

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum lokasi Penelitian

Dusun Gedogan terletak di wilayah Kelurahan Sumbermulyo, Kecamatan Bambanglipuro, Kabupaten Bantul. Jumlah penduduk yang tinggal di Dusun Gedogan mencapai 900 orang yang terbagi atas 8 rukun tetangga. Di Dusun Gedogan mempunyai satu posyandu lansia dengan nama posyandu Kanthil 1 dengan jumlah lansia sebanyak 114 orang yang terbagi atas 45 lansia laki-laki dan 69 lansia perempuan. Lansia yang aktif mengikuti posyandu sebanyak 40 orang, tetapi jika ada puskesmas keliling setiap 3 bulan sekali di Dusun Gedogan maka lansia yang datang mengikuti posyandu kurang lebih 50 orang. Jumlah kader di posyandu Khantil 1 sebanyak 5 orang. Dusun Gedogan berbatasan dengan berbagai wilayah yaitu selatan berbatasan dengan jalan Desa Sumbermulyo, sebelah timur berbatasan dengan Gereja Agung ATK, sebelah Barat berbatasan dengan Dusun Kaligondang dan sebelah utara berbatasan dengan TK Gedogan.

Pelaksanaan posyandu lansia di Dusun gedogan sudah berjalan kurang lebih 5 tahun, dimana posyandu lansia di Dusun Gedogan sudah berdiri pada bulan Januari tahun 2011, posyandu lansia dilakukan satu kali dalam sebulan pada minggu keempat. Pelayanan yang diberikan meliputi pemeriksaan kesehatan (pengukuran tekanan darah, penimbangan badan dan tinggi badan) oleh kader setempat yang sudah terlatih dengan dihadiri oleh tenaga kesehatan setempat. Kegiatan lain yang ada di dusun tersebut yaitu perkumpulan senam lansia, perkumpulan ibu-ibu PKK, arisan RT dan pengajian

2. Karakteristik Responden

Responden pada penelitian ini berjumlah 98 orang. Karakteristik responden pada penelitian ini dikelompokkan berdasarkan umur, jenis kelamin dan tingkat pendidikan. Hasil penelitian menurut karakteristik lansia di Dusun Gedogan, Kecamatan Bambanglipuro, Bantul adalah sebagai berikut:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden Di Dusun Gedogan Kecamatan Bambanglipuro, Bantul.

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
60-74 tahun	66	67,3
75-90 tahun	32	32,7
>90 tahun	0	0
Jumlah	98	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	38	38,8
Perempuan	60	61,2
Jumlah	98	100
Pendidikan		
Tidak tamat SD	21	21,4
SD	33	33,7
SMP	24	24,5
SMA	20	20,4
Perguruan Tinggi (PT)	0	0
Jumlah	98	100

Sumber: Data primer, 2016

Tabel 3. dapat dilihat bahwa responden dengan karakteristik usia 60-74 tahun yaitu sebanyak (67,3%) 66 responden, sedangkan lansia yang berumur 75-90 yaitu sebanyak (32,7) 32 responden. Jenis kelamin lansia sebagian besar adalah perempuan sebanyak (61,2%) 60 responden, sedangkan jenis kelamin laki-laki sebanyak (38,0%) 38 responden. Pendidikan lansia sebagian besar SD sebanyak (33,7%) 33 responden, sedangkan lansia yang melanjutkan ke SMA sebanyak (20,4%) 20 responden.

3. Analisa Univariat

a. Keaktifan mengikuti kegiatan posyandu di Dusun Gedogan Kecamatan Bambanglipuro Bantul.

Hasil penelitian keaktifan mengikuti kegiatan posyandu disajikan pada tabel 4.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Keaktifan Mengikuti Kegiatan Posyandu di Dusun Gedogan Kecamatan Bambanglipuro, Bantul

Keaktifan Mengikuti Posyandu	Frekuensi	Presentase (%)
Aktif	36	36,7
Tidak Aktif	62	63,3
Jumlah	98	100

Sumber: Data premier, 2016

Tabel 4. menunjukkan bahwa lansia yang mengikuti kegiatan posyandu di Dusun Gedogan Kecamatan Bambanglipuro, Bantul masuk dalam kategori tidak aktif sebanyak (63,3%) 62 responden, sedangkan aktif hanya sedikit (36,7%) 36 responden.

b. Kualitas hidup lansia di Dusun Gedogan Kecamatan Bambanglipuro Bantul.

