

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan ditampilkan hasil penelitian “Identifikasi Kualitas Hidup Lansia Di RW 1 Desa Tlogo Agung Bojonegoro”

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Data Geografi

Penelitian ini dilakukan di Desa Tlogo Agung Kabupaten Bojonegoro merupakan salah satu Desa di Kecamatan Baureno Kabupaten Bojonegoro dengan posisi di batasi oleh wilayah desa tetangga, di sebelah utara berbatasan dengan desa Gunung Sari di sebelah barat berbatasan dengan desa Selorejo di sisi selatan berbatasan dengan desa Karangan di sisi timur berbatasan dengan desa Sumuragung. Jarak tempuh desa Tlogoagung dengan Kecamatan 7 km, yang dapat di tempuh dengan waktu sekitar 25 menit, sedangkan jarak tempuh ke Kabupaten adalah 37 km, yang dapat di tempuh dengan waktu sekitar 1.15 jam.

2. Data Demografi

Jumlah penduduk desa Tlogoagung terdiri dari 675 kk, dengan jumlah total 2.691 jiwa, dengan rincian 1.289 laki-laki dan 1.402 perempuan. Pendidikan di Tlogo agung masih banyak yang lulusan dari SD karena dilihat dari data sedikitnya yang kuliah di perguruan tinggi. Mereka berangapan bahwa sekolah tinggipun pada akhirnya juga akan menjadi petani jadi rata-rata mereka hanya sekolah sampai SMA. Pelayanan kesehatan adalah hak setiap warga masyarakat dan merupakan hal yang penting bagi peningkatan kualitas masyarakat kedepan, masyarakat yang produktif harus didukung oleh kondisi kesehatan masyarakat

dapat dilihat dari banyaknya masyarakat yang terserang penyakit, terutama lansia. Kegiatan lansia di desa tlogo agung masih sangat minim, kegiatan senam lansia hanya dilakukan sesekali dalam setahun, saat ada mahasiswa kesehatan yang melakukan penyuluhan atau penelitian saja, dan hanya beberapa yang berpartisipasi. Selain itu untuk pemeriksaan kesehatan, seperti penimbangan dan pemeriksaan rutin tiap bulan juga kerap diabaikan lansia. Sehingga menyebabkan sektor kesehatan lansia di desa tlogo agung juga rendah.

4.1.2 Data Umum

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia di RW 1 Desa Tlogo Agung Bojonegoro

No	Umur	Frekuensi	%
1	60 – 74 tahun	39	49
2	75 – 90 tahun	40	51
7	Jumlah	79	100

Berdasarkan Tabel 4.1 dapat diketahui karakteristik responden berdasarkan umur di RW 1 Desa Tlogo Agung Bojonegoro responden terbanyak berusia 75-90 tahun sebanyak 40 responden (51%) dan terendah usia 60-74 tahun sebanyak 39 responden (49%).

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di RW 1 Desa Tlogo Agung Bojonegoro

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	%
1	Laki-laki	14	44
2	Perempuan	17	56
3	Jumlah	79	100

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat diketahui karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di RW 1 Desa Tlogo Agung Bojonegoro mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 44 responden (56%)

Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan di RW 1 Desa Tlogo Agung Bojonegoro

No	Pendidikan	Frekuensi	%
1	SD	58	73
2	SMP	8	10
3	SMA	13	17
	Jumlah	79	100

Berdasarkan Tabel 4.3 dapat diketahui karakteristik responden berdasarkan pendidikan di RW 1 Desa Tlogo Agung Bojonegoro responden terbanyak berpendidikan SD sebanyak 58 responden (73 %) dan responden terendah berpendidikan SMP sebanyak 8 responden (10%)

Tabel 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan di RW 1 Desa Tlogo Agung Bojonegoro

No	Pekerjaan	Frekuensi	%
1	Tidak bekerja	45	57
2	Bekerja	24	30
3	Pensiunan	10	13
	Jumlah	79	100

