

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Wabah global telah melanda di dunia, begitu pula yang terjadi di Indonesia dengan adanya Virus Corona (Covid-19) menjadi salah satu perhatian serius bagi semua negara sejak awal tahun 2020 hingga saat ini ditahun 2021, secara umum berdampak khususnya di Indonesia tepatnya di kelurahan sumber jaya kabupaten Bekasi. Penyebaran virus corona, virus ini sangat menghebohkan masyarakat bukan hanya menjadi masalah kesehatan saja tetapi menjadi masalah berbagai hal dimensi yang berkaitan dengan konteks sosial masyarakat, berdasarkan survei yang dilakukan oleh Sarina (2021) bahwa pada awal tahun 2021, total kasus positif Covid-19 diperkirakan terus bertambah setiap hari mencapai 1,7 juta kasus.

Di Indonesia wabah menyebar di berbagai daerah, salah satunya di kabupaten Bekasi. Adapun jumlah kasus aktif Covid-19 di Kabupaten Bekasi pasca Lebaran Idul Fitri 1442 H kembali mengalami kenaikan. Kasus aktif sempat turun di angka 163 orang. Namun laporan terakhir pada tanggal 23 Mei 2021 jumlah kasus aktif kembali beranjak naik menjadi 229 kasus atau bertambah sebanyak 66 orang. Kasus positif harian bertambah sebanyak 37 orang (Bekasikab, 2021).

Menurut Indriansyah, (2020) Mengemukakan permasalahan yang terjadi di kehidupan sosial sungguh beragam. World Health Organization telah menetapkan wabah corona (Covid-19) sebagai pandemic global dan meminta semua komunitas bekerja sama untuk mengakhiri masa-masa sulit ini. Banyak perubahan dan masalah yang terjadi pada lansia seiring dengan proses penuaan, seperti penurunan fungsi biologis, psikologis, sosial, ataupun ekonomi. Semua perubahan yang terjadi pada lansia ini

tentu saja akan menjadi stresor bagi lansia dan mempengaruhi kesejahteraan hidup lansia. Dari segi sosial, lansia mengalami penurunan interaksi antara diri lansia dengan kelompok sehingga anggota keluarga berusia lanjut kurang diperhatikan, dihargai, dan dihormati (Ady Waluya & Deris Muhamad, 2017).

Terkait dengan masalah pandemi COVID-19, kerentanan lansia disebabkan oleh dua faktor, yaitu medis dan non-medis. Pada sisi medis, melemahnya fungsi imun dan adanya penyakit penyerta (comorbid) meningkatkan risiko kematian pada lansia (Char leung, 2020).

Pada sisi non-medis, informasi mengenai angka tingkat kematian lansia akibat COVID-19 juga dapat menimbulkan kecemasan atau stres pada lansia. Hasil studi (Qiu dkk, 2020) menunjukkan bahwa informasi tentang tingginya angka kematian lansia berdampak pada psikologis mereka. Lebih lanjut, kebijakan lockdown atau social distancing yang membatasi interaksi sosial secara fisik berpengaruh pada kesehatan mental yang diakibatkan oleh tekanan isolasi atau pembatasan ruang gerak (Plagg dkk, 2020).

Riset di beberapa negara sudah membuktikan bahwa lansia yang terkena Covid-19 memiliki risiko kematian tinggi dibanding mereka yang masih muda (The coversation.com, 2020). Saat ini, sebagian besar lansia tinggal bersama keluarga atau tiga generasi. Rinciannya, 40,64% lansia tinggal serumah dengan generasi ketiga, keluarga yang terdiri dari tiga generasi yang hidup bersama dalam satu rumah yaitu seperti *the extended family* (keluarga besar) seperti *nuclear family* (keluarga inti) disertai : paman, tante, orang tua (kakek-nenek), keponakan (Moh wildan, n.d.) yang hidup dalam satu rumah 27,3% tinggal bersama keluarga, 20,03% tinggal bersama pasangan, kemudian 9,38 hidup sendiri (Media Indonesia.com, 2021).

Data Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas) memproyeksikan angka harapan hidup di indonesia mencapai 73,4 pada

2020, dengan umur harapan hidup laki-laki 71,49 tahun dan perempuan 75,27 tahun. Dengan demikian angka lanjut usia (lansia) semakin panjang.

