

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Penelitian Terdahulu

Adapun penelitian terdahulu adalah studi dari penelitian yang sebelumnya, yang dilakukan oleh penulis lain mengenai topik sama atau saling berkaitan. Penelitian terdahulu mempunyai peranan penting dalam memberikan landasan bagi penulis yang ingin melanjutkan atau mengkaji tentang penelitian sama atau saling berkaitan. Berikut ini dibawah ini penelitian terdahulu yang terkait:

Penelitian mengenai layanan bagi lanjut usia di panti jompo telah banyak dilakukan untuk mengidentifikasi berbagai bentuk pelayanan, hambatan, serta dampaknya terhadap kualitas hidup lansia. Salah satu penelitian dilakukan oleh (Miranti & Amri, 2017) yang berjudul "*Pendekatan Komunikasi Interpersonal Pengasuh dalam memberikan Pelayanan bagi Lansia di Panti Jompo (Studi di UPTD Rumoh Seujahtra Geunaseh Sayang, Lamglumpang Kecamatan Ulee Kareng Kota Banda Aceh)*". Penelitian ini berlokasi di Banda Aceh dan menggunakan metode kualitatif deskriptif. Hasilnya menunjukkan bahwa pengasuh menggunakan pendekatan informatif, dialogis, dan persuasif dalam berinteraksi dengan lansia. Meskipun terdapat hambatan seperti gangguan pendengaran dan perbedaan usia antara pengasuh dan lansia, pendekatan komunikasi yang tepat mampu meningkatkan kenyamanan lansia dalam menerima pelayanan.

Berikutnya adalah penelitian (Gea et al., 2024) yang berjudul "*Analisis Program Pelayanan Sosial Lanjut Usia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 3 Jakarta Selatan*". Menggunakan metode kualitatif dengan analisis kebijakan Chambers, penelitian ini menyimpulkan bahwa meskipun program pelayanan sosial berbasis panti memberi manfaat bagi lansia terlantar, pelaksanaannya masih terkendala dalam hal keterbatasan sarana dan prasarana yang memadai.

Selanjutnya, penelitian oleh (Putri, 2022) dengan judul "*Studi Komparatif Kualitas Hidup Lansia antara yang tinggal di keluarga dengan Panti Jompo Tresna Werdha Natar*". Penelitian ini merupakan studi komparatif yang meneliti kualitas hidup lansia yang tinggal bersama keluarga dibandingkan dengan mereka yang tinggal di Panti Jompo Tresna Werdha Natar. Hasil dari penelitian kuantitatif ini menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan, di mana lansia yang tinggal bersama keluarga memiliki kualitas hidup yang lebih baik, khususnya dalam aspek fisik, psikologis, dan lingkungan.

Penelitian-penelitian di atas memiliki kontribusi yang signifikan terhadap pengembangan kebijakan dan praktik pelayanan holistik bagi lansia. Meskipun masing-masing memiliki fokus dan pendekatan yang berbeda, keseluruhannya menunjukkan pentingnya pelayanan yang holistik, komunikatif, dan berkelanjutan untuk meningkatkan kualitas hidup lansia di panti jompo.

Tabel berikut menyajikan perbandingan antara penelitian baru dengan penelitian terdahulu.

Tabel Error! No text of specified style in document..1 Perbedaan dan Persamaan Penelitian Terdahulu

