

SKRIPSI

**HUBUNGAN KARAKTERISTIK DEMOGRAFI DENGAN
KUALITAS HIDUP LANSIA DI LINGKUNGAN TAMO DHUA
KELURAHAN BAURUNG KECAMATAN BANGGAE TIMUR
KABUPATEN MAJENE**



**TASIK LEBOK
(B0221559)**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS SULAWESI BARAT
MAJENE 2025**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Tasik Lebok
Nim : B0221559
Tanggal : 19 November 2025

Tanda tangan : 

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi Dengan Judul :

HUBUNGAN KARAKTERISTIK DEMOGRAFI DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA DI LINGKUNGAN TAMO DHUA KELURAHAN BAURUNG KECAMATAN BANGGAE TIMUR KABUPATEN MAJENE

Disusun Dan Diajukan Oleh:

TASIK LEBOK

B0221559

Telah dipertahankan dihadapan dewan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas ilmu kesehatan Universitas Sulawesi Barat.

Ditetapkan di Majene tanggal 19 November 2025

Dewan Penguji

Ika Muzdalia, S.Kep., Ns., M.Kes

(.....)

Erviana, S.Kep., Ns., M.Kep

(.....)

Aulia Rahmi Latif, M.Farm

(.....)

Dewan Pembimbing

Indrawati, S.Kep., Ns., M.Kes

(.....)

Hermin Husaeni, S.Kep., Ns., M.Kep

(.....)

Mengetahui

Dekan

Fakultas Ilmu Kesehatan



Dr. Habibi, SKM., M.Kes

Ketua

Program S1 Ilmu Keperawatan

Irfan, S.Kep., Ns., M.Kep

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai Civitas Akademik Fakultas Ilmu kesehatan Universitas Sulawesi Barat, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Tasik lebok

NIM : B0221559

Program Studi : S1 Keperawatan

Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas skripsi saya yang berjudul :

“HUBUNGAN KARAKTERISTIK DEMOGRAFI DENGAN KUALITAS HIDUPLANSIA DI LINGKUNGAN TAMO DHUA KELURAHAN BAURUNG KECAMATAN BANGGAE TIMUR KABUPATEN MAJENE”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas Royalti *Non eksklusif* ini Universitas Sulawesi Barat berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Dengan pernyataanini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Majene

Pada Tanggal : 19 November 2025

Yang menyatakan



(Tasik Lebok)

ABSTRAK

Nama :TASIK LEBOK
Program Studi :Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Judul :Hubungan Karakteristik Demografi Dengan Kualitas Hidup Lansia di Lingkungan Tamo Dhua Kelurahan Baurung Kecamatan Banggae Timur Kabupaten Majene

Peningkatan jumlah penduduk lanjut usia (lansia) menjadi fenomena global yang berdampak pada berbagai aspek kehidupan, termasuk kesehatan dan kesejahteraan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara karakteristik demografi dengan kualitas hidup lansia di Lingkungan Tamo Dhua, Kelurahan Baurung, Kecamatan Banggae Timur, Kabupaten Majene. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan deskriptif analitik dan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 62 lansia, dengan teknik pengambilan sampel *total sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner karakteristik demografi dan instrumen WHOQOL-BREF versi Bahasa Indonesia. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan uji *sperman*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden tergolong lansia muda (59,7%), berpendidikan rendah (tidak tamat SD sebesar 37,1%), tidak bekerja (59,7%), dan memiliki pendapatan rendah (79%). Uji bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, dan pendapatan dengan kualitas hidup lansia ($p < 0,05$). Hasil ini menunjukkan bahwa semakin baik kondisi demografi lansia, semakin tinggi pula kualitas hidup yang mereka rasakan. Penelitian ini merekomendasikan perlunya peningkatan dukungan sosial, ekonomi, dan pelayanan kesehatan berbasis kF omunitas guna meningkatkan kualitas hidup lansia, khususnya bagi mereka dengan pendidikan dan pendapatan rendah.

Kata kunci: karakteristik demografi, kualitas hidup, lansia, WHOQOL-BREF, Majene.

