

TUGAS AKHIR

**HUBUNGAN INTERAKSI SOSIAL DENGAN KUALITAS
HIDUP PADA LANSIA**

LITERATURE REVIEW



**ALIF FARIDI AKBAR
16.321.0044**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2020**

**HUBUNGAN INTERAKSI SOSIAL DENGAN KUALITAS
HIDUP PADA LANSIA**

LITERATURE REVIEW

TUGAS AKHIR

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada
Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Pada
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang

**ALIF FARIDI AKBAR
16.321.0044**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2020**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Alif Faridi Akbar
NIM : 163210044
Jenjang : Sarjana
Program Studi : S1 Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa karya tulis ilmiah saya yang
“Hubungan interaksi sosial dengan kualitas hidup pada lansia“

Merupakan karya tulis ilmiah dan artikel yang secara keseluruhan adalah hasil karya
penelitian penulis, kecuali teori yang dirujuk dari sumber informasi aslinya.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Jombang 26 Agustus 2020

Saya yang menyatakan

A handwritten signature in black ink is written over a green 6000 Rupiah postage stamp. The stamp features the Garuda Pancasila emblem and the text 'METRAI TEMPEL', '6000', and 'ENAL RIBU RUPIAH'. A serial number '8946A EF502281624' is also visible on the stamp.

Alif Faridi Akbar
NIM 163210044

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Alif Faridi Akbar
NIM : 163210044
Jenjang : Sarjana
Program Studi : S1 Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa karya tulis ilmiah saya yang berjudul :

“Hubungan interaksi sosial dengan kualitas hidup pada lansia“

Merupakan karya tulis ilmiah dan artikel yang secara keseluruhan benar benar bebas dari plagiasi. Apabila di kemudian hari terbukti melakukan proses plagiasi, maka saya siap di proses sesuai dengan hukum dan undang-undang yang berlaku.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Jombang 26 Agustus 2020

Saya yang menyatakan

A handwritten signature in black ink is written over a green 6000 Rupiah postage stamp. The stamp features the Garuda Pancasila emblem and the text 'METIRAI TEMPEL', '6000', and 'ENAM RIBU RUPIAH'. A unique identification number 'JBB95A FF502281624' is also visible on the stamp.

Alif Faridi Akbar
NIM 163210044

**PERSETUJUAN TUGAS AKHIR
LITERATURE REVIEW**

Judul : HUBUNGAN INTERAKSI SOSIAL DENGAN
KUALITAS HIDUP PADA LANSIA
Nama Mahasiswa : Alif Faridi Akbar
NIM : 16.321.0044

TELAH DISETUJUI KOMISI PEMBIMBING
PADA TANGGAL 27 AGUSTUS 2020

Pembimbing Ketua



Iva Milia Hani R., S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIK. 01.11.440

Pembimbing Anggota



Ifa Nofalia, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIK. 01.14.762

Mengetahui,

Ketua STIKes




H. Imam Fatoni, SKM., MM
NIK. 03.04.022

Ketua Program Studi




Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M. Kep
NIK. 04.05.053

LEMBAR PENGESAHAN

Tugas akhir ini telah diajukan oleh:

Nama Mahasiswa : Alif Faridi Akbar

NIM : 16.321.0044

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Judul : Hubungan interaksi sosial dengan kualitas hidup pada lansia

Telah berhasil dipertahankan dan diuji di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan

Komisi Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji

Sri Sayekti, S.Si., M.Ked

()

Penguji 1

Iva Milia Hani R, S.Kep.,Ns.,M.Kep

()

Penguji 2

Ifa Nofalia, S.Kep.,Ns.,M.Kep

()

Ditetapkan di : JOMBANG

Pada : 27 AGUSTUS 2020

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada kehadiran ALLAH SWT atas segala karunia-Nya sehingga Tugas Akhir *Literature Review* dengan judul “HUBUNGAN INTERAKSI SOSIAL DENGAN KUALITAS HIDUP PADA LANSIA” ini dapat selesai tepat pada waktunya.

Penyusunan Tugas Akhir *Literature Review* ini diajukan sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan S1 Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang. Dalam penyusunan Tugas Akhir *Literature Review* ini penulis banyak mendapat bimbingan dan arahan dari berbagai pihak, untuk itu saya mengucapkan terima kasih kepada H. Imam Fatoni, SKM., MM selaku ketua STIKES ICME Jombang. Ibu Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Ibu Sri Sayekti, S.Si., M.Ked selaku penguji, Ibu Iva Milia Hani R., S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku pembimbing utama yang telah banyak memberi pengarahan, motivasi dan masukan dalam penyusunan Tugas Akhir *Literature Review* ini. Serta Ibu Ifa Nofalia, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku pembimbing anggota yang telah banyak memberi motivasi, pengarahan dan ketelitian dalam penyusunan Tugas Akhir *Literature Review* ini. Dan tak lupa untuk kedua orang tua saya yaitu Hairil Anwar Rosidi dan Hartatik yang selalu memberi do'a dan dukungan kepada saya, dan teman-teman mahasiswa yang telah membantu, serta semua pihak yang telah memberikan semangat. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Tugas Akhir *Literature Review* ini ada ketidaksempurnaannya, mengingat keterbatasan kemampuan penulis, namun penulis telah berusaha semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuan, maka dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun demi kesempurnaannya.

Jombang,

Penulis

ABSTRAK

HUBUNGAN INTERAKSI SOSIAL DENGAN KUALITAS HIDUP PADA LANSIA

Oleh : Alif Faridi Akbar

Latar belakang : Lansia merupakan proses bertambahnya usia yang ditandai dengan penurunan fungsi organ tubuh akibat dari berkurangnya jumlah dan kemampuan sel tubuh, sehingga kemampuan jaringan tubuh untuk mempertahankan fungsi secara normal berkurang. **Sasaran :** untuk kualitas hidup pada lansia terkait studi empiris lima tahun terakhir. **Desain :** literature review. **Sumber data :** pencarian menggunakan database *google scholar* (2015-2020), *springer* (2015-2020), *scient direct* (2015-2020). **Metode :** Jenis penelitian dari 10 jurnal yang sudah di analisis hampir seluruhnya menggunakan desain *cross sectional* untuk kualitas hidup pada lansia terkait studi empiris lima tahun terakhir. **Hasil :** Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa interaksi sosial pada lansia mempunyai hubungan terhadap kualitas hidup pada lansia. **Kesimpulan :** Kesimpulan dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan interaksi sosial dengan kualitas hidup pada lansia.

Kata kunci : interaksi sosial, kualitas hidup, lansia

ABSTRACT

SOCIAL INTERACTION RELATIONSHIP WITH QUALITY OF LIFE IN ELDERLY

By : Alif Faridi Akbar

Background: *Elderly is a process of increasing age which decreases the function of organs due to reduced number and capacity of the body, so that the ability of body tissues to maintain body functions decreases. Target:* *for the quality of life in the elderly related to the empirical study of the last five years. Design:* *literature review. Data sources:* *search using google scholar database (2015-2020), Springer (2015-2020), scientist direct (2015-2020). Methods:* *Almost all of the 10 analyzed journals used a cross-sectional design for the quality of life of the elderly in the past five years of empirical studies. Results:* *The results of this study indicate that social interaction among the elderly has a relationship with the quality of life in the elderly. Conclusion:* *The conclusion in this study is that there is a relationship between social interaction and quality of life in the elderly. There is a relationship between social interaction and quality of life in the elderly.*

Keywords: *social interaction, quality of life, the elderly.*

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN SAMPUL DALAM	ii
SURAT KEASLIAN	iii
SURAT BEBAS PLAGIASI	iv
LEMBAR PERSETUJUAN	v
LEMBAR PENGESAHAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar belakang	1
1.2 Rumusan masalah	4
1.3 Tujuan	4
1.4 Manfaat	4
1.4.1 Manfaat teoritis	4
1.4.2 Manfaat praktis	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep dasar kualitas hidup	6
2.2 Konsep dasar interaksi sosial	9
2.3 Konsep dasar lansia	14
2.4 Hubungan interaksi sosial dengan kualitas hidup pada lansia	19
BAB 3 METODE	
3.1 Strategi pencarian literature	21
3.2 Kriteria inklusi dan eksklusi.....	22
3.3 Selesksi studi dan penilaian kualitas	23
BAB 4 HASIL	
4.1 Hasil	30
BAB 5 PEMBAHASAN	
5.1 Pembahasan.....	35
BAB 6 PENUTUP	
6.1 Kesimpulan	37
6.2 Saran	37
DAFTAR PUSTAKA	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Kriteria inklusi dan eksklusi dengan format PICOS	22
Tabel 3.2	Daftar jurnal tugas akhir pencarian	35
Tabel 3.3	Daftar jurnal hasil pencarian.....	33
Tabel 4.1	Distribusi tahun publikasi.....	38
Tabel 4.2	Distribusi desain penelitian.....	38
Tabel 4.3	Hubungan interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia.....	39