Hasil pengukuran kualitas hidup lansia di sajikan pada tabel 5.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Lansia di Dusun Gedogan Kecamatan Bambanglipuro, Bantul

Kualitas Hidup	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	46	46,9
Kurang Baik	52	53,1
Jumlah	98	100

Sumber: Data primer 2016

Berdasarkan tabel 5. menunjukkan lansia di Dusun Gedogan Kecamatan Bambanglipuro, Bantul sebagian besar masuk dalam kategori kualitas hidup yang kurang sebanyak (53,1%) 52 responden sedangkan untuk kualitas hidup baik hanya sedikit (46,9%) 46 responden.

4. Analisa Bivariat

Hasil analisis hubungan keaktifan mengikuti kegiatan posyandu dengan kualitas hidup lansia di Dusun Gedogan Kecamatan Bambanglipuro, Bantul disajikan pada Tabel 6.

Tabel 6. Hubungan Keaktifan Mengikuti Kegiatan Posyandu dengan Kualitas Hidup Lansia di Dusun Gedogan Kecamatan Bambanglipuro, Bantul

Keaktifan mengikuti kegiatan posyandu	Kualitas Hidup Lansia				Total		r	P
	Baik		Kurang					
	F	%	f	%	F	%		
Aktif	23	63,9	13	36,1	36	100	0,500	0,009
Tidak aktif	23	37,1	39	62,9	62	100		
Jumlah	46	46,9	52	53,1	98	100		

Sumber: Data primer, 2016

Tabel 6. menunjukkan lansia di Dusun Gedogan, Kecamatan Bambanglipuro, Bantul diketahui lansia yang aktif mengikuti kegiatan posyandu mempunyai kualitas hidup yang baik jauh lebih banyak sebesar (63,9%) 23 responden dibandingkan lansia yang tidak aktif sebanyak (62,9%) 39 responden.

Hasil uji asosiatif gamma, diketahui nilai *p-value* ($p < 0,05$) yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara keaktifan mengikuti kegiatan posyandu dengan kualitas hidup lansia di Dusun Gedogan, Kecamatan Bambanglipuro, Bantul. Nilai kekuatan hubungan (*r*) 0,500 dengan arah hubungan yang positif. Semakin aktif lansia mengikuti kegiatan posyandu maka kualitas hidup lansia akan semakin lebih baik. Artinya hubungan yang sifatnya satu arah dengan kekuatan hubungan yang sedang (0,400-0,599). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang sedang antara keeratan hubungan keaktifan mengikuti kegiatan posyandu dengan tingkat kualitas hidup lansia di Dusun Gedogan, Kecamatan Bambanglipuro, Bantul.

B. Pembahasan

1. Keaktifan Mengikuti Kegiatan Posyandu Lansia

Berdasarkan hasil penelitian di Dusun Gedogan, Kecamatan Bambanglipuro, Bantul dari 98 lansia yang diteliti, diketahui (63,3%) tidak aktif dalam mengikuti kegiatan posyandu. Stanley and Beare (2006) mengatakan bahwa keaktifan merupakan suatu kesibukkan yang dilakukan oleh seseorang untuk memperoleh sesuatu tergantung pada aktivitasnya, sehingga lansia dapat mempertahankan sistem sosial dan individu agar tetap stabil dari usia pertengahan sampai lansia. Sejalan dengan teori *Potter and Perry* (2005) tentang aktivitas yang menyatakan bahwa orang tua yang aktif secara sosial salah satunya termasuk mengikuti kegiatan posyandu dapat menyesuaikan diri terhadap penuaan dengan baik. Dengan adanya keterlibatan mengikuti kegiatan posyandu menunjukkan bahwa lansia memiliki perilaku sehat yang baik dari pada lansia yang kurang terlibat.

Hasil wawancara yang dilakukan kepada lansia, didapatkan bahwa lansia yang tidak aktif mengikuti kegiatan posyandu dikarenakan masih sibuk untuk bekerja, dukungan keluarga yang kurang dalam mengikuti posyandu lansia, jarak antara rumah ke posyandu terlalu jauh, sebagian lansia mengalami ketebatasan aktivitas. Responden yang dikatakan aktif apabila kunjungan di posyandu >3 kali kunjungan selama 6 bulan terakhir, sedangkan tidak aktif apabila kunjungan ≤ 3 kali kunjungan selama 6 bulan terakhir.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang tinggal di Dusun Gedogan, Kecamatan Bambanglipuro Bantul tidak aktif mengikuti kegiatan posyandu lansia. Hal ini sejalan dengan penelitian Khoirunnisa (2013) menunjukkan bahwa kunjungan lansia ke posyandu sebagian besar tidak aktif yaitu sebesar 58% dikarenakan adanya faktor pekerjaan yang sebagian besar bekerja sebagai buruh, sedangkan yang aktif mengikuti kegiatan posyandu sebesar 42%. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Puspitasari (2014) bahwa sebagian besar responden tidak aktif mengikuti kegiatan posyandu yaitu sebesar 60,3%, dikarenakan lansia yang tinggal bersama keluarga lupa untuk mengantarkan, kesibukkan untuk bekerja

