



GAMBARAN KUALITAS HIDUP LANSIA DI PUSKESMAS DARUSSALAM KABUPATEN ACEH BESAR

Arfan Arjuna¹⁾; Nurhasanah²⁾; Rahmawati³⁾

¹⁾ arfanarjuna2018@gmail.com, Universitas Syiah Kuala

²⁾ nurhasanah@usk.ac.id, Universitas Syiah Kuala

³⁾ rahmawati@usk.ac.id, Universitas Syiah Kuala

Abstract

The increasing elderly population thus demands more attention to the quality of life. Several conditions of physical function, physical limitations, body pain, general health relationships, vitality, social function, emotional limitations and mental health greatly contribute to the welfare of the elderly. The purpose of the study was to determine the picture of the quality of life in the elderly at the Darussalam Health Center, Aceh Besar District. This study was cross-sectional, with a sample of 335 elderly people taken by accidental sampling method. The data collection technique in this study used a quality-of-life questionnaire (SF-36). The results of the study showed that the quality of life with a good quality of life category was mostly in the physical function domain (73.7%), body pain domain (98.8%), general health (97%), vitality (90.1%), social function (79.1%), emotional limitations (86.3%) and mental health (92.2%) while in the physical limitations domain there were 86.3% with poor quality of life. It is recommended that nurses/health workers at the health center can continue to be facilitators to improve the welfare of the elderly in order to obtain a good quality of life in the working area of the Darussalam Health Center, Aceh Besar

Keywords: Aceh Besar; Elderly; Quality of Life

Abstrak

Meningkatnya populasi lansia sehingga, menuntut perhatian lebih terhadap kualitas hidup. Beberapa kondisi dari fungsi fisik, keterbatasan fisik, nyeri tubuh, hubungan kesehatan umum, vitalitas, fungsi sosial, keterbatasan emosional dan kesehatan mental sangat berkontribusi terhadap kesejahteraan lansia. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui gambaran kualitas hidup pada lansia di Puskesmas Darussalam Kecamatan Aceh Besar. Penelitian ini adalah *cross sectional*, dengan sampel sebanyak 335 lansia yang diambil dengan metode *accidental sampling*. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner kualitas hidup (SF-36). Hasil penelitian kualitas hidup dengan kategori kualitas hidup baik mayoritas terdapat pada domain fungsi fisik (73,7%), domain nyeri tubuh (98,8%), kesehatan umum (97%), vitalitas (90,1%), fungsi sosial (79,1%), keterbatasan emosional (86,3%) dan kesehatan mental (92,2%) sedangkan pada domain keterbatasan fisik terdapat 86,3% dengan kualitas hidup buruk. Direkomendasikan bagi perawat/tenaga kesehatan puskesmas dapat terus menjadi fasilitator untuk meningkatkan kesejahteraan lansia agar mendapatkan kualitas hidup yang baik di wilayah kerja Puskesmas Darussalam, Aceh Besar.

Kata Kunci: Aceh Besar; Kualitas hidup; Lansia

PENDAHULUAN

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes, 2022), jumlah lansia mencapai 27 juta jiwa pada tahun 2020 dan diperkirakan akan terus meningkat menjadi 40 juta jiwa pada tahun 2035. Pada tahun 2050, diprediksi bahwa Indonesia akan mengalami lonjakan jumlah lansia yang signifikan dibandingkan dengan negara-negara lain di Asia, terutama di kawasan Asia Tenggara (Fajarina et al., 2022). Pada tahun 2020, Aceh mencatatkan prevalensi lansia berusia 60 tahun ke atas sebanyak 426.357 jiwa, dan jumlah lansia yang berada di Aceh Besar tahun 2022 mencapai 414.490 (Badan Pusat Statistik Aceh, 2022). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Aceh Besar, jumlah lansia tahun 2024 yang berada di wilayah kerja Puskesmas Darussalam mencapai 2.083 dalam rentang usia 60-70 tahun dan diperkirakan akan terus bertambah setiap tahunnya (Dinas Kesehatan Aceh Besar, 2024).

