

GAMBARAN KUALITAS HIDUP LANSIA YANG TINGGAL DI PANTI LITERATURE REVIEW

Nasihotin¹ , Sugiharto²,

^{1,2} Department of Faculty of Health Science, University of Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, Indonesia

 nasihotin@gmail.com

Abstrak

Background: Aging is a process where there is a change in body condition both anatomically, physiologically and biochemically in the elderly body. Problems that can be caused by the aging process is a decrease in the quality of life in the elderly. In orphanage life, the elderly often experience loneliness because they are far from their family and low quality of life due to distant family factors. **Purpose:** The purpose of this study is to describe the quality of life of the elderly living in nursing homes. **Methods:** The selection of articles in this study used the mnemonic PICO. The writing of this article uses a literature search through PubMed and the Garuda Portal. The inclusion criteria included keywords, published from 2011-2021, written in Indonesian or English, complete articles. Exclusion criteria include review articles/systematic reviews. **Results:** The results showed that the quality of life of the elderly based on the domain, namely the physical domain, was 47,075; psychological domain of 36,712; social domain of 33,746; and the Environmental domain is 37,172. **Conclusion:** Nurses should be able to improve the health status of the elderly by providing good care support to improve the quality of life of the elderly.

Keywords: *Quality of Life; Elderly*

GAMBARAN KUALITAS HIDUP LANSIA YANG TINGGAL DI PANTI LITERATURE REVIEW

Abstract

Latar Belakang: Penuaan adalah suatu proses yang dimana terjadi perubahan kondisi tubuh baik anatomis, fisiologis dan biokimia pada tubuh lansia. Permasalahan yang dapat ditimbulkan akibat proses penuaan yaitu turunnya kualitas hidup pada para lansia. dalam kehidupan dipanti lansia sering mengalami kesendirian karena jauh dari keluarga dan kualitas hidup yang rendah karena factor keluarga yang jauh. Tujuan dalam penelitian ini yaitu mendeskripsikan kualitas hidup lansia yang tinggal di panti. **Metode:** Pemilihan artikel pada penelitian ini menggunakan *mnemonic* PICO. Penulisan artikel ini menggunakan penelusuran *literature* melalui *PubMed* dan *Portal Garuda*. Kriteria inklusi antara lain sesuai dengan kata kunci, dipublikasi dari rentang waktu 2011-2021, ditulis dalam Bahasa Indonesia ataupun Bahasa Inggris, artikel lengkap. Kriteria eksklusi antara lain artikel *review/systematic review*. **Hasil:** Hasil penelitian didapatkan kualitas hidup lansia berdasarkan domain yaitu domain physical sebesar 47,075; domain psikologikal sebesar 36,712; domain social sebesar 33,746; dan domain Enviromental sebesar 37,172. **Simpulan:** Bagi perawat hendaknya dapat meningkatkan derajat kesehatan lansia dengan memberikan dukungan perawatan yang baik guna meningkatkan kualitas hidup lansia.

Kata Kunci: *Kualitas Hidup; Lansia*

1. Pendahuluan

Populasi Lanjut Usia (Lansia) pada masa ini didapatkan semakin meningkat, oleh sebab itu pemerintah merumuskan kebijakan pelayanan kesehatan bagi usia lanjut guna untuk meningkatkan kualitas hidup pada kehidupan lansia. Sebagai wujud dalam melaksanakan pelayanan sosial kesehatan khususnya kelompok usia lanjut ini, pemerintah telah mencanangkan pelayanan pada lansia melalui beberapa jenjang, diantaranya pelayanan kesehatan di tingkat masyarakat yaitu Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Lansia [1].

