

DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf13nk212>

## Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Lansia di Kelurahan Pasar Minggu Jakarta Selatan

Aisyiah

Keperawatan, Universitas Nasional; aisyiah@civitas.unas.ac.id (koresponden)

Tommy JF Wowor

Keperawatan, Universitas Nasional; tommywowor@civitas.unas.ac.id

Sri Wahyuningsih

Keperawatan, Universitas Nasional; srywahyuningsihhh@gmail.com

### ABSTRACT

*Quality of life is an individual's perception of their position in life, both in terms of the cultural context and the value system in which they live and live, which is related to their life goals, expectations, standards and focus of life which includes several aspects at once, including aspects of physical, psychological, social and environmental condition in everyday life. The purpose of this study was to analyze the factors related to the quality of life of the elderly in Pasar Minggu Village. The research method used in this study was correlative analytic, with a cross-sectional design. The sample was selected using a non-random technique with a sample size of 121 people. Data were collected through filling out a questionnaire. Data were analyzed by Chi-square test. Most respondents had poor family support (50.4%), the most education was elementary-junior high school (68.6%), the majority of respondents did not work (68.6%) and the majority of respondents suffered from non-communicable diseases (86%). The results of the hypothesis test showed that the quality of life of the elderly was related to the presence of non-communicable diseases ( $p = 0.013$ ) and not related to family support ( $p = 0.642$ ), education ( $p = 0.371$ ) and work ( $p = 0.351$ ).*

*Keywords: elderly; quality of life; non-communicable disease*

### ABSTRAK

Kualitas hidup adalah persepsi individu terhadap posisi mereka dalam kehidupannya baik dilihat dari konteks budaya maupun sistem nilai dimana mereka tinggal dan hidup, yang ada hubungannya dengan tujuan hidup, harapan, standar dan fokus hidup mereka yang mencakup beberapa aspek sekaligus, di antaranya adalah aspek kondisi fisik, psikologis, sosial dan lingkungan dalam kehidupan sehari-hari. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia di Kelurahan Pasar Minggu. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik korelatif, dengan rancangan *cross-sectional*. Sampel dipilih dengan teknik *non-random* dengan ukuran sampel 121 orang. Data dikumpulkan melalui pengisian kuesioner. Data dianalisis dengan uji *Chi-square*. Sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga yang kurang baik (50,4%), pendidikan terbanyak adalah SD-SMP (68,6%), mayoritas responden tidak bekerja (68,6%) dan mayoritas responden menderita penyakit tidak menular (86%). Hasil uji hipotesis menunjukkan bahwa kualitas hidup lansia berhubungan dengan keberadaan penyakit tidak menular ( $p = 0,013$ ) dan tidak berhubungan dengan dukungan keluarga ( $p = 0,642$ ), pendidikan ( $p = 0,371$ ) dan pekerjaan ( $p = 0,351$ ).

**Kata kunci:** lansia; kualitas hidup; penyakit tidak menular

### PENDAHULUAN

Kualitas hidup adalah persepsi individu terhadap posisi mereka dalam kehidupannya baik dilihat dari konteks budaya maupun system nilai dimana mereka tinggal dan hidup yang ada hubungannya dengan tujuan hidup, harapan, standart dan fokus hidup mereka yang mencakup beberapa aspek sekaligus, diantaranya aspek kondisi fisik, psikologis, sosial dan lingkungan dalam kehidupan sehari-hari. Masalah yang mencakup kualitas hidup sangat luas dan kompleks termasuk masalah kesehatan fisik, status psikologik, tingkat kebebasan, hubungan sosial dan lingkungan dimana mereka berada <sup>(1)</sup>.