ABSTRACT

Name : Tasik Lebok
Study : Nursing Science, Faculty of Health Sciences
Program
Title : *The Relationship Between Demographic Characteristics and Quality of Life Among the Elderly in Tamo Dhua Neighborhood, Baurung Village, Banggae Timur District, Majene Regency*

The increase in the elderly population has become a global phenomenon affecting various aspects of life, including health and well-being. This study aims to determine the relationship between demographic characteristics and the quality of life among the elderly in Tamo Dhua Neighborhood, Baurung Village, Banggae Timur District, Majene Regency. This research employed a quantitative method with a descriptive-analytic approach and a cross-sectional design. The population consisted of 62 elderly individuals, and the sampling technique used was total sampling. Data were collected using demographic characteristic questionnaires and the WHOQOL-BREF (Indonesian version) instrument. Data analysis was performed using univariate and bivariate analysis with the Chi-Square test. The results showed that most respondents were classified as young elderly (59.7%), had a low education level (37.1% did not complete elementary school), were unemployed (59.7%), and had low income (79%). The bivariate analysis revealed a significant relationship between age, education level, employment status, and income with the quality of life of the elderly ($p < 0.05$). These findings indicate that better demographic conditions are associated with a higher quality of life among the elderly. This study recommends strengthening social, economic, and community-based health support programs to improve the quality of life of the elderly, particularly those with lower education and income levels.

Keywords: *demographic characteristics, quality of life, elderly, WHOQOL-BREF, Majene.*

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penuaan penduduk merupakan fenomena demografis global yang menjadi perhatian berbagai negara di dunia, baik negara maju maupun berkembang. Proses ini terjadi secara alamiah dan tidak dapat dihindari, ditandai dengan meningkatnya jumlah penduduk berusia lanjut dalam struktur populasi suatu negara. Di Indonesia,

Istilah lanjut usia (lansia) secara resmi didefinisikan dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2004 sebagai individu yang telah berumur 60 tahun atau lebih (Pemerintah Republik Indonesia, 2004). Batas usia ini menjadi acuan dalam berbagai kebijakan sosial dan kesehatan terkait pelayanan serta perlindungan lansia di Indonesia. Dalam konteks ini, penuaan bukan hanya dilihat sebagai sebuah proses biologis, tetapi juga sebagai tantangan multidimensional yang melibatkan aspek sosial, ekonomi, budaya, dan kesehatan masyarakat (Rivadeneira et al., 2021).

Fenomena global mengenai peningkatan jumlah lansia dipicu oleh berbagai faktor, termasuk menurunnya angka kelahiran, menurunnya angka kematian, serta meningkatnya angka harapan hidup penduduk. Kemajuan di bidang kesehatan masyarakat, seperti perbaikan gizi, kualitas sanitasi, akses layanan kesehatan yang lebih baik, serta peningkatan kesadaran akan gaya hidup sehat telah berkontribusi signifikan terhadap peningkatan usia harapan hidup manusia. Selain itu, kondisi sosial ekonomi yang semakin baik, terutama di kawasan perkotaan, juga mempercepat laju pertumbuhan kelompok usia lanjut. Proses ini tidak hanya berdampak pada struktur demografi, melainkan juga menuntut adaptasi dari sistem kesehatan, jaminan sosial, dan tatanan masyarakat secara keseluruhan dalam mengakomodasi kebutuhan kelompok lansia Kementerian Kesehatan RI (2020)

Berdasarkan World Population Prospects (2019) yang dirilis oleh United Nations, jumlah penduduk dunia yang berusia 60 tahun ke atas pada tahun 2019 mencapai sekitar 703 juta jiwa. Angka ini diperkirakan akan terus meningkat secara signifikan seiring berjalannya waktu. Di Indonesia sendiri, tren peningkatan jumlah

lansia juga menunjukkan perkembangan yang mencolok. Sejak tahun 1971 hingga 2019, jumlah lansia meningkat hampir dua kali lipat, yaitu dari sekitar 5% menjadi 9,6% atau lebih dari 25 juta jiwa. Lansia muda, yang berada dalam rentang usia 60–69 tahun, menjadi kelompok terbesar dalam kategori ini. Sementara itu, lansia tua yang berusia 80 tahun ke atas memiliki proporsi lebih kecil, tetapi tetap menunjukkan peningkatan secara bertahap (Badan Pusat Statistik, 2015).

