

PERBEDAAN KUALITAS HIDUP LANSIA YANG TINGGAL BERSAMA KELUARGA DENGAN LANSIA YANG TINGGAL SENDIRI DI DESA SUKORINI MANISRENGGO

Rusminingsih Esri¹, Rodhiyah Siti², Sawitri Endang³

^{1,2,3}Fakultas Kesehatan dan Teknologi, Universitas Muhammadiyah Klaten

*Email: rodhiyahsiti1998@gmail.com

Abstract

Elderly people are individuals who are over 60 years old and it is estimated that the population will continue to increase by 3 times by 2050. The decline in the physical and psychological condition of the elderly causes various health problems that can affect the quality of life of the elderly. The research aims to determine the difference in the quality of life of elderly people who live with their families and elderly people who live alone. This research uses a comparative study research design with a cross sectional approach. The population in this study were all elderly people in Sukorini Manisrenggo village. The research sample used was 48 people consisting of 24 people who lived with their families and 24 people who lived alone. The sampling technique used was purposive sampling. The data collection tool uses the World Health Organization Quality of Life questionnaire, Bref version (WHOQoL-BREF). The results of statistical tests using the Mann-Whitney U test show that the p value is 0.037 ($\alpha < 0.05$), which means there is a difference in the quality of life of elderly people who live with their families and elderly people who live alone in Sukorini Manisrenggo village. Conclusion: There is a difference in the quality of life of elderly people who live with their families and elderly people who live alone in Sukorini village.

Keyword: Quality of Life for the Elderly, Live Alone, Family

Abstrak

Lansia adalah individu yang telah berusia lebih dari 60 tahun dengan di perkirakan populasinya terus meningkat hingga 3 kali lipat di tahun 2050. Penurunan kondisi fisik dan psikis lansia menyebabkan berbagai masalah kesehatan yang dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia. Penelitian bertujuan untuk mengetahui perbedaan kualitas hidup lansia yang tinggal bersama keluarga dengan lansia yang tinggal sendiri. Penelitian ini menggunakan desain penelitian studi komparatif dengan pendekatan cross sectional. Populasi pada penelitian ini yaitu seluruh lansia di desa Sukorini Manisrenggo. Sampel penelitian yang digunakan sebanyak 48 orang terdiri dari 24 orang yang tinggal bersama keluarga dan 24 orang tinggal sendiri. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling. Alat pengumpulan data menggunakan kuisisioner kualitas hidup World Health Organization Quality of Life versi Bref (WHOQoL-BREF). Hasil uji statistik dengan Mann-Whitney U test menunjukkan bahwa nilai p value 0,037 ($\alpha < 0,05$), yang berarti ada perbedaan kualitas hidup lansia yang tinggal bersama keluarga dan lansia yang tinggal sendiri di desa Sukorini Manisrenggo. Kesimpulan Ada perbedaan kualitas hidup lansia yang tinggal bersama keluarga dengan lansia yang tinggal sendiri di desa Sukorini.

Kata Kunci: Kualitas Hidup Lansia, Tinggal Sendiri, Keluarga

1. Pendahuluan

Lanjut usia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahap akhir dalam kehidupan seseorang yang sudah berusia 60 tahun atau lebih [1]. World Health Organization (WHO) menyebutkan jumlah lansia di Asia Tenggara berjumlah 142 juta orang dan di perkirakan akan terus meningkat hingga 3 kali lipat di tahun 2050[2][3].

Badan Pusat Statistik memproyeksikan pada tahun 2045 Indonesia akan memiliki sekitar 63,31 juta lansia atau hampir mencapai 20 persen populasi. Bahkan, proyeksi PBB juga menyebutkan bahwa persentase lansia Indonesia akan mencapai 25 persen pada tahun 2050 atau sekitar 74 juta lansia. Jawa Tengah merupakan provinsi dengan jumlah lansia tertinggi di Indonesia dengan jumlah (13,03 %). Peningkatan jumlah penduduk lansia ini menimbulkan berbagai masalah sosial, ekonomi dan penurunan kesehatan[4].

