksudkan untuk menghasilkan data yang akurat yaitu dengan menggunakan *skala likert*. *skala likert* digunakan untuk mengukur suatu sikap, pendapat dan persepsi seseorang. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan jenis kuesioner atau angket pada kedua variabel, baik pada dukungan keluarga maupun kualitas hidup pasien dimana nilainya ditentukan dengan menggunakan rumus statistik (Sudjana, 2002).

1. Kuesioner Kualitas Hidup

Kuesioner kualitas hidup sudah baku dibuat oleh peneliti *The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)-BREF*, pada kuesioner kualitas hidup terdapat 4 indikator yaitu domain kesehatan fisik, domain psikologis, domain hubungan sosial, domain lingkungan. Kuesioner ini menggunakan 26 pernyataan yang diajukan dengan jawaban “Sangat buruk=1, Buruk=2, Biasa-biasa saja = 3, Baik = 4, Sangat baik = 5”.

Dalam perhitungan kuesioner (*WHOQOL*)-*BREF*, harus melalui beberapa domain, yaitu domain 1, domain 2, domain 3 dan domain 4, dan untuk menentukan nilai domain 1,2,3,4 kita harus memakai rumus cara perhitungan scoring yang telah ditentukan oleh WHO. setelah mendapat skor dari beberapa domain tersebut, maka seluruh domain 1 untuk semua responden di jumlahkan. Setelah di jumlahkan maka kita melakukan pembagian. dimana, jumlah domain 1 keseluruhan di bagi banyaknya responden, setelah kita mendapat hasil itu, maka kita dapat menilai kualitas hidup keseluruhan itu bagaimana, dan cara menentukan kualitas itu harus sesuai dengan tabel *Transformasi raw score* yang telah ditentukan oleh WHO. Dan begitu seterusnya untuk menentukan domain

2,3, dan 4. Untuk menentukan kualitas hidup keseluruhan itu ada pembagian 0-100, yakni : 0-21 kualitas hidup sangat buruk, 21-40 kualitas hidup buruk, 41-60 kualitas hidup sedang, 61-80 kualitas hidup baik, 81-100 kualitas hidup sangat baik. Prakarsa WHO untuk mengembangkan penilaian kualitas hidup muncul karena beberapa alasan:

- a. Dalam beberapa terakhir ini telah terjadi perluas fokus pada pengukuran kesehatan, di luar indikator kesehatan tradisional seperti mortalitas dan morbiditas serta untuk memasukkan ukuran dampak penyakit dan gangguan pada aktivitas dan perilaku sehari-hari. Hal ini memberikan ukuran dampak penyakit, tidak menilai kualitas hidup semata, yang telah tepat digambarkan sebagai “pengukuran yang hilang dalam kesehatan”.
- b. Sebagai besar upaya dari status kesehatan ini telah dikembangkan di Amerika Utara dan Inggris, dan penjabaran langkah-langkah tersebut yang digunakan dalam situasi lain banyak menyita waktu, dan tidak sesuai karena sejumlah alasan.
- c. Model kedokteran yang semakin mekanistik yang hanya peduli dengan pemberantasan penyakit dan gejalanya, memperkuat perlunya pengenalan unsure humanistic ke perawatan kesehatan. Dengan memperbaiki assessment kualitas hidup dalam perawatan kesehatan, perhatian difokuskan pada aspek kesehatan, dan intervensi yang dihasilkan akan meningkatkan perhatian pada aspek kesejahteraan pasien.

2.4.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup

Beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas hidup (Psikologi et al., 2018), yaitu:

1. Usia

Menurut penelitian yang dilakukan rugerri et al (2009) pada subjek berusia tua menemukan ada kontribusi faktor usia terhadap kualitas hidup karena usia tua sudah melewati masa untuk melakukan perubahan dalam hidupnya.

2. Jenis kelamin

Moons, Marquet, Buds, dan De Gees Nofitri (2009), menyatakan bahwa jenis kelamin adalah salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup. Hal ini ditemukan karena adanya perbedann antara kualitas hidup laki-laki dan perempuan, dimana kualitas hidup laki-laki cenderung lebih baik dari pada kualitas hidup perempuan.

3. Pendidikan

Pukeliene dan starkauskiene (2011), menyatakan pendidikan merupakan salah satu faktor dari kualitas hidup. Hal ini didukung dengan pernyataan Moons, et all bahwa terdapat perbedaan kualitas hidup antara penduduk yang berstatus pelajar, penduduk yang bekerja, penduduk yang tidak bekerja (sedang mencari pekerjaan) dan penduduk yang tidak mampu bekerja (memiliki disability tertentu).

4. Status Pernikahan

Pada penelitian empiris di Amerika secara umum menunjukkan bahwa individu yang menikah memiliki kualitas hidup yang lebih tinggi dari pada individu yang tidak menikah, bercerai, janda/duda akibat pasangan meninggal. Laki-laki dan perempuan yang sudah menikah memiliki kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan dengan yang belum menikah atau yang sudah bercerai. Kualitas hidup yang baik pada laki-laki dan wanita yang sudah menikah karena adanya dukungan sosial dari pasangannya (Quan et all, 2009).

5. Status Pekerjaan

Wahl, Astrid, Rusteun & Hanested Arfai et all (2018), mengemukakan bahwa status pekerjaan berhubungan dengan kualitas hidup baik pada pria maupun wanita. Pernyataan ini didukung oleh Moons, Marquet, Buds dan Gees (2005) bahwa terdapat perbedaan kualitas hidup antara penduduk yang berstatus sebagai pelajar, penduduk yang bekerja, penduduk yang tidak bekerja (sedang mencari pekerjaan), dan penduduk yang tidak mampu bekerja (memiliki disability tertentu).

6. System Dukungan

Menurut Raebun dan Rootman Angriyani (2008) yang termasuk didalam suatu sistem dukungan adalah dukungan yang berasal dari lingkungan keluarga, masyarakat maupun saran-sarana fisik seperti tempat tinggal atau rumah yang layak dan fasilitas-fasilitas yang memadai sehingga dapat menunjang kehidupan dari seseorang.

2.4.4 Domain Kualitas Hidup

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

1. Domain Kesehatan Fisik

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

- a. Kegiatan kehidupan sehari-hari
- b. Ketergantungan pada bahan obat dan bantuan medis
- c. Energi dan kelelahan
- d. Mobilitas
- e. Rasa sakit dan ketidaknyamanan
- f. Tidur dan istirahat
- g. Kapasitas kerja

2. Domain Psikologis

Domain psikologis yaitu terkait dengan keadaan mental individu. Keadaan 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:

- a. Bentuk dan tampilan tubuh
- b. Perasaan negative
- c. Perasaan positif
- d. Penghargaan diri
- e. Spiritualitas agama atau keyakinan pribadi
- f. Berpikir, belajar, memori, dan konsentrasi

3. Domain Hubungan Sosial

Hubungan sosial yaitu 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:

- a. Hubungan pribadi
- b. Dukungan sosial
- c. Aktivitas seksual

4. Domain Lingkungan

Lingkungan yaitu 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:

- a. Sumber daya keuangan
- b. Kebebasan, keamanan dan kenyamanan fisik



STIKes Santa Elisabeth Medan

- c. Kesehatan dan kepedulian sosial: aksesibilitas dan kualitas
- d. Lingkungan rumah
- e. Peluang untuk memperoleh informasi dan keterampilan baru
- f. Lingkungan fisik (populasi, lalu lintas, atau iklim)
- g. Transportasi

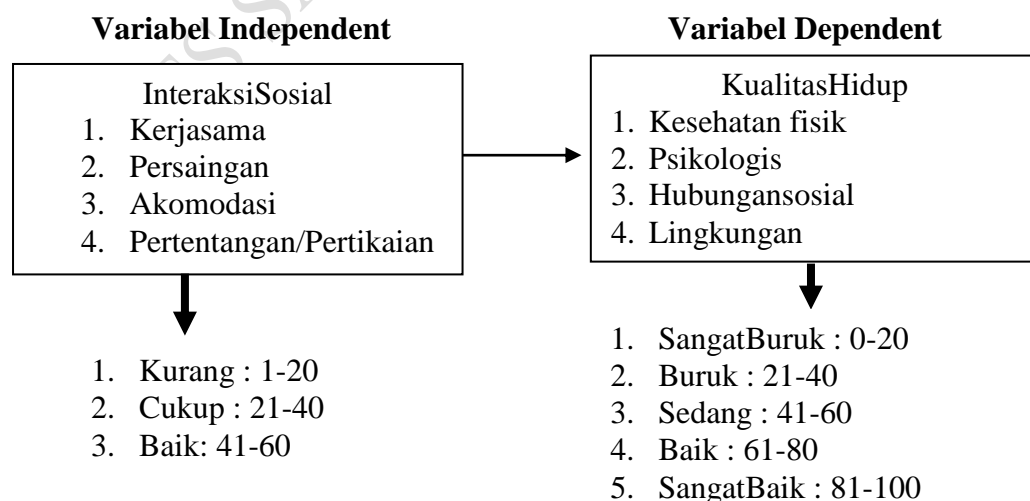
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konseptual

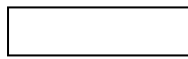
Kerangka konseptual adalah keseluruhan dasar konseptual sebuah penelitian. Tidak semua penelitian didasarkan pada teori formal atau model konseptual, namun setiap penelitian memiliki kerangka kerja, karena itu merupakan dasar pemikiran konseptual. Model konseptual memberikan perspektif mengenai fenomena yang saling terkait, namun lebih terstruktur dibandingkan teori. Model konseptual juga dapat berfungsi sebagai kerangka untuk menghasilkan hipotesis penelitian (Polit & Beck, 2012).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui “Hubungan Interaksi Sosial dengan Kualitas Hidup Pada Lansia Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021”.

Bagan 3.1 Kerangka konseptual hubungan Interaksi Sosial dengan Kualitas Hidup Pada Lansia Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara



Keterangan :



: Variabel yang diteliti



: Hubungan dua variabel

3.2 Hipotesa Penelitian

Hipotesa adalah prediksi, hampir selalu merupakan prediksi tentang hubungan antar variabel. Hipotesa ini diprediksi bisa menjawab pertanyaan. Hipotesa kadang-kadang mengikuti dari kerangka teoritis. Validitas teori dievaluasi melalui pengujian hipotesa (polit and back, 2012).

Hipotesis (H_a) yaitu terdapat hubungan interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021.

Hipotesa (H_o) yaitu tidak ada hubungan interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021.

BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian adalah sesuatu yang sangat penting dalam penelitian, memungkinkan pengontrolan maksimal beberapa faktor yang dapat mempengaruhi akurasi suatu hasil (Nursalam, 2014). Jenis rancangan penelitian ini adalah rancangan penelitian korelasi dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Pendekatan *cross sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi dan variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat (Nursalam, 2013). Penelitian korelasi mengkaji antar variabel, yang bertujuan mengungkapkan hubungan korelatif antarvariabel.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian Menurut (Nursalam, 2014); populasi adalah seluruh subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah 176 lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai Dinas Sosial Provinsi Sumatera Utara.

4.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari elemen populasi. Pengambilan sampel adalah proses pemilihan sebagian populasi untuk mewakili seluruh populasi (polit and back, 2012). Teknik yang digunakan untuk menentukan sampel dalam penelitian ini adalah purposive sampling dimana peneliti telah memilih sendiri sampel yang akan menjadi responden yang memenuhi kriteria yang diberikan oleh peneliti.

Perhitungan untuk penentuan besar sampel yang digunakan peneliti adalah rumus Sloven:

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

$$n = \frac{176}{1 + 176 (0.05)^2}$$

$$n = \frac{176}{1,44}$$

$n = 122.22$ di bulatkan menjadi 122

Jadi sampel yang akan di teliti oleh peneliti yaitu 122 orang

Keterangan:

n = Besar sampel

N = Besar populasi

d = Tingkat signifikansi (p)

4.2.3 Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2013). Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bersedia menjadi responden.
2. Berusia 60 Tahun keatas.
3. Kooperatif.

4.3 Variabel penelitian dan Defenisi Operasional

4.3.1 Variabel Penelitian

1. Variable Independen

Variabel independen adalah intervensi yang dimanipulasi atau bervariasi oleh peneliti untuk, menciptakan efek pada variabel dependen (Nursalam, 2020). Variabel independen dalam penelitian ini adalah interaksi sosial

2. Variable Dependen

Variabel dependen adalah hasil yang peneliti ingin prediksi atau dijelaskan (Nursalam, 2020). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kualitas hidup lansia.

4.3.2 Defenisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik dapat diukur (diamati) itulah yang merupakan kunci definisi operasional. Dapat diamati artinya memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi lagi oleh orang lain. Ada dua macam definisi, definisi nominal menerangkan arti kata sedangkan definisi riil menerangkan objek (Nursalam, 2020).

