

PERBANDINGAN KUALITAS HIDUP LANSIA DENGAN DAN TANPA KOMORBID PADA ERA PANDEMI COVID-19

Cut Mainy Handiana¹, Eva Zulisa²

¹Kebidanan, STIKes Muhammadiyah Aceh, Indonesia

²Kebidanan, STIKes Muhammadiyah Aceh, Indonesia

SUBMISSION TRACK

Received: September 02, 2022

Final Revision: September, 27, 2022

Available Online: September 30, 2022

KEYWORDS

lansia, Kualitas Hidup, Komorbid, Diabetes Mellitus, Hipertensi, Covid-19.

CORRESPONDENCE

Phone: 085260069091

E-mail: cut.mainy@gmail.com

ABSTRACT

Kualitas hidup menjadi faktor yang sangat berkaitan dengan kesehatan fisik lansia, kondisi pandemi Covid-19 telah memberikan dampak yang cukup memprihatinkan bagi lansia. Data menyebutkan bahwa hampir dari setengah kematian akibat covid-19 yaitu 46,6% terjadi pada lansia. Kematian tersebut meningkat risikonya pada lansia dengan penyakit komorbid (Kemenkes RI, 2021). Tujuan penelitian ini untuk melihat perbedaan kualitas hidup lansia (domain fisik, domain psikologi, domain sosial dan domain lingkungan) dengan dan tanpa penyakit komorbid pada masa pandemi covid-19. Jenis penelitian menggunakan *descriptive analitic comparative* dengan pendekatan *case control*, dan analisa data menggunakan Uji *Mann Whitney*. Penentuan sampel menggunakan total sampling bagi responden dengan penyakit komorbid khusus komplikasi (*Diabetes Mellitus* dan *Hipertensi*) yaitu 36 responden dan diikuti responden tanpa komorbid 36 responden di Gampong Lamlagang Banda Aceh. Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan antara kualitas fisik ($p = 0,000$), psikologi ($p = 0,000$) dan lingkungan ($p = 0,000$) antara lansia dengan dan tanpa penyakit komorbid, dan tidak terdapat perbedaan kualitas sosial ($p = 0,754$) antara lansia dengan dan tanpa penyakit komorbid. Secara keseluruhan terdapat perbedaan antara kualitas hidup ($p = 0,000$) antara lansia dengan dan tanpa penyakit komorbid pada masa pandemi covid-19 di Gampong Lamlagang Kota Banda Aceh. Saran dalam penelitian ini diharapkan untuk terus meningkatkan pelayanan yang tertuju pada lansia guna peningkatan produktifitas lansia, baik berupa pemberian informasi bagi lansia, akses terhadap pelayanan psikologis dan pelayanan kesehatan.

I. INTRODUCTION

Penuaan merupakan peristiwa alami yang dialami semua manusia, saat memasuki usia lansia seseorang akan mengalami perubahan-perubahan, baik perubahan fisik maupun psikologis. Lansia harus mampu melakukan penyesuaian diri terhadap perubahan-perubahan yang terjadi terlebih dimasa pandemi covid-19 yang terjadi secara global.

Kualitas hidup menjadi faktor yang berkaitan dengan kesehatan fisik lansia. Pandemi Covid-19 telah memberikan dampak yang cukup memprihatinkan bagi lansia (Siagian, 2020). Data menyebutkan bahwa hampir dari setengah dari kematian (46,6%) akibat covid-19 (Kemenkes RI, 2021). Kematian tersebut meningkat risikonya pada lansia dengan penyakit penyerta (komorbid) seperti lansia dengan penyakit Diabetes Mellitus, Hipertensi, jantung, Tuberkulosis, Ginjal, PPOK dan Autoimun (Covid, 2020 : PDPI *et al*, 2020). Pasien positif terinfeksi virus corona juga dapat memiliki gejala yang parah dan memberatkan jika pasien tersebut mengidap penyakit komorbid (Kemenkes RI, 2020). Kondisi pandemi COVID-19 tentu akan menambah tingkat kecemasan yang dialami lansia dengan penyakit penyerta (komorbid) (Sirait, 2020).