Pada tahun 2021, data menunjukkan bahwa jumlah lansia di Indonesia melonjak hingga 48,19 juta jiwa, mencerminkan realitas bahwa negara ini tengah menuju masyarakat dengan struktur usia yang menua. Kondisi ini menempatkan Indonesia pada peringkat keempat sebagai negara dengan jumlah lansia terbanyak di dunia, setelah Tiongkok, India, dan Amerika Serikat (Badan Pusat Statistik, 2020). Dengan demikian, Indonesia menghadapi tantangan besar dalam mempersiapkan sistem layanan publik dan kebijakan yang berpihak pada lansia, termasuk dalam hal perlindungan sosial, akses terhadap layanan kesehatan yang ramah lansia, serta peningkatan kualitas hidup mereka secara menyeluruh (asruowati et al., 2024)

Secara biologis, proses penuaan membawa perubahan bertahap pada berbagai fungsi tubuh. Penurunan kemampuan regenerasi sel, melemahnya sistem imun, serta penurunan kapasitas fisik dan kognitif merupakan perubahan alami yang terjadi pada kelompok lansia. Lansia menjadi lebih rentan terhadap berbagai penyakit infeksi, penyakit kronis seperti hipertensi, diabetes, dan penyakit jantung, serta mengalami penurunan fungsi psikologis, termasuk kecemasan dan depresi. Kondisi ini dapat menjadi sumber stres yang signifikan, yang pada akhirnya berdampak pada kesejahteraan dan kualitas hidup lansia secara keseluruhan. Tidak hanya aspek fisik yang terdampak, namun juga aspek psikologis, sosial, dan spiritual yang turut berperan dalam menurunnya kualitas hidup lansia (Prima et al., 2019).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Majene (2023), jumlah penduduk lanjut usia di Kabupaten Majene mencapai sekitar 8,7% dari total populasi, dengan konsentrasi tertinggi berada di Kecamatan Banggae Timur. Di

Kelurahan Baurung, populasi mencapai sekitar 4.779 jiwa, dan terdapat lebih dari 300 orang lansia yang tersebar di enam RW. Menurut catatan Puskesmas Lembang, yang membawahi wilayah kerja Kelurahan Baurung, penyakit yang paling banyak diderita lansia meliputi hipertensi, nyeri sendi, dan gangguan mobilitas. Kondisi kesehatan ini berdampak langsung terhadap kemandirian dan kesejahteraan lansia dalam menjalani aktivitas sehari-hari.

Meskipun berbagai penelitian telah dilakukan untuk mengkaji kualitas hidup lansia di berbagai daerah, namun hasil-hasil tersebut belum sepenuhnya menggambarkan kondisi lansia di wilayah Kelurahan Baurung, khususnya di Lingkungan Tamo Dhua. Berdasarkan data yang ada, jumlah lansia di wilayah ini cukup tinggi dan didominasi oleh perempuan, namun sejauh ini belum terdapat kajian mendalam yang meneliti secara spesifik bagaimana karakteristik demografi lansia seperti usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, dan pendapatan berhubungan dengan kualitas hidup mereka. Ketiadaan penelitian yang fokus pada aspek demografi dan kualitas hidup di tingkat lokal ini menunjukkan adanya kesenjangan penelitian (research gap) yang perlu diisi melalui studi ini. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengisi kekosongan tersebut dengan memberikan gambaran empiris mengenai hubungan antara karakteristik demografi dan kualitas hidup lansia di Lingkungan Tamo Dhua, Kelurahan Baurung, Kecamatan Banggae Timur, Kabupaten Majene, sehingga dapat menjadi dasar bagi intervensi dan kebijakan yang lebih tepat sasaran dalam meningkatkan kesejahteraan lansia.

Sebagai langkah awal dalam mengidentifikasi isu-isu mendesak terkait kualitas hidup lansia, peneliti telah melakukan studi pendahuluan terhadap 10 lansia yang berdomisili di RW Tamo dua, Kelurahan Baurung. Hasil studi ini memberikan gambaran yang cukup jelas mengenai tantangan nyata yang dihadapi lansia dalam menjalani kehidupan sehari-hari di wilayah tersebut. Keluhan yang paling sering disampaikan adalah nyeri sendi, tubuh yang lemah, dan keterbatasan mobilitas, yang menghambat kemampuan lansia untuk menjalankan aktivitas dasar seperti berjalan jauh, mandi, atau menyiapkan makanan sendiri. Kondisi ini menandakan

adanya gangguan pada fungsi fisik dan kemandirian lansia, yang merupakan aspek penting dalam penilaian kualitas hidup menurut WHOQOL (World Health Organization Quality of Life).

