



# Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Gayamsari Kota Semarang

## Factors Affecting the Quality of Life Elderly in the Work Area of the Gayamsari Health Center Semarang City

Agnes Fridolin<sup>1\*</sup>, Syamsuhuda Budi Musthofa<sup>2</sup>, Antono Suryoputro<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro; [agnesdumingu@gmail.com](mailto:agnesdumingu@gmail.com)

### ABSTRACT

*When someone penetrates into old age, they will have experience with physical changes, cognitive, and psychosocial. Most of the elderly have problems, when they start handling the change of that process. Mostly the elderly oftentimes have experience weakness, until the limited ability. As a consequence of these conditions, the quality of elderly life becomes unwell. The purpose of this research was to identify the factors which influence the quality of elderly life in the working area of Gayamsari Public Health Center, Semarang City. This research has independent variables such as physical factor, psychological factor, social factors, and environmental factor whereas a dependent variable is quality of life. The cross sectional design is used in this research. This research population was taken through elderly at the working area of Gayamsari Public Health Center, which amounts to 103 elderly, must be have's inclusion and exclusion criteria. The data of this research were used by tipe of WHOQOL-BREF questionnaire data. The data had analyzed, using the simple linear regression test, and shown in the distribution table with  $d=0.05$  significant level. The results of this research, showed there were influence by physical factors against the quality of life ( $p=0.004$ ), social factors against the quality of life (0.000).*

### ABSTRAK

Ketika seseorang memasuki usia lanjut, mereka akan mengalami perubahan fisik, kognitif dan psikososial. Sebagian besar lansia mempunyai masalah ketika mereka mulai menangani proses perubahan tersebut. Kebanyakan lansia sering mengalami kelemahan, hingga keterbatasan kemampuan. Akibat dari kondisi tersebut, kualitas hidup lansia menjadi kurang sehat. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi faktor faktor yang mempengaruhi dari lanjut usia di Wilayah Kerja Puskesmas Gayamsari Kota Semarang. Penelitian ini mempunyai variabel independen yaitu faktor fisik, faktor psikologis, factor sosial dan factor lingkungan sedangkan variabel dependen adalah kualitas hidup. Desain penelitian ini menggunakan desain *Cross Sectional*. Populasi penelitian ini diambil dari lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Gayamsari Kota Semarang, yang berjumlah 103 lansia yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Data penelitian menggunakan jenis data kuesioner WHOQOL-BREF. Data tersebut dianalisa menggunakan uji regresi linear sederhana, dan ditampilkan dalam tabel distribusi dengan level signifikan  $d=0.05$ . Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa, ada pengaruh faktor fisik terhadap kualitas hidup ( $p=0.004$ ), ada pengaruh factor sosial terhadap kualitas hidup (0.000).

**Keywords :** *Quality of life, elderly, gayamsari*

**Kata Kunci :** Kualitas hidup, lansia, gayamsari

**Correspondence:** Agnes Fridolin

Email: [agnesdumingu@gmail.com](mailto:agnesdumingu@gmail.com)

• Received 23 April 2022 • Accepted 18 April 2022 • Published 30 September 2022

• p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 • DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol8.Iss2.1227>

## PENDAHULUAN

Lanjut Usia (Lansia) adalah suatu keadaan yang terjadi didalam kehidupan manusia dengan proses menua terjadi sepanjang hidup yang tidak hanya dimulai dari waktu tertentu tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Secara biologis, penduduk lansia mengalami proses penuaan dan menurunnya daya tahan fisik sehingga rentan terhadap penyakit. Perkembangan jumlah penduduk usia 60 tahun keatas diperkirakan mencapai 20% antara tahun 2015-2050 terjadi pada semua negara terlebih pada negara berkembang.<sup>1</sup>