Jumlah lansia di Indonesia semakin meningkat seiring dengan peningkatan angka harapan hidup. Indonesia harus bersiap menghadapi penuaan penduduk yang ditandai dengan peningkatan persentase penduduk lansia mencapai 10 persen dari seluruh jumlah penduduk pada tahun 2021 [2]. Peningkatan usia harapan hidup Indonesia diproyeksi naik dari 70,1 tahun pada periode 2010-2015 menjadi 72,2 tahun pada periode 2030-2035 [2]. Peningkatan usia harapan hidup ini merupakan sesuatu yang menggembirakan, namun meningkatnya jumlah lansia menjadi permasalahan baru, yang berdampak pada kehidupan, baik kesehatan, sosial, ekonomi, maupun lingkungan [2].

Jumlah penduduk Indonesia berusia (60+) berjumlah 23,66 juta jiwa pada tahun 2017, hal ini telah mencapai perbandingan kisaran 9,3% dari keseluruhan jumlah penduduk di Indonesia. Pada tahun 2020 telah meningkat menjadi 27,08 juta jiwa dan diprediksi pula pada tahun 2030 akan terjadi peningkatan sekitar 40,94 juta jiwa. Peningkatan usia harapan hidup yang memasuki era penduduk berstruktur lansia menjadi permasalahan yang perlu diperhatikan agar tidak menjadi beban pembangunan. Dengan semakin meningkatnya jumlah lansia, dibutuhkan perhatian dari semua pihak dalam mengantisipasi permasalahan yang terjadi pada lansia melalui program-program yang dapat mendukung lansia untuk sehat dan produktif. Hal tersebut merupakan suatu bentukan keberh

Kegiatan pelayanan kesehatan lansia yang berjalan dengan baik akan memberi kemudahan bagi lansia dalam pelayanan kesehatan dasar, sehingga kualitas hidup masyarakat di usia lanjut tetap terjaga dengan baik dan optimal. Berbagai kegiatan dan program peran kesehatan lansia tersebut sangat baik dan banyak memberikan manfaat bagi para orang tua di wilayahnya. Lansia berusaha untuk memanfaatkan adanya peningkatan derajat kesehatan sebaik mungkin, agar menjadikan kesehatan para lansia dapat terjamin [2]. Angka Kesakitan Lansia tahun 2014 menunjukkan lansia yang mengalami sakit sebulan terakhir adalah sekitar 25,05%. Sedangkan tahun 2015, angka kesakitan lansia meningkat menjadi 47,17%. Penurunan fungsi fisiologis akibat proses penuaan memunculkan banyak penyakit tidak menular. Selain itu, penyakit degeneratif juga menurunkan daya tahan tubuh lansia sehingga rentan terkena infeksi.

Lansia yang aktif datang ke posyandu lansia akan dapat meningkatkan kualitas hidup lansia dan permasalahan-permasalahan lansia, terutama masalah kesehatan yang muncul sebagai dampak dari proses penuaan secara dini. Peran kesehatan dalam melakukan kegiatan di posyandu, dapat mengakibatkan kenaikan kesehatan lansia, sehingga peran kesehatan posyandu sangat dibutuhkan dalam masyarakat [3]. Permasalahan kesehatan pada lansia terjadi karena lansia mengalami berbagai kemunduran fungsi-fungsi organ fisiknya sehingga dapat mempengaruhi kualitas hidup pada lansia.

Kualitas hidup yang baik dapat dikatakan ketika hidup seseorang itu sejahtera. Kualitas hidup adalah dimana seseorang dapat menikmati dan merasakan disetiap

kejadian didalam kehidupannya yang berarti dan menjadikan hidupnya semakin bermakna (Rohmah, 2012). Kualitas hidup dipengaruhi oleh kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. Empat domain kualitas hidup diartikan sebagai suatu persepsi atau pengalaman subjektif, perilaku, kapasitas potensial dan status keberadaan. Jika salah satu kebutuhan seperti diatas tidak terpenuhi, akan timbul suatu masalah dalam kehidupan lanjut usia yang dapat mempengaruhi kualitas hidupnya.