Kualitas hidup dipengaruhi oleh dukungan keluarga, pendidikan lansia, pekerjaan <sup>(2)</sup>. Dukungan keluarga merupakan salah satu hal terpenting dalam meningkatkan kualitas hidup lansia. Dukungan keluarga yang baik akan meningkatkan kualitas hidup lansia sehingga lansia dapat menikmati hidup di masa tuanya <sup>(3)</sup>. Pendidikan juga mempunyai pengaruh nyata dan positif terhadap kualitas hidup penduduk lansia artinya semakin tinggi tingkat pendidikan lansia akan cenderung menaikkan kualitas hidupnya, karena dengan semakin tingginya pendidikan maka akan memberikan wawasan dan kesempatan yang luas pada penduduk lansia untuk bekerja dengan baik demi mencapai kesejahteraan dan menaikkan pendapatannya <sup>(4)</sup>. Berdasarkan pekerjaan, bahwa lansia lebih banyak sudah tidak bekerja hal ini dikarenakan umumnya ditunjang dengan kondisi kesehatan yang tidak memungkinkan mereka untuk bekerja. Namun, tidak sedikit juga lansia masih bekerja. Hal itu dikarenakan banyak alasan antara lain secara fisik dan mental masih mampu dan kuat bekerja, dan alasan terbanyak yaitu karena desakan ekonomi, yang mana untuk menghidupi keluarga, anak, dan cucu yang masih tinggal dengan lansia, karena anaknya pun berada dalam serba kekurangan <sup>(5)</sup>. Selain itu, penyakit tidak menular pada kondisi fisik

seperti hipertensi dapat mengganggu kualitas hidup lansia karena hipertensi pada lansia akan menimbulkan gejala seperti pusing, mudah lelah, sesak nafas, nyeri dada dan sebagainya inilah yang dapat menyebabkan kualitas hidup para lanjut usia akan terganggu dan angka harapan hidup menurun<sup>(6)</sup>.

Pertambahan penduduk lanjut usia terus mengalami peningkatan. Berdasarkan data proyeksi penduduk Indonesia 2010-2035 Badan Pusat Statistik (BPS) menunjukkan peningkatan Umur Harapan Hidup (UHH) yang awalnya 69,8 pada 2010 menjadi 72,4 pada tahun 2035. Data dari Dinas kependudukan dan pencatatan sipil provinsi DKI Jakarta tahun 2019 didapatkan bahwa peningkatan umur tentunya akan meningkatkan jumlah penduduk lansia di Indonesia, termasuk DKI Jakarta. Data penduduk lansia di DKI Jakarta bahkan sudah mencapai 928.165 orang pada tahun 2019. Peningkatan jumlah penduduk lansia ini akan membawa dampak terhadap berbagai kehidupan. Dampak utama peningkatan lansia ini adalah peningkatan ketergantungan lansia. Ketergantungan ini disebabkan oleh kemunduran fisik, psikis, dan sosial lansia yang dapat digambarkan melalui empat tahap, yaitu kelemahan, keterbatasan fungsional, ketidakmampuan, dan keterhambatan yang akan terjadi bersamaan dengan proses menua. Dari data yang diperoleh, lansia di kelurahan pasar minggu rata-rata mengalami penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes mellitus, asma dan asam urat. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan 20 orang lansia, 8 orang di antaranya mengetahui cara mengatur aktifitas sehari-hari dan kualitas hidupnya tetapi belum mampu mengaplikasikannya dengan baik, dan 12 orang lainnya tidak mengetahui cara mengatur aktifitas sehari-hari dan kualitas hidupnya.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia di Kelurahan Pasar Minggu.

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik korelatif dengan rancangan *cross-sectional*. Penelitian korelasional adalah menghubungkan variabel independen yaitu dukungan keluarga, pendidikan, pekerjaan, penyakit tidak menular dengan variabel dependen yaitu kualitas hidup lansia. Penelitian dilakukan pada tahun 2021 di wilayah Kelurahan Pasar Minggu, Jakarta Selatan.

Penelitian ini menggunakan instrumen penilaian kualitas hidup yang dibuat oleh *World Health Organization* (WHO) yaitu WHOQOL-BREF. Kuesioner WHOQOL-BREF ini terdiri dari 4 dimensi, yaitu kesehatan fisik, psikologi, sosial, dan lingkungan<sup>(7)</sup>. Sementara itu data tentang variabel-variabel bebas dikumpulkan melalui pengisian kuesioner terkait. Data yang telah terkumpul dianalisis secara deskriptif, lalu dilanjutkan dengan uji *Chi-square*.