Pertumbuhan penduduk lanjut usia yang sangat pesat juga terjadi di Indonesia. Di Indonesia penduduk lansia tahun 2010 berjumlah 7,56% atau 18 juta jiwa, pada tahun 2019 berjumlah 9,7% atau 25,9 juta jiwa, tahun 2020 mengalami lonjakan dua kali lipat menjadi 11,34% atau 28,8 juta jiwa yang diperkirakan akan meningkat menjadi 15,77% atau setara dengan 48,2 juta jiwa di tahun 2023. Berdasarkan data Sensus Maret 2020, terdapat enam provinsi yang telah memasuki fase struktur penduduk tua yakni presentase berada di atas 10% yaitu Daerah Istimewa Yogyakarta (14,71%), Jawa Tengah (13,81%), Jawa Timur (13,38%), Bali (11,58%), Sulawesi Utara (11,51%), dan Sumatera Barat (10,07%).<sup>2</sup> Jumlah penduduk Jawa Tengah pada bulan September 2020 sebanyak 36,52 juta jiwa dan terus mengalami peningkatan pada tahun 2010 hingga 2020 dengan jumlah penduduk sekitar 4,1 juta jiwa atau rata-rata 400 ribu setiap tahun. Sebaran penduduk Jawa Tengah Kabupaten/ Kota dengan penduduk terbesar mencakup Kabupaten Brebes (1,98 juta jiwa), Cilacap (1,94 juta jiwa), Banyumas (1,78 juta jiwa), dan Kota Semarang (1,65 juta jiwa).<sup>3</sup>

Sebagian besar lansia memiliki kecenderungan mengalami perubahan dalam bentuk fisik, kognitif dan dalam kehidupan psikososialnya. Lansia lebih sering mengeluh persendian kaku, sesak nafas, badan lemas dan mudah lelah. Kondisi sosial- ekonomi yang cenderung rendah, kesepian, munculnya penyakit degenerative misalnya jantung, reumatik katarak juga dapat menyebabkan produktivitas menurun sehingga berpengaruh terhadap kehidupan sosial.<sup>4</sup>

Lansia yang berusia di atas 60 tahun akan mengalami gangguan kognitif sehingga dapat memberikan resiko terhadap kemandirian kualitas hidup oleh karena itu tak jarang orang muda lebih melakukan suatu aktivitas atau urusan rumah tangga tanpa melibatkan lansia didalamnya.<sup>5</sup> Ketika seseorang memasuki usia lanjut, mereka akan mengalami perubahan fisik, kognitif maupun psikososial. Darnton-Hill dan Oye Gureje (2015) menekankan bahwa kualitas hidup lanjut usia sangat penting dan di bagi menjadi empat bagian yaitu kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis, hubungan sosial dan lingkungan.<sup>6</sup>

Menurut penelitian yang dilakukan Johnson S.P.Siregar (2019) menyatakan bahwa pensiun telah menyebabkan stress pada lansia yang semua itu mempengaruhi keadaan psikologis dan fisiologisnya yang dapat mempercepat kematian.<sup>7</sup> Berdasarkan penelitian Endang Yuswatiningsih (2021) menyatakan tingkat pemenuhan kebutuhan tergantung kepada lansia, keluarga, lingkungan jika kebutuhan tidak terpenuhi akan menyebabkan masalah dalam kehidupan lansia sehingga dapat menurunkan kualitas hidupnya.<sup>8</sup>

Berdasarkan data laporan Dinas Kesehatan Kota Semarang tahun 2020 menunjukkan bahwa jumlah puskesmas yang ada di Kota Semarang sebanyak 37 Puskesmas. Data menunjukkan bahwa puskesmas yang memiliki jumlah posyandu lansia terbanyak yaitu Puskesmas Gayamsari dengan jumlah 40 posyandu dengan jumlah posyandu lansia yang aktif hanya 13 posyandu lansia.<sup>9</sup> Berdasarkan studi pendahuluan yang didapatkan melalui wawancara dengan kader posyandu lansia dan beberapa lansia bahwa lansia mengungkapkan keluhannya dimasa tuannya yang sudah mulai terbatas aktivitasnya, sering sakit, mudah lupa, lingkungan yang kurang bersahabat dan mulai merasa tidak percaya diri dengan kondisi fisiknya sekarang. Kondisi lain juga terjadi seperti kurang aktifnya ke layanan fasilitas kesehatan sehingga kondisi tersebut sangat mempengaruhi kualitas hidup lansia.

Dalam hal ini, ada atau tidaknya system dukungan dalam keseharian lansia akan sangat mempengaruhi kualitas hidup lansia atau cara

pandang lansia dalam mengartikan hidupnya sebagai seseorang yang masih dibutuhkan dan berharga di masa tuanya. Tujuan dari penelitian ini yaitu menganalisis faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lansia.