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1	diagram alur review jurnal	23
------------	----------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Pernyataan Judul	43
Lampiran 2 Lembar Konsultasi Bimbingan	44

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Lansia merupakan proses bertambahnya usia yang ditandai dengan penurunan fungsi organ tubuh akibat dari berkurangnya jumlah dan kemampuan sel tubuh, sehingga kemampuan jaringan tubuh untuk mempertahankan fungsi secara normal berkurang. Meningkatnya usia harapan hidup di Indonesia tentu berdampak pada bertambahnya jumlah penduduk lansia di negeri ini. Hal ini menuntut pemerintah untuk memberikan perhatian lebih pada kaum lansia terutama yang berkaitan dengan masalah kesehatan. Meningkatnya jumlah populasi dan angka usia harapan lansia mengakibatkan berbagai masalah seperti masalah kesehatan, psikologis dan sosial ekonomi akan dirasakan oleh lansia. Selain itu hal tersebut juga akan mempengaruhi kesejahteraan lansia baik dari segi fisik, mental, dan sosial (Syahrul dkk., 2018).

Masalah psikologis pada lansia merupakan salah satu proses penuaan yang akan dialami oleh semua lansia. Lansia akan mengalami perubahan psikologis seperti *short term memory*, frustrasi, kesepian, takut kehilangan kebebasan, takut menghadapi kematian, perubahan keinginan, depresi, dan kecemasan. Interaksi sosial dengan kualitas hidup pada lansia biasanya terjadi karena adanya transisi peran pada lingkungan sosial, kehilangan, perubahan pada fisiologis, dan kematian (Syahrul dkk., 2018). Perubahan psikologis yang dialami oleh lansia akan mengakibatkan lansia secara perlahan menarik diri dari hubungan dengan masyarakat sekitar sehingga dapat mempengaruhi interaksi sosial. Berkurangnya

interaksi sosial pada lansia dapat mengakibatkan perasaan terisolir, sehingga lansia memilih menyendiri, merasa isolasi, dan akhirnya depresi (Syahrul dkk., 2018). Berdasarkan adanya pandemi covid 19 ini, semua aktifitas dan kegiatan dibatasi guna untuk mencegah penyebaran *corona virus disease* di semua wilayah termasuk dalam melakukan penelitian. Maka dengan ini uraian masalah diatas hanya dilakukan menggunakan studi empiris dengan data skunder sebagai *literature review*.

Penduduk lansia semakin meningkat jumlahnya dibanyak negara termasuk di Indonesia. Jumlah usia lanjut diatas 60 tahun diprediksi akan meningkat jumlahnya menjadi 20% pada tahun 2015-2050. Indonesia berada di posisi keempat setelah Cina, India, dan Jepang. Pusat data dan informasi Kemenkes RI pada tahun 2015 juga menginformasikan bahwa 5 provinsi terbesar, 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 yaitu di Papua sebesar 2,8% (Kemenkes RI, 2015).

Provinsi Jawa Timur berada di posisi ketiga dengan jumlah lansia terbanyak dan kota Surabaya merupakan salah satu kota besar dengan persentase pertumbuhan lanjut usia yang cukup tinggi bila dibandingkan dengan kota-kota besar di Indonesia. Berdasarkan data badan pusat statistik (BPS) Provinsi Jawa Timur (2016) jumlah lanjut usia 60 tahun keatas di kota Surabaya mencapai 7,9% dimana usia harapan hidup di kota Surabaya mencapai 71 tahun. Hasil studi pendahuluan menggunakan data skunder berdasarkan penelitian sebelumnya didapatkan bahwa lansia di PSTW kabupaten Jombang sebanyak 70 lansia.

Lansia sebagai fase terakhir kehidupan mengalami berbagai kemunduran dan perubahan baik secara biologis dan fisiologis, psikologis maupun sosial. Kemunduran biologis dan fisiologis dapat diketahui melalui penurunan fungsi panca indra dan fungsi imonologis yang berkurang sehingga mudah terserang penyakit. Kemunduran psikologis menimbulkan perasaan depresi, cemas dan sensitif karena merasa tidak diakui oleh masyarakat. Kemunduran sosial berhubungan dengan pandangan masyarakat terhadap lansia yang negatif, tidak mandiri, dan tidak produktif (Hendrati dkk., 2015).

Berbagai perubahan dan kemunduran dialami oleh lansia merupakan hal yang natural akibat proses penuaan yang terjadi. Salah satu perubahan yang dialami lansia adalah interaksi sosial. Berkurangnya interaksi sosial pada lansia dapat menyebabkan perasaan terisolir, sehingga lansia menyendiri dan mengalami isolasi sosial dengan lansia merasa terisolasi dan akhirnya depresi, maka hal ini akan mempengaruhi kualitas hidup lansia (Mario dkk., 2017).

Interaksi sosial merupakan hubungan sosial yang saling mempengaruhi antar individu yang terjadi di masyarakat yang berlangsung sepanjang hidupnya. Interaksi sosial dapat berdampak positif terhadap kualitas hidup karena dengan adanya interaksi sosial maka lansia tidak merasa kesepian, oleh sebab itu interaksi sosial harus tetap dipertahankan dan dikembangkan pada kelompok lansia. Lanjut usia yang dapat terus menjalin interaksi sosial dengan baik merupakan lansia yang dapat mempertahankan status sosialnya berdasarkan kemampuan bersosialisasi (Syahrul dkk, 2018). Adanya perubahan kualitas hidup yang dialami lansia biasanya cenderung mengarah ke arah yang kurang baik. Biasanya hal tersebut berhubungan dengan lingkungan sosial ekonomi lansia seperti berhenti bekerja

karena pensiun, kehilangan anggota keluarga yang dicintai dan teman, dan ketergantungan kebutuhan hidup serta adanya penurunan kondisi fisik yang disebabkan oleh faktor usia. Perubahan-perubahan tersebut menjadi suatu kendala dalam menentukan tingkat kesejahteraan lansia, karena adanya penurunan dalam pemenuhan kebutuhan hidup (Syahrul dkk., 2018).

Berdasarkan kejadian yang diuraikan di atas, peneliti akan melakukan *literature review* dengan judul “Hubungan interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia”.

1.2 Rumusan masalah

Apakah ada hubungan interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia berdasarkan studi empiris dalam lima tahun terakhir?

1.3 Tujuan

Mengetahui hubungan interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia berdasarkan studi empiris dalam lima tahun terakhir.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat teoritis

Hasil *literature review* ini diharapkan dapat menjadi sumber pengetahuan keperawatan gerontik tentang hubungan interaksi sosial dengan kualitas hidup pada lansia.

1.4.2 Manfaat praktis

Di harapkan *literature review* ini dapat berguna bagi masyarakat secara umum khususnya bagi lansia dan bagi perawat untuk dijadikan informasi dan edukasi sebagai salah satu upaya dalam meningkatkan interaksi sosial dan kualitas hidup pada lansia.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep dasar kualitas hidup

2.1.1 Definisi kualitas hidup

WHO dalam Yulianti (2015), mendefinisikan kualitas hidup merupakan persepsi individu dalam konteks budaya dan sistem nilai tempat individu tersebut tinggal dan berkaitan dengan tujuan, harapan, standar, dan urusan yang mereka miliki. Hal tersebut memberikan konsep kesehatan fisik individu, kondisi psikologis, kepercayaan seseorang, hubungan sosial dan keterlibatan seseorang dengan sesuatu hal yang penting di lingkungan mereka.