## HASIL

Pada tabel 1 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden lansia memiliki kualitas hidup yang baik (54,5%), dukungan keluarga kurang baik (50,4%), pendidikan SD-SMP (68,6%), tidak bekerja (62,8%) dan memiliki penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes mellitus, asam urat, *stroke*, hiperkolestrol, jantung, dan kanker (86%).

Tabel 1. Distribusi kualitas hidup, dukungan keluarga, pendidikan terakhir, pekerjaan dan penyakit tidak menular pada lansia di Kelurahan Pasar Minggu Jakarta Selatan

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase
Kualitas hidup	Buruk	55	45,5
	Baik	66	54,5
Dukungan keluarga	Kurang baik	61	50,4
	Baik	60	49,6
Pendidikan	SD-SMP	83	68,6
	SMA-PT	38	31,4
Pekerjaan	Tidak bekerja	76	62,8
	Bekerja	45	37,2
Penyakit tidak menular	Memiliki	104	86
	Tidak memiliki	17	14

Pada tabel 2 didapatkan hasil bahwa lansia dengan dukungan keluarga kurang baik yang kualitas hidupnya buruk sebanyak 29 orang (47,5%) dan lansia dengan dukungan keluarga baik yang kualitas hidupnya baik sebanyak 34 orang (56,7%). Hasil uji hipotesis menunjukkan nilai  $p = 0,642$  artinya tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia. Lansia dengan pendidikan SD-SMP yang kualitas hidupnya buruk sebanyak 40 orang (48,2%) dan lansia dengan pendidikan SMA-PT yang kualitas hidupnya baik sebanyak 23 orang (60,5%). Hasil uji hipotesis menunjukkan nilai  $p = 0,371$  artinya tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kualitas hidup lansia. Lansia yang tidak bekerja dengan kualitas hidup buruk sebanyak 37 orang (48,7%) dan lansia dengan bekerja yang kualitas hidupnya baik sebanyak 27 orang (60,0%). Hasil uji hipotesis

menunjukkan nilai  $p = 0,354$ , artinya tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kualitas hidup lansia. Selain itu, lansia yang memiliki penyakit tidak menular dengan kualitas hidupnya buruk sebanyak 52 orang (50,0%) dan lansia yang tidak mempunyai penyakit tidak menular dengan kualitas hidupnya baik sebanyak 14 orang (82,4%). Hasil uji hipotesis menunjukkan nilai  $p = 0,013$ , dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara penyakit tidak menular dengan kualitas hidup lansia.

Tabel 2. Hubungan antara kualitas hidup lansia dengan dukungan keluarga, pendidikan terakhir, pekerjaan dan penyakit tidak menular

Variabel	Kualitas hidup				Total		p
	Buruk		Baik		Jumlah	Persentase	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase			
<b>Dukungan keluarga</b>							
-Kurang baik	29	47,5	32	52,5	61	100	0,642
-Baik	26	43,3	34	56,7	60	100	
<b>Pendidikan terakhir lansia</b>							
-SD-SMP	40	48,2	43	51,8	83	100	0,371
-SMA-PT	15	39,5	23	60,5	38	100	
<b>Pekerjaan</b>							
-Tidak bekerja	37	48,7	39	51,3	76	100	0,354
-Bekerja	18	40,0	27	60,0	45	100	
<b>Penyakit tidak menular</b>							
-Memiliki	52	50,0	52	50,0	104	100	0,013
-Tidak memiliki	3	17,6	14	82,4	17	100	