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode *kuantitatif* dengan menggunakan rancangan *cross-sectional*. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan teknik *Nonprobability Sampling* tipe *Purposive Sampling* pada lanjut usia yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yaitu lansia yang berusia 60 tahun keatas, lansia yang tidak sedang mengalami sakit berat, demensia, tuli, kelaianan psikologis dan penurunan kesadaran. Tempat penelitian di lakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Gayamsari Kota Semarang yang dilakukan pada bulan Januari 2022. Populasi dalam penelitian ini menggunakan perhitungan rumus *slovin* dan didapatkan jumlah sampel sebesar 103 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Variabel Independent pada penelitian ini adalah faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup yaitu faktor fisik, faktor psikologis, faktor sosial dan faktor lingkungan sedangkan variabel dependent dalam penelitian ini yaitu kualitas hidup lansia.

Penelitian ini menggunakan kuesioner WHOQOL-BREF adalah alat ukur yang valid ( $r = 0,89-0,95$ ) dan reliabel ( $r = 0,66-0,87$ ).<sup>10</sup> Sebelumnya telah di uji validitas dan reliabilitas yang dilakukan di UPTD Puskesmas Talun dengan sampel sebanyak 30 orang lansia dengan hasil uji validitas nilai  $r$  hitung 0,390 sampai dengan 0,798 sedangkan hasil uji reliabilitas sebesar 0,941 sehingga dari hasil tersebut disimpulkan bahwa seluruh item pertanyaan kuesioner WHOQOL-BREFF adalah valid dan reliabel. Pengambilan data dilakukan dengan melakukan wawancara kepada responden. Beberapa aspek yang diwawancarai adalah data demografis responden meliputi umur, jenis kelamin, status pendidikan, status pernikahan, pekerjaan dan penilaian kualitas hidup (*Quality of Life*).

Penelitian ini menggunakan instrument *World Health Organization Quality of Life-BREF* (WHOQOL-BREF) yang dibuat oleh WHO dan terdiri dari 26 pertanyaan yang berbentuk *self-report* yaitu dimana responden diminta untuk memberikan respon sesuai dengan kondisi dirinya. Responden diminta memilih satu angka dari 1-5 pada masing-masing pertanyaan, penelitian ini memiliki skor setiap domain (*raw score*) ditransformasikan dalam skala 0-100. Cara pemberian skor menggunakan kriteria  $\leq 50$  : kualitas hidup buruk dan  $> 50$ : kualitas hidup baik.<sup>6</sup> Data yang telah terkumpul dianalisis menggunakan uji Regresi Linear Sederhana untuk mencari pengaruh dari factor fisik, psikologis sosial dan lingkungan pada kualitas hidup lanjut usia. Penelitian ini telah mendapat persetujuan etik dengan no. 30/EA/KEPK-FKM/2022.

## HASIL

Berdasarkan tabel 1 dideskripsikan bahwa 60.2% responden lansia adalah perempuan dan 39.8% adalah laki-laki. Presentase paling banyak (41.7%) lansia didapatkan pada umur 66-70 tahun. Berdasarkan pendidikan terakhir, sebagian besar (36.9%) lansia memiliki pendidikan terakhir SMA. Selanjutnya berdasarkan status pernikahan (76.7%) lansia masih berstatus menikah. Selain itu dilihat dari status pekerjaan, sebagian besar lansia (67.0%) tidak bekerja.

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas hidup buruk yaitu sebanyak 89.3%, faktor fisik yang buruk sebanyak 66%, faktor psikologis yang buruk sebanyak 53.4%, faktor social yang buruk sebanyak 77.7% dan faktor lingkungan yang buruk sebesar 62.1%. Hal ini sesuai dengan penelitian Prima (2019) menuturkan bahwa kualitas hidup dipengaruhi oleh kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial dan lingkungan.<sup>11</sup>

Tabel 3 menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lanjut usia yang buruk lebih banyak didapati pada kelompok lansia yang memiliki faktor fisik yang buruk (95.6%) dibandingkan dengan faktor fisik yang baik (77.1%). Secara uji statistik regresi linear

sederhana dinyatakan bahwa faktor fisik memiliki pengaruh secara signifikan terhadap kualitas hidup lansia ( $p\ value = 0.004$ ). Kualitas hidup lanjut usia yang buruk juga lebih banyak didapati pada kelompok lansia yang memiliki faktor psikologis yang buruk (94.5%) dibandingkan dengan factor psikologis yang baik (83.3%). Namun secara uji statistik regresi linear sederhana dapat dinyatakan bahwa faktor psikologis tidak memiliki pengaruh secara signifikan terhadap kualitas hidup lansia ( $p\ value = 0.067$ ). Selanjutnya kualitas hidup lanjut usia yang buruk lebih banyak didapati pada kelompok lansia yang memiliki faktor sosial yang buruk (98.8%) dibandingkan dengan aktor sosial