Penurunan kondisi fisik dan psikis menyebabkan berbagai masalah yang dapat menyertai lansia yaitu: ketidakberdayaan fisik yang menyebabkan ketergantungan pada orang lain; ketidakpastian ekonomi sehingga memerlukan perubahan total dalam pola hidupnya; membuat teman baru untuk mendapatkan ganti yang telah meninggal atau pindah; mengembangkan

aktivitas baru untuk mengisi waktu luang yang bertambah banyak, dan; belajar memperlakukan anak-anak yang telah tumbuh dewasa [5]. Banyaknya permasalahan yang dihadapi sehingga lansia memerlukan perawatan, perhatian dan kasih sayang baik dari keluarga maupun orang lain, sehingga untuk memenuhi kebutuhan tersebut banyak lansia yang tinggal bersama anak-anak mereka karena semakin tua seseorang, semakin besar hambatan mereka untuk tinggal sendirian[5]. Lansia Indonesia bukan lansia mandiri, data yang diolah Lokadata Beritagar.id, pada 2018 menunjukkan (9,28 %) lansia yang tinggal sendiri. Sebanyak (27,03 %) lansia tinggal bersama anak, sementara (19,93 %) lain tinggal bersama pasangan. Hal tersebut menyebabkan perubahan pada kualitas hidup mereka.

World Health Organization (WHO) (2014), menyatakan kualitas hidup merupakan sebuah persepsi individu terhadap posisinya dalam kehidupan yang sesuai dengan sistem budaya dan nilai-nilai tempat individu hidup dalam kaitannya dengan tujuan hidup, harapan dan standar yang ingin dicapai[4]. Kualitas hidup seseorang merupakan fenomena yang multidimensional. WHO mengembangkan sebuah instrumen untuk mengukur kualitas hidup seseorang dari 4 aspek yaitu fisik, psikologik, sosial dan lingkungan.

Kualitas hidup yang dipengaruhi oleh aspek sosial dan lingkungan berkaitan erat dengan lingkungan tempat tinggal lansia. Berkurangnya interaksi sosial pada lansia dapat menyebabkan perasaan terisolir, sehingga lansia menyendiri dan mengalami isolasi sosial dengan lansia merasa terisolasi dan akhirnya depresi, maka hal ini dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia [7].

2. Metode

Penelitian ini merupakan studi komparatif dengan pendekatan waktu cross sectional. Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret - Juni 2020 di desa Sukorini Manisrenggo. Penelitian dilakukan untuk mengidentifikasi kualitas hidup lansia dengan menggunakan instrumen WHO QoL BREF. 48 orang responden dipilih dengan teknik *purposive sampling* yang terdiri dari 24 orang lansia yang tinggal bersama keluarga dan 24 orang lansia yang tinggal sendiri. Analisis statistik yang digunakan yaitu univariat, bivariat dengan Mann-Whitney U untuk mengetahui perbedaan kualitas hidup lansia yang tinggal bersama keluarga dengan lansia yang tinggal sendiri.

3. Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian Rerata usia responden lansia di Desa Sukorini di wilayah kerja Puskesmas Manisrenggo (n=48) sesuai dengan tabel 1.

Tabel 1. Rerata Usia Responden Lansia di Desa Sukorini di Wilayah kerja Puskesmas Manisrenggo

Variable	Statistik				
	n	Min	Max	Mean	Std. Dev
Usia	48	60	90	71,73	7,844

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa usia rerata responden lansia di desa Sukorini di wilayah kerja Puskesmas Manisrenggo adalah 71,73 tahun dengan standart deviasi sebesar 7,844. Sesuai dalam penelitian Utami et al., (2018), menyatakan bahwa sebagian responden berada pada rentan usia 60-74 tahun sebesar 82%. Angka usia harapan di Indonesia pada tahun 2015 berada pada angka 70,8 tahun dan diproyeksikan tahun 2030-2035 usia harapan hidup berada pada usia 72,2 tahun [9]. Usia 60-an tahun ditandai dengan timbulnya penyakit serta banyak mengalami banyak kehilangan, dimana jumlah teman dan keluarga yang meninggal meningkat. Kondisi kesehatan orang lanjut usia semakin menurun dan sering merasa gelisah serta mudah marah. Terjadinya perubahan akibat proses menua, terdapat perubahan fisik, mental, psikososial yang mengarah pada kemampuan lansia untuk melakukan aktifitas sehari-hari dan berpengaruh terhadap kualitas hidup lansia [10].