Konsep kualitas hidup secara luas mencakup bagaimana seorang individu mengukur kebaikan dari beberapa aspek hidup mereka. Evaluasi ini meliputi reaksi emosional seseorang dalam menjalani dan menikmati setiap hal yang terjadi dalam kehidupan, rasa kepuasan dan pemenuhan hidup, dan kepuasan bekerja serta hubungan pribadi (Theofilou, 2013).

Kualitas hidup merupakan suatu harapan seseorang untuk mencapai kehidupan yang lebih baik, tidak terdapat masalah kehidupan secara holistik. Kualitas yang dirasakan dalam kehidupan sehari-hari, suatu penilaian atas kesejahteraan atau ketiadaannya. Hal ini mencakup seluruh aspek emosi, sosial, dan fisik dalam kehidupan.

2.1.2 Domain pengukuran kualitas hidup

Secara umum terdapat 4 bidang (domains) yang dipakai untuk mengukur kualitas hidup, yaitu kesehatan fisik, kesehatan psikologik, hubungan sosial, dan

lingkungan (Hidayat dkk., 2016). Secara rinci, bidang-bidang penilaian kualitas hidup tersebut antara lain:

1. Domain kesehatan fisik

Aktivitas sehari-hari, ketergantungan pada bahan medis atau pertolongan medis, tenaga dan kelelahan mobilitas, rasa sakit dan ketidaknyamanan, tidur dan istirahat, kapasitas bekerja.

2. Domain psikologis

Body image dan penampilan, perasaan positif dan negatif, kepercayaan personal, pikiran, memory dan konsentrasi.

3. Domain sosial

Hubungan personal, hubungan sosial, dan adanya dukungan sosial dan aktivitas.

4. Domain lingkungan

Sumber finansial, kebebasan, keamanan dan keselamatan fisik, perawatan kesehatan dan sosial, lingkungan rumah, kesempatan untuk memperoleh informasi.

2.1.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lansia

Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lansia dalam (Yulikasari, 2015) adalah sebagai berikut:

1. Faktor fisik

Fungsi sistem tubuh lansia yang mengalami hipertensi dapat berdampak negatif terhadap kualitas hidup lansia baik dalam skala ringan, sedang maupun berat.

2. Faktor psikis

Lansia yang menerima segala perubahan dan kemudahan dalam dirinya termasuk hipertensi yang dialaminya akan memiliki kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan lansia yang menolak terhadap segala perubahan dan penyakit yang dialaminya.

3. Faktor sosial

Lansia hipertensi yang memiliki kemampuan untuk menyesuaikan diri di tengah masyarakat serta ikut berpartisipasi dalam kegiatan sosial akan memiliki kualitas hidup yang baik. Sebaliknya lansia yang memiliki aktivitas sosial yang kurang akan berdampak pada kualitas hidup yang rendah.

4. Faktor lingkungan

Adanya perlakuan yang wajar dari lingkungan terhadap lansia hipertensi akan mendukung lansia untuk mencapai kualitas hidup yang tinggi. Perlakuan wajar dalam hal ini yang dimaksud adalah lingkungan tempat tinggal lansia yang memiliki suasana yang tentram, damai, dan menyenangkan bagi lansia. Selain itu, kebebasan, keamanan, ekonomi juga merupakan faktor lingkungan yang mempengaruhi kualitas hidup lansia.

2.1.4 Pengukuran kualitas hidup

Sujarweni (2014), pengukuran kualitas hidup yang berisi pernyataan pernyataan terpilih dan telah di uji reliabilitas dan validitasnya maka dapat digunakan untuk mengungkapkan kualitas hidup. Kriteria pengukuran kualitas hidup yaitu :

1. Kualitas hidup lansia rendah 1-33%
2. Kualitas hidup lansia sedang 34-66%

3. Kualitas hidup lansia baik 67-100%

2.2 Konsep dasar interaksi sosial

2.2.1 Definisi interaksi sosial

Interaksi sosial merupakan hal yang sangat mendasar didalam kehidupan manusia (Widodo & Niken, 2013). Interaksi sosial terjadi karena manusia adalah makhluk sosial yang berinteraksi dengan manusia lainnya bukan hanya untuk mempertahankan hidupnya, melainkan juga untuk melakukan kegiatan lainnya.

Dayakisni & Hudaniyah (2009), interaksi sosial merupakan suatu hubungan antara individu yang satu dengan individu yang lain sehingga terdapat hubungan yang saling timbal balik.

Interaksi sosial adalah hubungan antarsesama manusia dalam suatu lingkungan masyarakat yang menciptakan satu keterikatan kepentingan yang menciptakan status sosial. Juga dapat diartikan sebagai hubungan sosial dinamis yang menyangkut hubungan orang- perorangan antar kelompok – kelompok manusia maupun antara orang-orang perorangan dengan kelompok manusia (Wahit & Mubaraq, 2009).

Interaksi sosial merupakan suatu perilaku dan komunikasi seseorang dua atau lebih dengan adanya timbal balik perilaku dan komunikasi, saling memeberikan pesan, dan adanya jawaban yang berlangsung dalam suatu komunikasi interaksi sosial.

2.2.2 Aspek-aspek interaksi sosial

Menurut Soekanto (2005), interaksi sosial dapat dikatakan asosiatif jika proses dari interaksi sosial tersebut menuju pada suatu kerjasama. Interaksi sosial

asosiatif sendiri dapat dibagi kedalam 3 Aspek khusus interaksi yaitu:

1. Kerjasama dimaksudkan sebagai suatu usaha bersama antar individu atau kelompok demi tercapainya tujuan bersama. Kerjasama timbul karena ada orientasi dari individu terhadap kelompoknya (yaitu in-grupnya) dan kelompok lainnya (yang merupakan out-groupnya).
2. Akomodasi merupakan suatu upaya yang dilakukan untuk menyelesaikan suatu pertikaian atau konflik dari pihak-pihak yang bertikai yang mengarah pada kondisi atau keadaan selesainya suatu konflik pertikaian tersebut.
3. Asimilasi merupakan proses sosial yang ditandai oleh adanya upaya-upaya mengurangi perbedaan-perbedaan yang terdapat antara orang perorangan atau antara kelompok sosial yang diikuti dengan usaha-usaha untuk mencapai kesatuan tindakan, sikap, dan proses-proses mental dengan memperhatikan kepentingan bersama.

2.2.3 Jenis-jenis interaksi sosial

Sunaryo (2015) ada tiga jenis interaksi sosial, yaitu:

1. Interaksi antara individu dan individu.

Dua individu bertemu, interaksi sosial sudah mulai terjadi. Walaupun kedua individu itu tidak melakukan kegiatan apa-apa, namun sebenarnya interaksi sosial telah terjadi apabila masing-masing pihak sadar akan adanya pihak lain yang menyebabkan perubahan dalam diri masing-masing. Hal ini sangat dimungkinkan oleh faktor-faktor tertentu, seperti bau minyak wangi atau bau keringat yang menyengat, bunyi sepatu ketika sedang berjalan dan hal lain yang bisa mengundang reaksi orang lain.

2. Interaksi antara kelompok dan kelompok.

Interaksi jenis ini terjadi pada kelompok sebagai satu kesatuan bukan sebagai pribadi-pribadi anggota kelompok yang bersangkutan. Contohnya, permusuhan antara Indonesia dengan Belanda pada zaman perang fisik.

3. Interaksi antara Individu dan kelompok.

Bentuk interaksi di sini berbeda-beda sesuai dengan keadaan. Interaksi tersebut lebih mencolok manakala terjadi perbenturan antara kepentingan perorangan dan kepentingan kelompok.

2.3.4 Faktor-faktor interaksi sosial

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 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.

2.2.5 Syarat pengukuran terjadinya interaksi sosial

Soekanto (2012), syarat-syarat terjadinya interaksi sosial yaitu adanya kontak sosial dan adanya komunikasi, sebagai berikut :

1. Kontak sosial

Kontak sosial berasal dari bahasa *Latin con* atau *cum* (yang artinya bersama-sama) dan *tango* yang artinya menyentuh). Jadi artinya secara harfiah bersama-sama menyentuh. Secara fisik, kontak sosial baru terjadi apabila terjadi hubungan badaniah, sedangkan dalam gejala sosial tidak selalu berarti hubungan badaniah. Kontak sosial dapat bersifat positif atau negative. Bersifat positif mengarah pada kerjasama, dan yang bersifat negative mengarah pada suatu pertentangan. Kontak sosial juga akan bersifat primer dan sekunder apabila yang mengadakan hubungan langsung bertemu dan berhadapan muka, Adapun kontak sekunder merupakan kontak yang memerlukan perantara. Apabila dengan perkembangan teknologi dewasa ini, orang-orang dapat berhubungan satu dengan yang lainnya melalui telepon, telegraf, radio, termasuk TV dan tidak memerlukan suatu hubungan badaniah.