yang baik (56.5%). Secara uji statistik regresi linear sederhana dinyatakan bahwa faktor sosial memiliki pengaruh secara signifikan terhadap kualitas hidup lansia ( $p\ value = 0.000$ ). Sedangkan kualitas hidup lanjut usia yang buruk lebih banyak didapati juga pada kelompok lansia yang memiliki faktor lingkungan yang buruk (92.2%) dibandingkan dengan faktor lingkungan yang baik (84.6%). Namun secara uji statistik regresi linear sederhana dapat dinyatakan bahwa faktor psikologis tidak memiliki pengaruh secara signifikan terhadap kualitas hidup lansia ( $p\ value = 0.232$ ).

**Tabel 1. Distribusi Responden Berdasar Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan dan Status Pernikahan di Wilayah Kerja Puskesmas Gayamsari Kota Semarang**

Variabel	Frekuensi (n=103)	Persentase (%)
<b>Umur</b>		
60-65	30	29,1
66-70	43	41,7
71-80	23	22,3
>80	7	6,8
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	41	39,8
Perempuan	62	60,2
<b>Pendidikan</b>		
Tidak Sekolah	1	1,0
SD	24	23,3
SMP	25	24,3
SMA	38	36,9
Diploma	3	2,9
Sarjana	12	11,7
<b>Status Pernikahan</b>		
Menikah	79	76,7
Tidak Menikah	0	0
Janda	16	15,5
Duda	8	7,8
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak Bekerja	69	67,0
Buruh	1	1,0
Wiraswasta	1	1,0
PNS/TNI/POLRI	6	5,8
Pegawai Swasta	5	4,9
Lain-lain	21	20,4
Jumlah	103	100,0

**Tabel 2 Kualitas Hidup Lanjut Usia, Faktor Fisik, Factor Psikologis, Factor Sosial, dan Faktor Lingkungan pada Lanjut Usia**

Variabel	Frekuensi (n=103)	Presentase
<b>Kualitas Hidup</b>		
- Buruk	92	89.3
- Baik	11	10.7
<b>Faktor Fisik</b>		
- Buruk	68	66.0
- Baik	35	34.0
<b>Faktor Psikologis</b>		
- Buruk	55	53.4
- Baik	48	46.6
<b>Faktor Sosial</b>		
- Buruk	80	77.7
- Baik	23	22.3
<b>Faktor Lingkungan</b>		
- Buruk	64	62.1
- Baik	39	37.9

**Tabel 3 Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Lanjut Usia di Wilayah Kerja Puskesmas Gayamsari Kota Semarang**

Domain Kualitas Hidup	Kualitas Hidup Lanjut Usia				Total	
	Buruk		Baik		Jumlah	%
	Jumlah	%	Jumlah	%		
<b>Faktor Fisik</b>						
Buruk	65	95.6	3	4.4	68	100
Baik	27	77.1	8	22.9	35	100
<i>p-value 0.067</i>						
<b>Faktor Psikologis</b>						
Buruk	52	94.5	3	5.5	55	100
Baik	40	83.3	8	16.7	35	100
<i>p-value 0.067</i>						
<b>Faktor Sosial</b>						
Buruk	79	98.8	1	1.3	80	100
Baik	13	56.5	10	43.5	23	100
<i>p-value 0.000</i>						
<b>Faktor Lingkungan</b>						
Buruk	59	92.2	5	7.8	64	100
Baik	33	86.4	6	15.4	39	100
<i>p-value 0.232</i>						

## PEMBAHASAN

### Pengaruh faktor fisik terhadap kualitas hidup lanjut usia di Wilayah Kerja Puskesmas Gayamsari Kota Semarang

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Gayamsari mengalami kondisi factor fisik yang buruk. Secara uji statistik faktor fisik memiliki pengaruh secara signifikan terhadap kualitas hidup lanjut usia ( $p$  value = 0.004). Penuaan dapat mencapai kualitas yang bagus dengan tiga karakteristik yaitu mengalami penderitaan suatu penyakit atau ketidakmampuan lansia disebabkan penyakit tertentu, kognitif dan fisik yang tetap berfungsi baik, dan partisipas yang aktif dalam kehidupan<sup>12</sup>. Menurut teori Felce dan Perry (1996) Kesejahteraan fisik dipusatkan pada kesehatan. *Optimum aging* didefinisikan sebagai kondisi fungsional lansia berada pada kondisi optimal sehingga mengharuskan mereka dapat menikmati masa tuanya dengan penuh sejahtera, bermanfaat dan bermakna<sup>13</sup>. Pada usia lanjut, seseorang akan mengalami transformasi dalam aspek fisik, kognitif maupun dalam kehidupan psikososialnya<sup>14</sup>.