dan sakit. Sedangkan penelitian ini lansia yang tidak aktif mengikuti kegiatan posyandu dikarenakan sebagian besar masih bekerja sebagai petani dan buruh, sehingga lansia tidak ingin bergantung pada orang lain maupun keluarga untuk mendapatkan kebutuhan sehari-harinya meskipun hasilnya sedikit. Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa lansia yang tidak aktif mengikuti kegiatan posyandu dikarenakan sebagian besar lansia sibuk bekerja, dukungan keluarga, jarak rumah yang jauh, keterbatasan aktivitas dan sakit.

2. Kualitas Hidup Lansia

Hasil penelitian menunjukkan kualitas hidup lansia di Dusun Gedogan, Kecamatan Bambanglipuro, Bantul sebagian besar adalah kurang baik yaitu sebanyak (53,1%) 52 responden. Hasil penelitian ini sejalan dengan Latifah (2013) yang menyimpulkan lebih dari separuh lansia memiliki kualitas hidup buruk (69,4%). Menurut Ratmini (2011) dalam Rosyiani, Sudaryanto dan Listyorini (2015) mengatakan bahwa kualitas hidup yaitu memberikan kesempatan untuk hidup nyaman, mempertahankan keadaan fisiologis yang harus seimbang dengan keadaan psikologis di dalam kehidupan sehari-hari.

Kualitas hidup lansia merupakan suatu komponen yang kompleks dimana mencakup tentang usia harapan hidup, kepuasan dalam kehidupan, kesehatan fisik dan mental, fungsi kognitif, kesehatan dan fungsi fisik, pendapatan, kondisi tempat tinggal, dukungan sosial dan jaringan sosial (Sutikno, 2011). Hal ini didukung oleh penelitian Susilowati (2011) yang menyatakan bahwa lansia yang tidak mengalami gangguan kognitif memiliki nilai kualitas hidup diatas nilai rata-rata kualitas hidup secara keseluruhan, karena fungsi kognitif dapat berpengaruh pada kualitas hidup. Sejalan dengan penelitian I Wayan (2014) mengatakan bahwa manusia akan mengalami kemunduran intelektual secara fisiologis, kemunduran dapat berupa mudah lupa sampai pada kemunduran berupa kepikunan (dimensia).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Hapsari (2002) bahwa masa lansia merupakan suatu proses alamiah yang terjadi pada siklus kehidupan manusia. Menjadi tua bukanlah suatu penyakit melainkan proses

berkurangnya daya tahan tubuh. Secara psikis gejala-gejala yang tampak pada lansia adalah lambat berpikir, berkurangnya daya ingat, gairah hidup menurun, berubahnya pola tidur dan kehilangan pekerjaan karena pensiun dan hampir dapat dipastikan semuanya mengganggu kondisi emosional. Kondisi emosi yang dimunculkan dapat berupa rasa takut, rasa marah, sedih atau susah, kecil hati, dendam, iri hati, rasa benci dan sebagainya. Sehingga berpengaruh baik maupun buruk terhadap kehidupan seseorang termasuk dalam menerima orang lain dalam kehidupannya.

Lansia yang mempunyai kondisi fungsi fisik buruk, menunjukkan lansia tidak dapat melakukan hampir semua jenis aktivitas fisik tanpa keterbatasan yang disebabkan oleh masalah kesehatan, kondisi tersebut bisa menjadi indikator dari keadaan tidak sejahtera dan penurunan dari kualitas hidup hal ini didukung dengan teori oleh Renwick (1996) dalam Mitarini (2012) yang menyatakan, kualitas hidup dapat menjadi istilah yang umum untuk menyatakan status kesehatan, salah satunya yaitu dengan menilai kondisi fungsi fisik. Dapat diuraikan bahwa kualitas hidup lansia juga dapat dipengaruhi dengan kondisi fisiknya yang buruk dan kognitif.