Kualitas hidup pada lansia cenderung mengalami masalah kesehatan yang terjadi akibat ketidakmampuan dalam melakukan perawatan kesehatan yang baik serta pelayanan kesehatan yang belum terselenggarakan dalam suatu wilayah. Dalam pelaksanaannya pada pasien lansia diperlukan adanya program penanganan kesehatan sehingga kualitas hidup lansia dapat meningkat. Semua upaya dilaksanakan untuk menjadikan masa tua yang sehat, bahagia, berdaya guna dan produktif untuk lanjut usia. Posyandu adalah suatu program Puskesmas dengan kegiatan peran masyarakat yang khususnya pada masyarakat setempat, khususnya balita, wanita usia subur, maupun lansia dalam wilayah tersebut. Posyandu lansia salah satu sebagai pos pelayanan terpadu bagi masyarakat usia lanjut di suatu wilayah tertentu, dimana mereka dapat mendapatkan pelayanan kesehatan posyandu lansia. Pelayanan kesehatan bagi lansia yang penyelenggaraannya melalui program Puskesmas dengan melibatkan peran serta para lansia, keluarga, tokoh masyarakat dan organisasi sosial dalam penyelenggaraannya [2]. Berdasarkan latar belakang masalah diatas penulis bertujuan dalam penelitian ini yaitu untuk menggambarkan kualitas hidup lansia yang tinggal di panti.

2. Metode

Penelitian ini merupakan sebuah studi literatur yang merangkum dari berbagai literatur yang relevan dengan tema. Pencarian literatur menggunakan kata kunci. Penelitian ini menggunakan metode Instrumen Strobe STROBE merupakan Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology. Pernyataan STROBE adalah daftar item yang harus ditangani dalam laporan artikel pada 3 desain studi epidemiologi analitik: kohort, kasus-kontrol, dan studi cross-sectional.

Pencarian literatur menggunakan kata kunci yaitu Kualitas hidup Lansia, Kualitas Lansia di panti, Elderly Health dan Quality of Life. Sedangkan Kriteria inklusi dan Eksklusi meliputi :

Kriteria inklusi :

- 1) Dipublikasikan dari tahun 2011 – 2021,
- 2) Ditulis dalam bahasa indonesia atau bahasa inggris,
- 3) Semua tujuan artikel sesuai dengan penelitian,

Kriteria eksklusi :

- 1) Jurnal dengan subyek penelitian menggunakan pasien yang memiliki penyakit lain dan
- 2) Jurnal yang menggunakan penelitian literatur

3. Hasil dan Pembahasan

1. Karakteristik Responden
 - a. Jenis Kelamin

Karakteristik responden menurut jenis kelamin perempuan sebanyak 624 (63,9 %) sedangkan responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 352 (36,1 %). Karakteristik respondes disajikan dalam [Tabel 1](#).

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Artikel Penulis	Jenis Kelamin			
		Laki - Laki		Perempuan	
		F	%	F	%
1	Pramesona dan taneepanichskul	62	34,30	119	66,7
2	Lionthina et al	16	38,1	30	71,4
3	Parsuraman et al	62	31,2	137	68,8
4	Kumar et al	119	51,45	181	48,61
5	Trybusińska dan Agnieszka	93	36,1	157	63,9
Total responden		352	36,1	624	63,9

b. Usia

Karakteristik responden menurut usia didapatkan hasil usia 60-70 tahun sebanyak 633 (65,1%) sedangkan responden usia > 70 tahun sebanyak 339 (34,9%). Karakteristik responden berdasarkan usia disajikan dalam [Tabel 2](#).

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

No	Artikel Penulis	Usia			
		60- 70 tahun		> 70 Tahun	
		F	%	F	%
1	Pramesona dan taneepanichskul	130	71,6	51	28,2
2	Lionthina et al	38	90,5	4	9,5
3	Parsuraman et al	150	75,3	49	24,7
4	Kumar et al	192	51,26	108	47,03
5	Trybusińska dan Agnieszka	123	49,2	127	50,8
Total responden		633	65,1	339	34,9

2. Kualitas Hidup Lansia

Kualitas hidup lansia dari kelima artikel dikaji menggunakan instrumen *WHOQOL-BREF*. Adapun nilai dari masing-masing domain yaitu *domain physical* sebesar 47,075, *domain psychological* sebesar 36,712, *domain social* sebesar 33,746 dan *domain Environment* sebesar 37,172. Kualitas hidup lansia dapat dilihat pada [Tabel 3](#).

