

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA DI PUSKESMAS BABAKAN SARI

Dhestirati Endang Anggraeni¹, Erna Irawan², Hudzaifah Alfatih³, Nining Handayani⁴, Siska Nurmala⁵

¹Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, dhestirati@ars.ac.id

²Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, stnaira@gmail.com

³Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, ns_fatih@yahoo.com

⁴Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, nining@ars.ac.id

⁵Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, siskanurmala98@gmail.com

ABSTRAK

Pada umumnya usia lanjut akan mengalami keterbatasan, hingga kualitas hidup usia lanjut mengalami penurunan. Keterbatasan lansia yaitu keterbatasan fungsional, kelemahan ketidakmampuan serta keterhambatan yang akan dialami bersama dengan proses kemunduran akibat proses penuaan. Adapun tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia di Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang berumur < 58 tahun atau lebih di Puskesmas Babakan Sari sebanyak 5180 orang. Hasil penelitian menunjukkan jenis kelamin sebagian besar (50,7%) yaitu 35 responden berjenis kelamin perempuan. Kemudian berdasarkan usia responden tidak terbagi rata, sebagian besar responden (47,8%) yaitu 33 responden berusia 58-69 tahun. Selanjutnya berdasarkan pendidikan sebagian besar responden (34,8%) yaitu 24 responden SD. Terdapat hubungan antara umur dengan kualitas hidup lansia dengan hasil uji statistik nilai p-value (0,023) < 0,05. Tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan hasil uji statistik nilai p-value (0,437) < 0,05, pendidikan dengan hasil uji statistik nilai p-value (0,371) < 0,05 dengan kualitas hidup lansia. Dari hasil analisis diperoleh bahwa dari 3 faktor, ada 1 faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia di Puskesmas Babakan Sari, yaitu usia. Dan 2 faktor yang tidak berhubungan yaitu Jenis Kelamin dan Pendidikan. Disarankan penelitian ini dapat dijadikan bahan informasi sehingga tenaga kesehatan lebih peka terhadap kualitas hidup yang memasuki lanjut usia dan dapat memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif.

Kata kunci: Faktor-Faktor, Kualitas Hidup, Lansia.

ABSTRACT

In general, the elderly will experience limitations, so that the quality of life for the elderly has decreased. The limitations of the elderly are functional limitations, disabilities and delays that will be experienced along with the deterioration process due to the aging process. The purpose of this study was to determine the factors related to the quality of life of the elderly in Babakan Sari Health Center, Bandung City. The results showed that the majority of gender (50.7%), namely 35 respondents were female. Then based on the age of the respondents is not evenly divided, most of the respondents (47.8%), namely 33 respondents aged 58-69 years. Furthermore, based on education, most respondents (34.8%) were 24 primary school respondents. There is a relationship between age and quality of life of the elderly with statistical test results with p-value (0.023) < 0.05. There is no relationship between gender and statistical test results with p-value (0.437) < 0.05, education and statistical test results with p-value (0.371) < 0.05 and the quality of life of the elderly. From the results of the analysis, it was found that from 3 factors, 1 factor was

related to the quality of life of the elderly at Babakan Sari Health Center, namely age. And 2 unrelated factors, namely Gender and Education. It is recommended that this research be used as information material so that health workers are more sensitive to the quality of life of entering the elderly and can provide comprehensive nursing care.

