

GAMBARAN KUALITAS HIDUP LANSIA DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA BUDI LUHUR DAN LANSIA DI KELURAHAN PAAL V - KOTA JAMBI

Mila Triana Sari¹, Susanti

Abstract

Quality of life research focused to the aspects of physical and psychological health. The research goal were to know the description of the quality of life of elderly in PSTW Budi Luhur and Paal V Village of Jambi City in 2016. This research design is quantitative descriptive research. The number of samples in the study were 20 subjects each elderly PSTW Budi Luhur and Paal V Village of Jambi city, elected by Proportional Random Sampling. Data collected by using the questionnaire of the WHOQOL. Data analysed as in an univariate and presented in the form of frequencies distribution and narration in tekstuler. The results shown that the quality of life of elderly have the same percentages which as many as 9 (45%) were good and 11 (55%) were poor quality of life of elderly in PSTW Budi Luhur has and also in Paal V Village. PSTW Management supposed to enhancer activities of daily living and social and more religious activities such as personal hygiene and places sircumstance, exercises and religious on a regular basis. The Head of Paal V Village in Jambi City supposed to develop existing community health care of elderly.

Keywords : Quality of life, Elderly, PSTW Budi Luhur, Neighborhood Paal V

PENDAHULUAN

Jumlah lanjut usia di seluruh dunia saat ini di perkirakan lebih dari 629 juta jiwa (1 dari 10 orang berusia lebih dari 60 tahun), dan pada tahun 2025 lanjut usia akan mencapai 1,2 milyar (Nugroho, 2008). *World Population Data Sheet* yang dilansir *Population Reference Bureau* (PRB) memperkirakan bahwa penduduk lansia di dunia yang berusia 65 tahun ke atas pada tahun 2012 mencapai 8% dari 7 milyar penduduk dunia atau berjumlah sekitar 564 juta jiwa. Sebanyak 53% dari seluruh penduduk lansia dunia itu berada di Asia. Sampai sekarang ini, penduduk di 11 negara anggota *World Health Organization* (WHO) kawasan Asia Tenggara yang berusia di atas 60 tahun berjumlah 142 juta orang dan di perkirakan akan terus meningkat hingga 3 kali lipat di tahun 2050 (WHO, 2012).

Jumlah penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2012 mencapai 28 juta jiwa atau sekitar delapan persen dari jumlah penduduk Indonesia. Pada tahun 2014 jumlah lansia tertinggi berada di daerah Jawa Timur yaitu berjumlah 2.7 juta jiwa. Pada tahun 2025 diperkirakan jumlah lansia membengkak menjadi 40 jutaan dan pada tahun 2050 diperkirakan akan melonjak hingga mencapai 71,6 juta jiwa (Badan Pusat Statistik, 2014). Sedangkan Jumlah penduduk Lanjut Usia di propinsi Jambi dapat dilihat pada table 1.

Tabel 1. Jumlah Penduduk Lansia (60+) Di Provinsi Jambi, 2010-2015

Tahun	Jumlah Penduduk	Jumlah Penduduk Lansia	Persentase Lansia %
2010	3.107.610	170.342	5.48 %
2011	3.167.578	178.269	5.63 %
2012	3.227.096	187.080	5.80 %
2013	3.286.070	196.872	5.99 %
2014	3.344.421	207.813	6.21 %
2015	3.395.576	216.928	6.39 %

Sumber : Susenas 2010-2015

¹ Program Studi S1 Keperawatan STIKes Baiturrahim Jambi

Populasi lansia yang berada di Kelurahan Paal V Kecamatan Kota baru pada tahun 2016 berjumlah 4562 jiwa yang terbagi dari 37 RT yang tinggal bersama keluarganya (Data Kelurahan Paal V Tahun 2016). Sedangkan populasi lansia yang berada di PSTW Budi Luhur pada tahun 2016 berjumlah 71 jiwa yaitu laki-laki berjumlah 40 jiwa dan perempuan berjumlah 31 jiwa.