Peningkatan jumlah lansia menjadi suatu tantangan baru bagi individu maupun pemerintah akibat dari proses penuaan dan perubahan yang terjadi. Proses menua pada setiap individu



merupakan perubahan yang normal terjadi yang dimulai dengan perubahan fisik, psikologis, spiritual, ekonomi, dan juga peranan sosial dalam masyarakat (Vitaliati, 2018). Tanda-tanda perubahan fisik pada lansia meliputi penurunan kemampuan sistem otot dan tulang, berkurangnya kekuatan sistem kekebalan tubuh, serta penurunan fungsi penglihatan dan pendengaran. Selain perubahan fisik, lansia juga mengalami psikologis. Masalah psikologis yang sering dijumpai pada lansia adalah depresi, kecemasan, kekecewaan, kesepian, kecacatan, gangguan dalam kemandirian, dan masalah dalam berhubungan merupakan penyebab stres yang banyak dijumpai pada lansia (Muchsin et al., 2023).

Penuaan tidak hanya melibatkan perubahan biologis, tetapi juga berkaitan dengan berbagai aspek kehidupan seseorang. Fase ini sering kali disertai dengan pengalaman signifikan seperti masa pensiun, pindah ke tempat tinggal yang lebih layak, dan kehilangan teman atau pasangan, dan perubahan dalam hubungan sosial. Oleh karena itu, upaya kesehatan masyarakat untuk menjamin produktivitas dan kesejahteraan lansia seharusnya tidak hanya fokus pada penurunan fungsi biologis tubuh, tetapi juga harus mempertimbangkan faktor psikososial yang terkait dengan perubahan peran lansia dalam keluarga dan masyarakat (Padila, 2013).

Menurut (Juita & Shofiyyah, 2022), penurunan fungsi tersebut memiliki dampak terhadap kesejahteraan hidup lansia. Kesejahteraan hidup lansia yang meningkat berpengaruh kepada meningkatnya kualitas hidup lansia. Kualitas hidup adalah sejauh mana individu dapat merasakan dan menikmati berbagai peristiwa penting dalam hidupnya. Menurut (Rohmah et al., 2012), ketika seseorang berhasil mencapai tingkat kualitas hidup yang tinggi, maka individu tersebut cenderung mengalami kondisi kesejahteraan (wellbeing). Sebaliknya, jika kualitas hidup yang dicapai kurang sejahtera (ill-being), maka individu tersebut dipastikan mengalami kualitas hidup yang rendah.

Menurut Sutikno (2011), dalam Sari & Yulianti (2017), kualitas hidup pada lanjut usia adalah komponen yang kompleks, yang meliputi berbagai aspek seperti harapan hidup, kepuasan hidup, kesehatan psikologis dan mental, fungsi kognitif, kesehatan serta kemampuan fisik, pendapatan, kondisi tempat tinggal, serta dukungan dan jaringan sosial. Kualitas hidup yang optimal bagi lansia dapat diartikan sebagai kondisi di mana fungsionalitas mereka berada pada tingkat maksimum, memungkinkan mereka untuk menikmati masa tua yang penuh makna, bahagia, bermanfaat, dan berkualitas. Jika fungsi keluarga mengalami penurunan, hal ini dapat berdampak pada menurunnya kualitas hidup lansia, yang pada gilirannya dapat meningkatkan angka kesakitan dan kematian di kalangan lansia. Dari banyaknya faktor yang disebutkan di atas seperti factor fisik, psikologis, social dan lingkungan tetapi faktor utama yang mempengaruhi kualitas hidup seperti factor fisik dan faktor psikologis.

Faktor fisik dan psikologis memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kualitas hidup lansia. Dalam studi yang dilakukan oleh (Juanita et al., 2022), ditemukan bahwa 53,5% lansia di Aceh melaporkan kualitas hidup yang baik, sementara 46,5% lainnya mengalami kualitas hidup yang buruk. Skor pada domain kesehatan fisik cenderung lebih rendah dibandingkan dengan skor pada domain psikologis. Banyak lansia melaporkan keterbatasan peran akibat masalah kesehatan fisik, sedangkan kesejahteraan psikologis, termasuk energi dan kesejahteraan emosional, menunjukkan hasil yang lebih baik, dengan 88,2% lansia merasa memiliki kesejahteraan emosional yang baik. Berdasarkan penelitian oleh (Jazayeri et al., 2023), dengan rata-rata usia lansia adalah 71,48 tahun. Hasil menunjukkan bahwa 76,4% lansia memiliki status kesehatan umum yang rata-rata internasional. Kinerja fisik peserta juga memuaskan, dengan 59,3% berada pada tingkat menengah atau lebih tinggi. Namun, sekitar 37% mengalami gangguan kesehatan emosional, termasuk kesepian dan depresi. Penelitian ini menemukan hubungan signifikan antara kesehatan mental dan kualitas hidup (QOL), di mana kesepian berkontribusi pada penurunan kesehatan fisik