Ketika seseorang sudah mencapai usia tua dimana tubuhnya tidak dapat lagi berfungsi dengan baik maka lansia membutuhkan banyak bantuan dalam menjalani aktivitas kehidupannya (Kiik & Permatasai, 2018). Kualitas hidup lansia terus menurun seiring dengan semakin bertambahnya usia. Penurunan kapasitas mental, perubahan peran, dementia (kepikunan), juga depresi yang sering diderita oleh lansia ikut memperburuk kondisi mereka (Kiling, 2019). Belum lagi berbagai penyakit komorbid yang menyertai keadaan lansia membuat mereka memerlukan perhatian ekstra dari orang

disekelilingnya. Merawat lansia tidak hanya terbatas pada perawatan kesehatan fisik saja namun juga pada faktor psikologis dan sosiologis (Astuti dkk, 2018).

Gampong Lamlagang salah satu desa binaan diwilayah kerja Puskesmas kecamatan Banda Raya Kota Banda Aceh yang memiliki lansia dari usia sebanyak 1.653 Jiwa yang meliputi usia pertengahan (*middle age*) antara 46-55 tahun, usia lanjut (*elderly*) antara 56-65 tahun, dan usia lanjut tua (*old*) antara >65 tahun (WHO in Kemenkes, 2018). Lansia dengan penyakit penyerta (komorbid) khususnya komplikasi penyakit Diabetes Mellitus dan Hipertensi di tempat penelitian berjumlah 36 orang. Berdasarkan hasil survey awal dengan proses wawancara 3 orang ibu lansia menyatakan selama masa pandemi Covid-19 kapasitas interaksi dengan masyarakat berkurang menimbang usia mereka yang rentan terhadap penyakit menjadikan mereka sangat khawatir akan kondisi pada saat ini.

Bedasarkan uraian tersebut, penelitian ini bermaksud untuk melihat perbandingan Kualitas hidup Lansia dengan dan tanpa disertai penyakit komorbid di masa pandemi Covid-19 agar memperoleh gambaran dan perbandingan status kesehatan lansia meliputi kesehatan psikologis, fisik, sosial dan lingkungan. Sehingga dapat memberikan hasil untuk pertimbangan intervensi-intervensi penting yang harus dilakukan dalam rangka optimalisasi kesehatan lansia.

II. METHODS

Jenis penelitian menggunakan *descriptive analitic comparative* dengan pendekatan *case control*, dan analisa data menggunakan Uji *Mann Whitney*. Penentuan sampel menggunakan total sampling bagi responden dengan penyakit komorbid khusus komplikasi (*Diabetes Mellitus* dan *Hipertensi*) yaitu

36 responden dan diikuti responden tanpa komorbid 36 responden di Gampong Lamlagang Banda Aceh. Analisa data dilakukan secara univariat dan bivariate dengan menggunakan program statistic SPSS.

III. RESULT

Analisa Univariat

a. Karakteristik Lansia

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Lansia Di
Gampong Lamlagang Kota
Banda Aceh

No	Usia	Komorbid		Non Komorbid	
		n	%	n	%
1	L. awal (46-55 th)	1	2,8	16	44,5
2	L. akhir (56-65 th)	18	50	17	47,2
3	Manula (>65 th)	17	47,3	3	8,3
No	Jenis Kelamin	n	%	n	%
1	Laki-Laki	17	47,2	14	38,9
2	Perempuan	19	52,8	22	61,1
No	Agama	n	%	n	%
1	Islam	36	100	36	100
No	Suku	n	%	n	%
1	Aceh	36	100	36	100
No	Pendidikan	n	%	n	%
1	Dasar	11	30,6	0	0
2	Menengah	22	61,1	10	27,3
3	Tinggi	3	8,3	26	72,2
No	Pekerjaan	n	%	n	%
1	Ibu Rumah Tangga	19	52,8	21	58,3
2	PNS	5	0	5	13,9
3	Petani	1	2,8	2	5,6
4	Swasta	7	19,5	6	16,7
5	Tidak Bekerja/Pensiunan	9	25	2	5,6
No	Status Pernikahan	n	%	n	%
1	Duda	2	5,6	0	0
2	Janda	5	13,8	2	5,6
3	Menikah	29	80,6	34	94,4
Total		36	100	36	100