Kemunduran fisik, psikis, dan sosial akan dialami bersamaan penuaan. Di sisi lain, kesehatan fisik, psikologis, sosial, dan kemampuan untuk berfungsi mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Kesehatan fisik yang berkurang dapat berpengaruh pada tingkat kemampuan mobilitas dan kualitas hidup. (Bappenas, 2021).

Menurut Maryam dkk (dalam Iwan Darliansyah, 2005) Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menggolongkan lanjut usia menjadi 4 berdasarkan pembagian usianya yakni usia 45-59 tahun dikatakan usia pertengahan (*middle elderly*), usia 60-74 tahun sebagai usia lansia (*elderly*), Usia 75-90 tahun disebut dengan (*old age*), dan usia di atas 90 tahun disebut "usia sangat tua" (*very old*). Maka dari itu penulis ingin meneliti di usia mulai dari 60-74 tahun sebagai usia lansia, karena lansia mudah cemas, sering menyendiri, sering takut, merasa tidak dicintai, merasa gugup, sedih dan merasa khawatir. Bagi lansia yang memiliki kondisi kesehatan yang melemah lebih rentan terhadap COVID-19, hal ini bisa sangat menakutkan dan menimbulkan ketakutan. Efek psikologis dari populasi di kelurahan sumber jaya ini mungkin termasuk kecemasan dan stres atau perasaan tidak stabil. Efek ini sangat sulit untuk lansia yang mungkin mengalami penurunan kognitif. Beberapa lansia mungkin tidak bisa beradaptasi dan berkomunikasi dengan orang lain, secara sosial dan merasa kesepian, yang dapat memperburuk kesehatan mental (Pragholapati, 2020).

Menurut (Fayers & Muchin, 2007) mengemukakan kualitas hidup mengacu pada pandangan atau perasaan masyarakat tentang kehidupannya karena merasa senang dan puas dengan kemampuan fungsionalnya akibat serangan penyakit. Kualitas hidup berkaitan erat dengan persoalan yang sangat kompleks seperti kesehatan fisik, status mental, derajat kemandirian, hubungan sosial, dan hubungan antara

individu dengan lingkungan.

Berdasarkan wawancara dilakukan dalam jangka waktu yang berbeda. Wawancara yang penulis lakukan adalah kepada beberapa subjek mengenai kualitas hidup.

Subjek pertama, jangka waktu minggu pertama. Usia (69 tahun) lansia tersebut merasa tidak puas terhadap kesehatannya saat ini, penyakit fisik sering mengganggu dalam aktifitas sehari-hari, dan memiliki perasaan negatif dalam kelangsungan hidupnya. Akibatnya subjek merasa tidak mampu untuk melakukan sesuatu. Lansia ini sangat merasa khawatir akan kesehatan yang dialaminya saat pandemic ini. Subjek berkata “saya memiliki riwayat penyakit yang cukup rentan yaitu nyeri sendi pada pinggang”. Subjek merasa harga dirinya turun tidak bisa melakukan aktifitasnya secara mandiri dan mentalnya juga ikut menurun akibat penurunan fisik yang dialaminya. Maka dari itu lansia tersebut merasa hidupnya menjadi kurang berkualitas.

Subjek kedua, jangka waktu minggu pertama. Usia (63) lansia tersebut merasa puas terhadap kesehatannya saat ini, subjek rutin mengikuti posyandu lansia, menyatakan bahwa dengan mengikuti program posyandu mereka mendapatkan pengetahuan dan informasi. Sakit yang mereka derita tidak menjadi lebih parah, dan rutin mengkonsumsi obat apabila sedang menjalani pengobatan. Pengetahuan lansia tentang kesehatan dapat membuat lansia semakin menjaga kesehatan. Dan lansia juga mengetahui bahwa, kondisi fisik mereka saat ini dimasa pandemic akan rentan terhadap virus saat ini, semakin tua semakin lemah sehingga membuat tubuh mudah lelah. Lansia mampu melakukan aktifitas sehari-hari secara mandiri, walaupun usia mereka diatas 60 tahun. Hal ini dapat mendukung dalam menentukan kualitas hidup lansia yang tinggal di desa sumber jaya.