dan mental. Sekitar 20% lansia melaporkan nyeri tubuh yang berat, terutama akibat masalah muskuloskeletal, yang mengganggu aktivitas sehari-hari dan meningkatkan ketergantungan pada keluarga. Di bidang fungsi sosial, 9,7% lansia mengalami hubungan yang terganggu dengan orang lain dan 24,4% mengalami gangguan dalam aktivitas sosial, terutama disebabkan oleh masalah fisik dan kurangnya dukungan sosial.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Rohmah et al., 2012), menunjukkan bahwa faktor fisik dan psikologis memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kualitas hidup lansia di Panti Werdha Hargo Dedali Surabaya. Faktor fisik berpengaruh sebesar 56,7% terhadap kualitas hidup, di mana kondisi fisik yang memburuk dapat menurunkan kemampuan lansia dalam menjalani kehidupan sehari-hari. Di sisi lain, faktor psikologis menunjukkan pengaruh yang lebih dominan, yaitu sebesar 66,2%, yang mencakup kestabilan emosional, rasa harga diri, dan spiritualitas.

Menurut PP Nomor 43 Tahun 2004, upaya peningkatan kesejahteraan sosial lansia adalah serangkaian kegiatan terkoordinasi antara pemerintah dan masyarakat untuk memberdayakan lansia agar tetap dapat melaksanakan fungsi sosialnya dan berperan aktif dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara (Nurfatimah et al., 2017).

Berdasarkan uraian di atas maka dapat diketahui bahwa, angka lanjut usia yang menunjukkan peningkatan setiap tahunnya sehingga akan mempengaruhi kesehatan terhadap lansia itu sendiri. Kualitas hidup lansia patut mendapat perhatian dari segala aspek. Oleh karena itu, peneliti memiliki ketertarikan tersendiri untuk meneliti dan meninjau “Gambaran Kualitas Hidup Lansia di Puskesmas Darussalam Kabupaten Aceh besar”.

METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui gambaran kualitas hidup lansia di Aceh Besar. Pengumpulan data dilakukan pada satu waktu tertentu dengan objek penelitian yang diuji hanya sekali. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara terpimpin. Penelitian ini dilaksanakan secara luring di wilayah kerja Puskesmas Darussalam Kabupaten Aceh Besar.

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian adalah kuesioner Short Form-36 (SF-36) yang diperkenalkan oleh Ware & Sherbourne dan dikembangkan oleh RAND Corporation pada tahun 1992. Instrumen ini merupakan alat ukur standar yang telah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia oleh Salim dkk. Kuesioner ini telah melalui uji validitas konstruk dengan nilai 0,36 dan menunjukkan nilai Alpha Cronbach sebesar 0,79 yang menunjukkan bahwa keseluruhan validitas isi kuesioner baik.

Populasi dalam penelitian ini merupakan lansia di Puskesmas Darussalam Kabupaten Aceh Besar, yang berjumlah 335 responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian memakai teknik *accidental sampling*. Analisa data yang digunakan yaitu analisa univariat dengan penyajian data dalam bentuk distribusi frekuensi. Penilaian kualitas hidup dilakukan berdasarkan skor pada masing-masing domain SF-36, yang dikategorikan ke dalam dua tingkat. Skor > 50 dikategorikan sebagai kualitas hidup baik, sedangkan skor ≤ 50 dikategorikan sebagai kualitas hidup kurang baik. Penelitian ini sudah melalui uji etik Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala dan dinyatakan lulus, serta mendapatkan izin dari Komite Etik dengan No. 111138051124.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Karakteristik merupakan penjelasan tentang ciri-ciri yang melekat pada diri seseorang yang dapat digambarkan melalui sikap dan perilaku responden. Karakteristik responden dalam penelitian



ini meliputi usia, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan terakhir, pekerjaan, lama menderita, pengobatan, tinggal bersama, aktivitas rutin, dan penyakit

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Data Demografi Lansia di Puskesmas Darussalam Kabupaten Aceh Besar (n=335)