Lansia di PSTW dapat memenuhi kebutuhan sosial mereka dengan bersosialisasi dengan lansia-lansia yang lain, keberadaan perawat-perawat yang ada di panti juga memudahkan lansia untuk memeriksakan kesehatan mereka. Aktivitas-aktivitas yang dirancang dan difasilitasi panti seperti senam, membuat kerajinan tangan, semua dirancang untuk memandirikan lansia (PSTW Budi Luhur, 2016).

Secara umum, menjadi tua ditandai oleh kemunduran biologis yang terlihat sebagai gejala-gejala kemunduran fisik seperti kulit mulai mengendur, penglihatan dan pendengaran berkurang, mudah lelah serta terserang berbagai penyakit seperti hipertensi, asam urat, rematik dan penyakit lainnya. Selain fisik, perubahan psikis juga sangat mempengaruhi kualitas hidup lansia, seperti tidak mampu mengingat dengan jelas, kesepian, takut kehilangan orang yang dicintai, takut menghadapi kematian, serta depresi yang akan berpengaruh pada kualitas hidup seorang lansia (Ebersole, 2005).

Kesehatan merupakan salah satu unsur yang berperan penting dalam kualitas hidup lansia. Kesehatan menunjukkan tingkat dimana seorang lansia dapat menikmati hal-hal penting yang terjadi dalam hidupnya dan menjadi ukuran dalam kualitas hidup seorang lansia (Tamher & Noorkasiani, 2009).

Lingkungan tempat tinggal menjadi faktor penting yang berpengaruh terhadap kualitas hidup lansia. Lingkungan tempat tinggal yang berbeda mengakibatkan perubahan peran lansia dalam menyesuaikan diri. Bagi lansia, perubahan peran dalam keluarga, sosial ekonomi, dan sosial masyarakat tersebut mengakibatkan kemunduran dalam beradaptasi dengan lingkungan baru dan berinteraksi dengan lingkungan sosialnya. Berbeda dengan lansia dikomunitas, lansia yang tinggal di panti akan mengalami paparan terhadap lingkungan dan teman baru yang mengharuskan lansia beradaptasi secara positif atau negatif. Perbedaan tempat tinggal dapat menyebabkan munculnya perbedaan lingkungan fisik, sosial, ekonomi, psikologis dan spiritual religius lansia yang dapat berpengaruh terhadap status kesehatan usia lanjut yang tinggal didalamnya. Permasalahan yang mendasari baik dan buruknya derajat kesehatan lansia ialah dari lingkungan tempat tinggal mereka. Perbedaan tempat tinggal lansia menyebabkan perbedaan pelayanan kesehatan yang diperoleh lansia (Yuliati dkk, 2014).

Nur Rohmah,dkk (2012) meneliti kualitas hidup lansia di Panti Werdha Hargo Dedali Surabaya. Hasil penelitian bahwa faktor fisik, faktor psikologis, faktor sosial, dan faktor lingkungan berpengaruh pada kualitas hidup lansia dan faktor psikologis menjadi faktor dominan yang mempengaruhi kualitas hidup lanjut usia.

Banyak lansia yang pada akhirnya harus mengalami berbagai masalah fisik maupun psikis, kondisi fisik seperti terserang berbagai penyakit dan kondisi psikis seperti stress, depresi, kesepian, bahkan sampai

nekad melakukan upaya bunuh diri (Putri dkk, 2014). Hal ini menggambarkan betapa pentingnya kualitas hidup bagi orang lanjut usia. Namun gambaran kualitas hidup lansia di panti PSTW dan di komunitas di Kota Jambi belum ada data yang menjelaskan kondisi mereka.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *deskriptif analitik*. Populasi penelitian adalah seluruh lansia di PSTW dan Kelurahan Paal V. Jumlah sampel masing masing sebanyak 20 Subyek menggunakan perhitungan Sugiyono (2014) dipilih secara proporsional random sampling di masing-masing wisma yang ada di PSTW Budi Luhur dan Kelurahan Paal V. Instrumen kualitas hidup pada penelitian ini menggunakan World Health Organization – Quality

of Life (WHOQOL Bref,1996), dimana kualitas hidup diukur menurut 4 domain yaitu kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial dan aspek lingkungan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1. Gambaran Kualitas Hidup Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Kota Jambi