Berdasarkan Tabel 4.4 dapat diketahui karakteristik responden berdasarkan pekerjaan di RW 1 Desa Tlogo Agung Bojonegoro responden terbanyak tidak bekerja sebanyak 45 responden (57%) dan terendah pensiunan sebanyak 10 responden (13%)

Tabel 4.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendapatan di RW 1 Desa Tlogo Agung Bojonegoro

No	Pendapatan	Frekuensi	%
1	➤ 1.000.000	0	0
2	< 1.000.000	79	100
	Jumlah	79	100

Berdasarkan Tabel 4.5 dapat diketahui karakteristik responden berdasarkan pendapatan di RW 1 Desa Tlogo Agung Bojonegoro responden terbanyak berpendapatan <1.000.000 sebanyak 79 responden (100 %).

Tabel 4.6 Karakteristik Responden Berdasarkan Status Tinggal di RW 1 Desa Tlogo Agung Bojonegoro

No	Status tinggal	Frekuensi	%
1	Sendiri	34	43
2	Keluarga	45	57
	Jumlah	79	100

Berdasarkan Tabel 4.6 dapat diketahui karakteristik responden berdasarkan status tinggal di RW 1 Desa Tlogo Agung Bojonegoro responden terbanyak tinggal dengan keluarga sebanyak 45 responden (57%) dan terendah dengan keluarga sebanyak 45 responden (57%)

4.1.3 Data Khusus

Tabel 4.7 Karakteristik Responden Berdasarkan Domain Fisik di RW 1 Desa Tlogo Agung Bojonegoro

No	Status tinggal	Frekuensi	%
1	Sangat buruk	0	0
2	Buruk	7	9
3	Sedang	60	76
4	Baik	11	14
5	Sangat baik	1	1
	Jumlah	79	100

Berdasarkan Tabel 4.7 dapat diketahui karakteristik responden berdasarkan domain fisik di RW 1 Dusun Tlogo Agung Bojonegoro responden terbanyak kategori sedang sebanyak 60 responden (76 %) dan terendah kategori sangat baik sebanyak 1 responden (1%)

Tabel 4.8 Karakteristik Responden Berdasarkan Domain Psikologis di RW 1 Desa Tlogo Agung Bojonegoro

No	Status tinggal	Frekuensi	%
1	Sangat buruk	0	0
2	Buruk	29	37
3	Sedang	44	56
4	Baik	6	8
5	Sangat baik	0	0
Jumlah		79	100

Berdasarkan Tabel 4.8 dapat diketahui karakteristik responden berdasarkan domain psikologis di RW 1 Dusun Tlogo Agung Bojonegoro responden terbanyak dengan kategori sedang sebanyak 44 responden (56%) dan responden terendah dengan kategori baik sebanyak 6 responden (8%)

Tabel 4.9 Karakteristik Responden Berdasarkan Domain Sosial di RW 1 Desa Tlogo Agung Bojonegoro

No	Status tinggal	Frekuensi	%
1	Sangat buruk	1	1
2	Buruk	8	10
3	Sedang	70	89
4	Baik	0	0
5	Sangat baik	0	0
Jumlah		79	100

Berdasarkan Tabel 4.9 dapat diketahui karakteristik responden berdasarkan domain sosial di RW 1 Dusun Tlogo Agung Bojonegoro responden terbanyak dengan kategori sedang sebanyak 70 reponden (89%) dan responden terendah dengan kategori sangat buruk sebanyak 1 responden (1%)

Tabel 4. 10 Karakteristik Responden Berdasarkan Domain Lingkungan di RW 1 Desa Tlogo Agung Bojonegoro

No	Status tinggal	Frekuensi	%
1	Sangat buruk	0	0
2	Buruk	50	63
3	Sedang	29	37
4	Baik	0	0
5	Sangat baik	0	0

Jumlah	79	100
--------	----	-----

Sumber : Data Primer, 2018

Berdasarkan Tabel 4.10 dapat diketahui karakteristik responden berdasarkan domain lingkungan di RW 1 Dusun Tlogo Agung Bojonegoro responden terbanyak dengan kategori buruk sebanyak 50 responden (63%). Dan responden terendah dengan kategori sedang sebanyak 29 responden (37%)