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase
1	Usia (WHO,2018)		
	<i>Elderly</i> (60-79 Tahun)	325	97
	<i>Oldest elderly</i> (80-100 Tahun)	10	3
2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	133	39,7
	Perempuan	202	60,3
3	Pekerjaan		
	Tidak berkerja/IRT	186	55.5
	Wiraswasta	75	22.4
	Petani	36	10.7
	PNS	10	3.0
	Pensiunan	28	8.4
4	Status Perkawinan		
	Duda	14	4,2
	Menikah	269	80,3
	Janda	52	15,5
5	Tinggal Bersama		
	Suami/istri	248	84,4
	Anak	84	15,1
	Keluarga lainnya (Saudara)	3	.5
6	Pendidikan Terakhir		
	Dasar (SD sederajat dan SMP sederajat)	79	14,2
	Menengah (SMA/MA/SMK atau sederajat)	208	77,2
	Tinggi (Diploma, Sarjana, Magister, dan Doktor)	48	8,6
7	Penghasilan		
	≥ UMR (Rp 3.685.616)	53	15.8
	< UMR (Rp 3.685.616)	282	84.2
8	Penyakit		
	Hipertensi	98	29.3
	DM	146	43.6
	Kolesterol (Total, LDL, HDL, Trigliserida)	41	12.2
	Gout disease	50	14.9
9	Lama menderita		
	<1 Tahun	5	1,5
	2-5 Tahun	240	71,6
	6-10 Tahun	76	22,7
	>11 Tahun	14	4,2

Sumber: Data Primer (diolah, 2025)



Tabel diatas menjelaskan bahwa sebagian besar responden adalah berjenis kelamin perempuan sebanyak 202 responden (60,3%). Sedangkan, responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 133 responden (39,7%). Hal penelitian ini sejalan dengan penelitian (Astuti & Soleman, 2024), dengan hasil mayoritas responden adalah berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 77,2 %. 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 dari pada 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 (Soewignjo et al., 2020).

Mayoritas responden dalam penelitian ini memiliki tingkat pendidikan menengah atas yaitu sebanyak 208 responden (77,2 %). Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri, Juanita & Yanti., (2021) menyebutkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan menengah (SMP dan SMA) sebanyak 69,5% dari total 154 responden.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak 186 responden (55,5%) lansia tidak bekerja. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nursilmi et al., 2017), responden yang tidak bekerja sejumlah 57 (79,73%) didesa Ciharang dan 38 (51,35%) didesa Jambu dari total responden sejumlah 148 responden. Dalam penelitian ini, meskipun mayoritas responden tidak bekerja, responden mengatakan bahwa dalam sehari mereka tetap melakukan aktivitas ringan.

Hasil penelitian ini menunjukkan mayoritas penghasilan lansia < UMR yaitu sebanyak 282 (84,2%), yang menunjukkan ketergantungan ekonomi pada keluarga. Hal ini bisa berdampak pada persepsi terhadap kesejahteraan hidup. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian YY dimana mayoritas responden memiliki penghasilan yang rendah (< Rp. 3.200.000) yaitu sebanyak 272 responden (85%). Hal ini disebabkan karna kondisi psikis dan fisik yang menurun akan membatasi kemampuan lansia dalam melakukan aktivitas dan membuat lansia tidak mampu menghasilkan suatu pekerjaan yang produktif sehingga lansia mengalami kemunduran pada ekonomi. Hasil penelitian ini menunjukkan Mayoritas lansia menderita penyakit DM sebanyak 146 (4,6%) dan lama menderita penyakit mayoritas 2 – 5 tahun yaitu 240 (71,6).

Tabel 2 Gambaran Kualitas Hidup Lansia di Puskesmas Darussalam Kab. Aceh Besar

Dimensi	Kualitas Hidup Baik		Kualitas Hidup Buruk		Total	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Dimensi Fisik						
-Fungsi Fisik	247	73,7	88	26,3	335	100
-Keterbatasan Fisik	46	13,7	289	86,3	335	100
-Nyeri tubuh	331	98,8	4	1,2	335	100
-Kesehatan umum	325	97	10	3,0	335	100
-Vitalitas	302	90,1	33	9,9	335	100
Dimensi Mental						
-Fungsi sosial	265	79,1	70	20,9	335	100
-Keterbatasan emosional	289	86,3	46	13,7	335	100
-Kesehatan mental	309	92,2	26	7,8	335	100

Sumber: Data Primer (diolah 2025)



Secara umum, hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas lansia di wilayah kerja Puskesmas Darussalam Kabupaten Aceh Besar memiliki kualitas hidup yang tergolong baik. Berdasarkan penilaian dari instrumen SF-36, lansia menunjukkan skor tinggi pada sebagian besar domain, terutama dalam aspek kesehatan mental, vitalitas, nyeri tubuh, dan fungsi sosial. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun mengalami berbagai perubahan fisik dan sosial akibat proses penuaan, para lansia tetap mampu menjalani hidup dengan cukup baik dan adaptif. Dukungan dari lingkungan sosial, tingkat pendidikan yang memadai, serta kebiasaan menjalani aktivitas ringan sehari-hari menjadi faktor yang berkontribusi terhadap persepsi positif terhadap kesehatan mereka.