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Hasil Penelitian
1	(2017), Miranti & Amri	Pendekatan Komunikasi Interpersonal Pengasuh dalam memberikan Pelayanan bagi Lansia di Panti Jompo (Studi di UPTD Rumoh Seujahtra Geunaseh Sayang, Lamglumpang Kecamatan Ulee Kareng Kota Banda Aceh).	Hasil penelitian mengindikasikan bahwa komunikasi interpersonal antara pengasuh dan lansia telah terjalin secara efektif. Hal ini tercermin dari penerapan berbagai pendekatan komunikasi oleh pengasuh, yaitu pendekatan informatif, dialogis, dan persuasif dalam memberikan pelayanan. Pendekatan informatif bertujuan untuk menyampaikan informasi kepada lansia agar mereka memperoleh pengetahuan baru. Sementara itu, pendekatan dialogis digunakan sebagai sarana untuk memengaruhi serta mengubah pandangan atau sikap lansia secara terbuka melalui interaksi dua arah. Adapun pendekatan persuasif diterapkan dengan tujuan memengaruhi sikap lansia secara halus melalui upaya membujuk tanpa unsur paksaan maupun kekerasan.
<p>Persamaan: Persamaan antara penelitian terdahulu dengan penelitian ini berada pada fokus kajian yang sama, yaitu pelayanan terhadap lansia di panti jompo. Kedua penelitian menyoroti peran pengasuh dalam memberikan pelayanan yang berdampak pada kesejahteraan lansia, serta pentingnya pendekatan yang tepat dalam proses pelayanan agar kebutuhan lansia dapat terpenuhi.</p>			
<p>Perbedaan: Perbedaan antara penelitian terdahulu dengan penelitian ini terletak pada pendekatan dan ruang lingkup analisis. Penelitian terdahulu lebih menekankan pada pendekatan komunikasi interpersonal yang digunakan pengasuh dalam membangun hubungan dengan lansia, seperti pendekatan informatif, dialogis, dan persuasif. Sementara itu, penelitian baru menekankan upaya peningkatan kualitas hidup lansia secara lebih komprehensif, meliputi bentuk-bentuk pelayanan dan fasilitas, dengan menggunakan pendekatan</p>			

kualitatif deskriptif.			
2	(2024), Gea et al.,	Analisis Program Pelayanan Sosial Lanjut Usia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 3 Jakarta Selatan.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa program pelayanan sosial lansia berbasis panti memberikan kontribusi positif bagi lansia terlantar. Program ini mampu menyediakan tempat tinggal yang aman, memenuhi kebutuhan dasar, serta memberikan berbagai bentuk pembinaan yang mendukung kualitas hidup lansia, sehingga mereka dapat menjalani masa tua dengan lebih baik dan produktif. Namun demikian, implementasi program tersebut masih menghadapi sejumlah kendala yang menghambat optimalisasi pelayanan sosial secara menyeluruh.
<p>Persamaan: Persamaan antara penelitian terdahulu dengan penelitian ini terletak pada fokus utama penelitian, yaitu pelayanan sosial yang diberikan kepada lansia di panti jompo. Kedua penelitian menekankan pentingnya pemenuhan kebutuhan dasar lansia serta keberadaan program pembinaan yang bertujuan meningkatkan kesejahteraan lansia dalam menjalani masa tuanya.</p> <p>Perbedaan: Perbedaan antara penelitian terdahulu dengan penelitian ini terletak pada penekanan pendekatan analisis. Penelitian sebelumnya lebih berfokus pada efektivitas program pelayanan sosial berbasis panti dan manfaatnya bagi lansia terlantar, serta mengidentifikasi kendala umum dalam pelaksanaan program tersebut. Sementara itu, penelitian ini mengkaji secara lebih mendalam pada semua aspek pelayanan dan fasilitas dalam upaya peningkatan kualitas hidup lansia secara holistik di panti.</p>			

3	(2022), Putri	Studi Komparatif Kualitas Hidup Lansia antara yang tinggal di keluarga dengan Panti Jompo Tresna Werdha Natar.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa lansia dengan tinggal bersama keluarga cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik dalam hal hubungan sosial, sedangkan lansia di panti jompo mungkin memiliki kualitas hidup yang lebih baik dalam hal akses terhadap layanan kesehatan dan perawatan. Namun, setiap penelitian memiliki konteks dan hasil yang berbeda-beda, selanjutnya memahami secara mendalam perbedaan kualitas hidup lansia di kedua tempat tinggal tersebut.
---	---------------	--	--

Persamaan: Persamaan penelitian terdahulu dengan penelitian berada pada fokus kajian terhadap kualitas hidup mereka, baik yang menetap di lingkungan rumah sendiri. maupun di panti. Keduanya menyoroti pentingnya faktor lingkungan dan pelayanan dalam memengaruhi kesejahteraan lansia secara keseluruhan.