Hasil penelitian Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan, Status Pernikahan, Kualitas Hidup Lansia dan Tempat Tinggal Lansia di Desa Sukorini di wilayah kerja Puskesmas Manisrenggo (n=48) sesuai dengan tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan, Status Pernikahan, Kualitas Hidup Lansia dan Tempat Tinggal Lansia di Desa Sukorini di wilayah kerja Puskesmas Manisrenggo

Variable	Frekuensi (n=48)	Prosentase (%)
Jenis Kelamin		
1. Laki-laki	11	22,9
2. Perempuan	37	77,1
Tingkat Pendidikan		
1. Tidak Sekolah	26	54,2
2. SD	19	39,6
3. SMP	1	2,1
4. SMK	0	0
5. Perguruan Tinggi	2	4,2
Pekerjaan		
1. Tidak Bekerja	20	41,7
2. Bekerja	28	58,3
Status Pernikahan		
1. Janda	37	77,1
2. Duda	11	22,9
Kualitas Hidup Lansia		
1. Buruk	17	35,4
2. Baik	31	64,6

Berdasarkan table diatas diperoleh hasil penelitian bahwa distribusi responden didominasi responden perempuan sebanyak 77,1 %. Data distribusi responden menurut tingkat pendidikan sebesar 54,2 % tidak bersekolah. Data distribusi responden menurut pekerjaan sebesar 58,3 % bekerja. Data distribusi responden menurut status pernikahan didominasi 77,1 % berstatus janda. Data distribusi responden menurut kualitas hidup lansia menunjukkan sebesar 64,6 % memiliki kualitas hidup baik. Data distribusi responden menurut tempat tinggal lansia sebesar 50,0 % bertempat tinggal bersama keluarga dan 50,0% bertempat tinggal sendiri.

Populasi lansia diatas 60 tahun didominasi oleh wanita karena berhubungan dengan usia harapan hidupnya yang lebih tinggi[11]. Lansia berjenis kelamin perempuan memiliki kualitas hidup yang lebih buruk dibandingkan dengan lansia laki-laki[12]. Kualitas hidup lansia berjenis kelamin laki-laki lebih tinggi dari pada perempuan.

Rendahnya tingkat pendidikan lansia kemungkinan disebabkan oleh situasi bangsa Indonesia 60-70 tahun yang lalu, dimana fasilitas pendidikan dan kemampuan ekonomi masyarakat pada era tersebut masih sangat terbatas[13]. Kondisi ini berbeda dengan situasi saat ini dimana fasilitas pendidikan serta status status ekonomi masyarakat sudah jauh lebih berkembang. Tingkat pendidikan seseorang berhubungan dengan kemampuannya dalam memahami suatu informasi dan merangkumnya menjadi pengetahuan[14].

Hubungan status pekerjaan dengan kualitas hidup lansia cukup tingginya lansia yang bekerja dapat disebabkan karena kabupaten madiun sebagai wilayah perdesaan memiliki ketersediaan lapangan kerja informal, terutama sektor pertanian yang tidak memerlukan keterampilan khusus[15]. Akibatnya, lansia banyak yang terserap pada sektor tersebut. Alasan lain yang dapat melatarbelakangi lansia tetap bekerja adalah kebutuhan ekonomi. Rendahnya akumulasi kekayaan lansia membuat mereka harus bekerja untuk dapat memenuhi kebutuhan hidupnya. Lansia yang tidak bekerja diharapkan mampu menikmati hidup dan meningkatkan kualitas hidupnya, namun dalam penelitian ini jumlah lansia tidak bekerja dengan kualitas hidup yang buruk lebih banyak daripada lansia yang bekerja[16].