Meskipun secara umum hasil penelitian menunjukkan kualitas hidup lansia yang baik, masih terdapat tantangan khusus pada domain keterbatasan fisik yang menempati kategori terendah dalam penilaian kualitas hidup. Oleh karena itu, pendekatan yang komprehensif dalam pelayanan kesehatan lansia sangat dibutuhkan untuk mempertahankan dan meningkatkan kualitas hidup mereka, baik dari sisi fisik maupun psikososial.

Hasil penelitian domain kesehatan secara umum menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki kualitas hidup yang baik dalam hal kesehatan, dengan 97% berada pada kategori baik. Sebagian besar lansia memiliki persepsi positif terhadap kondisi kesehatan mereka. Sebanyak 49,6% responden menilai kondisi kesehatannya sebagai sangat baik, 25,7% menilai baik, 22,4% sangat baik sekali, 2,4% cukup baik, dan tidak ada yang menyatakan buruk. Temuan ini konsisten dengan penelitian (Rumawas, 2021), yang menggunakan kuesioner WHOQOL-BREF dan menemukan bahwa sebagian besar lansia menilai kualitas hidup dan kesehatan mereka secara umum berada pada kategori baik. Ketika membandingkan kondisi kesehatan saat ini dengan satu tahun sebelumnya, 58,2% responden menyatakan bahwa kesehatannya lebih baik, sementara 28,4% menilai sama saja. Tidak ada responden yang merasa kesehatannya lebih buruk atau sangat buruk.

Pada pertanyaan "Saya merasa sedikit mudah menderita sakit," 64,8% responden menjawab salah, dan hanya 0,9% yang menjawab benar. Sebanyak 69,9% responden merasa sehat seperti orang lain, dan 24,2% menjawab benar. Terkait pernyataan "Saya merasa kesehatan saya makin memburuk," 79,4% menjawab salah, 11% menjawab salah sekali, 8,1% menjawab tidak tahu, dan hanya 1,5% yang menyatakan benar sekali. Pada pernyataan "Kesehatan saya sangat baik," 60,9% menjawab benar sekali, dan 34,3% menyatakan benar. Tidak ada responden yang menjawab salah, yang memperkuat temuan bahwa sebagian besar lansia memiliki persepsi yang sangat positif terhadap kesehatan mereka secara umum.

Hasil penelitian domain fungsi fisik mayoritas responden kualitas hidup pada dimensi fisik berada pada kategori baik sebanyak 73,7%. Hal ini didukung oleh penelitian (Chiquita & Damara, 2017), terdapat korelasi positif yang bermakna pada kualitas hidup yang disebabkan oleh aktivitas fisik yang dilakukan sehari – hari, yang berarti bahwa semakin lansia mandiri dalam melakukan aktivitas fisik maka kualitas hidup lansia akan bertambah baik. Beberapa aktivitas yang memerlukan tenaga lebih besar masih menjadi kendala bagi sebagian lansia. Sebanyak 49% (164 orang) merasa sedikit terbatas dalam mengangkat benda berat atau olahraga berat, 45,1% merasa sedikit terbatas dalam berjalan lebih dari 1,5 km, dan 38,2% merasa sedikit terbatas saat berjalan melewati beberapa gang/1 km. Meskipun secara umum lansia memiliki fungsi fisik yang baik, aktivitas yang memerlukan kekuatan atau ketahanan fisik lebih besar tetap menjadi tantangan. Oleh karena itu, dukungan melalui program latihan fisik ringan dan terapi fungsional sangat diperlukan untuk meningkatkan kapasitas fisik mereka.