Tabel 4.1 Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional Hubungan Interaksi Sosial Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Upt Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai Dinas Sosial Provinsi Sumatera Utara

Variabel	Definisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Interaksi Sosial	kunci utama bagi kehidupan setiap orang, untuk saling berinteraksi satu dengan yang lain, dalam hal perhatian	. Kerja Sama	Kuesioner	O	Kurang Baik: 1-20 Cukup :21-40 Baik: 41-60
		. Persaingan	terdiri dari 20 pertanyaan dengan pilihan jawaban	R	
		. Identifikasi		D	
		. Pertentangan/ Pertikaian		I	
				N	
				A	
			1 = setuju	L	
			2 = jarang		
			3 = tidak pernah		
Kualitas Hidup	Persepsi seseorang tentang kehidupannya baik fisik, sosial maupun mental	Domain kesehatan fisik	Kuesioner baku WHOQOL-BREF 26-pertanyaan dengan skala likert, pilihan jawaban	O	Sangat buruk 0-20 Buruk 21-40 sedang 41-60 Baik 61-80 Sangat baik 81-100
		Domain Psikologis		R	
		Domain hubungan		D	
		Domain Lingkungan		I	
				N	
				A	
				L	
			1 = sangat buruk		
			2 = buruk		
			3 = biasa-biasa saja		
			4 = baik		
			5 = sangat baik		

4.4 Instrumen penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data agar penelitian dapat berjalan lancar dengan baik (polit and back, 2012). Pada tahap pengumpulan data, diperlukan suatu instrumen yang dapat diklafikasikan menjadi 5 bagian meliputi pengukuran biofisiologis, observasi, wawancara, kuesioner, dan skala. Instrument penelitian yang akan digunakan angket berupa kuesioner yang berisi mengenai masalah atau tema yang sedang diteliti sehingga menampakkan pengaruh atau hubungan dalam penelitian tersebut dan skala (Nursalam, 2013).

1. Instrumen Interaksi Sosial

Instrumen dari penelitian ini diadopsi dari penelitian Vontana. Indikator dari kuesioner ini ada 4 yaitu: Indiator pertama dari 1 sampai 5 kerja sama, indikator kedua dari 6 sampai 10 Persaingan, indicator ke 3 dari 11-15 akomodasi, indicator ke empat dari 16 sampai 20 pertentangan atau pertikaian. Kuesioner interaksi sosial diadopsi dari penelitian Vontana.

$$P = \frac{\text{Nilai tertinggi} - \text{Nilai terendah}}{\text{Rentang kelas}}$$

2. Instrumen Kualitas Hidup

Kuesioner pada penelitian ini menggunakan kuesioner baku WHOQOL-BREF (World Health Organization Quality Of Life – BREF) Kuesioner tersebut terdiri dari 26 item, yang sudah terbagi dalam 5 aspek yaitu kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial, lingkungan, kualitas hidup. Pemberian nilai untuk masing – masing pertanyaan dari 1- 5 sesuai dengan

respon skala pengukuran (Nursalam, 2020). Rumus baku yang telah ditetapkan WHO (2014) sebagai berikut:

$$\text{TRANSFORMED SCORE} = (\text{SCORE} - 4) \times (100/16)$$

Pertanyaan nomor 1 dan 2 pada kuesioner mengkaji tentang kualitas hidup secara menyeluruh dan kesehatan secara umum. Domain 1 - Fisik terdapat pada pertanyaan nomor 3, 4, 10, 15, 16, 17, dan 18. Domain 2 - Psikologis ada pada pertanyaan nomor 5, 6, 7, 11, 19, dan 26. Domain 3 - Hubungan sosial ada pada pertanyaan nomor 20, 21, dan 22. Domain 4 - Lingkungan ada pada pertanyaan nomor 8, 9, 12, 13, 14, 23, 24, dan 25. Instrumen ini juga terdiri atas pertanyaan positif, kecuali pada tiga pertanyaan yaitu nomor 3, 4, dan 26 yang bernilai negatif.

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 skor/dirubah sesuai dengan tabel transformasi yang ada di WHOQOL-BREF yaitu transformed score 4 - 20 dan transformed score 0 -100 (tabel terlampir).

Skor tiap domain yang didapat dari alat ukur WHOQOL-BREF (raw score) harus ditransformasikan sehingga nilai skor dari alat ukur ini dapat dibandingkan dengan nilai skor yang digunakan dalam alat ukur WHOQOL – 100 menurut WHO Groups (2008). Skor tiap domain (raw

score) ditransformasikan dalam skala 0 – 100 dengan menggunakan rumus baku yang sudah ditetapkan WHO dibawah ini :

Cara pemberian skor dengan menggunakan kriteria sebagai berikut : 0-20 = Kualitas Hidup Sangat Buruk 21-40 = Kualitas Hidup Buruk 41-60 = Kualitas Hidup Sedang 61-80 = Kualitas Hidup Baik 81-100 = Kualitas Hidup Sangat Baik. Kuesioner WHOQOL-BREF dari buku nursalam 2020 yang berbahasa Indonesia.

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di UPT Pelayanan Sosial Lansia Binjai Provinsi Sumatera Utara.

4.5.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada 21 April – 4 Mei 2021 di UPT Pelayanan Sosial Lansia Binjai Provinsi Sumatera Utara.

4.6 Prosedur Pengambilan Data dan Teknik Pengumpulan Data

4.6.1 Prosedur Pengambilan Data

Jenis pengumpulan data yang digunakan adalah penelitian data primer. Data primer data yang diperoleh secara langsung oleh peneliti terhadap sasarannya. Kemudian akan dibagikan kuesioner kepada lansia. Sedangkan data sekunder data yang diambil dari UPT Pelayanan Sosial Lansia Binjai Provinsi Sumatera Utara.

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang dalam peneliti ini data primer. Sebelum responden mengisi kuesioner, responden diminta kesediaannya untuk menyatakan persetujuannya menjadi responden dalam penelitian ini, yang dilampirkan bersama dengan kuesioner yang dibagikan. Setelah semua pertanyaan dijawab, peneliti mengumpulkan kembali kuesioner jawaban responden dan mengucapkan terimakasih atas kesediannya menjadi responden.

4.6.3 Uji Valid dan Reabilitas

Validitas instrument adalah penentuan seberapa baik instrumen tersebut mencerminkan konsep abstrak yang sedang diteliti. Reliabilitas, bukanlah fenomena yang sama sekali atau tidak sama sekali, melainkan diukur berkali-kali dan terus berlanjut. Validitas akan bervariasi dari satu sampel ke sampel yang lain dan satu situasi lainnya; oleh karena itu pengujian validitas mengevaluasi penggunaan instrumen untuk kelompok tertentu sesuai dengan ukuran yang diteliti (polit and back, 2012).

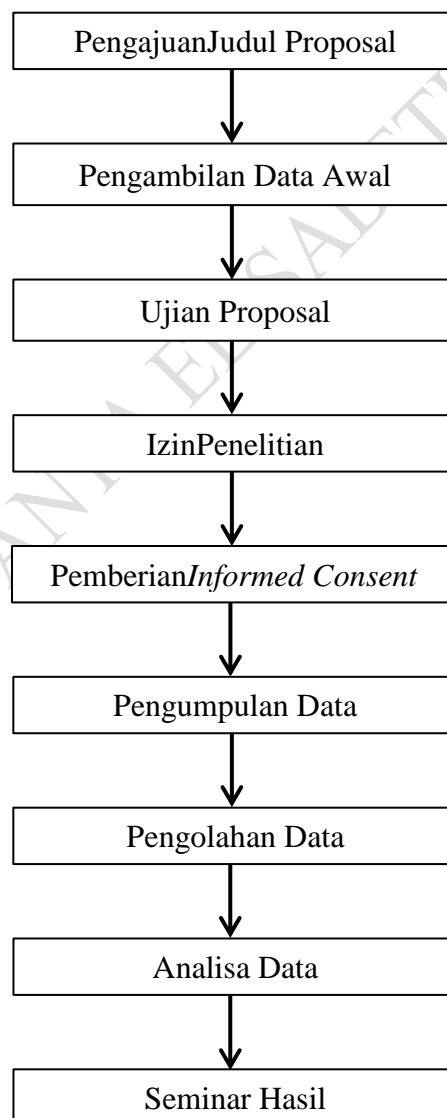
Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan instrumen atau alat ukur World Health Organization Quality of Life – Bref (WHOQOL – BREF). Alat ukur variabel kualitas hidup menggunakan alat ukur WHOQOL – BREF yang merupakan pengembangan dari alat ukur WHOQOL – 100. Jumlah item pada alat ukur ini sebanyak 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).

Kuesioner interaksi sosial sudah diuji valid dan reliabelitas oleh peneliti sebelumnya dengan ketetapan $r_{table} = 0,632$.

4.7 Kerangka Operasional

Bagan 4.2 Kerangka Operasional Hubungan Interaksi sosial Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Upt Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai Dinas Sosial Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021



4.8 Pengolahan Data

Setelah seluruh data yang dibutuhkan terkumpul oleh peneliti, maka dilakukan pengeolahan data dengan cara perhitungan statistic untuk menentukan hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada lansia (Nursalam, 2013). Cara yang dilakukan untuk menganalisa data yaitu dengan beberapa tahapan:

1. *Editing*

Setelah kuesioner diisi oleh responden, selanjutnya peneliti melakukan pengecekan kembali kuesioner yang telah diisi oleh responden apakah sudah lengkap dan tidak ada yang kosong, apabila ada pernyataan yang belum terjawab, maka peneliti memberikan kembali pada responden untuk diisi.

2. *Coding*

Kegiatan pemberian kode numeric (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengelolaan dan analisis data menggunakan computer.

3. *Scoring*

Scoring yang berfungsi untuk menghitung skor yang telah diperoleh setiap responden berdasarkan pertanyaan yang di ajukan peneliti.

4. *Tabulating*

Tabulating ntuk mempermudah analisa data, serta pengambilan kesimpulan, data dimasukkan kedalam bentuk tabel distribusi. Data yang diperoleh dari responden dimasukkan kedalam program komputerisasi.

Semua data disajikan dalam bentuk table disertai narasi sebagai penjelasan.

4.9 Analisa Data

Analisa data merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yaitu menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian yang mengungkapkan fenomena (Nursalam, 2014). Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan karakteristik setiap variabel penelitian (Polit and Back, 2012). Analisa univariat pada penelitian adalah menganalisis dengan distribusi frekuensi dan presentasi pada data demografi (Umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir dan lama tinggal di panti).
2. Analisa bivariate dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Polit and Back, 2012). Analisa data dalam penelitian ini menggunakan Spearman Rank (Rho). Uji Spearman Rank (Rho) digunakan untuk mengukur tingkat atau eratnya hubungan antara dua variabel yang berskala ordinal. Melalui program komputerisasi dengan uji Spearman Rank yang digunakan untuk mengidentifikasi Hubungan Interaksi Sosial dengan Kualitas Hidup lansia di Rs Shineikai Jepang Tahun 2021.

4.10 Etika Penelitian

Pada tahap awal peneliti mengajukan permohonan izin pelaksanaan penelitian kepada ketua STIKes Santa Elisabeth Medan. Setelah mendapat izin penelitian dari STIKes Santa Elisabeth Medan, peneliti akan melaksanakan pengumpulan data penelitian. Pada pelaksanaan, calon responden diberikan penjelasan tentang informasi dan penelitian yang akan dilakukan. Apabila calon responden menyetujui maka peneliti memberikan lembar informed consent dan responden menandatangani lembar informed consent. Jika responden menolak maka peneliti akan tetap menghormati haknya. Subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan. Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh responden dijamin oleh peneliti (Nursalam, 2020). Berikut prinsip dasar penerapan etik penelitian kesehatan adalah:

1. *Respect for person*

Penelitian mengikutsertakan responden harus menghormati martabat responden sebagai manusia. Responden memiliki otonomi dalam menentukan pilihan nya sendiri. Apapun pilihannya harus senantiasa dihormati dan tetap diberikan keamanan terhadap kerugian penelitian pada responden yang memiliki kekurangan otonomi. Beberapa tindakan yang terkait dengan prinsip menghormati harkat dan martabat responden adalah peneliti mempersiapkan formulir persetujuan subjek (informed consent) yang diserahkan kepada responden.

2. *Beneficience&Maleficience*

Penelitian yang akan dilakukan harus memaksimalkan kebaikan atau keuntungan dan meminimalkan kerugian atau kesalahan terhadap responden penelitian.

3. *Justiice*

Responden penelitian harus diperlakukan secara adil dalam hal beban dan manfaat dari partisipasi dalam penelitian. Peneliti harus mampu memenuhi prinsip keterbukaan pada semua responden penelitian. Semua responden diberikan perlakuan yang sama sesuai prosedur penelitian.