Lansia wanita yang berstatus janda beresiko memiliki kualitas hidup yang buruk lebih tinggi dibanding dengan lansia yang masih memiliki pasangan[15]. Menurut status pernikahan, hal ini merupakan salah satu faktor yang menentukan outcome kualitas hidup kedepannya[11]. Pernikahan berhubungan dengan rasa berbagi dan kasih sayang yang dibutuhkan oleh lansia, rasa saling membantu baik dalam perihal fisik maupun mental sehingga jika terdapat permasalahan dalam status pernikahan, sangatlah berperan dalam menentukan kualitas hidup seorang lansia. Dalam penelitian ini ditemukan bahwa proporsi kualitas hidup sejalan dengan teori dimana status tidak menikah atau perceraian berhubungan resiko hidup sendiri, dimana hidup sendiri merupakan faktor resiko penurunan dalam kualitas hidup.

Hasil penellitian Perbedaan Kualitas Hidup Lansia yang Tinggal Bersama Keluarga dan Lansia yangTinggal Sendiri di Desa Sukorini di wilayah kerja Puskesmas Manisrenggo (n=48) sesuai dengan tabel 3.

Tabel 3. Perbedaan Kualitas Hidup Lansia yang Tinggal Bersama Keluarga dan Lansia yangTinggal Sendiri di Desa Sukorini di wilayah kerja Puskesmas Manisrenggo

Kelompok	N	Kualitas Hidup				p
		Baik		Buruk		
		n	%	n	%	
Tinggal Bersama Keluarga	24	19	79,2	5	20,8	0,037
Tinggal Sendiri	24	12	5,0	12	5,0	

Berdasarkan table di atas dapat dilihat bahwa tinggal bersama keluarga sebagian besar kualitas hidup lansia baik yaitu sebesar 79,2 % dan tinggal sendiri kualitas hidup lansia baik yaitu sebesar 5,0 %. Hasil analisa didapatkan $p < 0,05$, sehingga H_a diterima dan H_o ditolak, artinya bahwa ada perbedaan kualitas hidup lansia yang tinggal bersama keluarga dan lansia yang tinggal sendiri di desa Sukorini Manisrenggo.

Kualitas hidup lansia memiliki empat dimensi yang meliputi kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan[17]. Kualitas hidup lansia dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah dukungan keluarga. Tinggi rendahnya dukungan keluarga mempengaruhi kualitas hidup lansia. Semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin baik kualitas hidup lansia. Sebaliknya, semakin rendah dukungan keluarga, maka kualitas hidupnya juga menurun [18]. Dukungan keluarga adalah suatu bentuk perilaku melayani yang dilakukan oleh keluarga baik dalam bentuk informasi, penilaian/ penghargaan, instrumental dan emosional [19].

Lansia yang tinggal bersama keluarga otomatis kebutuhan sehari-harinya sangat diperhatikan dibandingkan dengan lansia yang tinggal sendiri. Dukungan keluarga termasuk dalam faktor pendukung yang dapat mempengaruhi perilaku dan gaya hidup lansia. Lingkungan tempat tinggal memiliki dampak besar bagi kesehatan lansia. Lingkungan tempat tinggal yang berbeda mengakibatkan perubahan peran lansia dalam menyesuaikan diri. Jadi pentingnya fungsi keluarga dengan kualitas hidup lansia adalah bila fungsi keluarga sehat dalam artian keadaan sejahtera baik dari segi fisik, mental, dan sosial yang kemudian memungkinkan sebuah keluarga yang utuh, agar dapat hidup normal secara sosial dan ekonomi. Maka akan dapat menurunkan angka kesakitan dan angka kematian yang akhirnya akan meningkatkan kualitas hidup lansia.

Sedangkan lansia yang tinggal sendiri, dirinya merasa nyaman tinggal di rumahnya, karena dekat dengan tetangganya. Selain itu mereka juga bebas berkegiatan di rumah. Tempat tinggal mereka terletak dalam lingkungan yang penduduknya tinggal berdekatan. Dengan tercapainya kesejahteraan lingkungan fisik ini akan mendukung para lansia dalam memperoleh kualitas hidup yang maksimal. Kesejahteraan lanjut usia adalah suatu tata kehidupan sosial baik material maupun spiritual yang diliputi oleh rasa keselamatan, kesusilaan, dan ketentraman lahir batin berada dilingkungan tempat tinggalnya, bagi lansia hidup dan tinggal dirumah sendiri, dirasakan membuat tenang dan tentram, lebih bebas, lebih puas, lebih enak.