Hasil penelitian domain keterbatasan fisik memiliki 13,7% responden berada pada kategori baik dan 86,3% pada kategori buruk. Hal ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hadiyati et al., 2024), dimana didapatkan hasil bahwa nilai rata-rata domain keterbatasan fisik yaitu 36,6 %, hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam penelitian tersebut sangat terbatas melakukan kegiatan fisik seperti, menaiki satu rangkaian anak tangga (53,2%), berjalan lebih dari 1.6 KM (50,4%) dan melakukan aktivitas yang membutuhkan banyak tenaga (46.2%). Berdasarkan hasil distribusi frekuensi keterbatasan fisik lansia di Puskesmas Darussalam Kabupaten Aceh Besar, terlihat bahwa sebagian besar responden mengalami dampak keterbatasan fisik dalam menjalani aktivitas sehari-hari. Hanya 7,5% yang menghabiskan seluruh waktunya untuk beraktivitas (soal 1), sedangkan 92,5% memiliki waktu luang. Sebanyak 54,3% tidak mampu menyelesaikan pekerjaan tepat waktu (soal 2), 86,9% merasa terbatas dalam melakukan beberapa aktivitas (soal 3), dan 85% mengalami kesulitan dalam aktivitas sehari-hari (soal 4). Hasil ini menunjukkan bahwa keterbatasan fisik mempengaruhi kemandirian dan produktivitas lansia, sehingga diperlukan intervensi melalui rehabilitasi fisik, pelatihan fungsional, dan dukungan sosial.

Hasil penelitian domain nyeri tubuh memiliki skor rata-rata yaitu 80,14. Mayoritas responden kualitas hidup berada pada kategori baik sebanyak 98,8%. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Musnelina et al., 2021), yang menyatakan bahwa untuk dimensi nyeri tubuh memiliki skor rata-rata yaitu 67,83 dan responden yang biasanya mengalami nyeri ringan dan nyeri sangat ringan. Sebagian besar lansia di Puskesmas Darussalam Kabupaten Aceh Besar mengalami nyeri tubuh dengan intensitas ringan. Sebanyak 47,2% mengalami nyeri ringan, 32,2% sangat ringan, dan 20,3% tidak mengalami nyeri sama sekali. Hanya 0,3% yang mengalami nyeri sedang, dan tidak ada yang mengalami nyeri berat atau sangat berat.

Terkait dampak nyeri terhadap aktivitas harian, 48,1% lansia menyatakan nyeri tidak mengganggu sama sekali, 32,2% sedikit terganggu, 18,5% cukup terganggu, dan hanya 0,9% sangat terganggu. Tidak ada responden yang merasa sangat terganggu sekali. Secara keseluruhan, nyeri yang dialami tergolong ringan dan tidak banyak mengganggu aktivitas lansia.

Hasil penelitian domain vitalitas mayoritas responden kualitas hidup berada pada kategori baik sebanyak 90,1%. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Alfian et al., 2017) yang menyatakan bahwa memiliki skor rata-rata 70,19 dan mayoritas responden merasa selalu bersemangat dan bahagia walaupun sering merasa lelah. Lansia di Puskesmas Darussalam menunjukkan tingkat vitalitas yang cukup baik. Sebanyak 72,2% selalu merasa semangat dan 17,3% hampir selalu, dengan tidak ada yang menyatakan tidak pernah merasa semangat. Dalam hal tenaga, 30,1% selalu merasa bertenaga, 33,4% hampir selalu, dan 24,8% cukup sering, sementara hanya 3,6% yang jarang merasakannya. Rasa bosan tidak dominan, dengan 36,4% jarang dan 34,3% tidak pernah merasa bosan. Namun, 29,9% kadang-kadang merasa cepat lelah, 15% cukup sering, dan 11,4% hampir selalu atau selalu, sedangkan 30,1% jarang dan 13,5% tidak pernah merasa lelah.

Hasil penelitian domain fungsi sosial memiliki nilai skor rata-rata 81,58. Mayoritas responden kualitas hidup berada pada kategori baik sebanyak 79,1%. Hal ini juga didukung oleh penelitian Kumar (2015), menyatakan bahwa 60% pasien tidak mengalami perubahan dalam melaksanakan aktifitas sosial mereka. Mayoritas lansia di Puskesmas Darussalam Kabupaten Aceh Besar tidak mengalami gangguan fungsi sosial akibat masalah fisik atau emosional. Sebanyak 56,1% tidak terganggu sama sekali, 24,5% sedikit terganggu, 11,3% cukup terganggu, 0,3% sangat terganggu, dan 7,8% sangat terganggu sekali. Selain itu, 65,7% tidak pernah mengalami gangguan sosial karena masalah kesehatan, 22,0% jarang, 4,8% kadang-kadang, 4,8%



hampir selalu, dan 0,3% selalu. Hal ini menunjukkan kemampuan lansia untuk tetap menjaga interaksi sosial meski menghadapi tantangan kesehatan.