Masalah etika penelitian yang harus diperhatikan antara lain sebagai berikut:

1. *Informed Consent*

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden peneliti dengan memberikan lembaran persetujuan. Informed consent tersebut akan diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembaran persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan informed consent adalah agar mengerti maksud dan tujuan penelitian, dan mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka calon responden akan menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia maka peneliti akan menghormati hak responden.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Memberikan jaminan dalam penggunaan subjek pengertian dengan cara tidak memberikan atau mencatumkan nama responden pada lembar

atau alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaanya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset



BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Kecamatan Binjai Utara Kelurahan Cengkeh Turi. UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Wilayah Binjai merupakan unit Pelayanan Lanjut Usia dibawah departemen Dinas Kesejahteraan dan sosial pemerintah Provinsi Sumatera Utara. UPT Pelayanan Sosial Dinas Sosial tersebut menerima orang tua baik laki-laki maupun perempuan yang sudah lanjut usia. UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Wilayah Binjai ini memiliki 19 wisma dan dijaga oleh satu atau 2 orang pengasuh setiap wisma.

Visi UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial wilayah Binjai adalah “terciptanya kenyamanan bagi lanjut usia dalam menikmati kehidupan dihari tua”. Misi UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial wilayah Binjai adalah memenuhi kebutuhan dasar bagi lanjut usia, meningkatkan pelayanan kesehatan, keagamaan dan perlindungan sosial bagi lanjut usia.

Batasan – batasan Wilayah UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial wilayah Binjai sebelah utara berbatasan dengan Jl. Tampan, sebelah timur berbatasan dengan Jl. Umar Bachri, sebelah selatan berbatasan dengan UPT Pelayanan Sosial Gelandangan dan Pengemis Pungai, sebelah barat berbatasan dengan Jl. Perintis Kemerdekaa UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial wilayah Binjai. Sumber dana di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial

wilayah Binjai adalah pemerintah Provinsi Sumatera Utara, bantuan atau kunjungan masyarakat yang tidak mengikat.

5.2 Hasil Penelitian

Hasil univariat dalam penelitian ini berdasarkan data demografi lanjut usia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai meliputi : Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan Terakhir dan Lama Tinggal Dipanti.

5.2.1 Data Demografi Lanjut Usia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Wilayah Binjai

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Dan Presentase Terkait Karakteristik Data Demografi Lanjut Usia Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021 (n=122)

Karakteristik	Frekuensi	Presentasi
Umur		
a. 60 - 74 Tahun	88	72,1
b. 75 - 90 Tahun	34	27,9
Jenis Kelamin		
a. Perempuan	79	64,8
b. Laki – laki	43	35,2
Pendidikan Terakhir		
a. Tidak Sekolah	31	25,4
b. SD	32	26,2
c. SMP	25	20,5
d. SMA	28	23
e. Perguruan Tinggi	6	4,9
Lama di Panti		
< 5 Tahun	94	75,8
5-10Tahun	24	19,4
> 10 Tahun	6	4,8
Total	122	100

Berdasarkan table 5.1 diatas menunjukkan bahwa berdasarkan umur responden mayoritas berumur $\geq 60-74$ tahun yaitu sebanyak 88 orang (72,1%), dan berumur 75-90 tahun sebanyak 34 orang (27,9%). Berdasarkan jenis kelamin dari responden, perempuan sebanyak 79 orang (64,8%) dan laki-laki sebanyak 43

orang (35,2%). Berdasarkan pendidikan terakhir responden, tidak sekolah sebanyak 31 orang (25,4%), SD 32 orang (26,2%), SMP sebanyak 25 orang (20,5%), SMA sebanyak 28 orang (23,0%), dan Perguruan Tinggi sebanyak 6 orang (4,9%). Berdasarkan lama di panti <5 tahun sebanyak 94 orang (75,8%), 5-10 tahun sebanyak 24 orang (19,4 %) dan >10 tahun sebanyak 6 orang (4,8%).

5.2.2 Interaksi Sosial Lanjut Usia Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021

Adapun hasil distribusi frekuensi penelitian tentang Interaksi Sosial lanjut usia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021 akan dijelaskan pada tabel berikut.

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Dan Presentase Interaksi Sosial Lanjut Usia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara

Interaksi Sosial	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang Baik	10	8,2
Cukup	92	75,4
Baik	20	16,4
Total	122	100

Tabel 5.2 menyatakan bahwa berdasarkan distribusi frekuensi dan presentase Interaksi Sosial jumlah responden dengan Interaksi sosial yang paling banyak yaitu cukup sebanyak 92 orang (75,4%), interaksi sosial kurang baik sebanyak 10 orang (8,2%) dan interaksi sosial baik sebanyak 20 orang (16,4%).

5.2.3 Kualitas Hidup Lanjut Usia Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021

Adapun hasil distribusi frekuensi penelitian tentang kualitas hidup pada lanjut usia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021 akan dijelaskan pada tabel berikut.

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Dan Presentase Kualitas Hidup Lanjut Usia Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara

Kualitas Hidup	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Sangat Buruk	1	0,8
Buruk	21	17,2
Sedang	83	68,2
Baik	17	13,9
Sangat Baik	0	0
Total	122	100

Tabel 5.3 menyatakan bahwa berdasarkan distribusi frekuensi kualitas hidup lanjut usia Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara 122 responden kualitas hidup sedang yaitu sebanyak 83orang (68,2%), kualitas sangat buruk sebanyak 1 orang (0,8), kualitas hidup buruk sebanyak 21 orang (17,2%) dan kualitas hidup baik sebanyak 17 orang (13,9%).

5.2.4 Hubungan Interaksi Dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021

Tabel 5.4 Hasil Korelasi Hubungan Interaksi Sosial dengan Kualitas Hidup Lansia Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021

Interaksi sosial	Kualitas Hidup								Total		<i>p – value</i>
	Sangat Buruk		Buruk		Sedang		Baik				
	f	%	f	%	f	%	f	%	F	%	
Kurang baik	1	0,8	6	4,9	3	2,5	0	0	10	8,2	0,000
Cukup	0	0,0	14	11,5	69	56,6	9	7,4	92	75,4	
Baik	0	0,0	1	0,8	11	9,0	8	6,6	20	16,4	

Berdasarkan hasil Tabel 5.4 di dapatkan hubungan interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai Dinas Sosial Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021 diperoleh bahwa dari 122 responden, Lansia yang memiliki Interaksi sosial kurang baik dan kualitas hidup sangat buruk sebanyak 1 orang (0.8%), Lansia yang memiliki Interaksi sosial kurang baik dan kualitas hidup buruk sebanyak 6 orang (4,9%), Lansia yang memiliki Interaksi sosial kurang baik dan kualitas hidup sedang sebanyak 3 orang (2,5%), Lansia yang memiliki Interaksi sosial cukup dan kualitas hidup buruk sebanyak 14 orang (11.5%), Lansia yang memiliki Interaksi sosial cukup dan kualitas hidup sedang sebanyak 69 orang (56,6%), Lansia yang memiliki Interaksi sosial cukup dan kualitas hidup baik sebanyak 9 orang (7,4%), Lansia yang memiliki Interaksi sosial baik dan kualitas hidup buruk sebanyak 1 orang (0,8%), Lansia yang memiliki Interaksi sosial baik dan kualitas hidup sedang sebanyak 11 orang (9 %),

Lansia yang memiliki Interaksi sosial baik dan kualitas hidup baik sebanyak 8 orang (6,6%).

Berdasarkan hasil uji *Sperman Rho* diperoleh *p.value* 0,000 ($P < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021.

5.3. Pembahasan

5.3.1. Interaksi Sosial Lanjut Usia Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021

Berdasarkan hasil pengumpulan data yang dilakukan pada 122 lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021 sebagian besar berada pada kategori cukup didapatkan 92 orang (75,4%) interaksi sosial cukup, interaksi sosial baik sebanyak 20 orang (16,4%) dan interaksi sosial kurang sebanyak 10 orang (8,2%).

Hasil penelitian yang di dapatkan peneliti berdasarkan kuesioner interaksi sosial lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021 mayoritas dalam kategori cukup. hal ini dikarenakan sebanyak 64 lansia (52,5%) jarang bergaul dengan penghuni panti lain. Sebanyak 68 lansia (55,7%) jarang melakukan kerja sama seperti gotong royong.

Peneliti berasumsi bahwa ada lansia yang memiliki interaksi sosial cukup dikarenakan beberapa lansia dapat mengikuti jadwal gotong royong dan bercocok tanam, beberapa lansia mengikuti jadwal tersebut dengan alasan bosan dikamar terus dll, ada juga beberapa lansia yang sering berkumpul untuk ibadah. Di

beberapa ruangan di Panti ada beberapa lansia yang cukup sering berkumpul untuk bermain kartu, bermain catur, menonton, interaksi sosial lansia cukup, dikarenakan lansia kadang-kadang lebih suka menyendiri dan jarang bergaul dengan lansia lain sebanyak 64 lansia (52,5%). Didukung oleh penelitian Giena, (2019) di BPPLU Bengkulu terdapat interaksi sosial lansia 34 orang (68%) kategori cukup sebab bentuk gambaran interaksi sosial lansia memiliki kebiasaan menonton TV bersama, duduk di ruang tamu sambil mengobrol sesama lansia, dan mengikuti kegiatan yang telah dibuat oleh pengurus panti. Seperti mengadakan kegiatan pengajian di mushola, senam lansia, pemeriksaan kesehatan rutin setiap minggunya dilakukan untuk mengetahui kondisi kesehatan para lansia.

Hasil penelitian yang di dapatkan peneliti berdasarkan kuesioner interaksi sosial lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021 mayoritas dalam kategori baik. Hal ini dikarenakan sebanyak 78 lansia (63,9%) tidak pernah merasa lebih berkuasa di banding penghuni panti lain. Lansia di panti tersebut sebanyak 68 orang (55,7%) mengatakan jarang merasa mempunyai kemampuan lebih dari yang lain, mereka juga mengatakan jarang mempunyai prasangka yang buruk kepada penghuni panti yang lain sebanyak 99 lansia (81,1%). Sebanyak 84 lansia (68,9%) jarang merasa tersaingi kalau ada penghuni panti lain. Sebanyak 94 lansia (77%) jarang membalas perlakuan buruk.

Penulis berasumsi bahwa interaksi sosial lansia dikatakan baik ketika lansia mengikuti segala kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan oleh pihak panti seperti olahraga yang dilaksanakan pada hari selasa dan jumat. Mengikuti

perkumpulan pengajian dan bagi lansia yang Nasrani beribadah di aula pada hari minggu. Didukung oleh penelitian (Katuuk, 2017) dalam penelitiannya mengatakan bahwa interaksi sosial baik sebanyak 20 orang (62,5%), karena lansia sering berinteraksi dengan sesama lansia saat senam pagi, dan perkumpulan lansia, walaupun masih ada yang tidak bisa ikut kegiatan karena adanya keterbatasan fisik mereka, jika ada salah satu lansia sakit biasanya lansia yang interaksi sosialnya baik, akan secara langsung membesuk, menayakan keadaanya, dan lain sebagainya, hal ini menunjukkan bahwa para lansia memiliki interaksi sosial yang baik dengan memberikan perhatian terhadap sesama lansia.

Hasil penelitian yang di dapatkan peneliti berdasarkan kuesioner interaksi sosial lansia di panti werdha mayoritas dalam kategori kurang baik. Hal ini dikarenakan sebanyak 67 lansia (54,9%) jarang dapat mengontrol amarah, 69 lansia (56%) selalu menyendiri dikala ada kegiatan yang sedang berlangsung. Dan sabanyak 65 lansia (53,3%) tidak pernah menyalurkan keinginannya. Serta jarang berkelakuan sesuai dengan aturan panti sebanyak 92 lansia (75,4%).

Penulis berasumsi bahwa interaksi sosial lansia dikatakan kurang baik karena lansia lebih suka sendiri sehingga kurang berinteraksi/hubungan sosial lansia kurang. Lansia lebih suka menyendiri dikala ada kegiatan yang berlangsung dan lansia tidak pernah pernah menyalurkan keinginannya sehari-hari (53,3%) dikarenakan keterbatasan fisik pada lansia tersebut.

Di dukung oleh penelitian (Andesty et al., 2018) Kurang baiknya interaksi sosial lansia 21 orang (77,8%) di UPTD Griya Werdha Kota Surabaya bisa diakibatkan karena lansia merasa kegiatan atau aktivitas yang bisa dilakukan di

UPTD Griya Werdha Kota Surabaya sangat sedikit. Sebenarnya UPTD Griya Werdha sudah mempunyai program- program untuk lansia yang dijadwalkan setiap hari. Program-program tersebut adalah pemeriksaan kesehatan, sharing lansia, games untuk lansia, pelatihan keterampilan seperti membuat sabun cuci piring dan hand scrub, senam lansia, dan jalan-jalan pagi lansia. Berdasarkan observasi peneliti, selain karena beberapa lansia merasa kurang dengan kegiatan di UPTD Griya Werdha, beberapa lansia lainnya lebih memilih untuk diam dikamar dan tidak mengikuti program-program yang telah ada. Hal ini mengakibatkan lansia membatasi interaksinya dengan penghuni lain karena lebih banyak menghabiskan waktu dikamar dan hanya diam di tempat tidur serta hanya berinteraksi dengan teman-teman yang hanya berada dikamar dan tidak berinteraksi dengan teman-teman lansia yang berada di kamar yang lain.