Kualitas hidup lansia merupakan salah satu aspek penting yang perlu diperhatikan seiring meningkatnya jumlah penduduk lanjut usia. Proses penuaan menyebabkan perubahan fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan yang dapat berdampak pada kesejahteraan lansia secara keseluruhan. Untuk memahami kondisi ini secara komprehensif, penelitian ini menggunakan instrumen WHOQOL-BREF yang menilai kualitas hidup melalui empat domain utama. Domain kesehatan fisik menilai kemampuan lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari, tingkat energi, rasa sakit, tidur, dan istirahat, yang sangat dipengaruhi oleh penurunan fungsi tubuh seiring bertambahnya usia. Domain psikologis mencakup aspek emosi, citra diri, kemampuan kognitif, serta kepuasan pribadi yang sering mengalami perubahan akibat tantangan mental dan emosional pada masa lanjut usia. Domain hubungan sosial meninjau kualitas interaksi lansia dengan keluarga dan lingkungan terdekat, karena dukungan sosial yang baik terbukti berperan penting dalam menjaga kesehatan mental dan rasa bermakna dalam hidup. Sementara itu, domain lingkungan menilai kondisi tempat tinggal, rasa aman, akses terhadap pelayanan kesehatan, sumber daya ekonomi, serta kesempatan rekreasi yang menunjang kenyamanan hidup lansia. Keempat domain ini memberikan gambaran menyeluruh mengenai kondisi objektif dan subjektif kualitas hidup lansia, sehingga penting untuk dianalisis dalam melihat bagaimana karakteristik demografi seperti usia, pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan dapat memengaruhi kualitas hidup mereka secara signifikan.

Meskipun populasi lansia terus meningkat, namun kualitas hidup mereka belum sepenuhnya tercapai secara merata, khususnya di negara berkembang seperti Indonesia. Berdasarkan Global AgeWatch Index yang menilai kualitas hidup lansia di berbagai negara, Indonesia menempati peringkat ke-71 dari 96 negara. Rendahnya peringkat ini mencerminkan berbagai tantangan struktural dan sosial yang dihadapi lansia di Indonesia, seperti terbatasnya akses layanan kesehatan

ramah lansia, minimnya jaminan sosial yang berkelanjutan, serta berkurangnya perhatian keluarga akibat tekanan ekonomi dan perubahan gaya hidup modern. Fenomena pergeseran nilai sosial, di mana perhatian dan waktu keluarga terhadap lansia semakin berkurang akibat kesibukan kerja, turut menjadi penyebab utama memburuknya kualitas hidup lansia dalam konteks masyarakat urban dan semi-urban (Hayulita et al., 2018).

Kondisi ini juga tercermin di tingkat lokal, khususnya di Kelurahan Baurung, yang menjadi lokasi fokus dalam penelitian ini. Berdasarkan data terakhir, jumlah lansia di kelurahan ini tersebar di beberapa wilayah RW. RW Baurung memiliki 100 orang lansia (45 laki-laki dan 55 perempuan), RW Pangale mencatat 133 orang lansia (65 laki-laki dan 68 perempuan), RW Barane dengan 122 orang lansia (63 laki-laki dan 69 perempuan), RW Tamo Dhu sebanyak 62 orang (29 laki-laki dan 33 perempuan), RW Barane Dhua berjumlah 67 orang (29 laki-laki dan 38 perempuan), serta RW Tamo dengan 97 orang lansia (45 laki-laki dan 52 perempuan). Data ini menunjukkan bahwa dominasi jumlah lansia perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki di sebagian besar RW. Hal ini konsisten dengan temuan demografi yang menunjukkan bahwa perempuan umumnya memiliki harapan hidup yang lebih panjang dibandingkan laki-laki. Namun demikian, belum ada kajian mendalam terkait bagaimana persebaran jumlah ini berkorelasi dengan kualitas hidup mereka di lingkungan tersebut (amaliatikmalia, 2019).