Berdasarkan tabel 4.1 diatas terlihat bahwa sebagian besar lansia pada kelompok komorbid berusia 56-65 tahun yaitu sebanyak 18 responden (50%), 19 responden (52,8%) berjenis kelamin perempuan, seluruhnya beragama islam dan suku Aceh (100%), berpendidikan menengah sebanyak 22 responden (61,1%), bekerja sebagai Ibu

Rumah Tangga sebanyak 19 responden (52,8%) dan berstatus menikah sebanyak 29 responden (80,6%).

Sementara itu sebagian besar lansia pada kelompok non-komorbid berusia 56-65 tahun yaitu sebanyak 17 responden (47,2%), 22 responden (61,1%) berjenis kelamin perempuan, seluruhnya beragama islam dan suku Aceh (100%), berpendidikan tinggi sebanyak 26 responden (72,2%), bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga sebanyak 21 responden (58,3%) dan berstatus menikah sebanyak 34 responden (94,4%).

Analisa Bivariat

a. Domain Fisik

Tabel 4.2
Perbedaan Kualitas Hidup Domain Fisik
Lansia di Gampong Lamlagang
Kota Banda Aceh

Umur	N	Mean	SD (Min-max)	P-Value
Komorbid	36	17,5	5,3 (7-25)	0,000
Non Komorbid	36	26	2,6 (21-31)	

Berdasarkan table4.2 menunjukkan bahwa skor kualitas hidup domain fisik pada kelompok komorbid didapatkan hasil nilai mean adalah 17,5 dengan standar deviasi 5,3 (7-25), sedangkan pada kelompok non-komorbid memiliki nilai mean 26 dengan standar deviasi 2,6 (21-31). Adapun nilai *p value* adalah 0,000 yang bermakna bahwa terdapat perbedaan domain fisik kualitas hidup lansia pada kelompok komorbid dan non-komorbid.

b. Domain Psikologi

Tabel 4.3
Perbedaan Kualitas Hidup Domain Psikologi Lansia di Gampong Lamlagang Kota Banda Aceh

Umur	N	Mean	SD (Min-max)	P-Value
Komorbid	36	16	2,27 (10-19)	0,000
Non Komorbid	36	21,5	1,9 (18-26)	

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa skor kualitas hidup domain psikologi pada kelompok komorbid didapatkan hasil nilai mean adalah 16 dengan standar deviasi 2,27 (10-19), sedangkan pada kelompok non-komorbid memiliki nilai mean 21,5 dengan standar deviasi 1,9 (18-26). Adapun nilai *p value* adalah 0,000 yang bermakna bahwa terdapat perbedaan domain psikologi kualitas hidup lansia pada kelompok komorbid dan non-komorbid.

c. Domain Sosial

Tabel 4.4
Perbedaan Kualitas Hidup Domain Sosial Lansia di Gampong Lamlagang Kota Banda Aceh

Umur	N	Mean	SD (Min-max)	P-Value
Komorbid	36	7,6	2,5 (3-11)	0,754
Non Komorbid	36	7,9	2,22 (4-11)	

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa skor kualitas hidup domain sosial pada kelompok komorbid didapatkan hasil nilai mean adalah 7,6 dengan standar deviasi 2,5 (3-11), sedangkan pada kelompok non-komorbid memiliki nilai mean 7,9 dengan standar deviasi 2,22 (4-11). Adapun nilai *p value* adalah 0,754 yang bermakna

bahwa tidak terdapat perbedaan domain sosial kualitas hidup lansia pada kelompok komorbid dan non-komorbid.