Keyword: *Factors, Quality Of Life, Elderly.*

PENDAHULUAN

Jumlah penduduk lansia di dunia pada tahun 2013 sebanyak 13.4% atau 7,2 milyar (kementrian Kesehatan RI, 2014). Jumlah penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2018 mencapai 9.27% atau 24,49 juta orang (Badan Pusat Statistik Indonesia, 2018). Jumlah penduduk lansia di Jawa Barat pada tahun 2017 sebanyak 4.16 juta jiwa atau 8,67% (Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Barat, 2017). Jumlah penduduk kota Bandung berdasarkan kelompok usia tua (lansia) diatas 60 tahun adalah 2.397.396 jiwa (Opendata Kota Bandung, 2017). Usia harapan hidup penduduk Indonesia semakin meningkat dan diperkirakan akan mengalami *aged population boom* pada dua dekade permulaan abad 21 ini (Kementrian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia Dan Kebudayaan, 2009). Pada tahun 2050 angka lanjut usia terbanyak berada di Indonesia dengan presentase 28,68%. Hal ini menunjukkan bahwa jumlah lanjut usia di Indonesia lebih tinggi bila dibandingkan di Asia (27,63%) dan di Dunia (25,07%) (Kementrian Kesehatan RI, 2013).

Menurut Undang-Undang Nomor 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan, lanjut usia merupakan seseorang yang mencapai usia 60 tahun keatas (Azizah L. M., 2011). Perubahan mental/psikologis meliputi kepuasan hidup, kesejahteraan, dan perubahan kognitif. Perubahan sosial meliputi kehilangan status sosial, agitasi dan kesenjangan generasi (Yuliati, 2014). Perubahan spiritual meliputi keyakinan terhadap Tuhan atau cara hidup yang ditentukan oleh agama; rasa terbimbing mengenai makna atau nilai kehidupan (Yusuf, Nihayati, Iswari, & Ocviasanti, 2016).

Kualitas hidup meliputi bagaimana individu mempersepsikan kebaikan dari beberapa aspek kehidupan mereka (Bowling, 2013). Kualitas hidup yang rendah menyebabkan lansia tidak dapat

menikmati masa tuanya dengan penuh makna, bahagia dan berguna (Sutikno, 2013).

Ada beberapa faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia yaitu faktor predisposisi dan faktor presipitasi. Faktor Predisposisi yaitu usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pernikahan, status pekerjaan, penghasilan, serta ada penyakit kronis pada lansia. Sedangkan faktor presipitasi yaitu dukungan keluarga dan fungsi keluarga. Faktor diatas adalah faktor resiko untuk penentuan kualitas hidup lansia kedepannya sebab perubahan atau gangguan dalam salah satu poin tersebut didapati turunnya kualitas hidup lansia (Wikananda, 2015).

KAJIAN LITERATUR

1) Pengertian Lansia

Menurut Undang-Undang Nomor 13 tahun 1998 mengenai kesejahteraan usia lanjut merupakan seseorang yang mencapai usia 60 tahun keatas (Azizah & Hartanti, 2016). Usia lanjut merupakan sekumpulan manusia yang berusia 60 tahun ke atas Hardywinoto dan Setia budhi dalam (Sunaryo, 2015). Lansia menurut BKKBN (1995) merupakan individu yang berusia 60 tahun keatas, pada umumnya mempunyai tanda-tanda penurunan fungsi-fungsi biologis, psikologis, sosial, ekonomi (Muhith & Siyoto, 2016). Berdasarkan hasil penelitian Azizah & Hartanti (2016) mengatakan bahwa lansia adalah tahap akhir rentang hidup dengan batas usia 60 tahun keatas yang ditandai dengan berbagai penurunan seperti kondisi fisik, psikologis, serta sosial.

2) Tugas Perkembangan Lanjut Usia

Menurut Dewi (2014), tugas perkembangan lansia yaitu sebagai berikut.

- a. Mempersiapkan diri untuk kondisi yang menurun
- b. Mempersiapkan diri untuk pensiun

- c. Membentuk hubungan baik dengan orang yang seusianya
- d. Mempersiapkan kehidupan baru
- e. Lakukan penyesuaian mengenai kehidupan sosial/masyarakat secara santai
- f. Persiapkan diri untuk kematiannya dan kematian pasangannya.

Tugas perkembangan lansia pada penelitian mengidentifikasi dengan cara bagaimana lansia dapat beradaptasi terhadap penurunan fisik yaitu adaptasi mengenai penurunan kesehatan, adaptasi mengenai masa pensiunan serta turunnya penghasilan, dan adaptasi mengenai kehilangan pasangan hidupnya (Prabasari, Juwita, & Maryuti, 2017).