Subjek ketiga, jangka waktu minggu kedua. Usia (70) lansia tersebut merasa tidak puas dalam hidupnya. Karena kondisi fisiknya saat

ini tidak bisa melakukan aktifitas sehari-harinya, penyakit yang dialaminya sangat mengganggu aktifitas sehingga ia merasa dirinya tidak layak, dan merepotkan banyak orang disekitar. Subjek merasa semakin khawatir akan adanya virus corona, dengan kondisi fisik semakin tua akan semakin melemah. Akibatnya dengan kondisi fisik yang menurun terkadang lansia tidak mau menerima dan mentalnya menjadi drop. Karena merasa harga dirinya semakin turun dan tidak bisa bermanfaat, biasanya dapat menyebabkan kualitas hidup yang menurun.

Subjek keempat, jangka waktu minggu kedua. Usia (67) lansia tersebut merasa tidak puas dalam hidupnya. Subjek berkata “saya merasa cemas saat dimasa pandemic ini, karena saya jadi merasa khawatir akan kesehatan saya yang sudah menua dan fisik menjadi melemah, saya takut akan kelangsungan hidup saya”. Akibatnya subjek menjadi merasa kurang mandiri dan hidupnya menjadi kurang berkualitas.

Subjek kelima, jangka waktu minggu ketiga. Usia (72) lansia tersebut merasa tidak puas dalam hidupnya, penyakit fisik yang dideritanya sangat mengganggu dalam aktifitas sehari-hari, subjek merasa hidupnya tidak lagi berguna karena dengan kondisi subjek saat ini menjadi beban buat keluarga, ditambah adanya virus corona, subjek merasa lebih khawatir akan kelangsungan untuk hidup. Subjek tersebut tidak mau menjadi beban keluarga dan masih mampu melakukannya secara sendiri. Maka pemikiran itulah biasanya tidak menyeimbangi dengan fisik yang terus menurun karena proses aging (menua) akhirnya dia merasa tidak berguna.

Berdasarkan kesimpulan dari hasil wawancara diatas adalah empat dari lima subjek merupakan seorang lansia yang mempunyai kualitas hidup rendah, subjek merupakan orang tua lanjut usia yang rentan terhadap penyakit sedangkan satu orang subjek memiliki kualitas hidup yang baik. Kualitas hidup lansia merupakan komponen yang

kompleks, meliputi harapan hidup, kepuasan hidup, kesehatan mental dan mental, fungsi kognitif, kesehatan dan fungsi fisik, pendapatan, kondisi kehidupan, dukungan sosial dan jaringan sosial (Sutikno, 2011).

Kerentanan atau *frailty* menjadi salah satu menjadi salah satu masalah kesehatan yang mengganggu para lansia untuk bisa hidup berkualitas hidup berkualitas baik termasuk di masa pandemic COVID-19 saat ini. Oleh karena itu, para pakar kesehatan mengingatkan kepada mereka yang berusia 60 tahun jangan sampai menjadi renta walau mengalami fungsi penurunan fungsi tubuh akibat penuaan. Menurut studi, ada sejumlah gejala yang mempengaruhi kondisi ini antara lain depresi dan risiko malnutrisi riwayat jatuh sebelumnya dan rawat inap. Tak hanya itu, secara umum faktor umur, status fungsional atau kemandirian dan status gizi turut berpengaruh pada kerentanan. Menurut lazuarhdi (dalam Antaranews.com, 2021) mengatakan kerentanan membuat lansia tak bisa mandiri dan tergantung pada orang lain. Kondisi ini juga meningkatkan kerentanan mereka terhadap penyakit dan menyebabkan penurunan kualitas hidup. Kerentanan bukan sesuatu yang dimaklumi melainkan perlu dicegah salah satunya melalui deteksi dini. Apabila lansia ditemukan dalam kondisi serta sedini mungkin, maka dia bisa segera diobati.