Dan didukung oleh penelitian (Giena, 2019) mengungkapkan interaksi sosialnya kurang 16%, hal ini terjadi karena masih ada lansia menutup diri atau tertutup terhadap dengan yang lain, tidak mau mendengar pendapat orang lain dan merasa dirinya paling benar, oleh karena itu, mekanisme koping berperan penting dan di butuhkan upaya untuk lebih memahami karakter di setiap lansia dan mengetahui masalah yang mereka hadapi. Dukungan dari pihak BPPLU maupun keluarga sangat berarti karena akan membawa lansia keluar dari permasalahan yang ia hadapi. Dukungan yang dilakukan bisa berupa motivasi dalam menjalani kehidupan di usia tua agar lansia tidak menutup diri dan dapat berinteraksi sosial dengan baik seperti lansia lainnya.

Menurut peneliti dari hasil penelitian yang sudah dilakukan, jurnal-jurnal pendukung yang ada, Lansia dapat mengikuti berbagai kegiatan antara lain olahraga setiap dua kali seminggu setiap hari Selasa dan hari Jumat, adanya jadwal gotong royong dan bercocok tanam, berkumpul untuk mengikuti ibadah, bermain kartu, bermain catur, menonton, dari semuanya itu ada juga yang tidak mau terlibat karena lebih suka menyendiri di kamar, malas bergaul dan merasa tidak perlu mendengar, keterbatasan fisik, oleh karena itu sangatlah dibutuhkan Mekanisme koping yang baik agar mampu memahami karakter di setiap lansia dan mengetahui masalah dihadapi. Selain itu perlu dukungan dari keluarga berupa motivasi, sebab keluarga merupakan orang terdekat yang dapat memahami akan keadaan dan permasalahan si lansia tersebut.

5.3.2 Kualitas Hidup Lanjut Usia Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021 mengenai kualitas hidup didapatkan hasil dari 122 responden di dapatkan kualitas hidup sedang yaitu sebanyak 83 orang (68,2%), kualitas sangat buruk sebanyak 1 orang (0,8), kualitas hidup buruk sebanyak 21 orang (17,2%) dan kualitas hidup baik sebanyak 17 orang (13,9%). Hasil penelitian ini menunjukkan kualitas hidup pada lanjut usia yang mayoritas yaitu kualitas hidup sedang.

Hasil penelitian yang di dapatkan peneliti berdasarkan kuesioner kualitas hidup lansia di panti werdha mayoritas dalam kategori sedang. Hal ini dikarenakan sebanyak 48 lansia (39,3%) hubungan personal /sosial lansia biasa-

biasa saja. Sebanyak 51 lansia (41,8%) dukungan yang di peroleh dari teman/keluarga biasa-biasa dan kehidupan seksual lansia biasa-biasa saja sebanyak 85 lansia (69,7%). Kemampuan lansia dalam bergaul sedang sebanyak 43 lansia (35,2%).

Peneliti berasumsi bahwa ada lansia yang memiliki kualitas hidup sedang dikarenakan lansia sering membutuhkan terapi medis atau pengobatan untuk rasa sakit yang dirasakan sehingga lansia terbatas saat melakukan aktivitas fisik dan dukungan yang diberikan dari keluarga (41,8%) maupun dari masyarakat sekitar kurang maka lansia akan mengalami perubahan negatif terhadap kehidupannya, sebaliknya jika dukungan yang diberikan dari keluarga maupun dari masyarakat sekitar baik maka lansia akan mengalami perubahan positif dalam kehidupannya. Dukungan sosial yang diterima dari berbagai pihak akan sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup lansia. Untuk menjaga kesehatan baik fisik maupun psikologisnya, maka lansia seharusnya tetap menjaga aktifitasnya. Dukungan dan interaksi sosial akan sangat memungkinkan lansia untuk tetap beraktifitas di dalam kelompoknya, untuk berbagi minat dan perhatian.

Hasil penelitian Dwi Setyani (2016) mengatakan bahwa lansia yang memiliki kualitas hidup sedang sebanyak 30 lansia (85,71%), karena sebagian besar lansia di UPT PSLU Jember memiliki persepsi yang baik akan kehidupannya dengan keadaan fisik yang baik pula, sehingga para lansia lebih bersemangat dalam menjalani hidup serta menikmati hidup yang dijalannya.

Berdasarkan penelitian Ariyanto (2020) juga mengatakan, kualitas hidup lansia di Posyandu Lansia Wilayah Seyegan Sleman didapatkan mayoritas

kualitas hidup sedang sebanyak 26 orang (57,8). sebab sebagian besar lansia mampu melakukan aktifitas fisik seperti senam aerobik intensitas rendah setidaknya 1 minggu sekali, dengan durasi 30 menit, melakukan kegiatan keagamaan seperti pengajian rutin baik yang diadakan di rumah tetangga, kegiatan rutin seperti mengasuh cucu, ataupun melakukan kebersihan rumah baik pagi hari maupun sore hari.

Hasil penelitian yang di dapatkan peneliti berdasarkan kuesioner kualitas hidup lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021 mayoritas dalam kategori baik. Hal ini dikarenakan sebanyak 100 lansia (82,0%) merasa puas dengan kondisi tempat tinggalnya sekarang. Lansia sebanyak 101 orang (82,8%) puas dengan pelayanan Kesehatan di UPT . 78 lansia (63,9%) merasakan aman dalam kehidupan sehari-hari dan sebanyak 73 lansia (59,8%) Sarana dan prasarana yang disediakan panti baik untuk memberikan kepuasan kepada lansia.

Peneliti berasumsi bahwa ada lansia yang memiliki kualitas hidup baik dikarenakan lansia merasa puas dengan sarana dan prasarana yang disediakan oleh panti. Lansia puas tinggal di lingkungan panti yang aman dan nyaman (82,0%) adanya akses kesehatan pengobatan kepada lansia seperti pengobatan sederhana misalnya obat untuk mengatasi gejala sakit kepala, demam, diare, kesemutan, asam urat, diabetes melitus dsb. Selain itu adanya kunjungan dari dokter (tenaga medis) pemerintah secara rutin setiap dua kali seminggu melakukan pemeriksaan dan pengobatan bagi lansia yang ingin melakukan pemeriksaan dan pengobatan terhadap lansia yang merasa sakit.

Berdasarkan penelitian Rahmadhani, (2019) kualitas hidup dengan kategori baik sebanyak 20 responden (61%). Sebab terlihat para lansia mayoritas mampu melakukan aktivitas secara mandiri tanpa harus dibantu oleh orang lain atau menggunakan alat bantu, masyarakat dilingkungan lansia tinggal pun cukup baik dalam berinteraksi serta bersosialisasi dengan masyarakat sekitar dengan sangat baik.

Hasil penelitian (Nurliawati, 2020) mengatakan kualitas hidup lansia di UPTD PSRLU Ciparay umumnya memiliki kualitas hidup baik karena mereka masih bisa melakukan interaksi sosial dengan sesama lansia, tetap merasa bahagia, menerima keadaan fisiknya, bisa melakukan aktivitas sesuai kemampuannya, menikmati masa tua dengan penuh makna, berguna dan berkualitas, lingkungan panti yang aman dan nyaman adanya akses kesehatan dan informasi yang baik, serta adanya kegiatan kreasi seni dan olahraga.

Hasil penelitian yang di dapatkan peneliti berdasarkan kuesioner kualitas hidup lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021 dalam kategori buruk. Hal ini dikarenakan sebanyak 100 lansia (82,0%) memiliki kesempatan untuk bersenang-senang sedikit dan 72 lansia (59,0%) sedikit memiliki uang untuk memenuhi kehidupan lansia.

Peneliti berasumsi bahwa ada lansia yang memiliki kualitas hidup buruk dikarenakan lansia kurang untuk memenuhi kebutuhan, tidak terlalu sering memiliki kesempatan untuk bersenang-senang/rekreasi (82,0%) dan lansia memiliki keterbatasan fisik untuk beraktivitas dikarenakan penyakit yang di derita lansia tersebut. Hasil penelitian Indrayani & Ronoatmojo, (2018) mengatakan

bahwa kualitas hidup lansia di wilayah kerja Puskesmas Petang II secara umum terlihat lebih banyak jumlah lansia memiliki kualitas hidup buruk (50,5%) dengan perbandingan sangat kecil pada kategori kualitas hidup baik, jika dilihat per domain, masih ditemukan tingkat kualitas hidup rendah pada domain fisik dan lingkungan.

Hasil penelitian yang di dapatkan peneliti berdasarkan kuesioner kualitas hidup lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021 dalam kategori sangat buruk. Hal ini dikarenakan sebanyak 58 lansia (47,5%) menjawab kuesioner cukup sering memiliki perasaan negatif (kesepian, putus asa, cemas, dan depresi).

Peneliti berasumsi bahwa ada lansia yang memiliki kualitas hidup sangat buruk dikarenakan lansia cukup sering sering cemas (47,5%) serta lansia memiliki keterbatasan fisik untuk beraktivitas dikarenakan penyakit yang di derita lansia dan terlalu banyak memikirkan keadaan serta penyakit tersebut. Didukung oleh penelitian (Daryanto, 2019) dalam penelitiannya menunjukkan responden sebagian besar memiliki kualitas hidup dengan kategori kurang baik sebanyak 60 responden (62,5%), 40 responden (40,7%) menjawab “Cukup Sering” memiliki perasaan negatif seperti (kesepian, putus asa, cemas, dan depresi).

Menurut peneliti dari hasil penelitian yang sudah dilakukan serta jurnal-jurnal yang ada, mayoritas lansia merasa puas dengan sarana dan prasarana yang disediakan oleh panti, lingkungan panti yang aman dan nyaman adanya pelayanan kesehatan berupa perawatan secara langsung berupa pemberian obat-obatan seperti obat sakit kepala, demam, diare, kesemutan, asam urat, diabetes melitus

dsb, selain itu adanya kunjungan dokter dan Tim medis yang rutin setiap dua kali seminggu melakukan pemeriksaan dan pengobatan bagi lansia. Dukungan dari keluarga maupun dari masyarakat sekitar dirasakan kurang sehingga lansia mengalami perubahan negatif, sebaliknya jika dukungan dari keluarga maupun dari masyarakat sekitar baik maka lansia akan mengalami perubahan ke hal yang positif dalam kehidupannya. Dukungan sosial yang diterima dari berbagai pihak akan sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup lansia. Untuk menjaga kesehatan baik fisik maupun psikologisnya, maka lansia seharusnya tetap menjaga aktifitasnya. Dukungan dan interaksi sosial akan sangat memungkinkan lansia untuk tetap beraktifitas di dalam kelompoknya.

5.3.3. Hubungan Interaksi Sosial Dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021

Berdasarkan penelitian yang dilakukan penulis di dapatkan hubungan interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021 menggunakan uji *spermans Rho* dalam kategori cukup sebanyak 92 orang (75,4) dan kualitas hidup sedang sebanyak 83 lansia (68,3%). Hal ini dikarenakan kemampuan lansia bergaul dalam kategori sedang sebanyak 43 orang (35,2%) dan nenek yang bergaul dengan semua orang yang ada di panti kategori cukup sebanyak 64 orang (52,5%). Lansia yang melakukan kerja sama/gotong royong cukup sebanyak 68 lansia (55,7%) dan kemampuan lansia untuk bekerja sedang sebanyak 43 orang (35,2%) dengan nilai $p\text{ value} = 0,000$ ($p < 0.05$) yang artinya ada hubungan antara interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia.

Penulis berasumsi bahwa interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia berhubungan di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021 dengan kategori cukup dimana interaksi sosial baik maka kualitas hidup lansia juga baik. Didukung oleh penelitian (Nurliawati, 2020) di UPTD PSRLU Ciparay diperoleh bahwa interaksi sosial dengan kualitas hidup memiliki hubungan yang signifikan dengan nilai p value 0,000 hal ini dikarenakan tanpa adanya interaksi sosial lansia tidak bisa berinteraksi mengikuti kegiatan aktifitas yang diadakan di UPTD PSRLU Ciparay oleh sebab itu interaksi sosial sangat penting untuk lansia. Jadi dapat disimpulkan apabila interaksi sosial baik maka kualitas hidup juga akan baik.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti (Andesty et al., 2018) di UPTD Griya Werdha Kota Surabaya diperoleh bahwa interaksi sosial dengan kualitas hidup memiliki hubungan dengan nilai p value 0,017 hal ini dikarenakan semakin buruk interaksi sosial lansia maka semakin rendah pula kualitas hidupnya.