## PEMBAHASAN

Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Jacob & Sanddjaya<sup>(8)</sup> yang menyatakan tidak adanya hubungan dukungan keluarga dengan kualitas Wafroh *et al*<sup>(9)</sup> bahwa dukungan keluarga mempunyai hubungan terhadap kualitas hidup lansia. Kondisi ini dikarenakan lansia puas dengan apa yang dicapai dalam kehidupannya serta memiliki kesempatan untuk mencintai dan dicintai dan memiliki banyak teman dalam hidupnya. Adanya hubungan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pada penelitian ini dikarenakan lansia merasa dirinya diperhatikan oleh keluarga dan mencukupi kebutuhan hidupnya. Menurut Maryam<sup>(16)</sup> keluarga merupakan sistem dukungan utama bagi lansia dalam mempertahankan kesehatannya. Peranan keluarga dalam perawatan lansia antara lain menjaga dan merawat lansia, mempertahankan dan meningkatkan status mental, menantisipasi perubahan sosial ekonomi serta memberikan motivasi dukungan dan memfasilitasi kebutuhan spiritual bagi lansia. Bila dukungan keluarga tinggi maka dapat menurunkan angka kesakitan dan akan kematian yang akhirnya akan meningkatkan kualitas hidup lansia. Peneliti beranggapan bahwa dukungan keluarga yang buruk namun lansia memiliki kualitas hidup yang baik dapat disebabkan oleh lingkungan tempat tinggal lansia yang bersahabat. Lingkungan yang bersahabat dan dapat menerima lansia, serta bagaimana lansia mampu menyesuaikan dirinya dengan kemunduran yang dialami dapat mempengaruhi kualitas hidup<sup>(10)</sup>. Sebagian lansia yang masih memiliki pasangan karena cenderung memiliki kontrol hidup yang baik, memiliki teman untuk bercerita, aktif serta dapat melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri memiliki kualitas hidup yang lebih besar<sup>(11)</sup>.

Hasil analisis juga mendapatkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kualitas hidup lansia. Penelitian ini sejalan dengan Eryando<sup>(12)</sup> yang mengatakan mudahnya akses informasi pada saat sekarang ini baik itu dari media sosial, media elektronik dan media cetak menyebabkan banyak lansia yang memiliki pengetahuan dan informasi yang luas sehingga bisa berpengaruh terhadap persepsi dan tindakan yang bisa meningkatkan kualitas hidup lansia sehingga tingkat pendidikan tidak berpengaruh dengan kualitas hidup lansia pada penelitian ini. Hal ini tidak sesuai dengan yang dijelaskan oleh Julianto<sup>(13)</sup> yang mengatakan bahwa tingkat pendidikan adalah salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Kualitas hidup seseorang tidak hanya dilihat dari pengetahuan yang berasal dari tingkat pendidikan saja karena hampir semua pengetahuan dan informasi dapat di akses melalui internet, televisi, media social lainnya.

Hasil analisis juga menghasilkan tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kualitas hidup lansia. Penelitian ini sejalan dengan Eryando<sup>(12)</sup> dimana status pekerjaan pada penelitian ini memiliki hubungan yang tidak signifikan dengan kualitas hidup lansia. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar lansia sudah tidak bekerja lagi, hal ini bisa disebabkan karena umumnya lansia sudah pensiun dan karena beberapa alasan terkait fisik yang sudah lemah dan tidak kuat lagi untuk bekerja. Beberapa dari mereka mengungkapkan bahwa meskipun mereka kembali bekerja, namun skillnya sudah berbeda dari yang dulu sebelum terkena penyakit. Mereka mengungkapkan kemampuan untuk kembali bekerja ini didesak oleh kemauan mereka sendiri. Hasil dalam penelitian ini bertolak

belakang dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ardiani<sup>(5)</sup> berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan antara pekerjaan dengan kualitas hidup lansia di Kelurahan Mugsari Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya, menunjukkan bahwa ada hubungan antara faktor pekerjaan dengan kualitas hidup lansia. Penelitian ini dipertegas dengan pernyataan bahwa status pekerjaan berhubungan dengan kualitas hidup baik pada pria maupun wanita<sup>(8)</sup>.