Tabel 3. Kualitas Hidup Lansia

No	Penulis	Domain			
		<i>Physical</i>	<i>Psychologica l</i>	<i>Social</i>	<i>Enviroment al</i>
1	Pramesona dan taneepanichskul	47,56	43,49	51,43	48,31
2	Lionthina et al	63	61,83	56	59,33
3	Parsuraman et al	56,615	60,08	59,16	61,49
4	Kumar et al	55,70	55,10	37,02	52,94
5	Trybusińska dan Agnieszka	12,5	12,2	12,3	13,5
Rata – rata		47,075	36,712	33,746	37,172

3.1 Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lansia jenis kelamin perempuan sebanyak 624 (63,9 %) sedangkan responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 352 (36,1 %). Dalam penelitian ini lansia lebih banyak perempuan dikarenakan keluarga yang sering berada panti sebagai ibu rumah tangga dan melakukan kegiatan rutin dipanti.

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin pasien diketahui bahwa mayoritas responden dalam katagori beresiko didominasi oleh responden yang berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak lebih dari 50 %. Jenis kelamin merupakan faktor predisposisi karena tidak secara langsung dapat mempengaruhi jatuh pada lansia, pada lansia perempuan yang sudah menopause mempengaruhi kondisi fisik sehingga dapat meningkatkan risiko jatuh, berbeda dengan laki-laki yang memasuki masa andropouse dan cenderung tidak menunjukkan efek yang signifikan terhadap kondisi fisik, namun pada lansia laki-laki yang berusia 60-80 tahun cenderung mempunyai aktifitas yang lebih banyak sehingga jatuh bukan dipengaruhi oleh jenis kelamin melainkan karena faktor aktifitas

Selain jenis kelamin karakteristik yang berpengaruh kualitas hidup pada lansia adalah usia. Dalam penelitian ini didapatkan hasil Karakteristik responden menurut usia didapatkan hasil usia 60-70 tahun sebanyak 633 (65,1%) sedangkan responden usia > 70 tahun sebanyak 339 (34,9%).

Hasil dari menganalisis analisis jurnal penelitian Sonak D Pastakia, Shamim M Ali, Jemima H Kamano (2012) rata – rata responden berumur sekitar 60 – 70 tahun hal ini diakibatkan responden lebih rentan pada pasien lansia berjenis kelamin perempuan dikarenakan perempuan lebih rentan terkena stress dan pola hidup yang tidak sehat seperti tidak rajin olahraga. Pada usia 50an lansia biasanya sering mengalami tekanan darah tinggi sehingga perlu penanganan yang lebih pada pasien lansia . Tingkat kualitas hidup sangat berpengaruh dalam gerakan pengobatan pada lansia maka dapat menurunkan angka kesakitan akibat penyakit ini. Kualitas hidup yang rendah dapat menimbulkan kerugian pada individu, keluarga dan masyarakat.

2. Kualitas Hidup Lansia

Dari hasil literature review didapatkan kualitas hidup lansia yaitu kualitas hidup lansia yaitu berdasarkan domain yaitu *domain physical* sebesar 47,075, *domain psikologikal* sebesar 36,712, *domain social* sebesar 33,746 dan *domain Enviromental* sebesar 37,172 . Hasil penelitian didapatkan hasil kualitas hidup lansia baik, hal ini disebabkan oleh pengetahuan yang baik yang dimiliki oleh lansia sehingga mampu meningkatkan kualitas hidup bagi lansia dalam melakukan kegiatan yang bertujuan untuk memberikan Kesehatan jasmani pada tubuh lansia seperti mengikuti senam atau jalan pagi