3) Kualitas Hidup

Menurut Bowling (2013), Kualitas hidup merupakan bagaimana individu mempersepsikan kebaikan dari beberapa aspek kehidupan mereka. Kualitas hidup merupakan sasaran utama yang ingin dicapai dibidang pembangunan hingga kualitas hidup ini sejalan dengan tingkat kesejahteraan. Diharapkan semakin sejahtera maka kualitas hidup semakin tinggi. Kualitas hidup ini salah satunya dipengaruhi oleh derajat kesehatan. Makin tinggi derajat kesehatan seseorang maka kualitas hidup makin tinggi (Nursalam, 2013). Kualitas hidup adalah suatu konsep yang sangat luas yang dipengaruhi kondisi fisik individu, psikologis, tingkat kemandirian, dan hubungan individu dengan lingkungan. Pada umumnya warga lanjut usia hadapi kelemahan, keterbatasan serta tidak mampunya, hingga kualitas hidup pada usia lanjut jadi menurun (Sari & Yulianti, 2017).

4) Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup

Dari hasil penelitian bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia yaitu jenis kelamin, usia, pendidikan, status perkawinan, pekerjaan serta penghasilan. usia adalah umur seseorang yang terbilang mulai lahir sampai berulang tahun (Notoatmodjo, p. 2014). Jenis kelamin merupakan sifat yang ada pada kaum laki-laki ataupun perempuan yang berkontribusi secara sosial ataupun kultural (Notoatmodjo, p. 2014).

Pendidikan merupakan usaha sadar yang dilakukan oleh keluarga, masyarakat, serta pemerintah melalui kegiatan bimbingan, pengajaran atau latihan, yang langsung di sekolah serta luar sekolah untuk persiapan peserta didik agar dapat mainkan peranannya secara tepat dalam berbagai lingkungan hidup (Wahab, 2013). Pekerjaan merupakan kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya (Menurut Thomas 2007, dalam Nursalam 2011). Pernikahan merupakan upacara pengikat janji nikah yang dirayakan atau dilaksanakan oleh dua orang dengan tujuan resmikan ikatan perkawinan secara norma agama, norma hukum, dan norma sosial (Indrawati, 2016).

METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif yaitu observasional dengan rancangan Cross-sectional. Observasional dengan metode cross sectional, yaitu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara observasi atau pengumpulan data sekaligus pada satu waktu. Artinya setiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan (Notoatmodjo, p. 2012).

Populasi adalah sekumpulan individu atau objek yang akan diteliti (Yogisutanti, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang berkinjung ke wilayah kerja Pusekesmas Babakan Sari, berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Babakan Sari dan bersedia menjadi responden. Di ambil dari data kunjungan terbaru yaitu dari bulan Agustus 2020 sebanyak 69 orang yang berkunjung ke Puskesmas Babakan Sari.

Sampel adalah terdiri dari bagian populasi yang dapat di pergunakan sebagai objek penelitian melalui *sampling*. *Sampling* adalah proses pengolahan subjek dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada (Nursalam, 2015).

Pengambilan sampel untuk penelitian ini jika semakin besar sampel

yang dipergunakan semakin baik hasil yang diperoleh. Dengan kata lain semakin besar sampel, semakin mengurangi angka kesalahan. Prinsip umum yang berlaku adalah sebaik dalam penelitian digunakan jumlah sampel sebanyak mungkin (Nursalam, 2015). Pengambilan sampel untuk penelitian ini, jika subjeknya kurang dari 100 orang dapat diambil 10-15% atau 20-25% atau lebih (Arikunto, 2010).