Keadaan kesehatan fisik secara total mengalami degenerasi sejak seseorang memasuki fase lansia dalam kehidupannya. Kondisi ini terjadi dengan munculnya beberapa tanda-tanda penyakit yang belum pernah dialami waktu usia muda. Sebagian responden lebih banyak berusia 66-70 tahun. Pada usia pra-lansia, sering terjadi perubahan-perubahan pada lansia secara psikososial, fisiologis ataupun mental. Fisik yang bekerja bagus memungkinkan lansia mencapai penuaan yang bermakna. Tetapi, ketika lansia mengalami ketidaksiapan karena keadaan tersebut akan berpengaruh terhadap randahnya perolehan kualitas hidupnya. Faktor fisik yang buruk dapat memengaruhi seseorang dalam memenuhi kebutuhan diri dikarenakan keterbatasan fisik yang dialami. Keadaan tersebut akan menghalangi perolehan kesejahteraan fisik sehingga berpengaruh pada kualitas hidup yang buruk.

Tanda penuaan terjadi dengan cara yang berbeda. Ada orang berusia lanjut bisa melihat arti penting usia tua dalam artian keberadaan manusia itu sendiri, seperti peluang hidup yang memberi kesempatan untuk tumbuh dan berkembang. Adapun lansia yang menanggapi usia tua dengan sikap berserah yang pasif, perlawanan, penentangan dan keputusasaan. Lansia menjadi lebih tertutup sehingga fisik dan mental sangat

menurun. Proses dan kemajuan penurunan fungsi tubuh yang terjadi pada perubahan fisik bertentangan dengan masing-masing orang sekalipun usia mereka sama. Selanjutnya pada bagian tubuh perseorangan terjadi proses dan kecekatan penurunan yang ragam. Lansia diharapkan dapat melakukan adaptasi dengan perubahan fisik dan kesehatan yang kian menurun.

Keadaan fisik yang semakin sensitif menjadikan lansia merasa hidupnya sudah tidak berharga dan putus asa dengan aktivitas yang jalani sekarang sehingga menjadikan salah satu alasan rendahnya kualitas hidup lanjut usia di sana karena mereka tidak menikmati masa tuanya. Maka pelayanan kesehatan bagi penduduk lansia menjadi perhatian agar keadaan lansia tidak lemah dalam menghabiskan sisa umurnya. Oleh karena itu, lansia dianjurkan akan pentingnya memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan ataupun rutin mengikuti kegiatan posyandu lansia yang meliputi pemeriksaan kesehatan secara rutin oleh tenaga kesehatan dan dibantu oleh kader kesehatan dari desa tempat tinggal. Selain itu pada setiap posyandu lansia dilaksanakan senam lansia secara teratur sehingga dapat membantu kesehatan dan menjaga kekuatan psikomotorik serta meningkatkan kualitas hidup lansia.

### Pengaruh faktor psikologis terhadap kualitas hidup lanjut usia di Wilayah Kerja Puskesmas Gayamsari Kota Semarang

Pada faktor psikologis, sebagian besar responden di Wilayah Kerja Puskesmas Gayamsari masuk ke dalam kategori buruk dengan jumlah responden sebanyak 55 responden (53.4%). Secara uji statistik faktor psikologis tidak memiliki pengaruh secara signifikan terhadap kualitas hidup lanjut usia ( $p$  value = 0.067). Perubahan psikologis pada lansia dipengaruhi oleh kondisi fisik lansia yang mengalami penurunan, kondisi kesehatan yang dialami lansia, hereditas (keturunan), dan juga kondisi lingkungan dimana lansia tinggal. Perubahan psikologis yang terjadi pada lansia adalah kenangan (*memory*) dan juga IQ (*Intelligentia Quantion*) yaitu keterampilan lisan lansia, penampilan lansia, presepsi lansia juga keterampilan psikomotor lansia menjadi berkurang<sup>15</sup>.