2. Komunikasi

Komunikasi adalah bahwa seseorang memberikan tafsiran pada perilaku orang lain (yang berwujud pembicaraan, gerak-gerak badaniah atau sikap), perasaan-perasaan apa yang ingin disampaikan oleh orang tersebut. Orang yang bersangkutan tersebut kemudian memberikan reaksi terhadap perasaan yang ingin disampaikan oleh orang lain tersebut. Dengan adanya komunikasi tersebut, sikap-sikap dan perasaan-perasaan suatu kelompok manusia atau orang-perseorangan dapat diketahui oleh kelompok lain atau orang lainnya. Hal itu merupakan bahan untuk menentukan reaksi apa yang akan dilakukannya.

2.2.6 Pengukuran interaksi sosial

Sujarweni (2014), pengukuran interaksi sosial yang berisi pernyataan pernyataan terpilih dan telah di uji reliabilitas dan validitasnya maka dapat digunakan untuk mengungkapkan interaksi sosial. Kriteria pengukuran interaksi sosial yaitu :

1. Interaksi sosial rendah 1-33%
2. Interaksi sosial sedang 34-66%
3. Interaksi sosial baik 67-100%

2.3 Konsep dasar lansia

2.3.1 Definisi lansia

Lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas. Lansia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya. Kelompok yang dikategorikan lansia ini akan terjadi suatu proses yang disebut *aging process* atau proses penuaan (WHO, 2018).

Di Indonesia batasan mengenai lanjut usia adalah 60 tahun ke atas. Lansia sendiri bukan merupakan suatu penyakit, namun merupakan tahapan lanjut dari suatu proses kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan stress lingkungan (Abdul & Sandu, 2016). Dengan bertambahnya usia fungsi fisiologis mengalami banyak penurunan sehingga penyakit tidak menular banyak yang terjadi pada lanjut usia. Penyakit tidak menular yang banyak diderita oleh lansia antara lain adalah hipertensi, nyeri sendi, stroke dan diabetes millietus (Direktorat Statistik Kesejahteraan Rakyat, 2015).

Lansia merupakan proses bertambahnya usia pada seseorang dan adanya penurunan fungsi organ tubuh, mengalami masalah kesehatan salah satunya adalah masalah sosial yang dialami oleh lansia. Lansia tidak dapat bersosial seperti di usia sebelum lansia karena terdapat masalah kesehatan yang menjadi penghambat dalam interaksi sosial.

2.3.2 Fisiologi lansia

Proses penuaan adalah normal berlangsung secara terus menerus secara alamiah. Dimulai sejak manusia lahir bahkan sebelumnya dan umumnya dialami seluruh makhluk hidup. Menua merupakan proses penurunan fungsi struktural tubuh yang diikuti penurunan daya tahan tubuh. Setiap orang akan mengalami masa tua, akan tetapi penuaan pada setiap orang berbeda-beda tergantung pada berbagai faktor yang mempengaruhinya. Faktor-faktor tersebut dapat berupa faktor herediter, nutrisi, stress, status kesehatan dan lain-lain (Stanley, 2006).

2.3.3 Batasan lansia

Berikut ini batasan-batasan usia yang mencakup batasan usia lansia dari berbagai pendapat para ahli (Azizah, 2011).

WHO dalam Maryam (2008) ada empat tahapan usia, yaitu:

1. Usia pertengahan atau *middle age* yaitu usia 45-59 tahun
2. Lanjut usia yaitu *elderly* yaitu usia 60-74 tahun
3. Lanjut usia tua atau *old* yaitu usia 75-90 tahun
4. Usia sangat tua atau *very old* yaitu usia >90 tahun

Depkes RI (2013) mengklasifikasikan lansia dalam kategori berikut :

1. Pralansia, seseorang yang berusia antara 45-59 tahun.
2. Lansia seseorang yang berusia 60 tahun lebih.

3. Lansia resiko tinggi, seseorang yang berusia 70 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan
4. Lansia potensial, lansia yang masih mampu melakukan pekerjaan atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang/jasa
5. Lansia tidak potensial, lansia yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain.

2.3.4 Perubahan- perubahan pada lansia

Semakin bertambahnya umur manusia, terjadi proses penuaan secara degeneratif yang akan berdampak pada perubahan-perubahan pada diri manusia, tidak hanya perubahan fisik, tetapi juga kognitif, perasaan, social dan sexual (Azizah, 2011).

1. Perubahan fisik

a. Sistem indra

Sistem pendengaran, prebiakusis (*gangguan pada pendengaran*) oleh karena hilangnya kemampuan (*daya*) pendengaran pada telinga dalam, terutama terhadap bunyi suara atau nada-nada yang tinggi, suara yang tidak jelas, sulit, dimengerti kata-kata, 50% terjadi pada usia 60 tahun.

b. Sistem integument

Pada lansia kulit mengalami atropi, kendur tidak elastis kering dan berkerut. Kulit akan kekurangan cairan sehingga menjadi tipis dan bercak. Kekeringan kulit disebabkan atropi glandula sebacea dan glandula sudoritera, timbul pigmen berwarna coklat pada kulit dikenal dengan *liver spot*.

c. Sistem muskuloskeletal

Perubahan sistem musculoskeletal pada lansia antara lain sebagai berikut ; Jaringan penghubung (*kolagen dan elastin*). Kolagen sebagai pendukung utama kulit, tendon, tulang, kartilago dan jaringan pengikat mengalami perubahan menjadi bentangan yang tidak teratur.

d. Kartilago

Jaringan kartilago pada persendian lunak dan mengalami granulasi dan akhirnya permukaan sendi menjadi rata, kemudian kemampuan kartilago untuk regenerasi berkurang dan degenerasi yang terjadi cenderung kearah progresif, konsekuensinya kartilago pada persendian menjadi rentan terhadap gesekan.

e. Tulang

Berkurangnya kepadatan tulang setelah di observasi adalah bagian dari penuaan fisiologi akan mengakibatkan osteoporosis lebih lanjut mengakibatkan nyeri, deformitas dan fraktur.

f. Otot

Perubahan struktur otot pada penuaan sangat bervariasi, penurunan jumlah dan ukuran serabut otot, peningkatan jaringan penghubung dan jaringan lemak pada otot mengakibatkan efek negatif.

g. Sendi

Pada lansia, jaringan ikat sekitar sendi seperti tendon, ligament dan fasia mengalami penuaan elastisitas.

2. Sistem kardiovaskuler dan respirasi

Perubahan sistem kardiovaskuler dan respirasi mencakup :

a. Sistem kardiovaskuler

Masa jantung bertambah, ventrikel kiri mengalami hipertropi dan kemampuan peregangan jantung berkurang karena perubahan pada jaringan ikat dan penumpukan *lipofusin* dan klasifikasi *Sa nude* dan jaringan konduksi berubah menjadi jaringan ikat.

b. Sistem respirasi

Pada penuaan terjadi perubahan jaringan ikat paru, kapasitas total paru tetap, tetapi volume cadangan paru bertambah untuk mengompensasi kenaikan ruang rugi paru, udara yang mengalir ke paru berkurang. Perubahan pada otot, kartilago dan sendi torak mengakibatkan gerakan pernapasan terganggu dan kemampuan peregangan toraks berkurang.

3. Pencernaan dan Metabolisme

Perubahan yang terjadi pada sistem pencernaan, seperti penurunan produksi sebagai kemunduran fungsi yang nyata: 1. Kehilangan gigi 2. Indra pengecap menurun, 3. Rasa lapar menurun (*sensitifitas lapar menurun*), 4. Liver (*hati*) makin mengecil dan menurunnya tempat penyimpanan, berkurangnya aliran darah.

4. Sistem perkemihan

Pada sistem perkemihan terjadi perubahan yang signifikan. Banyak fungsi yang mengalami kemunduran, contohnya laju filtrasi, ekskresi dan reabsorpsi oleh ginjal.