Kesimpulan dari hasil penelitian yang sudah dilakukan peneliti jika interaksi sosial baik maka kualitas hidup lansia juga baik, begitu juga dengan sebaliknya jika interaksi sosial kurang maka kualitas hidup lansia juga buruk. Hal ini dikarenakan dengan interaksi sosial Lansia dapat meningkatkan hubungan sosial dengan cara memberikan saling memberikan dukungan sesama lansia, sehingga lansia dapat berbagi minat dan perhatian serta kegiatan lainnya yang bersifat kreatif dan inovatif secara bersama – sama. Bagi lansia yang mampu beradaptasi secara positif maka akan mampu menyesuaikan diri dengan perubahan

lingkungan barunya, namun bagi lansia yang beradaptasi secara negatif akan menyebabkan kemunduran beradaptasi dengan lingkungan baru dan menurunnya interaksi sosial dengan lingkungan sosial, hal ini akan berdampak pada masalah psikologis gangguan isolasi sosial yang mengarah pada menarik diri. Kondisi ini maka akan menyebabkan kualitas hidup lansia menurun.

5.4. Keterbatasan Penelitian

Berdasarkan pada pengalaman langsung peneliti dalam melakukan proses penelitian ini, ada beberapa keterbatasan yang dialami oleh peneliti sehingga dapat menjadi faktor untuk lebih diperhatikan bagi peneliti-peneliti selanjutnya dalam menyempurnakan penelitiannya. Penelitian ini memiliki kelemahan yang perlu terus diperbaiki dalam penelitian kedepannya adalah kurangnya pengetahuan dalam mengisi kuisisioner sehingga membutuhkan pendampingan peneliti untuk mengisi kuisisioner, peneliti terkendala menunggu balasan surat dan dalam pengolahan data dikarenakan peneliti menggunakan/membagikan kuesioner secara langsung.

BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan interaksi sosial dengan kualitas hidup lanjut usia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021, maka disimpulkan:

1. Interaksi sosial lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021 ditemukan sebanyak 92 orang (75,4%) memiliki interaksi sosial cukup.
2. Kualitas hidup lanjut usia Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021 ditemukan memiliki kualitas hidup sedang sebanyak 82 orang (68,0%).
3. Adanya hubungan interaksi sosial dengan kualitas hidup lanjut usia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021 berdasarkan dengan hasil uji *Spearman's rho* nilai $p\text{-value}=0,000$

6.2 Saran

Hasil penelitian dengan jumlah responden sebanyak 122 orang didapatkan ada hubungan Interaksi Sosial dengan kualitas hidup lanjut usia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021, maka disarankan kepada :

1. Bagi Institusi pendidikan kesehatan STIKes Santa Elisabeth Medan

Hasil penelitian yang telah diperoleh peneliti diharapkan dapat memberi informasi tambahan terkait Keperawatan Gerontik dimana untuk meningkatkan Hubungan interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia menjadi tinggi.

2. Bagi UPT Pelayanan Sosial Lansia Dinsos Binjai

Diharapkan agar penelitian ini menjadi informasi serta referensi mengenai interaksi sosial dan kualitas hidup pada lansia.

3. Bagi responden

Hasil penelitian ini diharapkan menambah wawasan mengenai hubungan interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia lebih baik.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai data dasar yang dapat dikembangkan menjadi penelitian yang lebih baik.



DAFTAR PUSTAKA

- Andesty, D., Syahrul, F., Epidemiologi, D., Masyarakat, F. K., & Airlangga, U. (2018). *HUBUNGAN INTERAKSI SOSIAL DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA DI UNIT PELAYANAN TERPADU (UPTD) GRIYA WERDHA KOTA SURABAYA TAHUN 2017 PENDAHULUAN Dampak dari kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi terutama di bidang kesehatan , berhasil untuk menurunkan angka . January, 169–180.* <https://doi.org/10.20473/ijph.v11i3il.2018.169-180>
- Aniyati, S. (2018). Gambaran Kualitas Hidup Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Bojong I Kabupaten Pekalongan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan, 14*(1). <https://doi.org/10.26753/jikk.v14i1.270>
- Ariyanto, A. dk. (2020). Aktivitas Fisik Terhadap Kualitas Hidup Pada Lansia. *Kesehatan Al-Irsyad, XIII*(2), 145–151.
- Cahya, E., Harnida, H., & Indrianita, V. (2017). Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Posyandu Lansia Wiguna Karya Kebonsari Surabaya. *Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan, 0231*, 36.
- Daryanto, S. &. (2019). Hubungan Harga Diri dan Stigma dengan Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia di Klinik Jiwa RSJD Provinsi Jambi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah, 08*(2), 93–103.
- Dwi Setyani, N. dk. (2016). *HUBUNGAN TINGKAT KEMANDIRIAN ACTIVITY OF DAILY LIVING (ADL) DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA DI UPT PSLU JEMBER. 1–12.*
- Fatnar, V., & Anam, C. (2014). Kemampuan Interaksi Sosial Antara Remaja Yang Tinggal Di Pondok Pesantren Dengan Yang Tinggal Bersama Keluarga. *EMPATHY Jurnal Fakultas Psikologi, 2*(2), 71–75.
- Horizons, S., Myers, F., Analysis, C. P., Hayes, A. F., 加藤真也, 小林千秋中西優子, Hayes, Hayes, A. F., Field, A., Help, F., Duffy, D. L., Hsu, Y., Serpell, J. A., Collier, S., Matthews, A. E., Klimov, P. B., Proctor, H. C., Dowling, A. P. G., Diener, L., Hager, S. B., ... Wennberg, J. E. (2018). hubungan status bekerja dengan kualitas hidup lansia sebagai kepala keluarga di wilayah kerja puskesmas sembayat gresik. In *Journal of Business Ethics* (Vol. 14, Issue 3). <https://www-jstor-org.libproxy.boisestate.edu/stable/25176555?Search=yes&resultItemClick=true&searchText=%28Choosing&searchText=the&searchText=best&searchText=research&searchText=design&searchText=for&searchText=each&searchText=question.%29&searchText=AND>

- Indrayani, & Ronoatmojo, S. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia di Desa Cipasung Kabupaten Kuningan Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 9(1), 69–78. <https://doi.org/10.22435/kespro.v9i1.892.69-78>
- Katuuk, M. E. (2017). *PROVINSI SULAWESI UTARA*. 5.
- Keswara, U. R., & Kunci, K. (2017). *Di Upt Panti Sosial Usia Lanjut Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2015*. 11(1), 1–4.
- MG, N. (2017). Инновационные подходы к обеспечению качества в здравоохранении No Title. *Warta Edisi* :52, 6(April), 5–9.
- Ningrum, t. . dkk. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia. *Jurnal Keperawatan*, 5(20), 83–88.
- Nurliawati, Utami, R. (2020). Hubungan interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia di rpstw ciparay. *HUBUNGAN INTERAKSI SOSIAL DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA DI RPSTW CIPARAY*, VIII(1).
- Nursalam. (2014). *Konsep & penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*.
- polit and back, 2012. (2015). No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における健康関連指標に関する共分散構造分析 Title. 1–27.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2012). *Nursing Research : Principles and Methods Seventh Edition*.
- Psikologi, P. S., Psikologi, F., Kesehatan, D. A. N., Islam, U., & Sunan, N. (2018). *Happiness Pada Lansia*.
- Rahmadhani, S. (2019). Gambaran Kualitas Hidup Lansia di Desa Bhuana Jaya Tenggara Seberang. *Jurnal Kesehatan Pasak Bumi Kalimantan*, 2(2), 89–96.
- Sari, giena, P. (2019). *Hubungan interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia di balai pelayanan dan penyantunan lanjut usia provinsi bengkulu 1*. 6(2), 106–112.
- Sari, D. M. P., Lestari, C. Y. D., Putra, E. C., & Nashori, F. (2018). Kualitas Hidup Lansia Ditinjau Dari Sabar Dan Dukungan Sosial. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 6(2), 131. <https://doi.org/10.22219/jipt.v6i2.5341>
- Sari, M. K. (2016). *PENINGKATAN KUALITAS HIDUP LANSIA MENGGUNAKAN REMINISCENCE AFFIRMATIVE THERAPY BERBASIS TEORI LAZARUS*. 4(1).

Sataloff, R. T., Johns, M. M., & Kost, K. M. (n.d.). *No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における健康関連指標に関する共分散構造分析 Title.*

Siti Rahma Harahap. (2020). Proses Interaksi Sosial Di Tengah Pandemi Virus Covid 19. *AL-HIKMAH: Media Dakwah, Komunikasi, Sosial Dan Budaya*, 11(1), 45–53. <https://doi.org/10.32505/hikmah.v11i1.1837>

Yuliati, A., Baroya, N., & Ririanty, M. (2014). Perbedaan kualitas hidup lansia yang tinggal di komunitas dengan di pelayanan sosial lanjut usia. *Jurnal Pustaka Kesehatan*, 2(1), 87–94. <https://jurnal.unej.ac.id/index.php/JPK/article/view/601>

Yusselda, M., & Wardani, I. Y. (2016). Dampak Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Lansia. *Jurnal Keperawatan*, 8(1), 9–13.

LAMPIRAN
INFORMED CONCENT

(Persetujuan Menjadi Partisipasi)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai studi kasus yang akan dilakukan oleh Feronika Magdalena Sitohang dengan judul “Hubungan Interaksi Sosial Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Upt Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai Dinas Sosial Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021”. Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada studi kasus ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama studi kasus ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Medan, 2021

Penulis

Responden

Feronika Magdalena Sitohang

(.....)

KUESIONER PENELITIAN

KUESIONER INTERAKSI SOSIAL PADA LANSIA DI UPT PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA BINJAI DINAS SOSIAL PROVINSI SUMATERA UTARA

Nomor responden :

Tanggal penelitian :

A. Data Demografi

- 1) Umur : Tahun
- 2) Jenis kelamin : () Laki-laki () Perempuan
- 3) Pendidikan terakhir : () Tidak Sekolah () SMA () SD
() Perguruan Tinggi () SMP
- 4) Lama Tinggal Di Panti :

Berilah tanda (√) pada kolom jawaban yang tersedia sesuai dengan jawaban anda. Pilihlah jawaban yang menurut anda paling sesuai. Jika anda tidak yakin tentang jawaban yang akan anda berikan terhadap pertanyaan yang diberikan, pikiran pertama yang muncul pada benak anda seringkali merupakan jawaban yang terbaik. Keterangan:

1. Untuk Pertanyaan Positif

S : Selalu : 3

JR : Jarang : 2

TP : Tidak Pernah : 1

2. Untuk Pertanyaan Negatif

S : Selalu : 1

JR : Jarang : 2

TP : Tidak Pernah : 3

No	Pertanyaan	S	JR	TP
1	Apakah kakek/nenek bergaul dengan semua orang yang ada dipanti ?			
2	Apakah kakek/nenek suka menyendiri dikala ada kegiatan yang dilaksanakan dipanti ?			
3	Apakah kakek/nenek membantu teman yang membutuhkan bantuan dengan kesadaran sendiri ?			
4	Apakah kakek/nenek membantu teman yang membutuhkan bantuan secara spontan ?			
5	Apakah kakek/nenek melakukan kerja sama seperti gotong royong ?			
6	Apakah kakek/nenek dapat menyalurkan keinginan-keinginan dengan baik ?			
7	Apakah kakek/nenek mencari perhatian semua orang yang ada dipanti ?			
8	Apakah kakek/nenek merasa tersaingi kalau ada penghuni baru yang masuk ke panti ?			
9	Apakah kakek/nenek mempunyai prasangka yang buruk kepada penghuni panti yang lain ?			
10	Apakah kakek/nenek merasa mempunyai kemampuan lebih dibandingkan penghuni panti lain ?			
11	Apakah kakek/nenek berkelakuan sesuai dengan aturan-aturan yang ada di panti ?			
12	Apakah kakek/nenek dapat menyesuaikan diri dengan semua orang yang ada di panti ?			
13	Apakah kakek/nenek dapat menyelesaikan dengan baik perselisihan yang terjadi dengan orang-orang yang ada di panti ?			
14	Apakah kakek/nenek dapat mengontrol amarah ?			
15	Apakah kakek/nenek tidak peduli dengan keberadaan penghuni panti lain ?			
16	Apakah kakek/nenek menganggap tidak ada perbedaan dengan semua orang yang ada dipanti ?			
17	Apakah kakek/nenek dapat memaafkan orang yang bertentangan dengan kakek/nenek ?			
18	Apakah kakek/nenek merasa lebih berkuasa dibanding penghuni panti yang lain ?			
19	Apakah kakek/nenek merasa lebih baik dibandingkan dengan teman-teman penghuni panti yang lain ?			
20	Apakah kakek/nenek membalas perlakuan buruk dari orang-orang yang ada dipanti ?			