Bersumber pada teori di atas, kesehatan psikologis menjadi salah satu factor yang memutuskan kualitas hidup lansia. Setengah dari responden dengan tingkat pendidikan SMA sehingga menjadi salah satu alasan bahwa

pendidikan dapat membentuk kecerdasan emosional seseorang. Seseorang yang memiliki intelek emosional tinggi dapat mampu menguasai diri, mampu mengelola emosi, memotivasi diri serta mampu mengarahkan dirinya untuk lebih produktif dalam berbagai hal yang dikerjakan. Jika kecerdasan emosionalnya rendah maka orang akan menjadi cemas, menyendiri, sering takut, merasa tidak dicintai, merasa gugup, sedih dan menjurus mudah terkena depresi. Faktor psikologis dapat dipengaruhi dengan spiritual, jika tingkat spiritual lansia lebih tinggi maka tingkat psikologisnya akan semakin baik. Oleh karena itu, pelayanan spiritual lansia sangat diperlukan lansia yaitu dengan mengadakan perkumpulan penganjian ataupun perkumpulan doa di lingkungan tempat tinggal responden.

### **Pengaruh faktor sosial terhadap kualitas hidup lanjut usia di Wilayah Kerja Puskesmas Gayamsari Kota Semarang**

Hasil penelitian diperoleh bahwa, sebagian besar responden dengan kualitas hidup buruk memiliki faktor sosial yang buruk dengan jumlah 80 responden (77.7%). Secara uji statistik faktor sosial memiliki pengaruh secara signifikan terhadap kualitas hidup lanjut usia ( $p\ value = 0.000$ ) dengan keeratan hubungan sebesar  $r = 0.869$ . Kesejahteraan sosial lanjut usia adalah suatu system kehidupan dan penghidupan sosial, baik material maupun spiritual yaitu seperti rasa keselamatan, kesusilaan dan ketentraman lahir batin yang mengharuskan setiap lansia agar mempersiapkan pemenuhan kebutuhan jasmani, rohani dan sosial yang selayaknya bagi diri sendiri, keluarga serta masyarakat dengan menunjung tinggi hak dan kewajiban asasi manusia<sup>16</sup>. Menurut teori Menlowics & Stein kualitas hidup merupakan tanda level fungsi sosial (*social belonging*) dan hubungan sosial (*community belonging*) yang membentuk ikatan yang dimiliki oleh seseorang dengan lingkungan sosialnya, diantaranya senang berkumpul dengan teman teman, mempunyai hubungan sosial aktif serta tidak mengalami masalah dalam hubungan sosial. Kegiatan spiritualitas dan sosial memberikan nilai terbaik untuk lansia agar mendapatkan makna hidup dan rasa harga dirinya<sup>17</sup>.

Menurut teori diatas, keselamatan sosial sebagai salah satu factor dalam memutuskan kualitas hidup seseorang. Penggunaan istilah kualitas dapat dikaitkan dengan standar keutuhan yang berkaitan dengan karakter manusia dan nilai-nilai positif seperti kegembiraan, keberhasilan, kesehatan dan kepuasan, dimana hidup menunjukkan bahwa rencana tersebut memfokuskan bagian penting pada keberadaan manusia. Semakin bertambahnya usia, aktivitas sosial pun semakin menurun, sehingga sering disebut sebagai *social disengagement* adalah suatu proses pengunduran diri secara berbalasan pada masa usia tua dan lingkungan sosial<sup>18</sup>.

Kegiatan-kegiatan spiritualitas dan sosial akan memberikan nilai sempurna bagi lansia untuk mendapatkan makna hidup dan rasa harga dirinya dengan banyak bersyukur dan mengikuti ibadah sehari hari lansia dapat membantu agar lebih tenang dalam hidupnya dan kegelisahan akan kematian bisa berkurang. Aktif dalam kegiatan sosial seperti ikut bergabung dalam perkumpulan lansia atau karang werda akan menjadi tempat bagi mereka agar dapat bertukar pikiran, berbagi pengetahuan dan saling memberikan kepedulian. Hubungan sosial antar lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Gayamsari kurang harmonis dan sedikitnya kegiatan bagi lansia menjadi penyebab rendahnya kesejahteraan sosial di Wilayah Kerja Puskesmas Gayamsari. Sebaiknya, banyaknya aktivitas yang dilakukan oleh lansia dapat memudahkan hubungan antara lansia satu dan lansia lainnya agar membantu pandangan sosial yang baik di antara lansia tersebut sehingga akan berdampak pada kualitas hidup lansia. Oleh karena itu, ketidakaktifan lansia dalam kegiatan sosial dapat berpengaruh pada penurunan kualitas hidup lansia.<sup>19</sup>