Perbedaan: Perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian berada pada pendekatan serta objek kajian. Putri (2022) melakukan studi komparatif yang membandingkan kualitas hidup lansia pada lingkungan keluarga serta panti jompo, dengan penekanan pada aspek hubungan sosial dan akses layanan kesehatan. Sementara itu, penelitian ini secara khusus meneliti upaya peningkatan kualitas hidup lansia di satu panti jompo tertentu melalui analisis deskriptif dalam bentuk pelayanan dan fasilitas yang tersedia.

Sumber: Data Diolah Tahun 2025

B. Lansia

1. Pengertian Lansia

Lansia atau lanjut usia adalah individu yang telah memasuki tahap akhir dalam rentang kehidupan manusia, umumnya ditandai dengan usia 60 tahun.

Lansia merupakan kelompok usia yang tengah menjalani proses penuaan secara alami yaitu oleh menurunnya kemampuan tubuh, psikologis, dan sosial. Masa lansia sering kali disertai dengan berbagai perubahan, baik dari segi kesehatan, produktivitas, maupun peran sosial, sehingga memerlukan perhatian khusus dalam aspek pelayanan, perawatan, dan kesejahteraan. Pemahaman mengenai lansia penting untuk mengembangkan kebijakan dan layanan yang mampu mendukung kesejahteraan mereka.

Kesehatan pada lanjut usia (*healty aging*) dipengaruhi dua faktor yaitu:

- a. Faktor Endogenik (Endogenik Factor), adalah proses penuaan yang berasal pada dalam tubuh, dimulai dari penuaan seluler yang berkembang menjadi penuaan jaringan dan anatomi, serta berlanjut pada penuaan organ tubuh secara keseluruhan. Proses ini berjalan secara alami, seperti halnya jarum jam terus bergerak.
- b. Faktor Eksogenik (Exogenic Factor), yaitu factor yang berasal dari luar tubuh yang meliputi kondisi lingkungan tempat seseorang tinggal serta aspek sosial ekonomi, budaya, dan gaya hidup. Faktor ini kini dikenal sebagai penyebab utama berbagai penyakit degeneratif.

Penuaan merupakan tahapan alamiah yang menunjukkan individu telah melewati tiga fase kehidupan, yaitu masa kanak-kanak, masa dewasa, dan masa lanjut usia. Ketiga fase tersebut memiliki perbedaan dari segi biologis dan psikologis. Masa lanjut usia sering disebut sebagai masa keemasan, yaitu masa

di mana lansia dapat menjalani dan melewati hidup dengan baik. Pada tahap ini, lansia membutuhkan perawatan yang bermanfaat, baik untuk dirinya sendiri maupun bagi lingkungan di sekitarnya (Rahmawati & Saidiyah, 2016).

Lansia adalah sekelompok orang yang berada pada fase akhir dalam perjalanan hidup manusia. Fase ini akan dialami oleh setiap individu seiring bertambahnya umur. Penuaan merupakan proses alami yang tidak bisa dielakkan oleh semua manusia yang dikaruniai usia panjang. Pada tahap ini, setiap orang mendambakan kehidupan yang aman dan damai, agar dapat menikmati sisa waktu dengan penuh kebahagiaan

Menurut klasifikasi dari WHO ada empat kategori antara lain;

- a. Usia pertengahan (middle age), yaitu individu yang berusia 45 hingga 59 tahun,
- b. Lansia (elderly) yang berusia 60 sampai 74 tahun,
- c. Lansia (old) yang berusia 75 hingga 90 tahun,
- d. Usia sangat tua (very old), yaitu lansia yang berusia di atas 90 tahun.