d. Domain lingkungan

Tabel 4.5
Perbedaan Kualitas Hidup Domain Lingkungan Lansia di Gampong Lamlagang Kota Banda Aceh

Umur	N	Mean	SD (Min-max)	P-Value
Komorbid	36	21,2	3,8 (12-26)	0,000
Non Komorbid	36	29,9	3,09 (24-36)	

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa skor kualitas hidup domain domain pada kelompok komorbid didapatkan hasil nilai mean adalah 21,2 dengan standar deviasi 3,8 (12-26), sedangkan pada kelompok non-komorbid memiliki nilai mean 29,9 dengan standar deviasi 3,09 (24-36). Adapun nilai *p value* adalah 0,000 yang bermakna bahwa terdapat perbedaan domain lingkungan kualitas hidup lansia pada kelompok komorbid dan non-komorbid.

e. Kualitas Hidup Lansia

Tabel 4.5
Perbedaan Kualitas Hidup Lansia Dengan dan Tanpa Penyakit Komorbid di Gampong Lamlagang Kota Banda Aceh

Umur	N	Mean	SD (Min-max)	P-Value
Komorbid	36	62,5	13,4 (37-79)	0,000
Non Komorbid	36	89,3	7,69 (73-102)	

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa skor kualitas hidup domain lingkungan pada kelompok komorbid didapatkan hasil nilai mean

adalah 62,5 dengan standar deviasi 13,4 (37-79), sedangkan pada kelompok non-komorbid memiliki nilai mean 89,3 dengan standar deviasi 7,69 (73-102). Adapun nilai *p value* adalah 0,000 yang bermakna bahwa terdapat perbedaan kualitas hidup lansia pada kelompok komorbid dan non-komorbid.

IV. DISCUSSION

1. Perbedaan Kualitas Hidup Domain Fisik Lansia Dengan dan Tanpa Penyakit Komorbid

Terkait kualitas hidup lansia yang ditinjau dari domain fisik, hasil penelitian menyatakan terdapat perbedaan antara lansia dengan mengidap penyakit komorbid dengan lansia yang tidak menderita penyakit penyerta.

Pada penderita komorbid dengan indikasi penyakit diabetes mellitus dan hipertensi selama masa pandemi dari hasil penelitian sebagian besar memiliki kualitas tidur yang kurang baik, dimana mereka terkadang merasa sulit tidur.

Hermawan (2019) dalam penelitiannya menyatakan lansia dengan hipertensi terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan pengaruh fisik dalam kemampuan lansia beraktivitas.

Berdasarkan hasil wawancara, penderita komorbid menjelaskan bahwa aktivitas mereka seringkali terganggu akibat dampak yang dirasakan, kurang puas dengan tidur mereka, dan tidak puas dengan kemampuan mereka dalam beraktivitas maupun bekerja keadaan tersebut berbanding terbalik dengan lansia tanpa komorbid.

Keadaan tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Aliatun (2021) menyatakan penderita diabetes melitus salah satu masalah fisik yang dialami yaitu gangguan tidur dan kurang optimal dalam aktivitas fisik di masa pandemi COVID-19 hasil statistic diperoleh nilai $p = 0,004$ artinya ada hubungan antara komorbiditas dengan

health-related quality of life penderita diabetes melitus di masa pandemi COVID-19.

2. Perbedaan Kualitas Hidup Domain Psikologi Lansia Dengan dan Tanpa Penyakit Komorbid

Desmita (2009, dalam Setyoadi, 2010) menyatakan bahwa sesuai teori psikososial Erickson, lansia berada pada tahap perkembangan yang terakhir yaitu integritas. Penerimaan yang dilakukan lansia tentunya akan berdampak pada kepuasan terhadap dirinya, misalnya mengenai gambaran diri, harga diri, perasaan dan keadaan spiritual lansia.