4.2 PEMBAHASAN

4.2.1 Mengidentifikasi Karakteristik Lansia Di RW 1 Desa Tlogo Agung Bojonegoro Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Pekerjaan, Pendapatan, Dan Status Tinggal Lansia di RW 1 Desa Tlogo Agung Bojonegoro.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan karakteristik responden berdasarkan umur di RW 1 Dusun Tlogo Agung Bojonegoro mayoritas responden berusia >75 Tahun sebanyak 40 responden (51%) sedangkan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 44 responden (56 %), karakteristik responden berdasarkan pendidikan mayoritas responden berpendidikan SD sebanyak 58 responden (73 %), karakteristik responden berdasarkan pekerjaan mayoritas responden tidak bekerja sebanyak 45 responden (57%), karakteristik responden berdasarkan pendapatan mayoritas responden <1.000.000 sebanyak 79 responden (100 %), karakteristik responden berdasarkan status tinggal mayoritas responden tinggal dengan keluarga sebanyak 45 responden (57%).

Undang-undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia menyebutkan bahwa lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun keatas. Nofitri (2009) Dalam Handayani, 2017

mengatakan bahwa usia adalah salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup. Lansia merupakan tahap akhir dari siklus perkembangan manusia (Badan Pusat Statistik, 2016). Dimasa ini seseorang mengalami kemunduran fisik, mental dan sosial secara bertahap (Azizah 2011). Semakin bertambahnya umur manusia, terjadi proses penuaan secara degenaratif yang akan berdampak pada perubahan-perubahan pada diri manusia, tidak hanya perubahan fisik, tetapi juga kognitif, perasaan, sosial, dan seksual (Azizah, 2011). Bertambahnya usia akan mempengaruhi kondisi fisik dan psikologis seseorang. Peningkatan usia seseorang akan diikuti proses degenaratif yang salah satu akibatnya menyebabkan ketidakmampuan melakukan aktivitas sehari-hari. Selain itu, secara psikologis bertambahnya usia juga akan memunculkan perasaan tidak mampu, merasa lemah, kesepian, jenuh. Berbagai perubahan yang terjadi pada lanjut usia tersebut akan membatasi gerak lanjut usia sehingga menyebabkan lansia menjadi jarang berkomunikasi dengan orang lain (Lilik, 2011). Kondisi tersebut apabila berlangsung terus menerus maka lanjut usia akan mengalami penurunan kualitas hidup.

Penelitian Nawi (2010) yang menyebutkan bahwa lansia perempuan cenderung memiliki kualitas hidup lebih buruk dibandingkan laki-laki. Papalia (2008) mengatakan lansia perempuan yang sudah mengalami menopause dimana kadar estrogen dan progesteron turun. Penurunan kadar estrogen dan progesteron akibatnya mudah marah, sulit tidur, gelisah, rasa khawatir, sulit konsentrasi, nyeri otot sendi dan sebagainya.

4.2.2 Mengidentifikasi Kualitas Hidup Lansia Antara Lain Domain Fisik, Domain Psikologis, Domain Sosial, Dan Domain Lingkungan di RW 1 Desa Tlogo Agung Bojonegoro

Berdasarkan hasil penelitian, kualitas hidup lansia pada domain fisik mayoritas sedang atau cukup baik. Sebagian besar responden dalam penelitian ini berusia >75 tahun. Kualitas hidup lansia cenderung menurun seiring bertambahnya usia (Yenny, 2006). Perubahan fisik yang terjadi pada lansia erat kaitannya dengan penurunan kualitas hidup pada lansia (Larasati, 2011). Coons dan Kaplan (Chairani, 2013) mengatakan bahwa setiap orang memiliki kualitas hidup yang berbeda tergantung dari masing-masing individu dalam menyikapi permasalahan yang terjadi dalam dirinya. Jika menghadapi dengan positif maka akan baik pula kualitas hidupnya, tetapi lain halnya jika dihadapi dengan negatif maka akan buruk pula kualitas hidupnya. Menurut Wagner mengatakan bahwa usia memengaruhi tingkat kualitas hidup seseorang.