Hasil penelitian domain keterbatasan emosional menunjukkan bahwa 86,3% lansia di Puskesmas Darussalam Kabupaten Aceh Besar memiliki kualitas hidup yang baik dalam domain keterbatasan emosional. Sebanyak 85,1% responden tidak menghabiskan seluruh waktu untuk pekerjaan akibat emosi, dan 84,8% tidak menyelesaikan pekerjaan lebih cepat dari biasanya, menandakan emosi tidak banyak mengganggu aktivitas mereka. Namun, 31,3% mengaku tidak berhati-hati seperti biasanya, mengindikasikan adanya sebagian lansia yang mengalami dampak emosional terhadap kehati-hatian dalam aktivitas sehari-hari.

Hasil penelitian domain kesehatan mental memiliki skor rata-rata 88,09. Mayoritas kualitas hidup responden berada pada kategori baik sebanyak 92,2%. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Musnelina et al., 2021), yang menyatakan bahwa mayoritas responden merasa lebih berbesar hati dalam menerima kondisi kesehatan saat ini, dalam artian tidak berkecil hati, tidak merasa sedih dan berputus asa dalam menghadapi penyakit yang dideritanya. Peneliti menyimpulkan bahwa stabilitas mental pada lansia sangat dipengaruhi oleh dukungan keluarga, agama, serta pengalaman hidup dalam menghadapi berbagai situasi. Sebagian besar lansia di Puskesmas Darussalam menunjukkan kondisi mental yang positif. Sebanyak 72,8% tidak pernah merasa sangat gugup dan hanya 0,3% yang selalu merasa gugup. Perasaan tertekan dan kehilangan kegembiraan juga jarang dirasakan, dengan 77,9% tidak pernah mengalaminya dan hanya 0,9% yang selalu merasakannya. Sebaliknya, 72,2% selalu merasa tenang dan damai, serta 17,3% hampir selalu.

Namun, 31,9% lansia kadang-kadang merasa putus asa atau sedih, meskipun mayoritas (59,4%) tidak pernah merasakannya. Dalam hal sikap periang, 33,4% selalu dan 42,1% hampir selalu bersikap ceria, dengan hanya 1,2% yang tidak pernah. Secara keseluruhan, sebagian besar lansia memiliki kesehatan mental yang baik, meskipun ada sebagian kecil yang mengalami suasana hati negatif sesekali.

PENUTUP

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan kepada 335 responden mengenai Kualitas Hidup pada Lansia di Puskesmas Darussalam Kabupaten Aceh Besar, maka dapat ditarik kesimpulan yaitu sebagai berikut: Berdasarkan hasil penelitian diperoleh kesimpulan bahwa kualitas hidup pada Lansia di Puskesmas Darussalam Kabupaten Aceh Besar dengan kategori kualitas hidup baik mayoritas terdapat pada domain fungsi fisik (73,7%), domain nyeri tubuh (98,8%), kesehatan umum (97%), vitalitas (90,1%), fungsi sosial (79,1%), keterbatasan emosional (86,3%) dan kesehatan mental (92,2%) sedangkan pada domain keterbatasan fisik terdapat 86,3% dengan kualitas hidup buruk.

Saran

Puskesmas diharapkan dapat meningkatkan program edukasi kesehatan lansia, terutama terkait aktivitas fisik yang dapat membantu menjaga mobilitas dan mengurangi keterbatasan fisik yang dialami lansia. Selain itu, layanan kesehatan berbasis komunitas perlu dikembangkan lebih lanjut, seperti program kunjungan kesehatan rutin dan konseling psikososial bagi lansia yang mengalami keterbatasan fisik maupun emosional. Evaluasi berkala terhadap efektivitas program kesehatan lansia yang sudah berjalan juga diperlukan guna memastikan manfaat optimal bagi para lansia. Fasilitas yang lebih ramah lansia, seperti ruang konsultasi khusus dan layanan kesehatan yang lebih mudah diakses, juga perlu disediakan untuk mendukung kesejahteraan mereka



Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada Dekanat dan seluruh staff kependidikan Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala serta kepada Kepala UPT Pukesmas Baiturrahman dan seluruh staff yang telah memperlancar peneliti dalam melakukan penelitian ini. Peneliti juga mengucapkan terimakasih kepada seluruh responden yang sudah bersedia dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfian, R., Susanto, Y., & Khadizah, S. (2017). Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Dengan Penyakit Penyerta Di Poli Jantung RSUD Ratu Zalecha Martapura. *Jurnal Pharmascience*, 4(2), 210–218.
- Astuti, S. D. P., & Soleman, S. R. (2024). Gambaran Kualitas Hidup pada Lansia di Posyandu Sasono Mulyo IV Masaran Sragen. *Inovasi Kesehatan Global*, 1(3), 168–183.
- Badan Pusat Statistik Aceh. (2022). *Analisis Profil Penduduk Provinsi Aceh*. Badan Pusat Statistik Aceh.
- Chiquita, & Damara, D. (2017). *Aktivitas Fisik, Status Kesehatan, Dukungan Sosial, dan Kualitas Hidup Lansia Laki-laki dan Perempuan*.
- Dinas Kesehatan Aceh Besar. (2024). *Data sasaran lansia 2024*. Dinas Kesehatan Aceh Besar.
- Hadiyati, R., Juanita, & Hadi, N. (2024). Kualitas Hidup Lansia Dengan Hipertensi di Kota Banda Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 8(2), 83–88.
- Jazayeri, E., Kazempour, S., Hosseini, S. R., & Radfar, M. (2023). Quality of Life in The Elderly: A Community Study. *Journal of Internal Medicine*, 14(3)(3), 534–542.
- Juanita, Nurhasanah, Jufriзал, & Febriana, D. (2022). Health Related Quality of Life of Indonesian Older Adults Living in Community. *Enfermeria Clinica*, 32(1), 71–75.
- Juita, D. R., & Shofiyyah, N. A. (2022). Peran Keluarga dalam Merawat Lansia. *Jurnal Agama Sosisal Dan Budaya*, 5(2), 206–219.
- Kemendes. (2022). *Infodatin: Lansia Berdaya Bangsa Sejahtera*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Muchsin, E. N., Wibowo, D. A., Sunaringtyas, W., & Ilmika, R. V. (2023). Tingkat Stres pada Lansia yang Tidak Tinggal Serumah dengan Keluarga. *Jurnal Salam Sehat Masyarakat (JSSM)*, 4(2), 22–28.
- Musnelina, L., Mutiara, W., & Rianti, A. (2021). *Pengukuran Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dengan Penyakit Penyerta Hipertensi Menggunakan SF-36*. 14(2), 63.
- Nurfatimah, R., Rifa'i, M. S. S., & Jubaedah, Y. (2017). Perancangan Program Pendampingan Lanjut Usia Berbasis Home Care di Posbindu Kelurahan Geger Kalong. *Jurnal Family Edu*, 3(2), 102–109.
- Nursilmi, Kusharto, C. M., & Dwiriani, C. M. (2017). Hubungan Status Gizi dan Kesehatan dengan Kualitas Hidup Lansia di Dua Lokasi Berbeda. *Jurnal MKMI*, 13(4), 369–379.
- Padila. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Nuha Medika.
- Putri, D. A., Juanita, & Yanti, S. V. (2021). *Pola diet Lanjut Usia dengan Diabetes Melitus di Kota Banda Aceh*. Universitas Syiah Kuala.
- Rohmah, A. I. N., Purwaningsih, & Bariyah, K. (2012). Kualitas Hidup Lansia. *Jurnal Keperawatan*, 3(2), 120–132.
- Rumawas, M. E. (2021). Pengukuran Kualitas Hidup Sebagai Indikator Status Kesehatan Komprehensif pada Individu Lanjut Usia. *Jurnal Muara Medika Dan Psikologi Klinis*, 1(1), 71–78.



- Sari, R. A., & Yulianti, A. (2017). Mindfulness Dengan Kualitas Hidup Pada Lanjut Usia. *Jurnal Psikologi*, 13(1), 48–4.
- Soewignjo, P., Irawan, E., Al Fatih, H., Saputri, U., & Saputra, A. (2020). Hubungan Dukungan Sosial Teman Sebaya dengan Kualitas Hidup Lansia di Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia Ciparay. *Jurnal Keperawatan BSI*, 8(2), 268–277.
- Vitaliati, T. (2018). Pengaruh Penerapan Reminiscence Therapy Terhadap Tingkat Depresi Pada Lansia. *Jurnal Keperawatan BSI*, 6(1), 58–63.