KUESIONER PENELITIAN

KUESIONER KUALITAS HIDUP PADA LANSIA DI UPT PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA BINJAI DINAS SOSIAL PROVINSI SUMATERA UTARA

Berilah tanda (√) pada kolom jawaban yang tersedia sesuai dengan jawaban anda. Pilihlah jawaban yang menurut anda paling sesuai. Jika anda tidak yakin tentang jawaban yang akan anda berikan terhadap pertanyaan yang diberikan, pikiran pertama yang muncul pada benak anda seringkali merupakan jawaban yang terbaik.

Keterangan :

- 1) Sangat buruk / sangat tidak memuaskan / berlebihan / tidak pernah / selalu
- 2) Buruk / tidak memuaskan / jarang / sangat sering / sedikit
- 3) Biasa-biasa saja / sedang / cukup sering
- 4) Baik / memuaskan / sangat sering / sering sekali / jarang
- 5) Sangat baik / sangat memuaskan / berlebihan / sepenuhnya dialami / selalu / tidak pernah

No	Pertanyaan	Sangat Buruk	Buruk	Biasa-Biasa saja	Baik	Sangat Baik
1	Bagaimana menurut anda kualitas hidup anda?					
2	Seberapa puas anda terhadap kesehata nanda?					
Domain Fisik						
3	Seberapa jauh rasa sakit anda mencegah anda dalam beraktivitas sesuai kebutuhan anda?					
4	Seberapa sering anda membutuhkan terapi medis untuk dapat berfungsi dalam kehidupan sehari-hari anda?					
5	Apakah anda memiliki vitalitas yang cukup untuk beraktivitas sehari-hari?					

No	Pertanyaan	Sangat Buruk	Buruk	Biasa-Biasa saja	Baik	Sangat Baik
6	Seberapa baik kemampuan anda dalam bergaul?					
7	Seberapa puaskah anda dengan tidur anda?					
8	Seberapa puaskah anda dengan kemampuan untuk menampilkan aktivitas kehidupan sehari-hari ?					
9	Seberapa puaskah anda dengan kemampuan anda untuk bekerja?					
Domain Psikologis						
10	Seberapa jauh anda menikmati hidup anda ?					
11	Seberapa jauh anda merasa hidup anda berarti?					
12	Seberapa jauh anda mampu berkonsentrasi?					
13	Apakah anda dapat menerima penampilan tubuh anda ?					
14	Seberapa puaskah anda terhadap diri anda ?					
15	Seberapa sering anda memiliki perasaan negative seperti 'felling blue' (kesepian), putus asa, cemas dan depresi					
Domain Hubungan Sosial						
16	Seberapa puaskah anda dengan hubungan personal/ sosial anda ?					
17	Seberapa puaskah anda dengan kehidupan seksual anda?					
18	Seberapa puaskah anda dengan dukungan yang anda peroleh dari teman anda?					
Domain Lingkungan						

No	Pertanyaan	Sangat Buruk	Buruk	Biasa-Biasa saja	Baik	Sangat Baik
19	Secara umum, seberapa aaman anda rasakan dalam kehidupan sehari – hari ?					
20	Seberapa sehat lingkungan dimana anda tinggal (berkaitan dengan sarana dan prasarana)					
21	Apakah anda memiliki cukup uang untuk memenuhi kebutuhan anda ?					
22	Seberapa jauh ketersediaan informasi bagi kehidupan anda dari hari-kehari ?					
23	Seberapa sering anda memiliki kesempatan untuk bersenang senang/ rekreasi ?					
24	Seberapa puaskah anda dengan kondisi tempat anda tinggal saat ini ?					
25	Seberapa puaskah anda dengan akses pada layanan kesehatan ?					
26	Seberapa puaskah anda dengan transportasi yang harus anda jalani?					

RUMUS PERHITUNGAN SCORING KUESIONER KUALITAS HIDUP

	Equations for computing domain scores	Raw score	Transformed scores*	
			4-20	0-100
Domain 1	$(6-Q3) + (6-Q4) + Q10 + Q15 + Q16 + Q17 + Q18$ $\square + \square + \square + \square + \square + \square + \square$	a. =	b:	c:
Domain 2	$Q5+Q6+Q7+Q11+Q19+(6-Q26)$ $\square + \square + \square + \square + \square + \square$	a. =	b:	c:
Domain 3	$Q20 + Q21 + Q22$ $\square + \square + \square$	a. =	b:	c:
Domain 4	$Q8 + Q9 + Q12 + Q13 + Q14 + Q23 + Q24 + Q25$ $\square + \square + \square + \square + \square + \square + \square + \square$	a. =	b:	c:

Transformasi raw score tiap domain WHOQOL-BREF

Domain 1			Domain 2			Domain 3			Domain 4		
Jumlah skor	Transformasi skor		Jumlah skor	Transformasi skor		Jumlah skor	Transformasi skor		Jumlah skor	Transformasi skor	
	4-20	0-100		4-20	0-100		4-20	0-100		4-20	0-100
7	4	0	6	4	0	3	4	0	8	4	0
8	5	6	7	5	6	4	5	6	9	5	6
9	5	6	8	5	6	5	7	19	10	5	6
10	6	13	9	6	13	6	8	25	11	6	13
11	6	13	10	7	19	7	9	31	12	6	13
12	7	19	11	7	19	8	11	44	13	7	19
13	7	19	12	8	25	9	12	50	14	7	19
14	8	25	13	9	31	10	13	56	15	8	25
15	9	31	14	9	31	11	15	69	16	8	25
16	9	31	15	10	38	12	16	75	17	9	31
17	10	38	16	11	44	13	17	81	18	9	31
18	10	38	17	11	44	14	19	94	19	10	38
19	11	44	18	12	50	15	20	100	20	10	38
20	11	44	19	13	56				21	11	44

21	12	50	20	13	56		22	11	44
22	13	56	21	14	63		23	12	50
23	13	56	22	15	69		24	12	50
24	14	63	23	15	69		25	13	56
25	14	63	24	16	75		26	13	56
26	15	69	25	17	81		27	14	63
27	15	69	26	17	81		28	14	63
28	16	75	27	18	88		29	15	69
29	17	81	28	19	94		30	15	69
30	17	81	29	19	94		31	16	75
31	18	88	30	20	100		32	16	75
32	18	88					33	17	81
33	19	94					34	17	81
34	19	94					35	18	88
35	20	100					36	18	88
							37	19	94
							38	19	94
							39	20	100
							40	20	100

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Feronika Magdalena Sitohang
2. NIM : 032017057
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Judul : Hubungan Interaksi Sosial dengan Kualitas Hidup Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021..

5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	Imelda Derang, S.Kep., Ns., M.Kep	
Pembimbing II	Amnita A.Y. Ginting S.Kep., Ns., M.Kep	

6. Rekomendasi :

- a. Dapat diterima Judul:
Hubungan Interaksi Sosial dengan Kualitas Hidup Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021 yang tercantum dalam usulan judul skripsi di atas
- b. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
- c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
- d. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan skripsi Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan,
Ketua Program Studi Ners

Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN

PENGAJUAN JUDUL SKRIPSI

Judul Skripsi : Hubungan Interaksi Sosial dengan Kualitas Hidup Lansia
di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai
Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021.

Nama Mahasiswa : Feronika Magdalena Sitohang

NIM : 032017057

Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan

Medan,

Menyetujui,
Ketua Program Studi Ners

Mahasiswa

Samfriati Sinurat. S.Kep, Ns., MAN

Feronika Magdalena Sitohang

DATA DEMOGRAFI

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	88	72.1	72.1	72.1
	2	34	27.9	27.9	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

jenis kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	79	64.8	64.8	64.8
	2	43	35.2	35.2	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

pendidikan terakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	31	25.4	25.4	25.4
	1	32	26.2	26.2	51.6
	2	25	20.5	20.5	72.1
	3	28	23.0	23.0	95.1
	4	6	4.9	4.9	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

ANALISA DATA

SIS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	10	8.2	8.2	8.2
	Cukup	92	75.4	75.4	83.6
	Baik	20	16.4	16.4	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

Skoring Kualitas Hidup

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Buruk	1	.8	.8	.8
	Buruk	21	17.2	17.2	18.0
	Sedang	83	68.0	68.0	86.1
	Baik	17	13.9	13.9	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

Skoring Interaksi Sosial * Skoring Kualitas Hidup Crosstabulation

			Skoring Kualitas Hidup				Total
			Buruk	Sedang	Baik	Sangat Baik	
Skoring Interaksi Sosial	Kurang Baik	Count	1	6	1	2	10
		Expected Count	.1	2.0	1.0	6.9	10.0
		% within Skoring Interaksi Sosial	10.0%	60.0%	10.0%	20.0%	100.0%
		% within Skoring Kualitas Hidup	100.0%	24.0%	8.3%	2.4%	8.2%
		% of Total	0.8%	4.9%	0.8%	1.6%	8.2%
	Cukup	Count	0	17	10	65	92
		Expected Count	.8	18.9	9.0	63.3	92.0

	Baik	% within Skoring Interaksi Sosial	0.0%	18.5%	10.9%	70.7%	100.0%
		% within Skoring Kualitas Hidup	0.0%	68.0%	83.3%	77.4%	75.4%
		% of Total	0.0%	13.9%	8.2%	53.3%	75.4%
		Count	0	2	1	17	20
		Expected Count	.2	4.1	2.0	13.8	20.0
		% within Skoring Interaksi Sosial	0.0%	10.0%	5.0%	85.0%	100.0%
		% within Skoring Kualitas Hidup	0.0%	8.0%	8.3%	20.2%	16.4%
		% of Total	0.0%	1.6%	0.8%	13.9%	16.4%
Total		Count	1	25	12	84	122
		Expected Count	1.0	25.0	12.0	84.0	122.0
		% within Skoring Interaksi Sosial	0.8%	20.5%	9.8%	68.9%	100.0%
		% within Skoring Kualitas Hidup	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	0.8%	20.5%	9.8%	68.9%	100.0%

Skoring Domain Fisik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Buruk	8	6.6	6.6	6.6
	Sedang	99	81.1	81.1	87.7
	Baik	15	12.3	12.3	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

Skoring Domain Psikologis

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Buruk	1	.8	.8	.8
	Buruk	14	11.5	11.5	12.3
	Sedang	54	44.3	44.3	56.6
	Baik	49	40.2	40.2	96.7
	Sangat Baik	4	3.3	3.3	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

Skoring Domain Hubungan Sosial

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Buruk	8	6.6	6.6	6.6
	Sedang	90	73.8	73.8	80.3
	Baik	24	19.7	19.7	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

Skoring Domain Lingkungan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Buruk	1	.8	.8	.8
	Buruk	4	3.3	3.3	4.1
	Sedang	49	40.2	40.2	44.3
	Baik	67	54.9	54.9	99.2
	Sangat Baik	1	.8	.8	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

[illegible]

R62	1	1	2	2	1	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	46	2
R63	3	1	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	3	2	2	39	2
R64	3	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	40	2
R65	2	3	2	1	1	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	39	2
R66	1	1	2	2	3	1	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	39	2
R67	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	39	2
R68	1	2	2	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	3	2	2	38	2
R69	1	1	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	39	2
R70	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	39	2
R71	2	1	2	2	3	1	2	2	2	1	2	2	3	2	1	2	2	3	2	2	39	2
R72	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	40	2
R73	1	1	3	3	3	1	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	49	2
R74	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	3	2	2	40	2
R75	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	2	2	40	2
R76	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	39	2
R77	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	40	2
R78	2	1	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	3	2	2	39	2
R79	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	40	2
R80	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	1
R81	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	40	2
R82	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	2	2	39	2
R83	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	38	2
R84	3	3	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	3	2	2	40	2
R85	2	2	3	3	3	1	3	3	3	2	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	51	2
R86	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	1
R87	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	1
R88	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	1
R89	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	40	2
R90	3	3	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	3	2	2	40	2
R91	1	1	2	3	1	1	3	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	3	2	2	37	2
R92	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	3	3	3	3	39	2
R93	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	3	2	3	39	2
R94	3	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	40	2
R95	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	2	2	40	2
R96	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	1
R97	2	1	3	3	1	1	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	39	2
R98	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	3	2	2	39	2
R99	2	1	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	40	2
R100	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	40	2
R101	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	39	2
R102	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2	3	2	39	2
R103	2	2	2	3	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	40	2
R104	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3	2	2	2	40	2
R105	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	1
R106	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	1
R107	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	1
R108	1	1	2	3	3	1	3	3	1	1	2	2	2	2	1	2	2	3	2	2	39	2
R109	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	1
R110	1	1	3	2	3	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	3	3	2	2	39	2
R111	1	1	3	3	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	3	2	2	37	2
R112	1	1	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	3	2	2	38	2
R113	1	1	2	2	3	1	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	2	2	39	2
R114	3	1	2	2	2	1	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	40	2
R115	1	1	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2	3	2	2	39	2
R116	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	1
R117	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	3	2	2	39	2
R118	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	39	2
R119	1	1	3	3	3	1	3	3	2	1	2	2	2	1	1	2	2	3	2	2	40	2
R120	1	1	2	3	1	1	3	3	2	1	3	2	2	1	1	2	2	3	2	2	38	2
R121	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	1	2	2	2	3	2	2	2	39	2
R122	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	40	2