Untuk mencapai penuaan yang berkualitas, maka harus memiliki ketiga karakteristik berikut, yaitu kemungkinan yang rendah mengalami penderitaan suatu penyakit atau ketidak mampuan dikarenakan penyakit tertentu, kognitif dan fisik yang tetap berfungsi baik, dan partisipasi yang aktif dalam kehidupan Hoyer & Roodin, 2003 (dalam Rohmah dkk., 2012). Pada masa lanjut usia, seseorang akan mengalami perubahan dalam segi fisik, kognitif, maupun dalam kehidupan psiko sosialnya (Papalia, Olds, & Feldman dalam Santoso, 2019) Optimum aging bisa diartikan sebagai kondisi fungsional lansia berada pada kondisi maksimum atau optimal, sehingga memungkinkan mereka bisa

menikmati masa tuanya dengan penuh makna, membahagiakan, berguna, dan berkualitas. Keluarga khususnya sangat berperan penting dalam memberi dukungan sosial bagi lansia agar lansia mencapai derajat kesehatan yang optimal.

Dukungan keluarga yang bermakna akan memberikan dampak positif bagi lansia dalam membina hubungan sosialnya dan mempertahankan status kesehatannya dengan cara memberikan makanan sesuai dengan yang dibutuhkan oleh lansia serta memenuhi kebutuhan lainnya seperti pelayanan keluarga terhadap lansia. Rendahnya dukungan keluarga akan mempengaruhi perilaku lansia dalam pemeliharaan kesehatannya yang akan berdampak pada penurunan kualitas hidup (Githa A, Lara, 2011) dan diperjelas lagi oleh (Yenni, 2011) yang mengatakan bahwa lansia yang memiliki dukungan keluarga yang cukup akan memiliki motivasi untuk mengubah perilaku dan menjalani hidup sehat yang lebih ideal sehingga dapat meningkatkan kesehatan dan kualitas hidupnya. Salah satu faktor yang dapat menunjang kualitas hidup lansia adalah dukungan sosial.

Menurut Fayers & Muchin (dalam Nufus & Tatar , 2017) Kualitas hidup didefinisikan sebagai sebagai pandangan atau perasaan seseorang terhadap kemampuan fungsionalnya akibat terserang oleh suatu penyakit. Kualitas hidup ini berkaitan erat dengan hal-hal yang cukup kompleks seperti kesehatan fisik, status mental, tingkat kemandirian, hubungan sosial, dan hubungan individu tersebut dengan lingkungannya. Ini sangat luas dan dipengaruhi oleh derajat fisik, psikologis, kemandirian individu dan hubungan antara individu dan lingkungan. Kualitas hidup merupakan kemampuan individu dalam menikmati kepuasan dalam hidupnya. Individu harus mampu berfungsi secara fisik, spiritual, psikologis, dan sosial demi mencapai kualitas hidup yang baik. Sehingga dengan adanya kualitas hidup ini sangat berpengaruh dalam hidupnya dan sangat berkualitas bagi lansia (Diatmi & Fridari, 2014).

(*World Health Organization (1997)*) meningkatkan kualitas hidup, menjadikannya persepsi individu tentang statusnya sendiri dalam kehidupan dan sistem nilai yang subjek jalani, terkait dengan tujuan, harapan, standarisasi, dan daya tarik individu. Untuk menjaga kualitas hidup, para lansia seringkali mengadopsi berbagai cara agar jarak yang ditempuh tidak terlalu jauh. Salah satunya dengan mengubah standar internal dan ekspektasi berdasarkan penyakit yang dideritanya, sehingga meskipun menderita penyakit tersebut, lansia tetap dapat merasa puas dengan kehidupannya. Menurut Wedgeworth. M., LaRocca (dalam Santoso, 2019) salah satu yang menjadi faktor kualitas hidup terhadap lansia adalah dukungan sosial.