5. Sistem saraf

Sistem susunan saraf mengalami perubahan anatomi dan atrofi yang progresif pada serabut saraf lansia. Lansia mengalami penurunan koordinasi dan kemampuan dalam melakukan aktifitas sehari-hari

6. Sistem reproksi

Perubahan system preproduksi lansia ditandai dengan menciutnya ovary dan uterus. Terjadi atrofi payudara. Pada laki-laki gtestis masih dapat memproduksi spermatozoa, meskipun adanya penurunan secara berangsur-angsur.

2.4 Hubungan interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia

Bariyah dkk, (2017) dengan judul “Kualitas hidup lansia” penelitian ini merupakan penelitian analitik kolerasional dengan pendekatan *cross-sectional* dengan teknik *non probability sampling type purposive sampling* pada lansia di Panti Werdha Hargo Dedali yang memnuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Uji yang dilakukan menggunakan uji regresi linear sederhana. Menunjukkan nilai $p=0,000$ dimana H_0 ditolak H_1 diterima, artinya terdapat pengaruh faktor fisik terhadap kualitas hidup lansia dengan keeratan hubungan sebesar $r=0,753$.

Katuk dkk, (2017), dengan judul “Hubungan interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia di BPLU Provinsi Sulawesi Utara” penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang tinggal di BPLU sebanyak 35 dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh $p=0,004$ artinya terdapat hubungan yang signifikan antara interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia.

Supraba, (2015), dengan judul “Hubungan aktivitas sosial, interaksi sosial, dan fungsi keluarga dengan kualitas hidup lansia di kota Denpasar” penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah sebanyak 144 lansia dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh aktifitas dengan nilai $p=0,021$, interaksi sosial $p=0,001$, fungsi keluarga dengan nilai $p=0,000$. artinya terdapat hubungan yang signifikan antara aktifitas, interaksi sosial, dan fungsi keluarga dengan kualitas hidup lansia

BAB 3

METODE

3.1 Strategi pencarian *literature*

3.1.1 *Framework* yang digunakan

Strategi yang digunakan untuk mencari artikel menggunakan PICOS *framework*, yaitu :

1. *Population/problem*, populasi atau masalah yang akan di analisis
2. *Intervention*, suatu tindakan penatalaksanaan terhadap kasus perorangan atau masyarakat serta pemaparan tentang penatalaksanaan
3. *Comparation*, penatalaksanaan lain yang digunakan sebagai pembanding
4. *Outcome*, hasil yang diperoleh pada penelitian
5. *Study design*, desain penelitian yang digunakan oleh jurnal yang akan di *review* (Nursalam, 2020).

3.1.2 Kata kunci

Pencarian artikel atau jurnal menggunakan *keyword* dan *Boolean operator* (AND, OR NOT or AND NOT) yang digunakan untuk memperluas atau menspesifikkan pencarian, sehingga mempermudah dalam penentuan artikel atau jurnal yang digunakan (Nursalam, 2020). Kata kunci yang digunakan dalam penelitian ini yaitu, “interaksi sosial” AND “kualitas hidup” AND “lansia”.

3.1.3 Data base

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data skunder yang diperoleh bukan dari pengamatan langsung, akan tetapi diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti-peneliti terdahulu (Nursalam, 2020). Sumber data skunder yang didapat berupa artikel atau jurnal yang relevan dengan topik dilakukan dengan data base melalui *google scholar*, *scient direct*, *springer*.

3.2 Kriteria Inklusi Dan Eksklusi

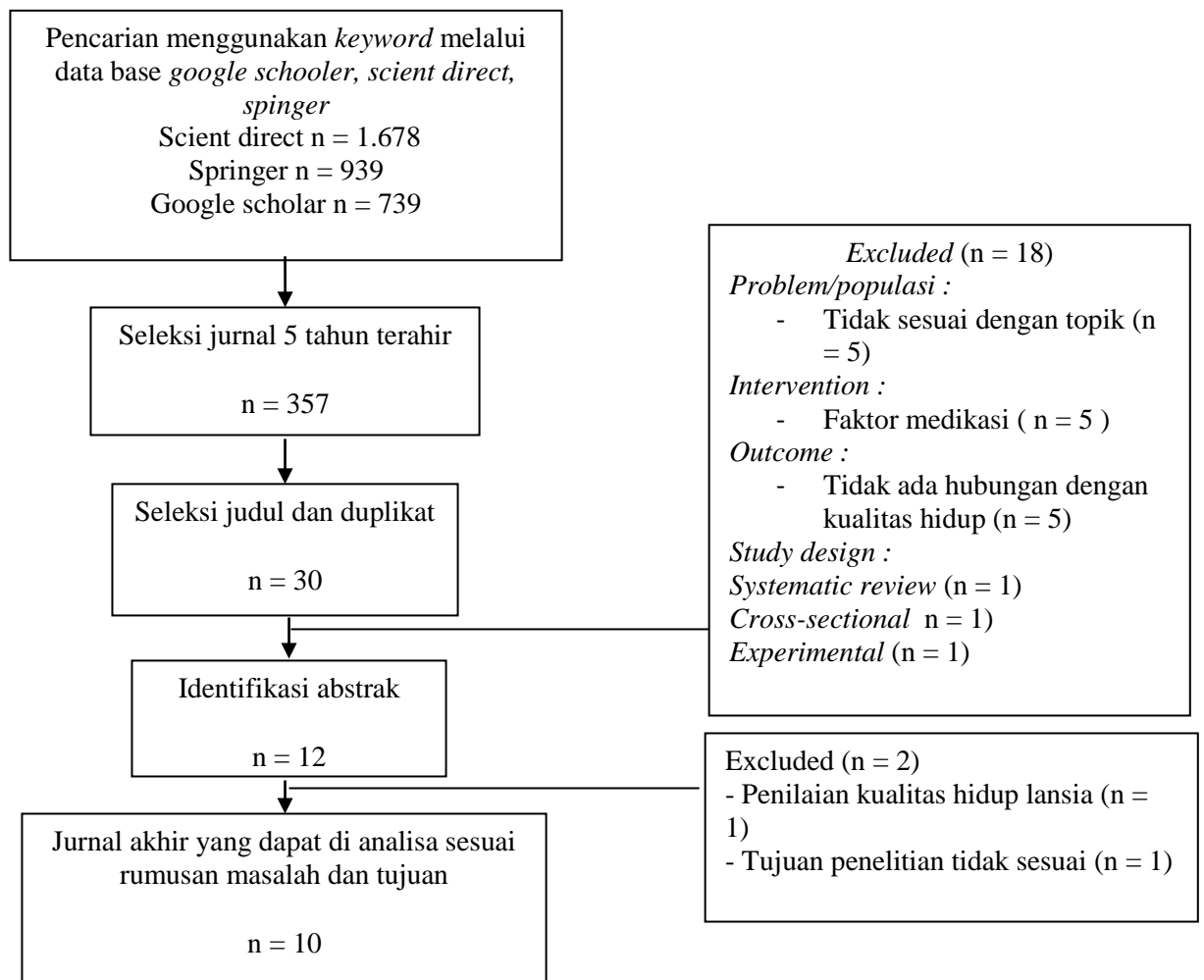
Tabel 3.1 Kriteria inklusi dan eksklusi dengan format PICOS

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<i>Population / problem</i>	Jurnal yang berhubungan dengan topik penelitian yaitu interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia.	Jurnal yang terdapat faktor lain selain interaksi sosial yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia.
<i>Intervention</i>	Tidak ada intervensi, menggunakan instrument yaitu kuesioner	Tidak ada intervensi
<i>Comparison</i>	Tidak ada faktor pembanding	Tidak ada faktor pembanding
<i>Outcome</i>	Adanya hubungan interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia	Tidak ada hubungan interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia
<i>Study design</i>	<i>Observasi</i> dan <i>cross sectional</i>	<i>Literature review</i>
Tahun terbit	Jurnal yang terbit setelah tahun 2015	Jurnal yang terbit sebelum tahun 2015
Bahasa	Bahasa Indonesia, Bahasa Inggris	Selain Bahasa Indonesia, dan Bahasa Inggris

3.3 Seleksi Studi Dan Penilaian Kualitas

3.3.1 Hasil pencarian dan seleksi studi

Berdasarkan hasil pencarian *literature* melalui publikasi *google scholar*, *scient direct*, *spinger* menggunakan kata kunci “*social interaction*” AND “*quality of life*” AND “*elderly*”, peneliti menggunakan 10 jurnal yang sesuai dengan kata kunci tersebut. Jurnal yang tidak sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi tidak digunakan dan hanya ada 10 jurnal yang dilakukan *review*.