Sampel adalah terdiri dari bagian populasi yang dapat di pergunakan sebagai objek penelitian melalui sampling. Sampling adalah proses pengolahan subjek dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada (Nursalam, 2015). Pengambilan sampel yang digunakan adalah *accidental sampling* adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja responden yang secara kebetulan bersedia mengisi kuisioner yang sudah peneliti sediakan dan dapat dijadikan sebagai sampel (Sugiyono, 2015). Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang berkunjung ke wilayah kerja Pusekesmas Babakan Sari, berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Babakan Sari dan bersedia menjadi responden, penelitian ini menggunakan kriteria jumlah.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini diuraikan tentang hasil penelitian yang dilakukan terhadap lansia dengan judul “Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia di Puskesmas Babakan Sari kota Bandung” yang telah dilaksanakan pada tanggal 18 Agustus – 23 Agustus 2020. Jumlah responden dalam penelitian ini berjumlah 69 lansia.

1) Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, dan Pendidikan.

Karakteristik responden		n	(%)
Jenis kelamin	Perempuan	35	50,7
	Laki-laki	34	49,3
Total		69	100
Usia	< 57	2	2,90
	58-69	33	47,8
	70-79	21	30,4

	80-90	10	14,4
	> 90	3	4,35
Total		69	100
Pendidikan	Rendah Tidak Sekolah	19	27,5
	SD	24	34,8
	SMP	11	15,9
	Tinggi SMA	10	14,5
	S1	5	7,2
Total		69	100

Tabel 1 diatas menunjukkan jenis kelamin sebagian besar (50,7%) yaitu 35 responden berjenis kelamin perempuan. Kemudian berdasarkan usia responden tidak terbagi rata, sebagian besar responden (47,8%) yaitu 33 responden berusia 58-69 tahun. Selanjutnya berdasarkan pendidikan sebagian besar responden (78,2%) yaitu 54 responden berpendidikan rendah.

2) Kualitas Hidup Lansia

Tabel 2. Distribusi Kualitas Hidup Lansia

Kualitas Hidup	Frekuensi	Persen (%)
Sangat Buruk	1	1,4
Buruk	13	18,8
Sedang	49	71,0
Baik	6	8,7
Total	69	100

Tabel 2 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden (71,0%) yaitu 49 respnden memiliki kualitas hidup sedang.

Tabel 3. Dimensi Kualitas Hidup Lansia

Dimensi Kualitas Hidup	Mean
1. Keseluruhan hidup	13,32
2. Kesehatan	13,29
3. Hubungan sosial	18,26
4. Kemerdekaan, Kontrol atas kehidupan, kebebasan	15,48
5. Rumah dan tetangga sekitar	15,65
6. Psikologis dan kesejahteraan emosional	15,62
7. Keadaan keuangan	11,88
8. Waktu luang dan kegiatan	23,13

Tabel 3 diatas menunjukkan bahwa dimensi yang paling baik adalah waktu luang dan kegiatan dengan responden (23,13%) sedangkan dimensi yang paling

buruk adalah keadaan keuangan dengan responden (11,88%).

3) Hubungan Karakteristik Responden dengan Kualitas Hidup

Tabel 4. Hubungan Jenis Kelamin dengan Kualitas Hidup Lansia

Jenis Kelamin	Kualitas hidup						p-value = 0,437
	Sangat buruk	Buruk	Sedang	Baik	Sangat baik	Total	
Laki-laki	0	5	26	2	1	34	
Perempuan	1	8	22	4	0	35	
Total	1	13	48	6	1	69	

Dari tabel 4 di atas dapat dilihat dari 34 responden berjenis kelamin laki-laki diantaranya 26 responden memiliki kualitas hidup sedang. Dari 35 responden berjenis kelamin perempuan diantaranya 22 responden memiliki kualitas hidup sedang.