Menurut teori Felce dan Perry (1996) kesejahteraan fisik difokuskan pada kesehatan. Pada masa lanjut usia, seseorang akan mengalami perubahan dalam segi fisik, kognitif, maupun dalam kehidupan psikososialnya (Papalia, Olds, & Feldman, 2001; Ariyanti, 2009). *Optimum aging* bisa diartikan sebagai kondisi fungsional lansia berada pada kondisi maksimum atau optimal, sehingga memungkinkan mereka bisa menikmati masa tuanya dengan penuh makna, membahagiakan, berguna, dan berkualitas. Sesuai dengan teori di atas, kondisi kesehatan fisik secara keseluruhan mengalami kemunduran sejak seseorang memasuki fase lansia dalam kehidupannya. Hal ini antara lain ditandai dengan munculnya berbagai gejala penyakit yang belum pernah diderita pada usia muda. Sebagian besar responden berusia > 75 tahun. Secara umum, pada usia tersebut

terjadi perubahan-perubahan pada lanjut usia baik psikososial, fisiologis, maupun mental. Fisik yang berfungsi baik memungkinkan lanjut usia untuk mencapai penuaan yang berkualitas. Namun, ketidaksiapan lanjut usia menghadapi keadaan tersebut akan berdampak pada rendahnya pencapaian kualitas hidupnya. Faktor fisik yang kurang baik akan membuat seseorang kehilangan kesempatan untuk mengaktualisasikan dirinya disebabkan keterbatasan fisik yang dimiliki. Keterbatasan tersebut akan menghambat pencapaian kesejahteraan fisik, yang pada akhirnya akan berdampak pada kualitas hidup yang rendah. Menurut Nuryanti (2012), lansia yang berusia 60 tahun ke atas sering mengeluh tentang penyakit kronis yang dimilikinya. Penurunan kemampuan fisik pada lansian merupakan suatu hal wajar, karena proses degeneratif yang terjadi secara terus-menerus dapat menyebabkan terjadinya perubahan anatomi, fisiologis, dan biokimia dalam tubuh, sehingga berpengaruh pula terhadap fungsi dan kemampuan tubuh

Berdasarkan hasil penelitian kualitas hidup lansia berdasarkan domain psikologis mayoritas responden dengan kriteria sedang sebanyak 44 responden (56%).

Menurut penelitian Putra, Agrina dan Tri Utami (2014) menemukan bahwa kualitas hidup rendah pada lansia lebih banyak pada lansia yang tinggal bersama keluarga. Menurut peneliti, faktor psikologis merupakan faktor penting bagi individu untuk melakukan kontrol terhadap semua kejadian yang dialaminya dalam hidup. Lansia di RW 1 desa Tlogo Agung Bojonegoro mengalami penurunan kemampuan psikologis disebabkan karena adanya perasaan takut menghadapi kematian, perasaan sedih dan putus asa, merasa kesepian karena jauh

dari anak, sanak dan kerabat dan ingin tinggal bersama keluarga. Hasil penelitian didapatkan karakteristik responden berdasarkan status tinggal mayoritas responden tinggal dengan keluarga sebanyak 45 responden (57%). Menurut asumsi peneliti, meskipun lansia lebih dominan tinggal dengan keluarga namun lansia sering ditinggal bekerja oleh anggota keluarga sehingga lansia cenderung merasa kesepian berada di dalam rumah. Hal ini sesuai dengan penelitian Menurut Ramlah (2011), mengemukakan bahwa fungsi dukungan emosional diharapkan keluarga akan memberikan dukungan yang maksimal pada kondisi psikososial lansia yang mengalami perubahan. Perubahan tersebut merupakan efek dimana lansia sudah memasuki masa pensiun, adanya perubahan peran, penurunan kemampuan fisik, perubahan hubungan sosial, kecemasan. Perubahan-perubahan tersebut akan menstimulasi lansia untuk mengisolasi diri dengan adanya kondisi tersebut, sehingga lansia sangat membutuhkan dukungan psikologi dari keluarga. Bentuk dukungan yang paling dibutuhkan lansia yaitu dukungan emosional mengingat lansia akan cenderung mengalami kesepian dibanding usia lainnya (Ramlah, 2011).