Selain aspek fisik, beberapa lansia juga mengeluhkan gangguan kognitif dan psikologis, seperti kesulitan tidur, daya ingat yang menurun, serta hilangnya pendamping hidup akibat kematian pasangan. Beberapa di antaranya hidup sendirian tanpa dukungan keluarga dekat. Ketika lansia hidup dalam kesendirian tanpa interaksi sosial yang bermakna, mereka lebih rentan mengalami perasaan kesepian, keterasingan, dan depresi. Kesepian ini bukan hanya sekadar perasaan emosional, tetapi dapat berdampak secara sistemik terhadap kesehatan mental dan fisik, serta mempercepat proses penuaan dan penurunan fungsi tubuh. Kondisi demikian memperlihatkan bahwa dukungan sosial dan kehadiran relasi interpersonal yang sehat sangat berpengaruh terhadap kesejahteraan lansia. Lebih

lanjut, sebagian lansia juga menyampaikan bahwa mereka tidak mendapatkan akses informasi kesehatan yang memadai, baik dari petugas kesehatan maupun dari anggota keluarga. Minimnya informasi mengenai pola makan sehat, cara mencegah penyakit kronis, serta pemahaman tentang perubahan fisik dan psikologis yang alami dalam proses menua, membuat mereka kurang mampu (Ghahfarokhi, 2025).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, adapun rumusan masalah dari penelitian ini adalah: “Bagaimana hubungan karakteristik demografi dengan kualitas hidup lansia?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Diketahui hubungan karakteristik demografi dengan kualitas hidup lansia

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Diketahui usia lansia
- b. Diketahui tingkat pendidikan lansia
- c. Diketahui aspek status pekerjaan
- d. Diketahui pendapatan lansia
- e. Diketahui hubungan antara umur dengan kualitas hidup lansia
- f. Diketahui hubungan antara tingkat pendidikan dengan kualitas hidup lansia
- g. Diketahui hubungan antara status pekerjaan dengan kualitas hidup lansia
- h. Diketahui hubungan antara pendapatan dengan kualitas hidup lansia.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat teoritis maupun praktis bagi berbagai pihak yang berkepentingan, baik secara langsung maupun tidak langsung. Adapun manfaat yang dimaksud antara lain sebagai berikut:

1.4.1 Bagi Lansia

- a. Memberikan pemahaman yang lebih baik kepada lansia mengenai berbagai faktor yang memengaruhi kualitas hidup mereka, sehingga dapat meningkatkan kesadaran terhadap pentingnya menjaga kesehatan secara menyeluruh.
- b. Menjadi pedoman bagi lansia dalam mengadopsi pola hidup sehat serta perilaku positif yang mendukung peningkatan kesejahteraan fisik, mental, dan sosial.

1.4.2 Bagi Keluarga Lansia

- a. Membantu anggota keluarga dalam memahami karakteristik demografi , kebutuhan, serta keterbatasan lansia, sehingga dapat memberikan dukungan yang lebih empatik, tepat, dan berkelanjutan.
- b. Mendorong keluarga untuk menciptakan lingkungan rumah yang aman, nyaman, dan kondusif bagi lansia dalam menjalani aktivitas harian secara mandiri dan bermartabat.

1.4.3 Bagi Tenaga Kesehatan dan Pekerja Sosial

- a. Menyediakan informasi empiris yang berguna bagi tenaga kesehatan dalam merancang program intervensi dan promosi kesehatan yang terfokus pada peningkatan kualitas hidup lansia.
- b. Menjadi referensi bagi pekerja sosial dalam merancang strategi pendampingan sosial yang lebih sesuai dengan kebutuhan nyata lansia berdasarkan karakteristik demografi individu dan lingkungannya.

1.4.4 Bagi perawat

- a. Membantu perawat dalam merancang pendekatan asuhan keperawatan yang lebih personal, dengan mempertimbangkan karakteristik demografi individu lansia seperti usia, status kesehatan, pendidikan, dan dukungan sosial, sehingga intervensi yang diberikan lebih tepat sasaran dan mampu meningkatkan kualitas hidup lansia secara menyeluruh.
- b. Menjadi dasar ilmiah dalam pengambilan keputusan klinis dan pengembangan praktik keperawatan gerontik berbasis bukti (evidence-

based practice), terutama dalam memberikan pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang berfokus pada peningkatan kesejahteraan fisik, psikologis, dan sosial lansia

1.4.5 Bagi Pemerintah dan Pembuat Kebijakan

- a. Menyediakan data dan bukti ilmiah yang dapat digunakan sebagai dasar dalam penyusunan kebijakan sosial dan kesehatan yang berorientasi pada peningkatan kesejahteraan lansia.
- b. Menjadi acuan dalam pengembangan program-program pemberdayaan dan perlindungan lansia, baik di tingkat lokal, regional, maupun nasional, seiring dengan meningkatnya jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia.