Tabel 5 Hubungan Usia dengan Kualitas Hidup Lansia

Usia	Kualitas hidup						p-value = 0,371
	Sangat buruk	Buruk	Sedang	Baik	Sangat baik	Total	
< 57	0	2	0	0	0	2	
58-69	1	7	20	4	0	32	
70-79	0	4	17	0	0	21	
80-90	0	0	8	2	1	11	
> 90	0	0	3	0	0	3	
Total	1	13	48	6	1	69	

Dari tabel 5 di atas dapat dilihat dari 2 responden berusia <57 tahun diantaranya 2 responden memiliki kualitas hidup buruk. Dari 32 responden berusia 58-69 tahun diantaranya 20 responden memiliki kualitas hidup yang sedang. Dari 21 responden berusia 70-79 tahun diantaranya 17 responden memiliki kualitas hidup sedang. Dari 11 responden berusia 80-90 tahun diantaranya 8 responden memiliki kualitas hidup

sedang. Dari 3 responden berusia <90 tahun diantaranya 3 responden memiliki kualitas hidup sedang.

Berdasarkan hasil perhitungan statistik menggunakan *software SPSS 25* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,023. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa *p-value* (0,023) < 0,05. Oleh karena itu H_0 ditolak. Artinya, terdapat hubungan antara usia dengan kualitas hidup pada lansia.

Tabel 6 Hubungan Pendidikan dengan Kualitas Hidup Lansia

Pendidikan	Kualitas hidup						p-value = 0,371
	Sangat buruk	Buruk	Sedang	Baik	Sangat baik	Total	
Tidak sekolah	0	7	11	1	0	19	
SD	1	1	16	2	1	24	
SMP	0	2	7	2	0	11	
SMA	0	0	10	0	0	10	
Perguruan tinggi	0	0	4	1	0	5	
Total	1	13	48	6	1	69	

Dari tabel 6 di atas dapat dilihat dari 19 responden berpendidikan tidak sekolah diantaranya 11 responden memiliki kualitas hidup sedang. Dari 24 responden berpendidikan SD diantaranya 16 responden memiliki kualitas hidup sedang. Dari 11 responden berpendidikan SMP diantaranya 7 responden memiliki kualitas hidup sedang. Dari 10 responden berpendidikan SMA diantaranya 10 responden memiliki kualitas hidup sedang. Dari 5 responden berpendidikan perguruan tinggi diantaranya 4 responden memiliki kualitas hidup sedang.

Berdasarkan hasil perhitungan statistik menggunakan *software SPSS 25* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,371. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa *p-value* (0,371) > 0,05. Oleh karena itu H_0 diterima. Artinya, tidak terdapat hubungan antara pendidikan dengan kualitas hidup pada lansia.

Pembahasan

1) Gambaran kualitas hidup lansia

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden (71,0%) yaitu 49 responden memiliki kualitas hidup

sedang. Dari hasil kuesioner saat wawancara didapatkan kualitas hidup lansia tergolong sedang karena banyak lansia yang tinggal bersama keluarganya sehingga banyak waktu luang dan kegiatan lansia terbantu, serta sebagian lansia mengikuti program posbindu.

Penelitian yang dilakukan oleh Yuzefo (2015), terdapat 97 responden diperoleh kualitas hidup mayoritas baik yaitu sebanyak 50 orang (51,5%) dan yang buruk yaitu sebanyak 47 orang (48,5%). Kualitas hidup seseorang dengan penyakit kronis merupakan persepsi kesejahteraan seseorang dalam bidang psikologis, sosial, fisik dan hubungan lingkungan (Raudatussalamah & Fitri, 2012).

2) Analisis Hubungan Umur dengan Kualitas Hidup Lansia di Puskesmas Babakan Sari

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata sebagian besar responden (47,8%) yaitu 33 responden berusia 58-69 tahun. Dari hasil kuesioner saat wawancara didapatkan bahwa beberapa lansia yang berkunjung ke puskesmas tergolong lanjut usia kurang dari 70 tahun.

Penelitian ini didukung oleh penelitian Yuzefo (2015), hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada dalam kelompok usia lanjut "elderly" (60-74 tahun) sebanyak 87 orang (89,7%) dan sebagian kecil responden berada dalam kelompok usia tua "old" (75-90 tahun) sebanyak 10 orang (10,3%).