4. Kesimpulan

Terdapat perbedaan kualitas hidup lansia yang tinggal bersama keluarga dan lansia yang tinggal sendiri di Desa Sukorini Manisrenggo, dengan p value $0,000 < 0,05$.

Daftar Pustaka

- [1] Azizah LM. Keperawatan Lanjut Usia Jilid I. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2011.
- [2] Yusuf A. Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa. Jakarta: Salemba Medika; 2015.
- [3] Sari MT, Susanti. Gambaran Kualitas Hidup Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Dan Lansia Di Kelurahan Paal V - Kota Jambi. J Ilm Univ Batanghari Jambi 2017;17:178–83.
- [4] Badan Pusat Statistik. Pofil Provinsi Jawa Tengah. Badan Pus Stat Provinsi Jawa Teng 2018.
- [5] Lestari A, Hartati N. Hubungan Self Efficacy Dengan Subjective Well Being Pada Lansia Yang Tinggal. J RAP UNP 2016:12–23.
- [6] WHO. Kualitas Hidup Lansia. WHO 2014.
- [7] Samper TP, Pinontoan OR, Katuuk ME. Hubungan Interaksi Sosial Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Bplu Senja Cerah Provinsi Sulawesi Utara. J Keperawatan 2017;5.
- [8] Utami AW, Gusyaliza R, Ashal T. Hubungan Kemungkinan Depresi dengan Kualitas Hidup pada Lansia Usia di Kelurahan Surau Godang Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang. J Kesehat Andalas 2018;7:417–23.
- [9] Kementrian Kesehatan (Kemenkes). Pelayanan dan Peningkatan Kesehatan Usia. Kementrian Kesehat 2016.
- [10] Maryani DS. Ilmu Keperawatan Komunitas. Bandung: Yrama Widya; 2014.
- [11] Wikananda G. Hubungan Kualitas Hidup dan Faktor Resiko pada Usia Lanjut di Wilayah Kerja Puskesmas Tampaksiring 1 Kabupaten Gianyar Bali 2015. Intisari Sains Medis 2017;8:1–12. <https://doi.org/10.15562/ism.v8i1.112>.
- [12] Annisa DF, Ibrahim Y, Ifdil I. Kondisi Kecemasan Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih (PSTW) Sicincin. J Fokus Konseling 2017;3.
- [13] Mahadewi IGA, Ardani IGAI. Hubungan Tingkat Depresi Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia Di Panti Sosial Werdha Wana Seraya Denpasar Bali. IEEE Int Conf Acoust Speech, Signal Process 2017;41:84–93.
- [14] Bahri AS, Putra FA, Suryanto MSS. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Asupan Gizi Lansia Dengan Status Gizi Di Posyandu Lansia Sedyowaras RW IV Kelurahan Sumber Surakarta. J Ilmu Keperawatan Indones 2017;10.
- [15] Ridwan M, Samudro BR, Purwaningsih Y. Dinamika Demografis Dan Kualitas Hidup Lansia Wanita: Suatu Kajian Penerima Pkh Di Kabupaten Madiun. Pros SENDU_U_2019 2019:978–9.
- [16] Supraba NP, Widarini NP, Ani LS. Hubungan antara Fungsi Sosial dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia di Kota Denpasar. Public Heal Prev Med Arch 2016;4:126. <https://doi.org/10.15562/phpma.v4i2.69>.
- [17] Kartiningrum EKAD. Kualitas Hidup Lansia Di Dusun Glonggongan Desa Sumber Tebu Kecamatan Bangsal Mojokerto 2017;9:42–7.
- [18] Ningrum TP, Ketut D, Wati K. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia (Studi Kasus : Kelurahan Sukamiskin Bandung). J Keperawatan BSI 2017;V:6.
- [19] Fadilah N, Bachri S, Sutrisno. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kunjungan Lansia Ke Posyandu Lansia di Posyandu Bugenvil 50 desa Gugut Kabupaten Jember. J Kesehat Dr Soebandi 2015;Vol. 3:N. 2.