Sedangkan Depkes RI mengelompokkan lanjut usia ke dalam lima kategori, antara lain;

- a. Pralansia, yaitu individu berusia antara 45 hingga 59 tahun,
- b. Lansia, yaitu individu yang telah berusia 60 tahun ke atas,
- c. Lansia beresiko tinggi, yaitu lansia yang mengalami masalah kesehatan,

- d. Lansia potensial adalah kelompok lanjut usia yang masih memiliki kemampuan untuk kerja atau melakukan kegiatan yang produktif dalam memperoleh barang maupun jasa,
- e. Lansia non-potensial merujuk pada individu lanjut usia yang tidak lagi mampu mandiri dan sepenuhnya membutuhkan bantuan.

Menurut (Nugroho, 2008) dalam bukunya *Keperawatan Gerontik dan Geriatrik*, terdapat berbagai faktor yang memengaruhi proses penuaan, antara lain faktor genetik, keturunan, asupan gizi atau pola makan, keadaan kesehatan jasmani dan psikologis, riwayat kehidupan, kondisi lingkungan, tingkat tekanan emosional, tipe kepribadian, serta pandangan setiap orang. ini menyebabkan tahapan pada setiap individu berlangsung secara berbeda, yang berpotensi menimbulkan beragam masalah kesehatan. Perbedaan tersebut juga dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, kondisi sosial juga ekonomi.

Dalam memasuki usia lanjut dapat memunculkan berbagai permasalahan yang mencakup aspek biologis (fisik), psikologis, sosial, ekonomi, dan spiritual. Oleh karena itu, fasilitas layanan menjadi sangat penting bagi lansia, khususnya dalam bidang kesehatan, guna menunjang kualitas hidup yang lebih baik. Jika jumlah lansia terus meningkat, hal ini berpotensi menjadi beban, terutama apabila mereka mengalami masalah kesehatan yang serius. Kondisi tersebut dapat menyebabkan kenaikan biaya pelayanan kesehatan, rendahnya pendapatan, meningkatnya angka disabilitas, serta diperburuk oleh kurangnya dukungan

sosial dan lingkungan yang tidak ramah terhadap lansia (Ekasari et al., 2019).

Kemampuan lansia untuk beradaptasi dan menyesuaikan diri dengan tugas masa lanjut usia sangat dipengaruhi oleh pengalaman tumbuh kembang yang dialami pada tahap-tahap kehidupan sebelumnya (Ekasari et al., 2019). Oleh karena itu, dalam kehidupan sehari-hari, penting bagi individu untuk membiasakan diri menjalin interaksi sosial dengan orang lain, menjaga kebugaran fisik melalui olahraga, serta aktif dalam kegiatan yang diminati. Tugas lanjut usia adalah sebagai berikut:

- a. Menyesuaikan diri terhadap penurunan kemampuan fisik,
- b. Mempersiapkan mental dan emosional untuk memasuki masa pensiun,
- c. Menjalin hubungan sosial baru dengan sesama lanjut usia,
- d. Mempersiapkan diri menghadapi tahap kehidupan berikutnya,
- e. Menyesuaikan diri dengan lingkungan sosial dan masyarakat secara harmonis,
- f. Mempersiapkan diri dalam menghadapi kematian, baik kematian diri sendiri maupun pasangan hidupnya

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2006) lansia dibagi menjadi tiga kategori yaitu:

- a. Virilitas (pranesium), yaitu tahap ketika lanjut usia mulai menunjukkan kematangan jiwa, yang umumnya terjadi pada usia 55 hingga 59 tahun,
- b. Usia lanjut (senescen), mencakup seseorang yang baru memasuki tahap awal usia lanjut, yaitu antara usia 60 hingga 64 tahun,

c. Lansia dengan risiko tinggi adalah individu berusia di atas 65 tahun yang menderita berbagai jenis penyakit degeneratif f.