HASIL KUESIONER KUALITAS HIDUP																											
Resp	KH1	KH2	KH3	KH4	KH5	KH6	KH7	KH8	KH9	KH1	KH1	KH1	KH1	KH1	KH1	KH1	KH1	KH1	KH2	KH2	KH2	KH2	KH2	KH2	KH2	Total	
R01	3	3	2	2	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	4	3	3	78	
R02	3	3	3	3	4	4	4	4	4	2	4	3	3	2	2	4	3	2	3	3	3	4	4	4	2	84	
R03	4	4	2	2	4	4	2	4	4	2	4	4	4	2	2	4	4	4	3	4	2	2	4	4	4	87	
R04	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	2	4	4	4	2	4	4	2	2	4	4	95	
R05	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	2	4	2	4	4	3	3	4	2	3	3	4	4	4	5	92
R06	2	2	2	3	4	4	4	4	4	2	4	2	3	2	4	4	2	2	4	4	2	2	4	4	2	4	80
R07	4	3	3	3	4	4	4	5	5	2	4	2	3	2	3	4	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	90
R08	4	3	4	4	4	4	4	5	5	4	4	3	3	2	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4	2	4	95
R09	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	2	3	2	3	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	96
R10	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	2	2	4	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	90
R11	3	3	2	3	4	4	4	4	4	2	4	2	3	2	3	4	2	2	4	2	3	3	4	4	3	4	82
R12	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	2	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	3	3	89
R13	3	3	5	4	4	4	4	5	5	5	4	4	3	2	3	4	5	5	4	3	3	4	4	4	3	3	100
R14	4	3	2	3	5	5	5	4	4	2	4	3	3	2	2	3	3	3	4	2	3	2	4	4	4	3	86
R15	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	3	3	2	4	4	4	4	2	3	3	4	4	3	3	4	96
R16	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	2	3	2	3	3	4	4	4	2	3	3	5	4	3	3	94
R17	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	3	3	2	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	96
R18	3	3	2	3	4	4	4	5	5	2	4	3	3	2	3	4	3	3	4	3	3	3	4	4	3	4	88
R19	4	4	4	3	4	4	4	5	5	4	4	2	3	2	3	3	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	94
R20	4	3	3	3	5	4	2	5	5	3	4	3	3	2	2	3	4	4	4	2	3	3	4	4	3	4	89
R21	3	3	3	4	5	5	5	5	5	4	5	3	3	2	3	4	4	4	5	3	3	4	4	4	3	2	98
R22	2	2	2	2	2	2	2	4	4	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	4	4	2	3	65
R23	3	3	4	3	5	5	5	5	5	4	5	3	3	2	4	2	4	4	5	4	3	4	4	4	3	2	98
R24	3	3	4	4	5	5	5	5	5	4	5	3	3	2	3	2	4	4	5	3	3	4	4	5	3	3	99
R25	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	60
R26	3	3	3	3	3	3	3	5	5	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	4	4	3	2	80
R27	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	2	4	3	4	4	4	5	3	4	4	4	3	4	95
R28	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	2	3	2	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	94
R29	4	4	2	3	4	4	4	4	4	2	4	2	3	2	3	4	2	2	4	3	3	3	4	4	3	3	84
R30	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	2	3	2	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	3	4	89
R31	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	3	3	87
R32	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	2	3	2	3	3	4	3	4	3	3	4	4	4	4	3	89
R33	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	2	3	2	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	86
R34	4	4	2	3	3	3	3	4	3	4	2	3	2	3	3	2	2	4	3	3	4	4	4	3	4	3	82
R35	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	3	2	3	2	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	86
R36	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	2	3	2	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	85
R37	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	2	4	3	3	3	3	4	3	4	4	4	3	3	86
R38	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	2	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	2	3	2	4	78
R39	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	2	2	2	4	3	4	2	3	4	4	4	3	4	88
R40	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	2	2	2	4	3	3	3	4	4	4	3	4	4	85
R41	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	2	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	95
R42	3	2	2	2	4	4	2	4	4	3	3	2	3	2	2	3	3	3	4	3	2	2	4	4	4	4	78
R43	4	4	2	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	89
R44	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	2	4	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	91
R45	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	2	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	4	92
R46	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	2	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	87
R47	3	3	2	3	4	4	4	4	4	2	4	2	3	2	4	3	2	2	4	4	3	3	4	4	2	4	83
R48	3	3	2	3	4	4	4	4	4	2	4	2	3	2	4	3	2	2	4	4	3	3	4	4	3	3	83
R49	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	4	91
R50	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	2	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	4	89
R51	3	3	2	3	4	4	4	4	4	2	4	2	3	2	4	3	2	2	4	4	3	2	4	4	3	3	82
R52	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	92
R53	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	2	3	2	4	3	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	87
R54	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2	4	3	3	3	4	4	3	3	4	4	3	4	93
R55	3	3	2	3	4	4	4	4	4	2	4	2	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	85
R56	3	3	2	3	4	4	4	4	4	2	4	2	3	2	3	3	3	2	4	3	3	3	4	4	4	3	83
R57	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	2	3	3	4	3	4	3	3	3	4	4	3	3	90
R58	3	3	2	3	4	4	4	4	4	2	4	2	3	2	4	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	3	85
R59	2	2	3	3	4	4	4	4	4	2	4	3	3	2	4	3	2	2	4	4	3	3	4	4	3	3	83
R60	4	4	3	4	3	3	3	4	4	3	3	2	3	2	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	87
R61	2	2	2	3	4	4	4	4	4	2	4	2	3	2	4	2	2	2	4	4	3	3	4	4	4	3	81

R62	4	4	2	3	3	3	3	4	4	2	4	2	4	2	2	2	2	4	2	3	3	5	5	5	3	82
R63	3	3	2	3	4	4	4	4	4	2	3	2	4	3	2	2	4	4	3	3	4	4	4	4	4	87
R64	3	3	2	3	3	3	3	4	4	2	3	2	4	2	4	3	2	3	4	4	3	3	4	4	3	82
R65	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	2	3	2	3	3	3	2	4	3	3	4	4	3	4	86
R66	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	2	3	2	2	4	4	4	3	2	3	2	4	4	3	85
R67	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	2	3	2	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	3	91
R68	4	4	4	4	3	4	2	4	4	4	4	2	3	2	2	3	4	4	4	2	3	2	4	4	3	86
R69	3	3	2	3	3	3	3	4	4	2	3	2	3	2	2	3	2	4	2	3	3	4	4	3	3	75
R70	3	2	3	3	4	4	4	4	4	3	4	2	3	2	2	3	3	3	4	2	3	3	4	4	3	83
R71	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	2	3	2	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	3	89
R72	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	2	4	2	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	87
R73	4	4	4	4	3	3	3	5	5	3	3	2	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	5	89
R74	3	3	3	3	3	3	3	5	5	3	3	2	3	2	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	3	87
R75	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	3	84
R76	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	4	2	60
R77	4	3	3	3	3	3	3	5	5	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	86
R78	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	2	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	88
R79	3	3	3	3	3	3	3	5	5	3	3	2	4	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	87
R80	3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	1	60
R81	3	3	3	3	4	4	4	4	4	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	2	59
R82	3	3	3	3	4	4	3	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	4	4	2	60
R83	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	2	60
R84	3	3	3	3	3	3	3	5	5	3	3	2	4	2	4	3	4	4	3	4	3	4	4	4	3	89
R85	4	4	3	3	4	4	3	4	4	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	2	59
R86	2	2	2	2	2	2	2	2	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	2	60
R87	4	4	4	4	3	3	3	5	5	4	3	2	3	2	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	2	90
R88	4	4	3	3	4	4	3	5	5	3	4	2	3	2	4	3	2	3	4	3	3	3	3	4	4	89
R89	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	2	3	2	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	87
R90	3	3	4	4	3	3	3	5	5	4	3	2	3	2	4	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	89
R91	3	2	2	3	4	4	3	4	4	2	3	2	3	2	2	4	2	2	3	2	3	3	4	4	3	77
R92	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	3	60
R93	2	2	2	2	2	2	2	4	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	1	60
R94	1	1	2	2	2	2	1	5	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	3	59
R95	2	2	2	2	4	4	4	5	5	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	4	4	3	58
R96	2	2	2	2	4	4	3	5	5	1	2	2	1	2	1	3	3	1	1	1	1	1	4	4	2	60
R97	3	3	2	3	4	4	4	5	5	3	4	2	3	2	3	3	2	2	4	3	3	4	4	3	3	84
R98	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3	4	2	3	2	4	3	5	5	4	4	4	3	3	4	89
R99	4	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	2	3	2	4	3	5	5	4	4	4	4	3	3	90
R100	4	3	4	4	3	3	2	4	2	2	2	3	2	3	2	4	4	4	4	4	4	4	3	2	3	80
R101	2	2	2	2	2	2	2	4	4	2	2	2	1	1	1	1	3	1	3	1	4	4	4	3	1	57
R102	1	1	1	1	1	1	3	4	4	1	1	4	2	3	1	1	1	5	5	2	2	2	4	4	3	60
R103	1	1	1	3	1	1	1	4	4	1	1	4	1	1	1	4	4	5	5	1	2	2	4	4	2	60
R104	2	2	3	3	3	3	2	4	3	3	3	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	4	4	2	59
R105	3	3	3	3	4	4	2	4	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	4	3	59
R106	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	40
R107	2	2	2	2	2	2	2	3	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	2	59
R108	2	2	2	2	2	2	2	5	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	4	2	60
R109	1	1	2	3	4	4	3	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	3	1	4	4	3	58
R110	3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	84
R111	4	4	4	4	3	3	3	5	5	4	3	2	3	2	2	3	4	4	3	2	3	3	4	4	3	87
R112	2	2	2	3	4	4	4	5	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	2	58
R113	3	3	2	3	4	4	4	5	5	2	4	2	3	2	2	3	2	2	4	2	3	3	4	4	3	82
R114	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	1	60
R115	3	3	3	3	2	2	2	5	5	3	2	2	5	2	4	3	2	4	2	4	4	3	4	5	2	84
R116	2	2	2	3	3	3	4	3	3	4	4	2	3	2	2	4	3	3	4	2	2	2	2	3	3	72
R117	4	4	3	4	4	4	4	5	5	3	4	2	3	2	2	4	3	3	4	2	3	3	4	3	3	89
R118	2	2	2	2	2	2	2	5	5	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	4	4	2	59
R119	4	3	3	3	3	3	3	5	5	3	3	2	5	2	2	3	3	3	3	2	3	2	5	4	3	83
R120	3	2	2	3	4	4	4	4	4	2	4	4	4	2	2	2	2	2	4	2	3	2	2	5	4	79
R121	3	3	2	3	4	4	4	5	5	2	4	5	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	4	3	80
R122	2	2	2	2	1	1	1	3	3	3	1	2	2	2	3	3	2	2	1	2	2	2	4	3	2	54



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 19 Maret 2021

Nomor: 335/STIKes/UPT-Penelitian/III/2021

Lamp. :-

Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.:

Kepala UPT. Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai

di-

Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin pengambilan data awal.

Adapun nama mahasiswa dan judul proposal adalah sebagai berikut:

NO	N A M A	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Feronika Magdalena Sitohang	032017057	Hubungan Interaksi Sosial Dengan Kualitas Hidup Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lansia Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021.
2.	Elfrida Avila Ribka S.	032017103	Hubungan Caring Behavior Perawat Dengan Tingkat Kemandirian Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai Tahun 2021.

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan



Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No.: 0161/KEPK-SE/PE-DT/IV/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Feronika Magdalena Sitohang
Principal In Investigator

Nama Institusi : STIKes Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

**"Hubungan Interaksi Sosial Dengan Kualitas Hidup Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia
Binjai Dinas Sosial Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal iniseperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indicator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 12 April 2021 sampai dengan tanggal 12 April 2022.

This declaration of ethics applies during the period April 12, 2021 until April 12, 2022.

April 12, 2021
Chairperson,

Mestiana Br. Karo, M.Kep. DNSc.



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 12 April 2021

Nomor: 472/STIKes/UPT-Penelitian/IV/2021

Lamp. : -

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:

Kepala UPT. Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai
di-

Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin penelitian untuk mahasiswa tersebut di bawah.

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian adalah sebagai berikut:

NO	N A M A	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Feronika Magdalena Sitohang	032017057	Hubungan Interaksi Sosial Dengan Kualitas Hidup Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai Dinas Sosial Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021.