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan Wikananda (2015), menunjukkan bahwa usia responden, didominasi oleh kelompok usia 70 tahun atau lebih yaitu sebesar 49%, diikuti oleh kelompok usia 60-64 tahun dan kelompok usia 65-69 tahun. Dari segi usia, kategori responden dengan usia 70 tahun atau lebih merupakan kategori usia dengan jumlah terbanyak. Hal ini sesuai dengan rata-rata umur harapan hidup lansia di Indonesia tahun 2014 yang mendekati angka 72 tahun.

Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Indrayani (2018), Hasil uji *bivariat* dengan menggunakan uji *chi square* diketahui nilai *p-value* < 0,05, artinya ada

hubungan antara umur dengan kualitas hidup pada lansia. Dimana tidak adanya hubungan yang bermakna pada analisis multivariat disebabkan adanya pengaruh variabel lain yang lebih kuat.

3) Analisis Hubungan Jenis Kelamin dengan Kualitas Hidup Lansia di Puskesmas Babakan Sari

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jenis kelamin sebagian besar (50,7%) yaitu 35 responden berjenis kelamin perempuan. Dari hasil observasi, lansia laki-laki jarang ditemui sebab sedang bekerja.

Penelitian ini didukung oleh penelitian Yuzefo (2015), hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis kelamin responden mayoritas perempuan yaitu sebanyak 57 orang responden atau 58,8%.

Hasil analisis yang peneliti dapatkan bahwa lansia perempuan lebih banyak dibandingkan lansia laki-laki. Peneliti berasumsi, hal ini dikarenakan usia harapan hidup yang paling tinggi adalah pada perempuan. Kemudian berhubungan juga dengan pengaruh hormonal pada perempuan usia lanjut produktif dimana hormon estrogen mempunyai peran sebagai pelindung, sehingga menyebabkan angka harapan hidup perempuan lebih tinggi daripada laki-laki. Sedangkan pada laki-laki peran estrogen sangat sedikit, dan juga mempunyai beban kerja fisik yang lebih berat ditambah dengan perilaku merokok dan kebiasaan makan yang kurang berimbang.

4) Analisis Hubungan Pendidikan dengan Kualitas Hidup Lansia di Puskesmas Babakan Sari

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan sebagian besar responden (34,8%) yaitu 24 responden SD atau pendidikan rendah. Pendidikan merupakan tingkatan pendidikan formal yang diterima dalam bangku sekolah. Tingkatan pendidikan dalam penelitian ini adalah Tidak Sekolah, SD, SMP, SMA, dan Perguruan Tinggi. Seseorang yang mempunyai kategori pendidikan rendah adalah seseorang yang termasuk Tidak sekolah, SD, dan SMP. Sedangkan seseorang yang masuk dalam kelompok kategori pendidikan tinggi adalah yang termasuk SMA dan Perguruan Tinggi

Dari hasil kuesioner yang didapatkan saat wawancara lansia banyak yang berpendidikan rendah, hal ini dikarenakan minimnya pendidikan pada zaman dulu sehingga lansia lebih banyak berpendidikan rendah.