Gambaran kualitas hidup lansia di PSTW dikategorikan menjadi dua yaitu kualitas hidup baik dan kualitas hidup kurang baik. Kualitas hidup baik jika nilai Mean ≥ 45 dan kualitas hidup kurang baik jika nilai mean < 45 . Berdasarkan kategori tersebut didapat bahwa kualitas hidup Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Kota Jambi dapat dilihat pada tabel 2 berikut ini :

Tabel 2 . Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kualitas Hidup Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Kota Jambi

No	Kualitas Hidup Lansia	Frekuensi	%
1	Kualitas hidup baik	9	45
2	Kualitas hidup kurang baik	11	55
	Jumlah	20	100

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 20 lansia yang mempunyai kualitas hidup yang baik adalah sebanyak 9 lansia (45%) dan sebanyak 11 lansia (55%) mempunyai kualitas hidup yang kurang baik

2. Gambaran Kualitas Hidup Lansia Di Kelurahan Paal V Kecamatan Kota Baru

Kualitas hidup lansia di Kelurahan Paal V kecamatan Kota

Baru Kota Jambi dikategorikan menjadi dua yaitu kualitas hidup baik dan kualitas hidup kurang baik. Kualitas hidup baik jika nilai mean $\geq 47,05$ dan kualitas hidup kurang baik jika nilai mean $< 47,05$. Berdasarkan kategori tersebut didapat bahwa kualitas hidup lansia di Kelurahan Paal V Kecamatan Kota Baru Kota Jambi dapat dilihat pada tabel 3 dibawah ini

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kualitas Hidup Lansia Di Kelurahan Paal V Kecamatan Kota Baru Kota Jambi

No	Kualitas Hidup Lansia	Frekuensi	%
1	Kualitas hidup baik	9	45
2	Kualitas hidup kurang baik	11	55
	Jumlah	20	100

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 20 lansia yang mempunyai kualitas hidup yang baik adalah sebanyak 9 lansia (45%) dan sebanyak 11 lansia (55%) mempunyai kualitas hidup yang kurang baik.

Gambaran kualitas hidup lansia di PSTW Budi Luhur dan Kelurahan Paal V adalah sama yaitu sebagian besar lansia di PSTW Budi Luhur memiliki kualitas hidup kurang baik yang didominasi pada aspek kesehatan psikologis, sedangkan sebagian besar lansia di Kelurahan Paal V memiliki kualitas hidup kurang baik yang didominasi pada aspek kesehatan fisik.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa kualitas hidup lansia di PSTW Budi Luhur maupun di Kelurahan Paal V lebih banyak memiliki kualitas hidup yang kurang baik, hal ini disebabkan karena faktor kesehatan fisik dan psikologis. Kondisi lansia ini masih memerlukan upaya peningkatan kesehatan fisik dan psikologisnya. Bila kesehatan fisik dan psikologisnya dapat ditingkatkan maka akan tercapai kehidupan lanjut usia yang sejahtera, tentunya upaya ini harus dilakukan secara menyeluruh.

Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian Nur Rohmah,dkk (2012) bahwa faktor fisik, faktor psikologis, faktor sosial, dan faktor lingkungan berpengaruh pada kualitas hidup lansia dan faktor psikologis menjadi faktor dominan

yang mempengaruhi kualitas hidup lanjut usia. Hal yang berbeda ditemukan Putra, Agrina dan Tri Utami (2014) juga menemukan bahwa kualitas hidup lansia yang tinggal di panti lebih banyak yang tinggi dan kualitas hidup yang rendah lebih banyak yang tinggal bersama keluarga. Hal yang bertentangan juga ditemukan Raudhah (2012) menemukan persepsi lansia sendiri terhadap kualitas hidupnya adalah buruk (10%), biasa-biasa saja (60%), dan baik (30%). Peneliti berpendapat bahwa adanya perbedaan temuan hasil penelitian ini maupun penelitian Putra, Agrina dan tri Utami (2014) serta penelitian Raudhah (2012) masih berkaitan dengan persepsi dan kondisi kesehatan lansia serta latar belakang budaya dan lokasi yang berbeda sehingga hal ini merupakan variasi yang mungkin masih terjadi.

Menurut peneliti, faktor psikologis merupakan faktor penting bagi individu untuk melakukan kontrol terhadap semua kejadian yang dialaminya dalam hidup. Lansia di PSTW Budi Luhur mengalami penurunan kemampuan psikologis disebabkan karena adanya perasaan takut menghadapi kematian, perasaan sedih dan putus asa, merasa kesepian karena jauh dari anak, sanak dan kerabat dan ingin tinggal bersama keluarga. Oleh karena itu pengelola panti perlu mengadakan pendekatan kekeluargaan kepada lansia, menganggap mereka sebagai orang tua sendiri sehingga perlu diperhatikan dan mendengarkan semua keluhan mereka. Pengurus

PSTW Budi Luhur juga perlu memberikan kegiatan keagamaan baik menghadirkan atau tanpa narasumber secara langsung, yaitu dengan memutar kaset atau video pengajian atau ceramah keagamaan, serta bagi lansia yang masih memiliki keluarga pihak PSTW juga bisa memotivasi keluarga agar sering berkunjung, hal tersebut dapat menunjang kesejahteraan psikologis lansia yang optimal. Lansia juga perlu diberikan kegiatan bersama secara berkelompok untuk dapat saling berbagi pikiran dan masalah atau keluh kesah serta perhatian sehingga dapat saling memberi penguatan untuk mengatasi permasalahan psikologis mereka. Mereka juga diberikan kegiatan keagamaan secara rutim berupa ceramah, pengajian dan berzikir bersama serta sholat berjemaah.

Faktor Kesehatan fisik Lansia di Kelurahan Paal V merupakan masalah yang perlu diperhatikan oleh keluarga maupun pemerintah setempat dan dinas kesehatan. Faktor fisik yang kurang baik akan membuat lansia kehilangan kesempatan untuk mengaktualisasikan dirinya. Keterbatasan tersebut akan menghambat pencapaian kesejahteraan fisik yang pada akhirnya akan berdampak pada kualitas hidup yang rendah. Oleh karena itu, kondisi kesehatan fisik dan psikologis sangat berpengaruh bagi kualitas hidup lansia. Lurah Kelurahan Paal V dapat mengembangkan posyandu lansia yang sudah ada agar lebih aktif dalam pelaksanaannya. Melalui Posyandu, lansia dapat memeriksakan kesehatannya secara rutin serta memberikan pengobatan untuk mengatasi permasalahan fisiknya. Hal ini perlu dilakukan untuk menunjang kesejahteraan fisik

lansia secara optimal. Kegiatan ini bisa dilaksanakan dengan bekerja sama dengan Puskesmas di daerah setempat.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Ada beberapa kesimpulan dalam penelitian ini sbb :

1. Gambaran kualitas hidup lansia yang berada di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur memiliki kualitas hidup yang Baik 9 lansia (45%) dan kualitas hidup kurang baik 11 Lansia (55%).
2. Gambaran kualitas hidup lansia yang berada di Kelurahan Paal V memiliki kualitas hidup yang Baik 9 lansia (45%) dan kualitas hidup kurang baik 11 Lansia (55%).