Berdasarkan hasil dari setiap poin pertanyaan peneliti, pada domain psikologis analisis dapat menyimpulkan terdapat perbedaan antara kualitas hidup psikologis lansia yang disertai penyakit komorbid dengan lansia tanpa indikasi komorbid. Psikologis lansia dengan indikasi komorbid merasa hidupnya sudah kurang berarti dan merasa tidak nyaman dengan kondisi tubuhnya yang harus membatasi asupan.

Hasil penelitian Fatimah (2013) menyatakan bahwa ada hubungan positif yang sangat signifikan antara religiusitas dengan *psychological well being* pada lansia. *Loneliness*, perasaan tidak berguna merupakan masalah yang kerap kali dialami lansia sehingga membuat harapan hidup pada lansia menjadi menurun, perubahan yang bersifat menurun ini dapat mempengaruhi *psychological well being* lansia tersebut.

Hal ini sama dengan penelitian Choi (2021) yang dilakukan di Hong Kong berbasis komunitas bahwa ketakutan akan infeksi penyakit yang menunjukkan bahwa penderita diabetes mengalami peningkatan ketakutan terkait Covid-19 dibandingkan dengan kontrol. Dalam pandemi saat ini, hal ini

dapat diartikan sebagai respons emosional fungsional dan mungkin mengarah pada kebutuhan akan rasa aman, yang tercermin dalam peningkatan perilaku keselamatan, seperti peningkatan kebersihan tangan. Ketakutan yang meningkat juga dapat dilihat sebagai fungsi peringatan dan dapat digunakan sebagai persiapan perilaku atau kepatuhan (Musche, 2021).

3. Perbedaan Kualitas Hidup Domain Sosial Lansia Dengan dan Tanpa Penyakit Komorbid

Pada penelitian ini menunjukan hasil bahwa tidak terdapatnya perbedaan antara untuk kualitas domain social pada lansia yang memiliki penyakit komorbid maupun ttanpa komorbid, hasil penelitian menggambarkan bahwa kedua kelompok responden ini sama-sama mendapatkan dukungan social yang diberikan oleh sesama keluarga, saudara dan tetangga serta memberikan dampak positif dan semangat. sehingga korsi pandemic Covid-19 tidak dianggap lagi sebagai ancaman kematian, karena para lansia sudah dapat menerima dengan kondisi yang harus dihadapi.

Seperti halnya penelitian Aliatun, (2021).melihat hubungan antara ketakutan pada Covid-19 dengan *health-related quality of life* penderita diabetes melitus di masa pandemi Covid-19 diperoleh nilai $p = 0,549$ artinya tidak ada hubungan antara ketakutan pada Covid-19 dengan *health-related quality of life* penderita diabetes di masa pandemi Covid-19.

Berbeda dari hasil penelitian Daya (2016) 38,8% responden memiliki ketakutan yang meningkat terhadap Covid-19 Hal ini dikarenakan meningkatnya kasus Covid-19 di sekitar mereka pada saat penelitian dan adanya rasa takut kehilangan hidup akibat terpapar Covid-19. Meskipun demikian, sebagian besar mereka memiliki

ketakutan yang normal.

Pada penelitian yang dilakukan, penderita diabetes dan hipertensi merasa pasrah dengan situasi pandemi Covid-19 dan merasa sudah terbiasa dengan situasi saat ini. Responden melaporkan bahwa mereka mempunyai kemampuan yang baik dalam bergaul dan merasa puas terhadap hubungan dengan orang lain meskipun adanya kebijakan PPKM saat penelitian. Beberapa responden mengaku mereka jarang melihat berita tentang Covid-19 sehingga dapat mengurangi tingkat kekhawatiran mereka

Hasil penelitian ini responden merasakan dukungan social yang diberikan olehsesama keluarga, saudara dan tetangga memberikan dampak positif. Dukungan social yang diberikan dengan cara menanyakan kabar melalui whatsapp, saling berveideo call (Satriyandari, 2021).