Gambar 3.2 Diagram alur *review* jurnal

3.3.2 Daftar jurnal hasil pencarian

Literature review ini di sintesis menggunakan metode naratif dengan mengelompokkan data-data hasil ekstraksi yang sejenis sesuai dengan hasil yang diukur untuk menjawab tujuan (Nursalam, 2020). Jurnal penelitian yang sesuai dengan kriteria inklusi kemudian dikumpulkan dan dibuat ringkasan jurnal meliputi nama peneliti, tahun terbit, judul, metode dan hasil penelitian serta data base.

Tabel 3.3 Daftar jurnal hasil pencarian

No	Author	Tahun	Volume, Angka	Judul	Metode (Desain, sampel, variabel, instrument, analisis)	Hasil penelitian	Data base
1.	Perakis, Tsakou, Kavvadias, Giannakoulis.	2017	Vol 3, No 2	<i>Home dot old, home service advancing the social interaction of elderly people</i>	D: <i>cross-sectional</i> S: <i>simple random sampling</i> V: <i>elderly, quality of life, social interaction</i> I: <i>intrumen quality of life, social interaction</i> A: <i>rank sparman</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia dengan nilai (p = 0,000)	<i>Spinger</i>
2.	Kurniawan Amin, Sigit Mulyono, Lili Herlina.	2020	Vol 5, No 1	Hubungan interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia di wilayah kerja Puskesmas Bangkala Kelurahan BilingRomang	D: <i>cross-sectional</i> S: <i>simple random sampling</i> V: <i>interaksi sosial, kualitas hidup, lansia.</i> I: <i>intrumen interaksi sosial, instrument kualitas hidup.</i> A: <i>chi-square</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia di wilayah kerja Puskesmas Bangkala Kelurahan Biling Romang dengan nilai (p = 0,000)	<i>Google scholer</i>

No	Author	Tahun	Volume, angka	Judul	Metode	Hasil	Data base	
3.	Hariadi Nurhamidi, Agustina.	Widodo, Maulida	2016	Vol 7, No 1	Hubungan interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia di wilayah kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin	D: <i>cross-sectional</i> S: <i>purposive sampling</i> V: interaksi sosial, kualitas hidup, lansia. I: instrumen interaksi sosial, instrument kualitas hidup. A: <i>chi-square</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia di wilayah kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin nilai (p = 0,000)	<i>Google scholar</i>
4.	Della Sahrantika.		2017	Vol 6, No 2	Hubungan antara interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia yang mengalami hipertensi di Posyandu Lansia Peduli Insani	D: <i>cross-sectional</i> S: <i>accidental sampling</i> V: interaksi sosial, kualitas hidup, lansia, hipertensi. I: instrumen interaksi sosial disusun sendiri, instrument kualitas hidup menggunakan	Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia yang mengalami hipertensi di Posyandu Lansia Peduli Insani Mendungan Pabelan Sukoharjo dengan nilai	<i>Google scholar</i>

				Mendungan Pabelan Sukoharjo	WHOOQOL A: <i>chi-square</i>	(p = 0,000)	
5.	Endah Cahya, Hanna Harnida, Vivin Indrianti.	2018	Vol 5, No 1	Hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup lansia di Posyandu Lansia Wiguna Karya Kebonsari Surabaya	D: <i>cross-sectional</i> S: <i>purposive sampling</i> V: dukungan sosial, kualitas hidup, lansia. I: instrumen dukungan sosial, instrument kualitas hidup. A: <i>chi-square</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup lansia di Posyandu Lansia Wiguna Karya Kebonsari Surabaya dengan nilai (p = 0,001)	<i>Google scholar</i>
6.	Erni Utami.	2017	Vol 5, No 2	Hubungan tipe kepribadian dengan tingkat kepuasan interaksi sosial lansia	D: <i>cross-sectional</i> S: <i>total sampling</i> V: tipe kepribadian, tingkat kepuasan, interaksi sosial. I: instrumen interaksi sosial, instrument tipe kepribadian, instrument tingkat kepuasan. A: <i>person correlation</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan tipe kepribadian dengan tingkat kepuasan interaksi sosial lansia dengan nilai (p = 0,009)	<i>Google scholar</i>

No	Author	Tahun	Volume, angka	Judul	Metode	Hasil	Data base
7.	Susiana Nugraha, Dinni Agustin.	2020	Vol 4, No 1	Prediktor faktor lingkungan sosial untuk kualitas hidup lansia di wilayah Rural dan Urban	D: deskriptif S: <i>purposive sampling</i> V: kualitas hidup, lansia. I: instrumen demografi A: multivariate	Hasil analisis pada pemodelan multivariat menunjukkan bahwa model hanya sesuai dan signifikan untuk lansia dengan nilai ($p = 0,014$)	Google scholar
8.	Ilham Cahyo Nugroho.	2018	Vol 4, No 1	Hubungan aktivitas sosial dengan kualitas hidup lansia pada penderita hipertensi di Padukuhan Kaliwanglu Wetan Harjobinangun Pakem Sleman Yogyakarta	D: <i>cross-sectional</i> S: <i>total sampling</i> V: aktivitas sosial, kualitas hidup, lansia, hipertensi. I: instrumen aktivitas sosial, instrument kualitas hidup. A: <i>kendall</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan aktivitas sosial dengan kualitas hidup lansia pada penderita hipertensi di Padukuhan Kaliwanglu Wetan Harjobinangun Pakem Sleman Yogyakarta dengan nilai ($p = 0,001$)	Google scholar

No	Author	Tahun	Volume, angka	Judul	Metode	Hasil	Data base
9.	Andesty & Syahrul	2017	Vol 8, No 1	Hubungan interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia di UPTD Griya Werda Kota Surabaya	D: <i>cross-sectional</i> S: <i>purposive sampling</i> V: interaksi sosial, kualitas hidup, lansia I: instrumen interaksi sosial dan kualitas hidup A: <i>rank sparman</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan hubungan interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia di UPTD Griya Werda Kota Surabaya dengan nilai ($p = 0,017$)	<i>Google scholar</i>
10.	Samper, Katuuk.	Pinontoan, 2017	Vol 5, No 1	Hubungan interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia di BPLU Senja Cerah Provinsi Sulawesi Utara	D: <i>cross-sectional</i> S: <i>purposive sampling</i> V: interaksi sosial, kualitas hidup, lansia I: instrumen interaksi sosial,	Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia di BPLU Senja Cerah Provinsi Sulawesi Utara dengan nilai ($p = 0,004$)	<i>Scient direct</i>

instrument kualitas hidup.

A: *chi square*

BAB 4

HASIL DAN ANALISIS *LITERATURE REVIEW*

4.1 Hasil penyajian tabel

Penyajian hasil literatur dalam penulisan tugas akhir memuat rangkuman hasil dari masing-masing artikel yang terpilih dalam bentuk tabel, kemudian dibawah tabel dijelaskan makna tabel beserta trendnya dalam bentuk paragraf (Nursalam, 2020)

Tabel 4.1 karakteristik umum dalam penyampaian studi (n = 10)

No	Kategori	N	%
A Tahun Publikasi			
1	2020	2	20,0%
2	2019	1	10,0%
3	2018	2	20,0%
4	2017	4	40,0%
5	2016	1	10,0%
Total		10	100
B Desain Penelitian			
1	<i>Cross sectional</i>	8	80,0%
2	<i>Deskriptif</i>	1	10,0%
3	<i>Observasional</i>	1	10,0%
Total		10	100

Berdasarkan distribusi tabel diatas menunjukkan bahwa hampir setengahnya dari jurnal yang dianalisis didapatkan tahun publikasi 2017 sebanyak 4 jurnal dengan persentase (40,0%), dan hampir seluruhnya dari jurnal yang dianalisis didapatkan desain penelitian menggunakan *cross sectional* sebanyak 8 jurnal dengan persentase (80,0%).