Menurut Raafiah D (2012) Dukungan sosial adalah bantuan atau dukungan yang diperoleh seseorang dari orang tertentu dalam hidupnya, dan berada dalam lingkungan sosial tertentu, sehingga penerima merasa diperhatikan, disayangi, dicintai dan menjadi bagian dari masyarakat. Dukungan sosial yang diberikan orang lain kepada individu dapat memberikan kenyamanan fisik dan mental, yang dapat dilihat dari bagaimana dukungan sosial mempengaruhi terjadinya dan dampak situasi stres. Stres jangka panjang atau jangka panjang dapat memperburuk kesehatan fisik dan mental individu, yang dapat menyebabkan penyakit. Namun, ketika individu yang mengalami atau berada di bawah tekanan menerima dukungan sosial, dukungan sosial dapat menjaga ketahanan dan meningkatkan kesehatan fisik dan mental individu (Baron dan Byrne , 2003)

Dukungan sosial sangat penting untuk kelangsungan hidup para lansia, karena keluarga, lingkungan bahkan kerabat dapat menjadikan para lansia penuh semangat untuk hidup. Dukungan sosial akan membuat lansia merasa dihargai dan diterima, yang dapat meningkatkan semangat dan motivasinya. Rendahnya tingkat dukungan sosial pada lansia akan mempengaruhi kondisi mental lansia. Lansia dapat menarik diri dari

interaksi sosial dan menjadi lebih sensitif, sehingga lansia lebih cenderung tersinggung (Hamalding & Muharwati, 2017) Dukungan sosial sangat penting bagi individu yang pernah mengalami Covid-19 sebelumnya, karena akan lebih sulit dari sebelumnya. Dukungan sosial dari masyarakat sekitar Lansia memberikan motivasi dan semangat yang besar bagi lansia untuk menjaga kehidupan yang sehat dan kuat. Cinta, keamanan, dan kenyamanan yang pada akhirnya didapatkan pada lansia sangat memberikan manfaat, yang juga menentukan kualitas hidup para lansia (Prastiwi, 2012).

Berdasarkan dari uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa paparan virus Covid 19 pada lansia merupakan suatu kecemasan yang sangat berbahaya bagi kesehatan. Virus covid 19 ini sering terjadi pada usia yang sangat rentan yaitu usia 60 tahun. Pandemic ini telah membawa tantangan besar kepada umat manusia, dan terlebih pada lansia. Kelompok penduduk lansia yang paling rentan terdampak virus covid 19. Terdapat suatu kecemasan kesehatan terhadap kehidupan dan kualitas hidup lansia. Sehingga sangat penting untuk menjaga kualitas hidup, dan meminimalkan risiko dengan mengatasi kebutuhan lansia di kala pandemi. Oleh karena itu penulis akan melakukan penelitian terkait dengan judul Hubungan antara dukungan sosial dengan kualitas hidup pada lansia dimasa pandemic.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan di atas, maka penelitian masalah ini adalah “apakah ada hubungan antara dukungan sosial dengan kualitas hidup pada lansia dimasa pandemic kelurahan sumber jaya?”.

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial pada kualitas hidup lansia dimasa pandemic di kelurahan sumber jaya dan melihat seberapa besar dukungan sosial terhadap kualitas

hidup lansia.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Manfaat praktis yang diharapkan dari hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah teori dalam ranah psikologi sosial dan dapat memberikan sumbangan pemikiran yang bermanfaat bagi dunia psikologi untuk penelitian-penelitian berikutnya yang berkaitan dengan kualitas hidup lansia dimasa pandemic.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Manfaat praktis yang diharapkan dari hasil penelitian ini adalah dapat menambah informasi mengenai pentingnya memperkuat Dukungan sosial untuk kualitas hidup lansia yang ingin mendapatkan kualitas hidup, agar dapat menerima keberadaan dan keadaan dimasa pandemic covid ini dengan baik dan dapat mengembangkan secara optimal kualitas hidup pada lansia.
- b. Untuk Masyarakat Luas
Untuk memberikan informasi bahwa ketika lansia merasa khawatir dimasa pandemic ini maka diperlukan adanya dukungan serta motivasi kepada lansia agar tetap berfikir positif terhadap kelangsungan hidupnya.
- c. Untuk Keluarga Lansia
Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan bahan masukan atau informasi bagi lansia agar dapat berpikir positif terhadap dirinya saat menghadapi pandemic.
- d. Untuk Penelitian Selanjutnya
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan tentang pengaruh antara dukungan sosial keluarga pada kualitas hidup lansia di masa pandemic.