Sumber-sumber dukungan sosial berasal dari orang tua, saudara kandung, anak-anak, kerabat, pasangan hidup atau suami/istri, teman bekerja dan juga dari tetangga. Saat pandemi corona virus ini saatnya untuk saling mendukung. Dukungan sosial sangat penting dalam setiap proses penting dan krisis dalam kehidupan, banyak orang menarik diri karena tidak mengetahui tentang apa yang harus dikatakan dan perbuat serta bagaimana agar dapat membantu orang lain (Dwi & Santoso, 2020).

Hasil penelitian ini responden merasakan dukungan social yang diberikan olehsesama keluarga, saudara dan tetangga memberikan dampak positif. Dukungan social yang diberikan dengan cara menanyakan kabar melalui whatsapp, saling berveideo call .

4. Perbedaan Kualitas Hidup Domain Lingkungan Lansia Dengan dan Tanpa Penyakit Komorbid Pada Masa Pandemi Covid-19

Hasil penelitian menunjukan terdapat perbedaan kualitas hidup

domain lingkungan antara lasia dengan komorbid komplikasi dengan tanpa penyakit komorbid. Lingkungan yang kaya teknologi sedikit bnyaknya mempengaruhi para lansia dalam mendapatkan info yang belum jelas kebenarannya atau informasi yang didapatkan tidak sempurna. Sehingga pernyataan dari 4 responden lansia dengan penyakit komorbid pada penelitian ini menyatakn mereka merasa sukar mengendalikan emosional serta rasa takut sesekali jika mendapatkan informasi dari dunia maya, terkait kondisi lingkungan dimasa pandemi covet-19.

Hal yang sama dengan Penelitian Satriyandari (2021) yang menyatakan, Grup WA menjadi salah satu media efektif dalam menyebarkan informasi. Halini sejalan dengan penelitian Rohmah (2020) Banyak negara menerapkan lockdown untuk menekan penyebaran virus corona. Media sosial seperti Whatsapp dan Instagram banyak digunakan untuk berkomunikasi. Penggunaan media sosial seperti WhatsApp dan Instagram mengalami lonjakan hingga 40% selama pandemi virus corona (Sampurno, 2020). Selain Whatsapp, Yotube menjadi platform media social yang digunakan oleh para masyarakat berargumentasi dengan kondisi lingkungan tekini dimasanya seperti pandemic Covid-19.

Pada lansia awal masih adanya pengontrolan informasi yang masuk melalui media sosial, sebagaimana pada masa usia tersebut sedikit banyaknya responden yang masih produktif dan masih dapat berfikir kritis dalam memilah argument atau informasi yang didapatkan.

5. Perbedaan Kualitas Hidup Lansia Dengan dan Tanpa Penyakit Komorbid Pada Masa Pandemi Covid-19

Pada penelitian ini menyatakan bahwa terdapat perbedaan kualitas

hidup antara lansia dengan penyakit komorbid dengan lansia tanpa penyakit komorbid. komorbid komplikasi diabetes baik trhadap hipertensi maupun penyakit penyerta lainnya memiliki potensi untuk meningkatkan beban kesehatan dan finansial, akibatnya pengobatan pasien membutuhkan program intervensi komprehensif untuk meningkatkan status kesehatan dan kualitas hidup pasien (Kien, 2021).

Adanya komplikasi pada penderita diabetes akan berdampak pada penurunan kualitas hidup penderita diabetes karena kondisi yang semakin parah (Siwiutami, 2017).

Hal ini dapat disebabkan karena komorbiditas merupakan tantangan lain yang dapat membuat pasien khawatir (Feyisa, 2020). Selain itu, adanya komorbiditas merupakan prediksi kontrol diabetes yang buruk, beban sosial yang lebih tinggi, dan fungsi seksual yang lebih buruk (Mngomezulu, 2015).