Penelitian ini didukung oleh penelitian Wikananda (2015), responden memiliki tingkat pendidikan yang tergolong rendah yaitu sebanyak (95,6%) atau 86 responden disusul dengan pendidikan sedang sebanyak 4 orang (4,4%) dan tidak ada responden yang tergolong pada pendidikan tinggi. Susenas tahun 2012 yang memperlihatkan pendidikan penduduk lansia yang masih rendah karena persentase lansia tidak/belum pernah sekolah dan tidak tamat SD lebih dari separuh penduduk lansia di Indonesia.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuzefo (2015), diperoleh tingkat pendidikan yang terbanyak adalah SMA yaitu sebanyak 36 orang (37,1%). Pada hasil penelitian didapatkan hasil dari 19 responden berpendidikan tidak sekolah diantaranya 11 responden memiliki kualitas hidup sedang. Dari 24 responden berpendidikan SD diantaranya 16 responden memiliki kualitas hidup sedang. Dari 11 responden berpendidikan SMP diantaranya 7 responden memiliki kualitas hidup sedang. Dari 10 responden berpendidikan SMA diantaranya 10 responden memiliki kualitas hidup sedang. Dari 5 responden berpendidikan perguruan tinggi diantaranya 4 responden memiliki kualitas hidup sedang. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa $p\text{-value}$ (0,371) > 0,05. Oleh karena itu H_0 diterima. Artinya, tidak terdapat hubungan antara pendidikan dengan kualitas hidup pada lansia.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan sebagai berikut

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia adalah umur, jenis kelamin, dan pendidikan. Hasil penelitian menunjukkan jenis kelamin sebagian besar (50,7%) yaitu 35

responden berjenis kelamin perempuan. Kemudian berdasarkan usia responden tidak terbagi rata, sebagian besar responden (47,8%) yaitu 33 responden berusia 58-69 tahun. Selanjutnya berdasarkan pendidikan sebagian besar responden (34,8%) yaitu 24 responden SD.

Sebagian besar responden (79,7%) yaitu 55 responden memiliki kualitas hidup baik dan sebagian kecil responden (20,3%) yaitu 14 responden memiliki kualitas hidup buruk. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden lansia di Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung memiliki kualitas hidup sedang.

Terdapat hubungan antara umur dengan kualitas hidup lansia di Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung dengan hasil uji statistik $\text{nilai } p\text{-value}$ (0,023) < 0,05.

Tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kualitas hidup lansia di Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung dengan hasil uji statistik $\text{nilai } p\text{-value}$ (0,437) < 0,05.

Tidak terdapat hubungan antara pendidikan dengan kualitas hidup lansia di Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung dengan hasil uji statistik $\text{nilai } p\text{-value}$ (0,371) < 0,05.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat diberikan beberapa saran kepada pihak yang terkait :

Bagi Puskesmas

Diharapkan Puskesmas yang bekerja sama dengan tenaga kesehatan serta kader posbindu dapat mengoptimalkan pelayanan posbindu lansia yang sudah ada dengan turut melibatkan keluarga lansia dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan dan kualitas hidup lansia.

Bagi Lansia

Lansia diharapkan dapat berpartisipasi aktif dalam kegiatan pelayanan kesehatan lansia yang ada (posyandu lansia) agar dapat terus menjaga kondisi kesehatan fisiknya sehingga kualitas hidupnya meningkat.

Fakultas Keperawatan ARS Bandung

Diharapkan dapat menjadi tambahan informasi khususnya dalam ilmu

keperawatan gerontik untuk meningkatkan kualitas hidup pada lansia.

Bagi Keperawatan

Diharapkan sebagai bahan pertimbangan dan evaluasi dalam memahami kualitas hidup pada lansia untuk meningkatkan kualitas hidup pada lansia.