Saran

Adapaun saran yang dapat diberikan berdasarkan hasil penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Panti Sosial Tresna Werdha dan Kelurahan Paal V

Pengelola panti diharapkan dapat meningkatkan kegiatan yang berfokus pada kegiatan yang menunjang kesejahteraan psikologis. Lurah Paal V diharapkan dapat meningkatkan kegiatan Posyandu Lansia guna mengatasi permasalahan fisik lanjut usia di wilayahnya.

2. Bagi Peneliti selanjutnya

Penelitian selanjutnya perlu dilakukan secara kualitatif untuk menggali factor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lanjut usia secara lebih mendalam.

DAFTAR PUSTAKA

- BPS. (2014). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014*. BPS Provinsi Jambi
- Darmojo dan Boedhi, R. (2006). *Buku Ajar Geriatri Ilmu Kesehatan Usia Lanjut*. Jakarta: FKUI

- Dinkes Provinsi Jambi. (2014). *Profil Kesehatan Provinsi Jambi Tahun 2014*.
- Ebersole, P., Hess, P., Touhy, T., Jett, K. (2005). *Gerontological nursing & health aging*. 2nded. St. Louis, Missouri: Mosby, Inc.
- Hardywinoto & Setiabudhi, T. (2005). *Panduan Gerontologi dari Berbagai Aspek, Menjaga Keseimbangan Kualitas Hidup pada Lanjut Usia*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama
- Larasati, Tika. (2010). *Jurnal Kualitas Hidup pada wanita yang sudah memasuki masa menopause*. Jakarta
- Maryam, R. S, Ekasari, M. F, Rosidawati. J. A, & Batubara, I. (2011). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoadmodjo, S. (2011). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoadmodjo, S. (2012). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nur Rohmah, A.I., Purwaningsih., Khoridatul Bariyah.(2012). *Kualitas Hidup Lanjut Usia*. Jurnal Keperawatan. Vol. 8 No.1 Januari 2017.
- Nugroho, W. (2000). *Keperawatan Gerontik*. Jakarta: EGC
- Padila. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Putri, dkk. (2014). *Study Komparatif: Kualitas Hidup Lansia yang Tinggal Bersama Keluarga dan Panti : Kota Jambi*
- Putra, I.P., Agrina., Tri Utami, G.(2014). *Perbandingan Kualitas Hidup Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha dengan Lansia di Keluarga*. PSIK-Unri. JOM PSIK. Vol. No.2. Oktober 2014.
- Raudhah, I. (2012). *Kualitas Hidup Lansia di Graha Residen Senior Karya Kasih : Medan Sumatera Utara*
- Sadli, Saparinah. (2010). *Berbeda tetapi setara*. Jakarta: Buku Kompas
- Silitonga, Robert. (2007). *Faktor-Faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup penderita penyakit parkinson di poli klinik saraf Rumah Sakit dr. Kariadi*.
- Siswanto, dkk. 2013. *Metodologi Kesehatan dan Kedokteran*. Yogyakarta: Bursa Ilmu
- Sudoyo, A. W. (2009). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta: Interna Publishing.
- Sunaryo. (2004). *Psikologi: untuk keperawatan*. Jakarta: EGC
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Manajemen*. Bandung: Alfabeta
- STIKBA. (2015). *Pedoman Penulisan Skripsi*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Baiturrahim . Jambi.
- Tamher & Noorkasiani. (2009). *Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- WHOQOL-BREF. (1996). *Introduction, administration, scoring and generic version of the assessment*. Field trial version. December 1996. Programme on Mental Health. World Health Organization, Geneva.
- Yuliati, dkk. (2014). *Perbandingan Kualitas Hidup Lansia yang Tinggal di Komunitas dengan di Pelayanan Sosial Lanjut Usia*. e-jurnal Pustaka Kesehatan, Vol. 2 (No. 1)