### **Pengaruh faktor lingkungan terhadap kualitas hidup lanjut usia di Wilayah Kerja Puskesmas Gayamsari Kota Semarang**

Pada faktor lingkungan, sebagian besar responden di Wilayah Kerja Puskesmas Gayamsari masuk ke dalam kategori buruk dengan jumlah responden sebanyak 64 responden (62.1%). Secara uji statistik faktor lingkungan tidak memiliki pengaruh secara signifikan terhadap kualitas hidup lanjut usia ( $p\ value = 0.004$ ). Kualitas hidup dimaksudkan sebagai persepsi seseorang mengenai posisinya dalam hidup berhubungan dengan

budaya dan system tata nilai dimana ia tinggal dalam hubungannya dengan tujuan, keinginan, standard an hal-hal menarik lainnya (WHOQOL Group,1994; Pukeliene, 2018) <sup>12</sup>. Kualitas hidup merupakan perjanjian multidimensional yang berdampak dari factor perorangan dan lingkungan seperti hubungan dekat, kesibukan berkeluarga, pertemanan, dunia kerja, bertetangga, daerah tempat tinggal, pemukiman, pendidikan, kesehatan, standar hidup dan keadaan suatu negara <sup>20</sup>. Renwick & Brown (1996) memberi pendapat bahwa perseorangan yang tinggal di dalam suatu cakupan lingkungan yang disebut sebagai tempat tinggal, sehingga kualitas hidup berhubungan dengan dimana lingkungan tempat perseorangan tersebut tinggal <sup>19</sup>.

Menurut teori di atas, tempat tinggal perlu menciptakan kondisi yang tenang, damai, dan menyejukan bagi isi rumah sehingga isi rumah merasa betah dan merasa ingin terus tinggal di tempat tersebut. Oleh karena itu, lansia merasa terdukong oleh lingkungan untuk mencapai kualitas hidup yang maksimal. Hal ini didukung dengan pendapat Maryam (2008) mengatakan bahwa kualitas seseorang menggambarkan kekayaan mengenai kebudayaan dari seseorang dan mereka yang berpengaruh di sekitarnya <sup>20</sup>. Lanjut usia di Wilayah Kerja Puskesmas Gayamsari juga merasa sangat di support dengan fasilitas dari posyandu lansia maupun fasilitas kesehatan lainnya. Terciptanya kondisi tempat tinggal yang harmonis dan menyejukan untuk ditinggali sangat berpegang pada hubungan para anggota didalamnya yang mempunyai keterikatan antara sesama anggota dan sadar akan tugas dan tanggung jawab masing-masing. Semua lanjut usia di Wilayah Kerja Puskesmas Gayamsari sanggup mewujudkan hal tersebut sehingga kesejahteraan lingkungan tercapai. Dengan begitu, tercapainya kesejahteraan lingkungan sangat mendukung para lansia dalam memperoleh kualitas hidup yang maksimal.

### SIMPULAN

Kualitas hidup lanjut usia yang buruk lebih banyak didapati pada kelompok lansia yang memiliki faktor fisik yang buruk dan kualitas hidup lanjut usia yang buruk lebih banyak didapati pada kelompok lansia yang memiliki faktor sosial yang buruk. Saran bagi tenaga kesehatan agar melakukan penyuluhan tentang masa tua untuk memberikan informasi-informasi yang harus diperhatikan dan dipersiapkan lansia agar dapat

mengadapi masa tua yang berkualitas, mengadakan pemeriksaan kesehatan secara menyeluruh dan rutin agar menunjang kesehatan fisik lansia yang maksimal, memberikan keterampilan pada lansia dengan melakukan kegiatan positif yang dibutuhkan seperti melatih keterampilan dengan kesempatan menuangkan hobi, melakukan banyak kegiatan agar dapat meningkatkan hubungan sesama lansia.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada para pembimbing dan penguji yang telah memberikan banyak masukan demi kesempurnaan penelitian ini.