Tabel 4.2 Hubungan interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia

Hubungan interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia	Sumber empiris utama
<p>Searah dengan penambahan usia, mereka akan mengalami degeneratif baik dari segi fisik maupun segi mental. Akibat dari penambahan usia mereka adalah menurunnya derajat kesehatan, kehilangan pekerjaan, dianggap sebagai individu yang tak mampu akan mengakibatkan orang lanjut usia secara perlahan menarik diri dari hubungan dengan masyarakat sekitar. Hal ini dapat mempengaruhi interaksi sosial lansia tersebut</p>	<p>Perakis <i>et al.</i>, (2017), Amin dkk., (2020), Widodo dkk (2016), Sahrantika (2017), Cahya dkk., (2018).</p>
<p>Kualitas hidup berhubungan dengan kesehatan dimana suatu kepuasan atau kebahagiaan individu sepanjang dalam kehidupannya mempengaruhi mereka atau dipengaruhi oleh kesehatan. Sebagian dari lansia ada yang tinggal bersama keluarga yaitu anak dan cucunya, namun sebagian lagi ada yang menghabiskan masa hidupnya di panti werdha.</p>	<p>Utami (2017), Nugraha & Agustin (2020), Nugroho (2018), Hakim dkk., (2019), Nurcahyawati dkk., (2017)</p>

Hasil penelitiannya Perakis *et al* (2017), dengan judul “*Home dot old, home service advancing the social interaction of elderly people*” menunjukkan ada hubungan antara interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia dengan nilai ($p = 0,000$). Hasil penelitiannya Amin dkk (2020), dengan judul “Hubungan interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia di wilayah kerja Puskesmas Bangkala kelurahan Biling Romang” menunjukkan ada hubungan antara interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia di wilayah kerja Puskesmas Bangkala kelurahan Biling Romang dengan nilai ($p = 0,000$). Hasil penelitiannya Widodo dkk (2016), dengan judul “Hubungan interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia di wilayah kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin” menunjukkan ada hubungan

antara interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia di wilayah kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin nilai ($p = 0,000$). Hasil penelitiannya Sahrantika (2017), dengan judul “Hubungan antara interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia yang mengalami hipertensi di Posyandu Lansia Peduli Insani Mendungan Pabelan Sukoharjo” menunjukkan ada hubungan antara interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia yang mengalami hipertensi di Posyandu Lansia Peduli Insani Mendungan Pabelan Sukoharjo dengan nilai ($p = 0,000$). Hasil penelitiannya Cahya dkk (2018), dengan judul “Hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup lansia di Posyandu Lansia Wiguna Karya Kebonsari Surabaya” menunjukkan ada hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup lansia di Posyandu Lansia Wiguna Karya Kebonsari Surabaya dengan nilai ($p = 0,001$). Hasil penelitiannya Utami (2017), dengan judul “Hubungan tipe kepribadian dengan tingkat kepuasan interaksi sosial lansia” menunjukkan ada hubungan tipe kepribadian dengan tingkat kepuasan interaksi sosial lansia dengan nilai ($p = 0,009$). Hasil penelitiannya Nugraha & Agustin (2020), dengan judul “Prediktor faktor lingkungan sosial untuk kualitas hidup lansia di wilayah Rural dan Urban” menunjukkan bahwa model hanya sesuai dan signifikan untuk lansia dengan nilai ($p = 0,014$). Hasil penelitiannya Nugroho (2018), dengan judul “Hubungan aktivitas sosial dengan kualitas hidup lansia pada penderita hipertensi di Padukuhan Kaliwanglu Wetan Harjobinangun Pakem Sleman Yogyakarta” menunjukkan ada hubungan aktivitas sosial dengan kualitas hidup lansia pada penderita hipertensi di Padukuhan Kaliwanglu Wetan Harjobinangun Pakem Sleman Yogyakarta dengan nilai ($p = 0,001$).

Hasil penelitiannya Hakim dkk (2019), dengan judul “Hubungan antara nilai bone mineral density dengan skor kualitas hidup pada lansia” menunjukkan tidak ada hubungan antara nilai bone mineral density dengan skor kualitas hidup pada lansia dengan nilai ($p \geq 0.05$). Hasil penelitiannya Nurcahyawati dkk (2017), dengan judul “Hubungan antara fungsi kognitif dengan interaksi sosial pada lansia di Posyandu Lansia Desa Sidarum Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen” menunjukkan ada hubungan antara fungsi kognitif dengan interaksi sosial pada lansia di Posyandu Lansia Desa Sidarum Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen dengan nilai ($p = 0,000$).

Tabel 4.3 *Primary resources of the study*

<i>Resources type</i>	<i>Book</i>	<i>Ordinary paper</i>	<i>Review articles</i>			<i>Dissertation</i>
			<i>Review</i>	<i>Systematic \$review</i>	<i>Meta-analysis</i>	
Indonesian	800	800	4	-	-	-
English	878	878	5	4	6	5
\$ Total	Indonesian= 1600		English = 1756			Total= 3357

Tabel 4.4 *Delphi method procedure to find most suitable framework of the study*

<i>Stages of the procedure</i>	<i>Desirable structure of the frame work of the study</i>
<i>First run</i>	<i>social interaction</i>
<i>Second run</i>	<i>quality of life</i>
<i>Third run</i>	<i>Elderly</i>

Tabel 4.5 *the content quality of life*

Author	Quality of life
Perakis <i>et al.</i> , (2017)	Kualitas hidup lansia dipengaruhi oleh kualitas hubungan sosial. Kualitas hubungan sosial sangat berkaitan bagaimana interaksi antara lanjut usia dengan orang atau kelompok lain.
Amin dkk., (2020)	Kualitas hidup dari semua sisi yang lain hubungan sosial, lingkungan, dan persepsi kualitas hidup dengan rata-rata memuaskan.
Widodo dkk., (2016)	Adanya perubahan kualitas hidup yang dialami oleh lansia biasanya cenderung mengarah ke arah yang kurang baik. Biasanya hal tersebut berhubungan dengan lingkungan sosial ekonomi lansia seperti berhenti bekerja karena pensiun, kehilangan anggota keluarga yang dicintai dan teman, dan ketergantungan kebutuhan hidup serta adanya penurunan kondisi fisik yang disebabkan oleh faktor usia.
Sahrantika (2017)	Tingginya kualitas hidup akan berpengaruh pada kehidupan masa tuanya. kualitas hidup dipengaruhi oleh kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial, dan aspek lingkungan.
Cahaya dkk., (2018)	Perbedaan kualitas hidup dari domain interaksi sosial ini bisa saja terjadi karena kesulitan lansia dalam beradaptasi dengan lingkungan yang baru, yang mana lansia biasanya tinggal bersama keluarga dan masyarakat luas.
Utami (2017)	Kualitas hidup dapat diartikan sebagai persepsi seseorang atau individu mengenai keberfungsian mereka dalam berbagai bidang kehidupan.
Nugraha & Agustin (2020)	Kualitas hidup seringkali digambarkan sebagai kesejahteraan fisik, fungsional, emosional dan faktor sosial.
Nugroho (2018)	Kualitas hidup menilai lima hal yaitu kemampuan berjalan, perawatan diri, aktivitas yang biasa dilakukan, rasa nyeri atau rasa tidak nyaman, rasa cemas atau depresi
Hakim dkk., (2019)	Kualitas hidup lansia dipengaruhi oleh beberapa faktor, seorang lansia bisa tetap berguna dalam masa tuanya yaitu menyesuaikan diri menerima segala perubahan dan kemunduran, serta ada perlakuan yang wajar dari lingkungan lansia tersebut.
Nurchayawati dkk., (2017)	Kualias hidup adalah persepsi individu terhadap fungsi kehidupan setelah terjadi perubahan status kesehatannya serta dampak apa yang ia rasakan dalam hidup

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Pembahasan

Hasil penelitiannya Cahya dkk., (2016), menunjukkan dukungan Sosial kurang 17 (16,7%) dari 28 responden dan yang dukungan sosial baik 10 (35,7%). Hasil penelitiannya Sahrantika (2017), menunjukkan sebagian besar lanjut usia dengan interaksi sosial kategori baik sebanyak 34 responden (54,8%). Interaksi sosial menunjukkan kunci untuk mempertahankan status sosialnya berdasarkan kemampuan untuk berinteraksi. Hasil penelitiannya Samper *et al* (2017) menunjukkan jumlah responden dengan interaksi sosial baik terdapat 21 responden dimana 4 (12,5%) responden kualitas hidup cukup, 16 (50,0%) responden kualitas hidup tinggi sedangkan responden dengan interaksi sosial cukup sebanyak 12 responden dimana 9 (28,1%) responden kualitas hidup cukup dan 3 (9,4%) responden kualitas hidup tinggi dan di dapat nilai p value 0,004. Hasil penelitiannya Utami (2017), menunjukkan bahwa dari 30 responden 53% lansia termasuk dalam tipe kepribadian ekstrovert dan 47% lansia termasuk dalam tipe kepribadian introvert. Interaksi sosial yang baik 60%, cukup 33%, dan kurang 7%.