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan



Mestiana Br Karo, M.Kep.,DNSc
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Peringgal



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jl. Jenderal Gatot Subroto Nomor 36-1 Telepon 4324894 - 4357009 - 4327460
Fax. (061)4133148 Medan 20119

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 070 - 972 /BKB.P/IV/2021

1. Dasar : a. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 Tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.
b. Peraturan Gubernur Sumatera Utara Nomor 3 Tahun 2017 Tentang Organisasi Tugas,Fungsi,Uraian Tugas dan Tata Kerja Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Sumatera Utara.
2. Menimbang : Surat Ketua Stikes Santa Elisabeth Medan Nomor :472/Stikes/UPT-Penelitian/IV/2021 Tanggal 8 April 2021 Perihal Rekomendasi Penelitian.


MEMBERITAHUKAN BAHWA

a.Nama : Feronika Magdalena Sitohang
b.Alamat : Medan
c.Pekerjaan : Mahasiswa
d.Nip/Nim/KTP : 032017057
e.Judul : Hubungan Interaksi Sosial dengan kualitas hidup lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumut
f.Lokasi/Daerah : Binjai Sumatera Utara
g.Lamanya : 12 bulan
i.Penanggung Jawab : Ketua Stikes Santa Elisabeth Medan

3. Pihak kami tidak menaruh keberatan atas pelaksanaan Survey/ Riset/ Penelitian/ KKN dimaksud dengan catatan, yang bersangkutan diwajibkan mematuhi Ketentuan/peraturan yang berlaku dan menjaga ketertiban umum di daerah setempat
a. Untuk pengawasan surat izin yang di keluarkan oleh Balitbang Provsu kami diberi tembusannya
b. Yang bersangkutan diwajibkan mematuhi ketentuan/peraturan yang berlaku dan menjaga ketertiban umum di daerah setempat
c. Selambat-lambatnya 3 (tiga) bulan setelah peneliti, penelitian diwajibkan melaporkan hasilnya ke Bakesbangpol Provsu
4. Apabila ketentuan dimaksud pada butir b tidak dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya maka rekomendasi ini tidak berlaku
5. Demikian Rekomendasi Penelitian ini dibuat untuk dapat dipergunakan dalam pengurusan Ijin Penelitian.

Medan 16 April 2021

An. KEPALA BADAN KESBANGPOL PROVINSI SUMATERA UTARA
KABID PENANGANAN KONFLIK DAN KEWASPADAAN NASIONAL
KASUBBID KEWASPADAAN DINI, ANALISIS EVALUASI, INFORMASI
DAN KEBIJAKAN STRATEGIS


PUTRA LANDRI SITEPU, SSTP,MSI
PEMBINA
NIP. 198207012 200012 1 003

Tembusan

1. Bapak Gubernur Sumatera Utara (Sebagai laporan)
2. Kepala Dinas Sosial Provsu
3. Ka Balitbang Provsu
4. Ketua Stikes Santa Elisabeth Medan
5. Peringgal



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA

DINAS SOSIAL

Jalan Sampul No. 138 Medan Telp. (061) 4519251 -- 4538662 Fax. (061) 4563708

Website : dinsos.sumutprov.go.id Email : dinsos@sumutprcv.go.id

MEDAN

Medan, 20 April 2021

Nomor : 070/ *1327*/DINSOS/IV/2021
Sifat : Biasa
Lamp. : --
Perihal : Izin Penelitian

Kepada
Yth. Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
(STIKes) Santa Elisabeth Medan
di-

Medan

Sehubungan dengan Surat Saudara Nomor : 472//STIKes/UPT-Penelitian/IV/ 2021 tanggal 16 April 2021 perihal Permohonan Rekomendasi Ijin Penelitian, Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Santa Elisabeth Medan dalam rangka penyelesaian studi dengan judul, **Hubungan Interaksi Sosial Dengan Kualitas Hidup Lansia di UPT. Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara Tahun 2021**, atas nama :

NO	NAMA	NIM	PROGRAM STUDI
1.	Feronika Magdalena Sitohang	032017057	Ilmu Keperawatan

maka dengan ini kami beritahukan dapat melaksanakan Penelitian pada UPT. Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai, dengan ketentuan sebagai berikut :

- Memenuhi ketentuan dan persyaratan yang berlaku;
- Pelaksanaan Penelitian Mahasiswa/i pada hari-hari/ jam kerja (Hari Senin s.d Kamis masuk pukul 07.30 Wib s.d 16.00 Wib/ bulan puasa masuk pukul 08.00 Wib s.d 15.00 Wib dan Hari Jumat masuk pukul 07.30 Wib s.d 15.30 Wib/ bulan puasa masuk pukul 08.00 Wib s.d 15.30 Wib);
- Pelaksanaan Penelitian Mahasiswa/i diperlukan semata-mata hanya untuk menambah wawasan dalam dunia kerja serta keperluan menyelesaikan pendidikan (penyelesaian Skripsi);
- Izin Penelitian dilaksanakan mulai tanggal 21 April s/d 21 Juni 2021;
- Hal-hal yang dianggap perlu akan disampaikan pada saat melapor melaksanakan Penelitian Mahasiswa/i.

Demikian disampaikan untuk dapat dipergunakan seperlunya.

a.n. KEPALA DINAS SOSIAL
PROVINSI SUMATERA UTARA
SEKRETARIS,

ARDI MULIA SITOMPUL, S.Sos, M.AP
PEMBINA TK. I
NIP. 19660104 198503 1 001

Tembusan :

- Kepala Dinas Sosial Provinsi Sumatera Utara (sebagai laporan);
- ✓ Kepala UPT. Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai;
- Yang Bersangkutan;
- Arsip.



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA
DINAS SOSIAL
UPT PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA DINAS SOSIAL BINJAI
Jl. Perintis Kemerdekaan Gg. Sasana No. 2 Kel. Cengkeh Turi Binjai, Kode pos: 20747

SURAT KETERANGAN
NOMOR : 423.4 / 284-B

Yang Bertanda Tangan dibawah ini :

Nama : HERLY PUJI MENTARI LATUPERISSA,S STP
NIP : 19830515 200112 2 00 1
Jabatan : Kepala UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai
Provinsi Sumatera Utara.
Alamat : Jl Perintis Kemerdekaan Gg.Sasana No 02
Kelurahan Cengkeh Turi Binjai.

Menerangkan Bahwa :

Nama : FERONIKA MAGDALENA SITOANG
NIM : 032017057
Mahasiswa/I : STIKES SANTA ELISABETH MEDAN
Judul Penelitian : *Hubungan Interaksi Sosial Dengan Kualitas Hidup Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara Tahun 2021*

Adalah benar telah melaksanakan penelitian di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai pada tanggal 21 April s/d 04 Mei 2021

Demikian disampaikan untuk dapat dipergunakan Seperlunya.

Binjai, 04 Mei 2021.

KEPALA UPT PELAYANAN SOSIAL
LANJUT USIA DINAS SOSIAL BINJAI PROVINSI
SUMATERA UTARA

HERLY PUJI MENTARI LATUPERISSA,S.STP
PENATA TK.II
NIP. 19830515 200112 2 001

Tembusan :

1. Pertinggal

LEMBAR KONSUL

Nama : Feronika Magdalena Sitohang
NIM : 032017057
Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
Judul : Hubungan Interaksi sosial dengan Kualitas Hidup lansia di UPT
Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi
Sumatera Utara Tahun 2021
Pembimbing 1 : Imelda Derang, S.Kep.,Ns.M.Kep
Pembimbing 2 : Amnita A.Y Ginting, S.Kep.,Ns.M.Kep

NO	HARI/ TANGG AL	PEMBIM BING/PE NGUJI	PEMBAHA SAN	PARAF		
				PENG 1	PENG 2	PEN G3
1	11 Mei 2021	Sr. Imelda Derang, S.Kep.,Ns. M.Kep	1.Memperbai ki hasil dan pembahasan 2.Memperbai ki abstrak			
2	15 Mei 2021	Sr. Imelda Derang, S.Kep.,Ns. M.Kep	1.Memperbai ki hasil dan pembahasan 2.Memperbai ki abstrak			
3	17 Mei 2021	Sr. Imelda Derang,	1.Memperbai ki hasil dan			

		S.Kep.,Ns. M.Kep	pembahasan 2.Memperbai ki abstrak			
4	22 Mei 2021	Sr. Imelda Derang, S.Kep.,Ns. M.Kep	Memperbaik i hasil dan pembahasan			
5	24 Mei 2021	Sr. Imelda Derang, S.Kep.,Ns. M.Kep	Memperbaik i pembahasan			
6	31 Mei 2021	Sr. Imelda Derang, S.Kep.,Ns. M.Kep	Memperbaik i pembahasan			
7	03 Juni 2021	Sr. Imelda Derang, S.Kep.,Ns. M.Kep	1.Memperbai ki pembahasan 2.Menambah kan jurnal			
8	04 Juni 2021	Sr. Imelda Derang, S.Kep.,Ns.	1.Memperbai ki pembahasan			

		M.Kep	2.Menambah kan jurnal			
9	07 Juni 2021	Sr. Imelda Derang, S.Kep.,Ns. M.Kep	1.Memperbai ki pembahasan 2.Menambah kan jurnal			
10	10 Juni 2021	Sr. Imelda Derang, S.Kep.,Ns. M.Kep	1.Memperbai ki pembahasan 2.Menambah kan jurnal			
11	11 Juni 2021	Sr. Imelda Derang, S.Kep.,Ns. M.Kep	ACC			
12	11 Mei 2010	Amnita A.Y Ginting, S.Kep.,Ns. M.Kep	Konsul Bab 5 dan 6			
13	15 Mei 2021	Amnita A.Y	1.Konsul Abastrak			

		Ginting, S.Kep.,Ns. M.Kep	2.Konsul bab 5 dan 6			
14	17 Mei 2021	Amnita A.Y Ginting, S.Kep.,Ns. M.Kep	1.Konsul Abastrak 2.Konsul bab 5 dan 6			
15	19 Mei 2021	Amnita A.Y Ginting, S.Kep.,Ns. M.Kep	1.Konsul Abastrak 2.Konsul bab 5 dan 6			
16	20 Mei 2021	Amnita A.Y Ginting, S.Kep.,Ns. M.Kep	1.Memperbai ki abstrak sesuai buku panduan 2.Memperbai ki pembahasan 3.Typing Error 4.Sesuaikan			

			saran dengan manfaat penelitian di bab 1 5.Cek kembali daftar Pustaka			
17	24 Mei 2021	Amnita A.Y Ginting, S.Kep.,Ns. M.Kep	1.Memperbai ki abstrak sesuai buku panduan 2.Memperbai ki pembahasan 3.Typing Error 4.Sesuaikan saran dengan manfaat penelitian di bab 1 5.Cek			

			kembali daftar Pustaka			
18	04 Juni 2021	Amnita A.Y Ginting, S.Kep.,Ns. M.Kep	1.Konsul abstrak sesuai dengan buku panduan 2.Memperbai ki pembahasan 3.Saran disesuaikan dengan manfaat penelitian di Bab 1			
19	05 Juni 2021	Amnita A.Y Ginting, S.Kep.,Ns. M.Kep	1.Memperbai ki abstrak sesuai IMRAD dan buku panduan			

			2.Memperbaiki tanggal penelitian 3.Typing error 4.Memperbaiki pembahasan			
20	07 Juni 2021	Amnita A.Y Ginting, S.Kep.,Ns. M.Kep	1.Memperbaiki pembahasan 2.Menghapus kata dan di awal kalimat 3.Sesuaikan saran dengan manfaat penelitian			
21	10 Juni 2021	Amnita A.Y Ginting, S.Kep.,Ns. M.Kep	1.Memperbaiki pembahasan 2.Menghapus kata dan di			

			awal kalimat 3.Sesuaikan saran dengan manfaat penelitian			
22	11 Juni 2021	Amnita A.Y Ginting, S.Kep.,Ns. M.Kep	ACC			
23	31 Mei 2021	Helinida Saragih, S.Kep.,Ns. M.Kep	1.Konsul keterbatasan penelitian 2.Menambah kan kualitas hidup kategori sangat buruk			
24	03 Mei 2021	Helinida Saragih, S.Kep.,Ns. M.Kep	1.Konsul keterbatasan penelitian 2.Menambah kan kualitas			

			hidup kategori sangat buruk 3. Typing error			
25	10 Juni 2021	Helinida Saragih, S.Kep.,Ns. M.Kep	1.Konsul keterbatasan penelitian 2.Menambah kan kualitas hidup kategori sangat buruk 3. Typing error			
25	11 Juni 2021	Helinida Saragih, S.Kep.,Ns. M.Kep	1.Konsul keterbatasan penelitian 2.Menambah kan kualitas hidup kategori sangat buruk			

			3. Typing error			
25	15 Juni 2021	Helinida Saragih, S.Kep.,Ns. M.Kep	ACC			
25	16 Juni 2021	Sir Amando Sinaga	Konsul abstrak dan ACC			