1.4.6. Bagi Akademisi dan Peneliti

- a. Menjadi sumber kajian ilmiah yang relevan bagi akademisi yang tertarik meneliti lebih lanjut isu-isu terkait kualitas hidup lansia dalam berbagai konteks sosial dan budaya.
- b. Memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan masyarakat, gerontologi, pelayanan sosial, dan kebijakan publik yang berkaitan dengan populasi lansia.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan karakteristik demografi dengan kualitas hidup lansia di Lingkungan Tamo Dhua, Kecamatan Banggae Timur maka dapat diperoleh beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebagian besar lansia berada pada kelompok lansia muda
2. Tingkat pendidikan lansia didominasi oleh pendidikan rendah, dengan proporsi terbesar tidak tamat SD
3. Mayoritas lansia berstatus tidak bekerja
4. Sebagian besar lansia memiliki pendapatan rendah
5. Terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan kualitas hidup lansia
6. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan
7. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status pekerjaan dengan kualitas hidup lansia.
8. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan dengan kualitas hidup lansia.
9. Secara umum usia berhubungan signifikan dengan kualitas hidup lansia sedangkan pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan tidak berhubungan signifikan.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa usia memiliki hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup lansia, sedangkan tingkat pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan tidak menunjukkan hubungan yang bermakna, maka saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

1. Bagi Lansia

Lansia diharapkan dapat terus menjaga kesehatan fisik dan mental seiring bertambahnya usia. Upaya yang dapat dilakukan antara lain menjaga pola makan seimbang, melakukan aktivitas fisik ringan seperti senam lansia atau jalan kaki, serta rutin melakukan pemeriksaan kesehatan di Posyandu

Lansia. Lansia juga dianjurkan untuk tetap terlibat dalam kegiatan sosial dan keagamaan guna mempertahankan kesejahteraan psikologis.

2. Bagi Keluarga lansia

Keluarga sebagai unit pendukung utama lansia diharapkan memberikan perhatian lebih kepada lansia yang berada pada kelompok usia lanjut. Dukungan yang dapat diberikan termasuk pendampingan aktivitas harian, membantu lansia mengakses layanan kesehatan, serta memberikan dukungan emosional. Mengingat bahwa usia adalah faktor yang signifikan, keluarga perlu memastikan bahwa lansia mendapatkan lingkungan yang aman, nyaman, dan mendukung kualitas hidup mereka.

3. Bagi Tenaga Kesehatan (Puskesmas dan Posyandu Lansia)

Tenaga kesehatan diharapkan dapat meningkatkan pelayanan promotif dan preventif bagi lansia, khususnya pada kelompok usia yang lebih tua. Kegiatan seperti pendidikan kesehatan, pemeriksaan kesehatan rutin, pemantauan penyakit kronis, senam lansia, serta konseling kesehatan mental perlu diperkuat untuk membantu menjaga kualitas hidup masyarakat lansia. Intervensi yang disesuaikan dengan kondisi usia lanjut sangat penting untuk mencegah penurunan fungsi fisik maupun psikologis.

4. Bagi Pemerintah Kelurahan dan Kecamatan

Pemerintah daerah diharapkan dapat mengembangkan program ramah lansia yang berfokus pada pemenuhan kebutuhan lansia berusia lanjut, seperti penyediaan fasilitas publik yang aman dan mudah diakses, program kesehatan khusus lansia, serta kegiatan sosial yang dapat meningkatkan keterlibatan dan kesejahteraan lansia. Pemerintah juga dapat mendukung keberlanjutan program Posyandu Lansia serta memastikan jangkauan layanan kesehatan semakin optimal.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya disarankan untuk menambahkan variabel lain yang diduga berpengaruh terhadap kualitas hidup lansia, seperti dukungan sosial, kondisi kesehatan fisik objektif, riwayat penyakit kronis, lingkungan tempat

tinggal, dan faktor psikososial lainnya. Selain itu, penggunaan desain penelitian yang berbeda, seperti longitudinal atau pendekatan kualitatif, dapat memberikan gambaran yang lebih mendalam mengenai perubahan kualitas hidup lansia seiring bertambahnya usia.