Amin dkk (2020), menyebutkan interaksi sosial merupakan hubungan sosial yang saling mempengaruhi antar individu yang terjadi di masyarakat yang berlangsung sepanjang hidupnya. Interaksi sosial dapat berdampak positif terhadap kualitas hidup karena dengan adanya interaksi sosial maka lansia tidak merasa kesepian, oleh sebab itu interaksi sosial harus tetap dipertahankan dan dikembangkan pada kelompok lansia

(Widodo dkk., 2016). Lanjut usia yang dapat terus menjalin interaksi sosial dengan baik adalah lansia yang dapat mempertahankan status sosialnya berdasarkan kemampuan bersosialisasi (Perakis *et al.*, 2017).

Adanya perubahan kualitas hidup yang dialami oleh lansia biasanya cenderung mengarah ke arah yang kurang baik. Biasanya hal tersebut berhubungan dengan lingkungan sosial ekonomi lansia seperti berhenti bekerja karena pensiun, kehilangan anggota keluarga yang dicintai dan teman, dan ketergantungan kebutuhan hidup serta adanya penurunan kondisi fisik yang disebabkan oleh faktor usia. Perubahan-perubahan tersebut menjadi suatu kendala dalam menentukan tingkat kesejahteraan lansia, karena adanya penurunan dalam pemenuhan kebutuhan hidup (Utami, 2017).

Perubahan-perubahan yang terjadi pada lansia akan mengakibatkan menurunnya peran sosial lansia dan juga menurunnya derajat kesehatan akibatnya lansia akan kehilangan pekerjaan dan merasa menjadi individu yang kurang mampu. Hal tersebut akan mempengaruhi interaksi sosial lansia karena lansia menarik diri dari hubungan dengan masyarakat sekitar secara perlahan. Interaksi sosial yang buruk pada lansia dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia dimana hal tersebut akan menyebabkan lansia merasa terisolir sehingga lansia jadi suka menyendiri dan akan menyebabkan lansia depresi (Nugraha & Agustin, 2020).

Hasil penelitiannya Andesty & Syahrul (2017), menunjukkan kualitas hidup rendah 28 orang (53,8%), kualitas sedang sebanyak 5 orang (9,6%), dan dengan kualitas hidup tinggi sebanyak 19 (36,5%).

Bertambahnya usia membuat lansia mengalami kemunduran dalam berinteraksi, lansia secara perlahan lahan mulai melepaskan diri dari kehidupan sosialnya atau menarik diri dari pergaulan sekitarnya sehingga mengakibatkan kualitas hidupnya menurun.

Pada umumnya kualitas hidup lansia menjadi menurun karena pada masa usia lanjut biasanya lansia akan mengalami keterbatasan dan ketidakmampuan dalam melakukan suatu hal. Untuk meningkatkan kualitas hidup lansia dibutuhkan perawatan dimana peran keluarga sangat dibutuhkan karena merupakan unit terkecil dari masyarakat (Nugroho, 2018). Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia adalah lingkungannya terutama lingkungan tempat tinggal. Perbedaan lingkungan tempat tinggal lansia akan dapat mempengaruhi lansia untuk beradaptasi.

BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Hasil dari *literature review* yang sudah di analisis dari database menunjukkan bahwa interaksi sosial pada lansia mempunyai hubungan terhadap kualitas hidup pada lansia.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi petugas kesehatan

Dapat memberikan informasi dan asuhan keperawatan untuk meningkatkan interaksi sosial dan kualitas hidup pada lansia

6.2.2 Bagi penulis selanjutnya

Dapat menjadi bahan bacaan sebagai referensi bagi penulis selanjutnya dalam peningkatan interaksi sosial dan kualitas hidup pada lansia

6.2.3 Bagi lansia

Dapat menjadi edukasi dan pendidikan kesehatan bagi lansia untuk meningkatkan interaksi sosial dan kualitas hidupnya

6.3 *Conflict of interest*

Tidak ada konflik dalam pembuatan *literature*

DAFTAR PUSTAKA

- Azizah, 2011. Keperawatan Lanjut Usia. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Arikunto, 2006. Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Andesty & Syahrul. 2017. Hubungan interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia di UPTD Griya Werdha Kota Surabaya.
- Abdul & Sandu, 2016. Pendidikan Keperawatan Gerontik. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Direktorat Statistik Kesejahteraan Rakyat, 2015. *Profil statistik Kesehatan 2015*, Jakarta : Badan Pusat Statistik
- Donsu, J. (2017). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta : Pustaka Baru Pers.
- Dinas Kesehatan Jombang, 2014, *Jumlah lansia di Jombang*
- Depkes RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Erni Utami. 2017. Hubungan tipe kepribadian dengan tingkat kepuasan interaksi sosial lansia. Vol 5. No 2
- Hidayat, A. A. 2007. Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisa Data. Jakarta: Salemba Medika
- Ilham Cahyo Nugroho. 2018. Hubungan aktivitas sosial dengan kualitas hidup lansia pada penderita hipertensi di Padukuhan Kaliwanglu Wetan Harjobinangun Pakem Sleman Jogjakarta. Vo 4. No 1
- WHO, 2018, *Jumlah harapan hidup di Indonesia*
- Nursalam, 2017. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika.
Jakarta
- Perakis *et al.*, 2017. Home dot old, home service advancing the social interaction of elderly people. Vol 3. No 2
- Sunaryo, 2016. Asuhan Keperawatan Gerontik. Yogyakarta : CV ANDI OFFSET

- Stanley, M., & Beare, P. G. 2006. Buku Ajar Keperawatan Gerontik. Jakarta: EGC.
- Supraba N.P., 2015. Hubungan antara Aktifitas Sosial, Interaksi Sosial dan Fungsi Keluarga dengan Kualitas Hidup di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Denpasar Utara Kota Denpasar. Universitas Udayana, Badung. Thesis.
- Sujarweni, V. (2014). *Penelitian Keperawatan dengan SPSS*. Yogyakarta : Pustaka Baru Pers.
- Soekanto, 2012. Sosiologi Suatu Pengantar. Jakarta: Rajawali Pers.
- Theofilou, 2013. Quality Of Life Definition And Measurement: Europes Journal of Psychology Vol 9. Received : 2012-04-06. Accepted 2012-05- 31. Published: 2013-02-28
- Yulikasari, Rahmawati. (2015). Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi di Kelurahan Gayam Kab. Sukoharjo. Diakses pada tanggal 27 Mei 2016 dari <http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/FIKkeS/article/viewFile/357/393> di akses pada bulan Maret 2020
- Widodo dan Niken. 2013. Harga Diri dan Interaksi Sosial ditinjau dari Status Sosial Ekonomi Orang Tua. Persona, Jurnal Psikologi Indonesia, Vol. 2, No. 2: 131-138.

Lampiran 1

JADWAL KEGIATAN
PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN STIKES INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG

No.	Jadwal Kegiatan	Bulan																							
		Maret				April				Mei				Juni				Juli				Agustus			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Pendaftaran Proposal	■																							
2.	Bimbingan Proposal		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■											
3.	Pendaftaran Ujian Proposal														■	■	■								
4.	Ujian Prposal															■	■								
5.	Revisi Naskah Proposal																■	■							
6.	Bimbingan Skripsi <i>Literature Review</i>																■	■	■	■	■				
7.	Pendaftaran Ujian Hasil																					■	■	■	■
8.	Ujian Hasil																							■	■

Lampiran 2