### DAFTAR PUSTAKA

1. de Oliveira LDSSCB, Souza EC, Rodrigues RAS, Fett CA, Piva AB. The effects of physical activity on anxiety, depression, and quality of life in elderly people living in the community. *Trends Psychiatry Psychother* [Internet]. 2019;41(1):36–42. Available from: <https://www.scielo.br/j/trends/a/3MXbNC4DY3y3M54PrjB4gGS/abstract/?lang=en>
2. Statistik BP. BPS Indonesia 2020 [Internet]. Vol. 1101001, Statistik Indonesia 2020. 2020. 790 p. Available from: <https://www.bps.go.id/publication/2020/04/29/e9011b3155d45d70823c141f/statistik-indonesia-2020.html>
3. BPS. Jawa Tengah dalam Angka. 2021.
4. Nuram Mubina. Gambaran Kualitas Hidup Lansia. *pchopedia* [Internet]. 2018;3(December):1–6. Available from: <https://journal.ubpkarawang.ac.id/index.php/Psikologi/article/view/710>
5. Prince MJ, Wu F, Guo Y, Gutierrez Robledo LM, O'Donnell M, Sullivan R, et al. The burden of disease in older people and implications for health policy and practice. *Lancet* [Internet]. 2015;385(9967):549–62. Available from: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)61347-7](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61347-7)
6. Gureje O, Kola L, Afolabi E, Olley BO. Determinants of quality of life of elderly Nigerians: results from the Ibadan study of ageing. *Afr J Med Med Sci* [Internet]. 2018;37(3):239–47. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2820711/>
7. S.P.Siregar J. Models Of Psychological



- Assistance Tothe Elderly. 2020;(1). Available from: <https://eprints.eudl.eu/id/eprint/6391/>
8. Yuswatiningsih E, Suhariati HI. Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kemandirian Lansia Dalam Memenuhi Kebutuhan Sehari Hari. Hosp Majapahit [Internet]. 2021;13(1):61–70. Available from: <https://ejournal.stikesmajapahit.ac.id/index.php/HM/article/view/682/683>
  9. Statistik BP, Semarang K. Kota Semarang Profil Kesehatan 2020. 2020.
  10. Albi A, Setiawan J. Metodologi Penelitian. Lestari ED, editor. Sukabumi: CV Jejak; 2018. 268 p.
  11. Prima DR, Safirha AA, Nuraini S, Maghfiroh N. Pemenuhan Kebutuhan Lansia Terhadap Kualitas Hidup Lansia Di Kelurahan Grogol Jakarta Barat. J Kebidanan [Internet]. 2019;8(1):1–7. Available from: Pemenuhan Kebutuhan Lansia Terhadap Kualitas Hidup Lansia Di Kelurahan Grogol Jakarta Barat
  12. Aulia Nimas Rahajeng. Hubungan Persepsi Kerentanan Dengan Rencana Pemberian Asi Eksklusif Pada Mahasiswi Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Surakarta. 2021;4(1):6.
  13. Heru Suwardianto. Description of Frequency on Sick Baby Gets Exclusive Breast. 2017;3(1).
  14. Haryono R, Sulis S. Manfaat ASI Eksklusif untuk Buah Hati Anda. In Yogyakarta: Pustaka Baru; 2014.
  15. Riswan M, Munawarah I. Hubungan Pemberian Air Susu Ibu dengan Kejadian Kanker Payudara di Rumah Sakit Umum Daerah dr . Zainoel Abidin , Banda Aceh. Cdk. 2018;45(7):491–4.
  16. Palupi Kusuma D, Prista Sari S, Nurhidayah I. Hubungan Persepsi dengan Perilaku Ibu Membawa Balita ke Posyandu. J Keperawatan Padjadjaran. 2015;v3(n1):1–10.
  17. Nabilla. Hubungan Antara Persepsi Dengan Perilaku Ibu Menyusui Menurut Teori Health Belief Model Di Desa Singojuruh Kecamatan Singojuruh Kabupaten Banyuwangi. 2016;122. Available from: [http://repository.unair.ac.id/54717/13/FK.BID.85-16 Nab h-min.pdf](http://repository.unair.ac.id/54717/13/FK.BID.85-16Nab%20h-min.pdf)
  18. Priyoto. Teori Sikap dan Perilaku Dalam Kesehatan. Vol. 01, Nuha Medika. Yogyakarta; 2020. 304 p.
  19. Rohimah E, Kustiyah L, Hernawati N. Pola Konsumsi, Status Kesehatan Dan Hubungannya Dengan Status Gizi Dan Perkembangan Balita. J Gizi dan Pangan. 2015;10(2):93–100.
  20. Nunuk Sri Lestari. Hubungan Status Gizi Dengan Kecerdasan Anak di TK Dharma Wanita Desa Semampirejo Kec. Sambeng Kab. Lamongan. 2016;49–55.