DAFTAR PUSTAKA

- Ainiskalmia, N. (2019). Determinants of the elderly female population with low economic status in Indonesia. *Jurnal Ilmu Ekonomi Terapan*, 4(2), 85-100.
- Amalia, I. N., & Ropyanto, C. B. (2017). *Hubungan antara kualitas tidur dengan kelelahan fisik pada lansia* (Skripsi, Faculty of Medicine).
- Amiliya, F. (2020). *Hubungan social support dengan resiko jatuh lansia* (Skripsi, Universitas Muhammadiyah Surabaya).
- Angelita, V., Gosan, N., Cecilia, Prasetyo, S., & Hutapea, B. (2017). Gambaran Psychological Well-Being pada Lansia yang Hidup di Perkotaan (dan Masih Tinggal dengan Keluarga). *Psikologia: Jurnal Pemikiran dan Penelitian Psikologi*, 12(1), 21–29.
- Aristoteles, A., Pratama, R. A., Saghira, T., Sitompul, S. D., Aferiansyah, J., Ariqa, A. P., ... & Lumbanraja, F. R. (2022). Rumah belajar lansia: Pusat pengembangan dan peningkatan potensi lanjut usia di Kelurahan Bumi Waras Kota Bandar Lampung. *Buguh: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2), 11–19.
- Ariyanto, A., Cinta, N. P., & Utami, D. N. (2020). Aktivitas fisik terhadap kualitas hidup pada lansia. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*, 13(2), 145-151.
- Asmorowati, S., Supeno, E., Schubert, V., Nurfillaili, I. M., Nasution, P. I., & Nikmah, S. (2024). Toward innovative governance: Developing policy instrument for an effective management of nursing home in Java, Indonesia. *JPSI (Journal of Public Sector Innovations)*, 8(2), 61–67.
- Asrulla, R., Jailani, M. S., & Jeka, F. (2023). Populasi dan sampling (kuantitatif), serta pemilihan informan kunci (kualitatif) dalam pendekatan praktis. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(3), 26320–26332.
- Badan Pusat Statistik. (2015). *Profil Penduduk Indonesia : SUPAS 2015*. Jakarta: BPS.

- Bornet, M. A., Truchard, E. R., Rochat, E., Pasquier, J., & Monod, S. (2017). Factors associated with quality of life in elderly hospitalised patients undergoing post-acute rehabilitation: a cross-sectional analytical study in Switzerland. *BMJ open*, 7(10), e018600.
- Budiono, N. D. P., & Rivai, A. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lansia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 371-379.
- Ekasari, M. F., Riasmini, N. M., & Hartini, T. (2019). *Meningkatkan kualitas hidup lansia konsep dan berbagai intervensi*. Wineka Media.
- Ernawati, E. (2019). *Hubungan aktivitas fisik dengan perubahan tekanan darah pada lansia hipertensi di Desa Paringan Kecamatan Jenangan* (Skripsi, Universitas Muhammadiyah Ponorogo).
- Hakim, L. N. (2020). Urgensi revisi undang-undang tentang kesejahteraan lanjut usia. *Sumber*, 17(6).
- Handayani, S. P., Sari, R. P., & Wibisono, W. (2020). Literature review manfaat senam lansia terhadap kualitas hidup lansia. *Berkala Ilmiah Mahasiswa Ilmu Keperawatan Indonesia*, 8(2), 48-55.
- Haugan, G., Drageset, J., André, B., Kukulu, K., Mugisha, J., & Utvær, B. K. S. (2020). Assessing quality of life in older adults: psychometric properties of the OPQoL-brief questionnaire in a nursing home population. *Health and Quality of Life Outcomes*, 18, 1-14.
- Hayulita, S., Putra, A. B. Y., & Sari, A. N. (2018). Faktor dominan yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia. *'AFIYAH*, 5(2).
- Hidayati, S., & Baequny, A. (2021). Pengaruh karakteristik lansia dan dukungan keluarga terhadap tingkat depresi pada lansia. *Bhamada: Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan*, 12(1), 17-25.
- Iriyanti, E., Qomariah, N., & Suharto, A. (2016). Pengaruh harga, kualitas produk dan lokasi terhadap loyalitas pelanggan melalui kepuasan sebagai variabel