a. Permasalahan Lansia

Permasalahan yang dihadapi lansia umumnya disebabkan oleh proses penuaan secara fisik, yang diikuti dengan penurunan fungsi berbagai sistem tubuh. Penurunan kondisi psikologis dan sosial, yang sebelumnya berada pada puncak pertumbuhan dan perkembangan. Menurut (Ekasari et al., 2019), terdapat berbagai persoalan yang dialami oleh lanjut usia, di antaranya adalah:

1. Masalah Psikologis: Masalah psikologis atau biasa disebut dengan gangguan ini berkaitan dengan dengan psikis dan emosional yang muncul seiring proses penuaan. Hal ini mencakup masalah seperti gangguan daya ingat (amnesia), perubahan perilaku seperti menjadi lebih cerewet, serta berbagai hal lain yang berdampak pada kesehatan mental dan kesejahteraan emosional lansia.
2. Masalah Sosial: Lansia kerap menghadapi perasaan kesepian dan keterasingan, yang disebabkan oleh kehilangan pasangan hidup, sahabat, atau anggota keluarga lainnya. Hambatan dalam berinteraksi juga dapat muncul akibat penurunan kondisi fisik, seperti gangguan pendengaran, penglihatan yang memburuk, keterbatasan gerak, hingga munculnya disabilitas. Semua ini dapat menyebabkan lansia merasa terisolasi dari lingkungan sosialnya.
3. Masalah Fisik: Usia lanjut sering kali ditandai dengan meningkatnya risiko gangguan kesehatan, karena kemampuan fisik yang menurun memiliki

kerentanan yang lebih tinggi terhadap beragam masalah kesehatan.

b. **Kebutuhan Hidup Lansia**

Kebutuhan dasar yang menunjang keberlangsungan hidup lansia seharusnya dipenuhi secara baik dan konsisten. Namun, masih banyak lansia yang tidak mendapatkan pemenuhan kebutuhan tersebut, sehingga berdampak pada kondisi hidup mereka yang menjadi tidak terurus (Ekasari et al., 2019). Berdasarkan teori Hierarki Kebutuhan dari Maslow, kebutuhan manusia mencakup:

a. **Kebutuhan Fisik**

Kebutuhan fisik lansia mencakup kebutuhan akan pakaian, makanan, tempat tinggal, dan akses terhadap layanan kesehatan. Dalam hal asupan makanan, lansia biasanya mengonsumsi makanan dua hingga tiga kali dalam sehari, dengan pilihan makanan yang bertekstur lunak, rendah garam, dan rendah lemak. Untuk pakaian, lansia membutuhkan busana yang nyaman untuk dipakai, mempertimbangkan faktor usia dan kebiasaan sehari-hari. Adapun keperluan tempat tinggal mencakup lingkungan hunian yang aman dan nyaman, terlindung dari panas, hujan, angin, serta bahaya lainnya, sehingga lansia akan dapat menjalani hari-harinya dengan nyaman.

b. **Kebutuhan Sosial**

Kebutuhan sosial bagi lansia mencakup pentingnya menjalin

interaksi dan hubungan sosial yang positif dengan orang-orang di sekeliling mereka. Hal ini meliputi interaksi yang harmonis dengan anggota keluarga, teman sebaya, maupun petugas panti. Selain itu, keterlibatan dalam kegiatan bersama, diskusi, berolahraga, atau menikmati hiburan juga merupakan bagian penting dari kebutuhan ini. Perasaan dihargai, diterima, serta memiliki koneksi dengan komunitas atau kelompok sosial turut menjadi aspek utama dalam memenuhi kebutuhan sosial para lansia.

c. Kebutuhan Spiritualitas

Lanjut usia yang hidup di panti melibatkan unsur-unsur terkait spiritualitas dan keyakinan rohani. Begitu pula halnya individu lain, lansia juga memiliki keinginan untuk mendambakan pemahaman makna hidup, tujuan, serta hubungan dengan kekuatan yang lebih tinggi dari dirinya. Kebutuhan ini biasanya dipenuhi melalui aktivitas keagamaan, pelaksanaan ibadah, perenungan spiritual atau bimbingan rohani, yang dapat memberikan rasa kedekatan dengan aspek transendental dalam hidup mereka.