REFERENSI

- Kementrian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia Dan Kebudayaan.* (2009). Retrieved from Rapat Koordinasi Strategi Nasional Lanjut Usia 2009-2014: <http://www.kemkepmk.go.id>
- Kementrian Kesehatan RI.* (2013). Retrieved from Gambaran Kesehatan Lanjut Usia di Indonesia: <http://www.depkes.go.id/download/s/Buletin%20Lansia.pdf>
- kementrian Kesehatan RI.* (2014). Retrieved from <https://pusdatin.kemkes.go.id/folder/view/01/structure-publikasi-pusdatin-info-datin.html>
- Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Barat.* (2017).
- Opendata Kota Bandung.* (2017). Retrieved MARET 4, 2018, from Data Penduduk Berdasarkan Kelompok Umur Di Kota Bandung: <http://data.bandung.go.id/dataset/jumlah-penduduk-berdasarkan-kelompok-umur>
- Badan Pusat Statistik Indonesia.* (2018). Retrieved from <https://www.bps.go.id/publication/2018/07/03/5a963c1ea9b0fed6497d0845/statistik-indonesia-2018.html>
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek.* Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Azizah, & Hartanti. (2016). Hubungan Antara Tingkat Stress Dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonopringgo Pekalongan. *ISSN 2407-9189.*
- Azizah, L. M. (2011). *Keperawatan Lanjut Usia.* Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Bowling, A. (2013). Older People's Quality Of Life Questionnaire (OPQOL-35).
- Dewi, S. R. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik.* Yogyakarta: Deepublish.
- F, F. L., Kandou, G. D., & Malonda, N. H. (2017). Hubungan Antara Jenis Kelamin Dan Diabetes Melitus Tipe 2 Dengan Kualitas Hidup Pada Penduduk Di Kelurahan Kolongan Kecamatan Tomohon Tengah Kota Tomohon. 1-7.
- Indrayani, & Ronoatmodjo, S. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Desa Cipasung Kabupaten Kuningan Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Reproduksi, 9 (1),* 69-78.
- Kosalina, N. (2018). Gambaran Kesejahteraan Subjektif Lansia Yang Aktif Dalam Kegiatan Religius. *Jurnal Psibernetika.*
- Kurniawati, L., Nurrochmah, S., & Katmawanti, S. (2016). Hubungan Antara Tingkat Pendidikan, Status Pekerjaan Dan Tingkat Pendapatan Dengan Usia Perkawinan Pertama Wanita Di Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedungkandang Kota Malang.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Ilmu Perilaku Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Numbeo. (2017). Quality Of Life Index For Country.
- Nursalam. (2011). *Metodologi Penelitian* Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan.* Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan.* Jakarta: Salemba Medika.
- Prabasari, N. A., Juwita, L., & Maryuti, I. A. (2017). Pengalaman Keluarga Dalam Merawat Lansia Di Rumah (Studi Fenomenologi). *Jurnal NERS Lentera, VOL. 5, NO. 1,* 56-68.

- Rahman, S. (2017). Faktor-Faktor Yang Mendasari Stres Pada Lansia. *ISSN 1412-565 X*, 1-7.
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif & RND*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methods)*. Bandung: Alfabeta.
- Sunaryo. (2015). *Asuhan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: CV. Andi Offset.
- Ummah, A. C. (2016). Hubungan Kebutuhan Spiritual dengan Kualitas Hidup pada Lansia di Panti Wredha Kota Semarang.
- Wahab, R. (2013). *Memahami Ilmu Pendidikan*. Yogyakarta: Aswaj Pressindo.
- Wikananda, G. (2015). Hubungan Kualitas Hidup Dan Faktor Resiko Pada Usia Lanjut Di Wilayah Kerja Puskesmas Tampaksiring 1 Kabupaten Gianyar Bali 2015. *Intisari Sains Medis 8 (1)*, 41-49.
- Yuzefo, M. A., Sabrian, F., & Novayelinda, R. (2015). Hubungan Status Spiritual Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia. *JOM Vol 2 No 2*, 1266-1274.

Nining Handayani

Lulusan Kedokteran Spesialis Universitas Padjajaran Spesialisasi Prostodonsia Tahun 2012. Lulusan Magister Manajemen Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya Tahun 2020

Siska Nurmala

Mahasiswa Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya

BIODATA PENULIS

Dhestirati Endang Anggraeni

Lulusan Sarjana Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Padjajaran Tahun 2007. Lulusan Magister Keperawatan Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Padjajaran Tahun 2016.

Erna Irawan

Lulusan Sarjana Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas BSI Bandung Tahun 2011. Lulusan Magister Keperawatan Universitas Padjajaran Tahun 2017

Hudzaifah Al Fatih

Lulusan Sarjana Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Padjajaran Tahun 2007. Lulusan Magister National Cheng Kung University Tahun 2015.