Hasil penelitian kualitas hidup lansia berdasarkan domain sosial mayoritas responden sedang atau cukup aktif sebanyak 70 responden (89%).

Menurut Anbarasan (2015), kualitas hidup lansia pada aspek personal sosial meliputi relasi personal (menggambarkan hubungan individu dengan orang lain), dukungan sosial (menggambarkan adanya bantuan yang didapatkan oleh individu yang berasal dari lingkungan sekitarnya), serta aktivitas seksual yang menggambarkan kegiatan seksual yang dilakukan individu (Anbarasan, 2015). Sebagian besar dari lansia tinggal dengan anak ataupun keluarga besarnya, namun

sibuk bekerja, ataupun tinggal sendiri, yang mengakibatkan kondisi tinggal yang kurang terpelihara. Keluarga memiliki fungsi pendukung pada keadaan lansia. Dukungan kepada lansia dapat berupa dukungan konkret yang meliputi dukungan langsung termasuk dukungan penghargaan kepada lansia dimana keluarga memberikan umpan balik kepada lansia. Dukungan penghargaan tersebut dapat membantu lansia dalam proses antara keluarga dan lingkungan sosial (Kaakinen, 2010). Lansia sangat membutuhkan dukungan sosial untuk meningkatkan aspek sosial dan dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia. Hubungan sosial lansia dapat terjalin baik pada pasangan, anak maupun sesama lansia. Hayati (2010), menyatakan bahwa dukungan sosial mengacu pada kenyamanan, perhatian, penghargaan, atau bantuan yang diberikan orang lain atau kelompok kepada individu (Hayati, 2010).

Menurut asumsi peneliti, lansia yang berada di RW 1 Desa Tlogo Agung sangat jarang ikut serta dalam kegiatan-kegiatan lansia yang dijadwalkan. Misalnya dalam perkumpulan senam lansia, atau pemeriksaan kesehatan oleh tenaga kesehatan dari puskesmas lansia mengaku malas dan alasannya berbeda-beda.

Hasil penelitian kualitas hidup lansia berdasarkan domain lingkungan mayoritas responden buruk sebanyak 50 responden (63%).

Substansi dari aspek lingkungan pada kualitas hidup lansia meliputi: Sumber *financial* (menggambarkan keadaan keuangan lansia), Lingkungan rumah tempat tinggal lansia, serta Partisipasi dan kesempatan untuk melakukan rekreasi atau kegiatan yang menyenangkan (Anbasari, 2015). Kualitas hidup didefinisikan sebagai persepsi seseorang tentang posisinya dalam hidup dalam

kaitannya dengan budaya dan sistem tata nilai di mana ia tinggal dalam hubungannya dengan tujuan, harapan, standar, dan hal-hal menarik lainnya (WHOQOL, 2012)

Menurut asumsi peneliti, Kualitas lingkungan yang baik dapat didapatkan dari keadaan lingkungan pada lansia tergolong kurang baik. Hal ini mungkin dikarenakan sebagian besar dari lansia tinggal dengan anak ataupun keluarga besarnya, namun sibuk bekerja, ataupun tinggal sendiri, yang mengakibatkan kondisi tinggal yang kurang terpelihara. Mayoritas responden lansia bertempat tinggal cukup jauh dari sarana transportasi berupa kendaraan umum seperti bemo. Berkurangnya waktu untuk bertemu dengan keluarga menyebabkan para lansia akan merasa tidak mendapatkan kebahagiaan dari keluarganya. Terdapat beberapa masalah yang biasa dialami oleh lansia diantaranya adalah kesepian, keterasingan dari lingkungan, ketidakberdayaan, ketergantungan, kurang percaya diri, keterlantaran terutama bagi lansia yang miskin serta kurangnya dukungan dari anggota keluarga.