2. Kualitas Hidup

Kualitas hidup merupakan persepsi seseorang terkait kehidupannya dalam bermasyarakat dalam konteks budaya dan nilai-nilai sosial yang berlaku di

lingkungannya, yang berkaitan dengan tujuan, harapan, standar, serta hal-hal yang dianggap penting (Larasati & Noni, 2022).

Sementara itu, (WHO, 2010) mendefinisikan sebagai persepsi individu terhadap posisinya dalam kehidupan, yang dibentuk oleh latar belakang budaya serta sistem nilai yang berlaku di lingkungan tempat ia tinggal, serta keterkaitan dengan harapan, tujuan, dan standar hidup. Begitu pula juga menyatakan bahwa kualitas hidup mencakup berbagai aspek, termasuk kondisi fisik, kesehatan mental, kemandirian, relasi sosial, serta interaksi dengan lingkungan sekitar yang dianggap penting (Haugan et al., 2020)

1. Definisi Kualitas Hidup

Seiring bertambahnya usia, kondisi kesehatan lansia cenderung mengalami penurunan, yang pada akhirnya memengaruhi kualitas hidup mereka. Kualitas hidup merujuk pada persepsi individu terhadap posisinya dalam kehidupan, yang dipengaruhi oleh konteks budaya dan sistem nilai di lingkungannya, serta dikaitkan dengan tujuan, harapan, norma, dan hal-hal yang dianggap penting. Kualitas hidup lansia memiliki kepuasan subjektif yang di proyeksikan ke dalam aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual dalam kehidupannya. Kualitas hidup sebagai tingkat dimana seseorang menikmati kesempatan hidup yang paling penting. Kapabilitas mengacu pada peluang dan hambatan hidup manusia, serta keseimbangan antara keduanya, sebagai hasil interaksi antara individu dengan lingkungannya (Laili & Muchsin, 2022).

2. Faktor Yang Memengaruhi Kualitas Hidup

Beberapa faktor internal individu yang turut memengaruhi tingkat kualitas hidup seseorang antara lain: (1) usia, (2) kesehatan fisik, (3) jenis kelamin, dan (4) rasa syukur atau spiritualitas (Destriande & Oktania, 2021).

1) Usia

Usia adalah indikator yang digunakan untuk mengukur berapa lama seseorang telah hidup, dihitung sejak ia dilahirkan. Seseorang dapat disebut lansia jika mengunjak usia 60 tahun lebih.

2) Kesehatan Fisik

Kondisi kesehatan fisik memiliki pengaruh besar terhadap kualitas hidup. Salah satu indikatornya adalah ada atau tidaknya keluhan rasa sakit yang dirasakan. Riwayat penyakit maupun keberadaan penyakit kronis dapat menjadi faktor utama yang menghambat kualitas hidup pada lansia. Selain itu, rasa sakit atau ketidaknyamanan fisik yang dialami lansia juga dapat memengaruhi perubahan kondisi emosional.

3) Jenis Kelamin

Jenis kelamin adalah faktor yang membedakan individu satu dengan yang lain. Perbedaan ini mencakup aspek fisik, karakteristik, fungsi biologis antara pria dan wanita, yang akan memengaruhi peran masing-masing dalam proses reproduksi serta pelestarian keturunan.