Hasil penelitian didapatkan *Domain physical* sebesar 47,075. Domain kesehatan fisik, terdiri dari aktivitas sehari-hari, ketergantungan pada obat-obatan dan bantuan medis, energi dan kelelahan, sakit dan ketidaknyamanan, tidur dan istirahat, dan kapasitas kerja. Kesehatan fisik berpengaruh terhadap kualitas hidup lansia . Kesehatan fisik akan mempengaruhi aktivitas individu sehari-hari. Ketika kesehatan fisik lansia menurun, lansia harus mengurangi aktivitasnya dan beristirahat serta tidak menutup kemungkinan harus mengkonsumsi obat-obatan dan memerlukan bantuan medis sehingga menimbulkan ketidaknyamanan. Ini akan berdampak pada kualitas hidup lansia

Aspek kualitas hidup domain fisik pada lansia yang masih kurang meliputi lansia merasa rasa sakit fisiknya, lansia merasa sering membutuhkan terapi medis untuk dapat berfungsi kehidupan sehari-harinya, merasa tidak puas dalam kemampuan untuk bekerja. Selain itu, aspek kualitas hidup domain fisik yang baik meliputi lansia merasa puas dengan tidurnya, kemampuan fisik untuk bergaul baik, memiliki vitalitas yang cukup dalam beraktivitas sehari-hari, puas dengan kemampuan untuk menampilkan aktivitas.

Hasil penelitian didapatkan *Domain psikologikal* sebesar 36,712. Domain *psychological* terkait dengan keadaan mental lansia. Keadaan mental mengarah pada mampu atau tidaknya lansia menyesuaikan diri terhadap berbagai tuntutan perkembangan sesuai dengan kemampuannya, baik tuntutan dari dalam diri maupun dari luar dirinya. Aspek psikologis pada lansia terdiri dari perasaan positif yang dialami lansia, ingatan dan konsentrasi, harga diri dan penampilan yang ditunjukkan, serta pengaruh perasaan negatif yang dialami dan dirasakan. Kesejahteraan psikologis mencakup bodily

image dan appearance, perasaan positif, perasaan negatif, self esteem, keyakinan pribadi, berpikir, belajar, memori dan konsentrasi, penampilan dan gambaran jasmani. Apabila dihubungkan dengan private self consciousness adalah individu merasakan sesuatu apa yang ada dalam dirinya tanpa ada orang lain mengetahuinya, misalnya memikirkan apa yang kurang dalam dirinya saat berpenampilan. Hasil penelitian pada hasil kualitas hidup lansia dimensi psikologis terdapat responden sebagian besar yaitu 36 lansia (72%) dengan kualitas hidup cukup, 12 lansia dengan kriteria baik, dan 2 lansia dengan kriteria kualitas hidup kurang.

Hasil penelitian didapatkan *Domain social* sebesar 33,746 Domain sosial kemasyarakatan bagi lansia berupaya untuk membangun keluarga dan masyarakat dalam bentuk pendampingan, perawatan, dan kemandirian agar mampu merawat diri dan dapat melakukan aktivitas sehari-hari. Hal ini dilakukan dengan membangun kepedulian terhadap sesama dengan melakukan silaturahmi, mengunjungi lansia yang sakit, melayat lansia yang meninggal. Keluarga dapat menghormati lansia, memperhatikan kebutuhan dasar lansia, memberikan pelayanan sosial di dalam keluarga dan masyarakat, memberikan bantuan/ santunan bagi lansia kurang mampu, membantu melakukan pendekatan dan perlindungan hukum kepada berwenang, memberikan bantuan pemberdayaan dan usaha ekonomi produktif bagi lansia. Domain sosial kemasyarakatan dapat diikuti lansia di bidang keagamaan, ikut serta dalam kegiatan hari besar Nasional, kegiatan gotong royong dan bakti sosial, kegiatan ekonomi produktif bagi lansia, kegiatan penyaluran hobi dan bakat, menjadi guru tamu atau mentor (berbagi pengalaman), dan lainnya. Interaksi sosial diartikan sebagai hubungan sosial timbal balik antara lansia dengan lansia, lansia dengan keluarga, dan lansia dengan masyarakat.