Hasil ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa responden yang tidak memiliki komorbiditas memiliki skor yang lebih baik dari pada responden dengan komorbiditas (Prajapati, 2017). Hal ini juga didukung oleh penelitian Adeniyi (2015) bahwa adanya komorbiditas berhubungan dengan kualitas hidup yang rendah. Komorbiditas memiliki hubungan yang signifikan dengan domain fisik (Aschalew, 2020).

V. CONCLUSION

1. Terdapat perbedaan antara kualitas hidup domain fisik lansia dengan penyakit komorbid dan tanpa penyakit komorbid pada masa pandemic covid-19 di Gampong Lamlagang Kota Banda Aceh dengan nilai *p-value* 0,000.
2. Terdapat perbedaan antara kualitas hidup domain psikologi lansia dengan penyakit komorbid dan tanpa penyakit komorbid pada masa pandemic covid-19 di Gampong Lamlagang Kota Banda Aceh dengan nilai *p-value* 0,000.
3. Tidak terdapat perbedaan antara kualitas hidup domain sosial lansia dengan penyakit komorbid dan tanpa penyakit komorbid pada masa pandemic covid-19 di Gampong Lamlagang Kota Banda Aceh dengan nilai *p-value* 0,754.
4. Terdapat perbedaan antara kualitas hidup domain lingkungan lansia dengan penyakit komorbid dan tanpa penyakit komorbid pada masa pandemic covid-19 di Gampong Lamlagang Kota Banda Aceh dengan nilai *p-value* 0,000.
5. Terdapat perbedaan antara kualitas hidup lansia dengan penyakit komorbid dan tanpa penyakit komorbid pada masa pandemic covid-19 di Gampong Lamlagang Kota Banda Aceh dengan nilai *p-value* 0,000.

REFERENCES

- Adeniyi, A. F., Ogwumike, O. O., Oguntola, D. A., & Adeleye, J. O . (2015) . Interrelationship among Physical Activity, Quality Of Life, Clinical and Sociodemographic Characteristics in A Sample of Nigerian Patients with Type 2 Diabetes . *AJPARS*, 7(1&2) : 12–18.
- Aliatun D.N. & Ika. A.F (2021). Health-Related Quality Of Life Penderita Diabetes Melitus di Masa Pandemi COVID-19: *Higeia Journal Of Public Health Research And Development*. <https://doi.org/10.15294/higeia.v5i4.49723>; HIGEA 5(4) ;556-568
- Aschalew, A. Y., Yitayal, M., & Minyihun, A. (2020). Health-Related Quality Of Life and Associated Factors Among Patients with Diabetes Mellitus at The University of Gondar Referral Hospital. *Health and Quality of Life Outcomes*, 18(1): 1–8.
- Choi, E. P. H., Hui, B. P. H., Wan, E. Y. F., Kwok, J. Y. Y., Tam, T. H. L., & Wu, C. (2021). COVID-19 and Health-Related Quality Of Life: A Community-Based Online Survey in Hong Kong. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(6): 1–12.
- Daya, R., Bayat, Z., & Raal, F. J. (2016). Effects of Diabetes Mellitus on Health-Related Quality Of Life at A Tertiary Hospital In South Africa: A Cross-Sectional Study. *South African Medical Journal*, 106(9): 918–928.
- Dwi, M., & Santoso, Y. (2020). Review Article: Dukungan Sosial Dalam Situasi Pandemi Covid-19. *Jurnal Litbang Sukowati*, 5(1), 11–26. <https://doi.org/10.32630/sukowati.v5i1.184>
- Feyisa, B. R., Yilma, M. T., & Tolessa, B. E. (2020). Predictors of Health-Related Quality of Life among Patients with Diabetes on Follow-up at Nekemte Specialised Hospital, Western Ethiopia: A Cross-Sectional Study. *BMJ Open*, 10(7): 1–8.
- Hermawan F, Widyastuti N, Fahmy A, Tsani A, Fitranti DY.(2019). Hubungan Status Gizidan Kualitas Tidur dengan Kualitas Hidup pada Lanjut Usia. *Journal of Nutrition College* [Internet] Available from: <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jnc/> ;8(4):274.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Petunjuk Teknis Pelayanan Puskesmas Pada Masa Pandemi COVID-19*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Pedoman Untuk Puskesmas Dalam Perawatan Jangka Panjang Bagi Lanjut Usia*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kiik, S. M., Sahar, J., & Permatasari, H. (2018). Peningkatan Kualitas Hidup Lanjut Usia (Lansia) Di Kota Depok Dengan Latihan Keseimbangan. *Jurnal*