- intervening pada depot mie pangsit Jember. *Jurnal Manajemen Dan Bisnis Indonesia*, 2(1).
- Kiik, S. M., Sahar, J., & Permatasari, H. (2018). Peningkatan kualitas hidup lanjut usia (lansia) di kota depok dengan latihan keseimbangan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 21(2), 109-116.
- Marbun, A. S., Juanita, A. Y., & Ariani, Y. (2016). Hubungan antara stres dan gaya hidup dengan kualitas hidup pasien stroke. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 3(1), 1-10.
- Munawarah, S. (2018). Spiritualitas dengan kualitas hidup lansia. *Nerspedia Journal*, 1(1), 64-69.
- Ngadiran, A. (2019). Hubungan karakteristik (umur, pendidikan, dan lama tinggal di panti) dengan tingkat kecemasan lansia. *Jurnal Ilmu Kesehatan Immanuel*, 13(2), 104–108.
- Panjaitan, B. S. (2020). Hubungan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup lansia. *Klabat Journal of Nursing*, 2(2), 35-43.
- Pratiwi, A. (2020). Hubungan interaksi sosial dengan depresi pada lansia di RW 10 Pondok Sejahtera Kuta Baru Tangerang. *Surya: Jurnal Media Komunikasi Ilmu Kesehatan*, 12(2), 58–63.
- Prima, D. R., Safirha, A. A., Nuraini, S., & Maghfiroh, N. (2019). Pemenuhan kebutuhan lansia terhadap kualitas hidup lansia di kelurahan grogol jakarta barat. *Jurnal Kebidanan*, 8(1), 1-7.
- Puspitasari, R. B., & Arsiyah, A. (2015). Peran pemerintah dalam pemberdayaan lanjut usia di Kabupaten Sidoarjo. *JKMP (Jurnal Kebijakan dan Manajemen Publik)*, 3(2), 199-212.
- Putri, D. E. (2021). Hubungan fungsi kognitif dengan kualitas hidup lansia. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(4), 1147-1152.
- Rivadeneira, M. F., Mendieta, M. J., Villavicencio, J., Caicedo-Gallardo, J., & Buendía, P. (2021). A multidimensional model of healthy ageing: proposal and

- evaluation of determinants based on a population survey in Ecuador. *BMC geriatrics*, 21(1), 615.
- Romadhon, W. A., & AP, R. D. R. (2022). *Kombinasi pemberian aromaterapi lavender (Lavandula angustifolia) dan terapi musik langgam Jawa sebagai upaya meningkatkan kualitas dan kuantitas tidur lansia insomnia berbasis Roy's Adaptation Theory*. Penerbit NEM.
- Sari, N. (2021). *Hubungan keaktifan dalam posyandu lansia dengan kualitas hidup lansia di Posyandu Krajan 1 dan 2 Desa Jenangan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo* (Skripsi, Universitas Muhammadiyah Ponorogo).
- Seangpraw, K., Ratanasiripong, N. T., & Ratanasiripong, P. (2019). Predictors of quality of life of the rural older adults in Northern Thailand. *Journal of Health Research*, 33(6), 450-459.
- Setiawati, T., Robbihi, H. I., & Dewi, T. K. (2022). Hubungan Usia Dan Jenis Kelamin Dengan Periodontitis Pada Lansia Puskesmas Pabuarantumpeng Tangerang: Relationship Of Age And Gender With Periodontitis In Lansia Puskesmas Pabuarantumpeng Tangerang. *JDHT Journal of Dental Hygiene and Therapy*, 3(1), 43-48.
- Utomo, B. (2010). *Hubungan antara kekuatan otot dan daya tahan otot anggota gerak bawah dengan kemampuan fungsional lanjut usia* (Disertasi, Universitas Sebelas Maret).
- Wibowo, D. (2017). Hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap keluarga tentang perawatan arthritis rheumatoid pada lansia di Desa Pamalayan Kecamatan Cijeungjing Kabupaten Ciamis. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-Ilmu Keperawatan, Analis Kesehatan dan Farmasi*, 17(2), 339–356.
- Wisnusakti, K., & Sriati, A. (2021). *Kesejahteraan spiritual pada lansia*. CV. Azka Pustaka.
- Yusselda, M., & Wardani, I. Y. (2016). Dampak dukungan keluarga terhadap kualitas hidup lansia. *Jurnal keperawatan*, 8(1), 9-13.