4) Rasa Syukur atau Spiritualitas

Spiritualitas dan kepercayaan memiliki peran yang penting dalam kehidupan individu, karena dapat memberikan pengaruh positif terhadap

kesejahteraan manusia. Spiritualitas mencerminkan keyakinan pribadi, rasa syukur, dan bersifat personal. Bagi lansia, hal ini dapat memperkuat hubungan keimanan dengan Tuhan Yang Maha Esa serta beradaptasi pada berbagai perubahan fisiologis, psikologis, dan sosial yang muncul secara bertahap sebagai konsekuensi dari proses penuaan yang dialami individu lansia.

Faktor Eksternal, yaitu:

1) Pendidikan

Latar belakang kehidupan pada masa lanjut usia turut memengaruhi kualitas hidup seseorang. Tingkat pendidikan yang rendah dapat berdampak pada pembentukan karakter dan kondisi mental individu. Kegiatan sehari-hari juga berkaitan dengan tingkat pendidikan lansia sehingga biasanya mampu menjalani aktivitas secara mandiri umumnya tetap dapat mempertahankan kualitas hidupnya tanpa terlalu dipengaruhi oleh faktor pendidikan.

2) Status Kesehatan

Menurut World Health Organization (WHO, 2010) kesehatan merupakan keadaan di mana seseorang terbebas dari berbagai gangguan penyakit, meliputi aspek fisik, mental, dan sosial. Kesehatan yang optimal berperan penting dalam menunjang produktivitas serta mendukung aspek kesejahteraan dalam diri seseorang.

3) Tempat Tinggal

Lingkungan berperan sangat besar dalam memberikan dampak terhadap kualitas hidup lanjut usia, khususnya bagi mereka yang menetap di panti jompo. Dalam lingkungan ini menciptakan situasi berbeda dibandingkan dengan menetap di rumah atau dalam lingkungan masyarakat, sehingga lansia perlu beradaptasi lebih intens dengan orang-orang di sekelilingnya. Proses adaptasi ini turut berdampak pada kondisi kesehatan mereka.

3. Indikator Kualitas Hidup

Kualitas hidup lansia merupakan konsep multidimensional yang mencakup berbagai aspek kehidupan. Beberapa indikator yang sering digunakan untuk mengukur kualitas hidup antara lain : (a) aspek fisik, (b) aspek psikologis, (c) aspek sosial, (d) aspek lingkungan, dan (e) aspek spiritual (Kiling & Kiling-Bunga, 2019).

- a. Aspek Fisik: Aspek ini merujuk pada tingkat kemandirian lansia dalam menjalankan aktivitas dalam kesehariannya, serta kebutuhan dasar harian yang dikenal sebagai activities of daily living (ADL), kondisi kesehatan secara umum, serta keberadaan ada atau tidaknya penyakit kronis pada lansia. Penurunan fungsi fisik dapat berdampak besar terhadap kualitas hidup bagi lansia.
- b. Aspek Psikologis: Meliputi kondisi mental dan emosional lansia, seperti tingkat stres, depresi, kecemasan, serta kepuasan hidup (subjektif) secara

umum. Kesejahteraan psikologis yang baik akan berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup lansia.

- c. Aspek Sosial: Aspek ini meliputi hubungan sosial lansia dengan keluarga, teman sebaya, dan orang-orang disekitar. Dukungan sosial yang kuat dapat meningkatkan rasa nyaman dan diterima, serta mengurangi perasaan kesepian atau keterasingan sosial.
- d. Aspek Lingkungan: Aspek ini berhubungan dengan kondisi fisik dan sosial dimana lingkungan tempat tinggal lansia, termasuk aksesibilitas fasilitas umum, kesehatan, keamanan, dan kenyamanan terhadap lansia.
- e. Aspek Spiritual: Aspek ini menekankan pada keterhubungan lansia dengan nilai-nilai spiritual atau agama yang diyakini, hal ini yang dapat memberikan makna dan tujuan hidup, serta meningkatkan ketenangan batin.