Keperawatan Indonesia, <https://doi.org/10.7454/jki.v21i2.584> 21(2),109–116.

- Mngomezulu, N., & Yang, C. (2015). Quality Of Life and Its Correlates in Diabetic Outpatients in Swaziland. *Int Health*, 7(6): 464–471.
- Musche, V., Kohler, H., Bäuerle, A., Schweda, A., Weismüller, B., Fink, M., Schadendorf, T., Robitzsch, A., Dörrie, N., Tan, S., Teufel, M., & Skoda, E. (2021). COVID-19-Related Fear, Risk Perception, and Safety Behavior in Individuals with Diabetes Venja. *Healthcare*, 9(4): 1–10.
- Prajapati, V. B., Blake, R., Acharya, L. D., & Seshadri, S. (2017). Assessment of quality Of Life In Type II Diabetic Patients Using The Modified Diabetes Quality Of Life (MDQoL)-17 Questionnaire. *Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences*, 53(4): 1–9.
- PPDI. (2020). Pneumonia COVID-19: Diagnosis & penatalaksanaan di Indonesia. *Jakarta: Perhimpunan Dokter Paru Indonesia*.
- Sampurno, M. B. T., Kusumandyoko, T. C., & Islam, M. A. (2020). Budaya Media Sosial, Edukasi Masyarakat, dan Pandemi COVID-19. *SALAM: Jurnal Sosial Dan Budaya Syar-I*, 7(5). <https://doi.org/10.15408/sjsbs.v7i5.15210>
- Satriyandari. Y & Utami. F.S (2021) Dukungan Pada Lansia Dalam Menghadapi Pandemi Covid-19. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan 'Aisyiyah*. Available online at <https://ejournal.unisayogya.ac.id/ejournal/index.php/jkk>; 17(1), 166-184.
- Setyoadi. dkk.(2011). *Perbedaan tingkat kualitas hidup lansia di komunitas dan panti*, ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/article/viewfile/621/641-umm-scientific-journal.pdf
- Sirait, H. S. (2020). Hubungan Pengetahuan Tentang Covid-19. *Jurnal Kesehatan*, 11(2), 102–111.
- Siwiutami, F. (2017). Gambaran Kualitas Hidup pada Penyandang Diabetes Melitus di Wilayah Puskesmas Purwosari Surakarta. Skripsi. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Rohmah, N. N. (2020). Media Sosial Sebagai Media Alternatif Manfaat dan Pemuas Kebutuhan Informasi Masa Pandemi Global Covid 19 (Kajian Analisis Teori Uses And Gratification). *Al-I'lam: Jurnal Komunikasi Dan P. Islam* <https://journal.ummat.ac.id/index.php/jail/article/view/2957/1905> 4(1),1–16.
- World Health Organization. 2019. Classification of Diabetes Mellitus 2019. Geneva: World Health Organization.

BIOGRAPHY

My name is Cut Mainy Handiana. I was born in Banda Aceh, Mey 10nd 1990

History of Education :

D4 Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Aceh

S2 Kesehatan Masyarakat Universitas 'Muhammadiyah Banda Aceh

I work in STIKes Muhammadiyah Aceh

E-mail : cut.mainy@gmail.com