Selain itu, hasil penelitian bivariate didapatkan bahwa terdapat hubungan antara Penyakit Tidak Menular dengan kualitas hidup lansia. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Sousa<sup>(14)</sup> bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara penyakit tidak menular seperti hipertensi dengan kualitas hidup lansia, dimana lansia yang sudah menderita penyakit hipertensi mengalami ketidaknyamanan dalam melakukan kegiatan sehari-hari dan merasa sakit, serta terdapat beberapa lansia yang sudah ketergantungan obat hipertensi sehingga berdampak pada kualitas hidup mereka. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Anbarasan<sup>(15)</sup> yang menyatakan bahwa lansia yang menderita hipertensi akan mengalami penurunan kemampuan fisik dalam beraktivitas dan menganggap dirinya sudah tidak berarti akibat dari kelemahan yang dirasakannya. Lansia dengan hipertensi juga sudah harus mengonsumsi obat seumur hidupnya untuk mencegah timbulnya komplikasi penyakit lain, dari hal tersebut tentu dapat mempengaruhi psikologisnya. Hasil penelitian ini juga menggambarkan bahwa lansia yang memiliki PTM (penyakit tidak menular) sangat waspada terhadap terjadinya komplikasi sehingga responden melakukan tindakan preventif terkait penyakitnya.

## KESIMPULAN

Tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga, pendidikan dan pekerjaan lansia dengan kualitas hidup serta terdapat hubungan yang signifikan antara keberadaan penyakit tidak menular dengan kualitas hidup lansia.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Ariyanto A, Puspitasari N, Utami DN, Yogyakarta UA. Aktivitas Fisik Terhadap Kualitas Hidup Pada Lansia. *Kesehat Al-Irsyad*. 2020;XIII(2):145–51.
2. Indrayani, Ronoatmojo S. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia di Desa Cipasung Kabupaten Kuningan Tahun 2017. *J Kesehat Reproduksi*. 2018;9(1):69–78.
3. Tita Puspita Ningrum, Okatiranti DKKW. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia ( Studi Kasus : Kelurahan Sukamiskin Bandung ). *J Keperawatan BSI [Internet]*. 2017;V(2):6. Available from: <http://ejournal.bsi.ac.id/ejurnal/index.php/jk> 83
4. Ariyudha J. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Penduduk Lanjut Usia di Kelurahan Jogotrunan Kabupaten Lumajang. *Jember Univ Negeri Jember*. 2007;
5. Ardiani H, Lismayanti L, Rosnawaty R. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Lansia di Kelurahan Mugsari Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya Tahun 2014. *Healthc Nurs J*. 2019;1(1):42–50.
6. Rati N, Endriyani L, Yulitasari BI. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sedayu 2. *Naskah Publ [Internet]*. 2016; Available from: <http://elibrary.almaata.ac.id>
7. Hilleboe HE. *World Health Organization: 1963*. Vol. 64, New York state journal of medicine. 1964. p. 667–77.
8. Jacob DE, Sandjaya. Faktor faktor yang mempengaruhi kualitas hidup masyarakat Karubaga district sub district Tolikara propinsi Papua. *J Nas Ilmu Kesehat*. 2018;1(69):1–16.
9. Wafroh S, Herawati H, Lestari DR. Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Pstw Budi Sejahtera Banjarbaru. *Dunia Keperawatan*. 2017;4(1):60.
10. Khorni SAL, Kesehatan FI, Surakarta UM. Hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia di desa gonilan kecamatan kartasura kabupaten sukoharjo. *Dukungan Kel Dengan Kualitas Hidup*. 2017;14.
11. Kaur H, Kaur H, Venkatesh M. Factors determining family support and quality of life of elderly population. *Int J Med Sci Public Heal*. 2015;4(8):1049.
12. Eryando T, Ariha D, Fitria Y, Anggraini S, Kependudukan B, Masyarakat FK, et al. Analisis Kualitas Hidup Lansia Di Karawang. 2020;25–6.
13. Julianto. 67481-ID-kualitas-hidup-penduduk-indonesia-menuru.pdf. 2007.
14. Sousa ALL, Batista SR, Sousa AC, Pacheco JAS, Vitorino PV de O, Pagotto V. Hypertension prevalence, treatment and control in older adults in a Brazilian capital city. *Arq Bras Cardiol*. 2019;112(3):271–8.
15. Santiya Anbarasan S. Gambaran Kualitas Hidup Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Rendang Pada Periode 27 Februari Sampai 14 Maret 2015. *Intisari Sains Medis*. 2015;4(1):113.
16. Maryam R. *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta. Salemba Medika. 2018.