Hasil penelitian didapatkan *Domain Enviromental* sebesar 37,172 Kualitas hidup lansia adalah perilaku pasien yang sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang menentukan tingkat kesehatan bagi lansia setelah mendapatkan pendidikan atau pengetahuan kesehatan dalam hal lansia cakupan yang termasuk dalam dimensi lingkungan terdiri dari keamanan fisik, lingkungan rumah, sumber penghasilan, kesehatan dan perhatian sosial, kesempatan untuk memperoleh informasi baru, partisipasi dalam kesempatan berekreasi dan waktu luang, serta lingkungan fisik dan transportasi. Hubungan dengan lingkungan mencakup sumber finansial, kebebasan, keamanan dan keselamatan fisik, perawatan kesehatan dan sosial termasuk aksesibilitas dan kualitas; lingkungan rumah, kesempatan untuk mendapatkan berbagai informasi baru maupun ketrampilan; partisipasi dan mendapat kesempatan untuk melakukan rekreasi dan kegiatan yang menyenangkan di waktu luang; lingkungan fisik termasuk polusi, kebisingan, lalu lintas, iklim; serta transportasi. Berfokus pada public self consciousness dimana individu memiliki kesadaran dan kepedulian terhadap lingkungan sekitar tempat tinggalnya. Dalam dimensi lingkungan didapatkan hasil pada penelitian 32 lansia dengan kualitas hidup cukup, 15 lansia dengan kriteria baik, dan 3 lansia dengan kriteria kurang.

Menurut pakar kesehatan masyarakat, ada empat faktor yang mempengaruhi kualitas hidup, yaitu faktor genetika (keturunan), pelayanan kesehatan, lingkungan dan perilaku. Keluarga dan lansia saling mendukung, berkomunikasi, berinteraksi dengan baik. Keluarga memberikan kepercayaan pada lansia, sehingga lansia merasa dihargai. Lansia mampu memiliki kualitas hidup yang baik dengan dukungan yang didapat dari keluarga.

Kualitas hidup lansia yang baik dapat meminimalkan resiko sakit dan kerentanan lansia terhadap suatu penyakit, keluarga mempunyai peranan yang besar dalam menentukan kesehatan lansia yang nantinya akan berhubungan dengan kualitas hidup lansia. Apabila keluarga bahagia akan berpengaruh pada perkembangan emosi para anggotanya. Kondisi emosi lansia pada umumnya sangat labil, terutama jika terjadi perubahan pola kehidupan.

3.2 Keterbatasan Penelitian

Terdapat keterbatasan penelitian dalam menulis artikel ini, sebagai berikut :

1. Pada penelitian ini masih terdapat beberapa artikel yang belum menjelaskan secara detail mengenai karakteristik responden seperti Pendidikan responden.

2. Penelitian ini terkait dengan variabel Kesehatan lansia dan kualitas hidup lansia, sehingga peneliti tidak membahas variabel lain dalam meningkatkan kualitas hidup lansia.

4. Kesimpulan

Berdasarkan uraian pada hasil penelitian dan pembahasan dapat diambil simpulan sebagai berikut:

1. Karakteristik responden menurut jenis kelamin perempuan sebanyak 624 (63,9%) sedangkan responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 352 (31,4%)
2. Kualitas hidup lansia didapatkan hasil kualitas hidup lansia yaitu, berdasarkan domain yaitu domain physical sebesar (47,075), domain psycological sebesar (36,712), domain social sebesar (33,746) dan domain enviromental sebesar (37,172).

Referensi

- [1] Ismawati, Cahyo., "Posyandu dan Desa Siaga," Yogyakarta: Nuha Medika, 2015.
- [2] Azizah, Lilik Ma'rifatul, "Keperawatan Lanjut Usia." Badan Pusat Statistik, Yogyakarta, 2011.
- [3] Erpandi, "Posyandu Lansia," Jakarta, 2013.



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)