1.5 Uraian Keaslian Penelitian

1. Berdasarkan hasil dari jurnal penelitian pertama dilakukan oleh Rima Nur Shellyna pada tahun 2018 dengan judul “Hubungan Dukungan Sosial Dan Kualitas Hidup Pada Individu Disabilitas Fisik”. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan positif yang signifikan antara dukungan sosial dengan kualitas hidup artinya semakin tinggi dukungan sosial akan diiringi dengan meningkatnya kualitas hidup pada individu dengan disabilitas fisik. Metode yang dilakukan dalam penelitian diatas menggunakan metode kuantitatif kolerasional dengan dua variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah dukungan sosial sedangkan variabel terikat adalah kualitas hidup. Populasi dalam penelitian ini adalah individu disabilitas fisik. Penelitian ini memiliki kesamaan dengan menggunakan variabel bebas dukungan sosial, variabel terikat kualitas hidup, dan metode penelitian yang sama yaitu menggunakan metode penelitian kuantitatif. Sedangkan yang membedakan pada penelitian yang sedang diteliti yaitu subjek yang diteliti dan lokasi yang diteliti.
2. Penelitian berikutnya yaitu penelitian kedua dilakukan oleh Savira Juniastira pada tahun 2018 dengan judul “Hubungan Antara Dukungan Sosial Dan Kualitas Hidup Pada Pasien Stroke”. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan positif yang signifikan antara dukungan sosial dan kualitas hidup pada pasien stroke. Hasil analisis data menggunakan *Pearson's product moment* menunjukkan bahwa korelasi antara dukungan sosial dan kualitas hidup memiliki nilai. Penelitian diatas memiliki kesamaan dengan menggunakan variabel bebas dukungan sosial dan variabel terikat kualitas hidup, sedangkan perbedaan pada penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah subjek yang diteliti, lokasi yang diteliti dan perbedaan metode penelitian yang digunakan dalam penelitian.

3. Penelitian keempat dilakukan oleh Mutiara Asa Hapynda pada tahun 2017 dengan judul “Hubungan Dukungan Sosial dengan Penerimaan Diri Remaja Dhuafa di Panti Asuhan”. Hasil penelitian menunjukkan hubungan positif yang sangat signifikan antara dukungan sosial dengan penerimaan diri remaja dhuafa di panti asuhan. Berdasarkan dari hasil analisis juga diketahui variabel dukungan sosial memiliki rerata empirik dan rerata hipotetik yang berarti bahwa dukungan sosial subjek tergolong sangat tinggi. Variabel penerimaan diri memiliki rerata empirik dan rerata hipotetik (RH) sebesar 90 yang menunjukkan bahwa penerimaan diri tergolong kategori sangat tinggi. Metode yang dilakukan dalam penelitian diatas menggunakan metode kuantitatif korelasional dengan dua variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah dukungan sosial sedangkan variabel terikat adalah penerimaan diri. Populasi dalam penelitian ini adalah Remaja Dhuafa. Sedangkan perbedaan pada penelitian ini terletak pada subjek penelitian dan variabel terikat yang digunakan.
4. Dari penelitian yang ke empat yang dilakukan oleh Costa, Sa, dan Calheiros (2012) hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh dukungan sosial terhadap kualitas hidup Lansia dengan Dukungan Sosial. Penelitian yang dilakukan oleh Fiona dan Fajrianti (2013) hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh dukungan sosial terhadap kualitas hidup penderita skizofrenia pasien rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya. Semakin tinggi dukungan sosial yang diberikan, semakin tinggi kualitas hidup pasien. Namun kualitas hidup akan menurun bila dukungan sosial tidak ada sama sekali atau tidak sesuai dengan tingkat minimal yang diberikan. Penelitian yang dilakukan oleh Larocca dan Scogin (2015) hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh positif antara dukungan sosial terhadap kualitas hidup pada orang dewasa yang lebih tua yang menerima terapi

perilaku kognitif. Namun semakin tinggi dukungan sosial maka semakin tinggi pula kualitas hidup, sebaliknya semakin rendah dukungan sosial maka semakin rendah pula kualitas hidup. Penelitian diatas memiliki kesamaan dengan menggunakan variabel bebas dukungan sosial, variable terikat kualitas hidup, subjek yang diteliti lansia dan metode penelitian pun sama yaitu menggunakan metode kuantitatif. Sedangkan yang membedakan lokasi yang diteliti berbeda.