Selain faktor fisik dan kognitif terdapat faktor-faktor lain yang dapat memengaruhi kualitas hidup lansia yaitu usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, terapi, dukungan sosial keluarga, aktivitas dan keaktifan. Hal ini sesuai dengan data penelitian yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 60-74 tahun masuk dalam kategori kualitas hidup kurang sebanyak (54,5%) 36 orang. Menurut Menurut Darmanto (2015) mayoritas lansia berumur 60-74 tahun akan mulai mengalami perubahan atau kemunduran dalam berbagai aspek kehidupan baik secara fisik maupun psikis. Sejalan dengan penelitian Rohmah (2012) usia tua dialami dengan cara berbeda, pada masa lansia seseorang akan mengalami perubahan dalam segi fisik, kognitif, maupun dalam kehidupan psikososialnya. *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. Kondisi

kesehatan fisik secara keseluruhan mengalami kemuduran sejak seseorang memasuki fase lansia dalam kehidupannya. Sejalan juga dengan penelitian sebelumnya yang mengatakan bahwa kualitas hidup menurun dengan meningkatnya faktor usia dan menurunnya status ekonomi (Kundari,2013).

Berdasarkan jenis kelamin diperoleh hasil bahwa sebagian responden berjenis kelamin perempuan sebanyak (63,3%) 38 orang memiliki kualitas hidup kurang. Menurut Haris (2014) lansia perempuan memiliki persentase penilaian kualitas hidup secara keseluruhan lebih buruk dibandingkan dengan lansia pria. Hal ini karena fungsi fisik wanita yang cenderung lebih lemah dibandingkan laki-laki dan faktor resiko pada wanita seperti tuna kasara, obesitas, aktivitas fisik yang kurang, penggunaan obat-obatan yang tinggi, hipertensi, serta diabetes melitus lebih banyak dialami perempuan dibandingkan laki-laki. Hal ini sejalan dengan penelitian Hadi (2015) mengatakan bahwa pada umumnya lansia perempuan mengalami keluhan sakit akut dan kronis yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki sehingga dapat mempengaruhi kualitas hidupnya. Dikuatkan dengan hasil data dari posyandu dan sensus lansia di Dusun Gedogan bahwa lansia perempuan lebih banyak jumlahnya dibandingkan dengan jumlah lansia laki-laki.

Faktor lain yang dapat memengaruhi kualitas hidup lansia adalah pendidikan. Berdasarkan tingkat pendidikan diperoleh hasil bahwa sebagian responden Sekolah Menengah Pertama (SMP) sebanyak (54,5%) 18 orang. Latifah (2013) banyaknya responden berpendidikan SMP disebabkan kemampuan dalam menyelesaikan pendidikan formal, sehingga pada jaman dahulu pendidikan SMP dapat dikatakan tinggi. Sistem persekolahan jaman dahulu mengacu pada UU No.22 Tahun 1961. Hasil penelitian ini didukung dengan teori dimana pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang penting untuk terbentuknya tindakan, perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng dari pada yang tidak didasari pengetahuan (Notoatmodjo, 2005). Pendidikan dapat membentuk pola pikir, pola persepsi dan sikap pengambilan keputusan yang baik untuk dirinya.

3. Hubungan keaktifan Mengikuti Kegiatan Posyandu dengan Kualitas Hidup Lansia

Berdasarkan analisa hasil statistik tabulasi silang terdapat hubungan antara keaktifan mengikuti kegiatan posyandu dengan kualitas hidup lansia dengan nilai $p\text{-value} = 0,009 < 0,05$. Untuk keeratan hubungan antara keaktifan mengikuti kegiatan posyandu dengan kualitas hidup lansia dilihat dari nilai *Correlation Coefficient* sebesar 0,500 yang artinya mempunyai nilai keeratan yang sedang. Dengan arah hubungan yang positif. Semakin aktif lansia mengikuti kegiatan posyandu maka kualitas hidup lansia akan semakin lebih baik.

Hasil tabulasi silang menunjukkan lansia yang aktif mengikuti kegiatan posyandu memiliki kualitas hidup yang baik sebanyak 23 orang (63,9%), lansia yang tidak aktif mengikuti kegiatan posyandu memiliki kualitas hidup yang kurang sebanyak 39 orang (62,9%). Dalam penelitian ini keaktifan mengikuti kegiatan posyandu berpengaruh terhadap kualitas hidup lansia. Kualitas hidup dapat dipengaruhi oleh faktor terapi, dukungan sosial keluarga, aktivitas dan agama.

Penggunaan obat pada lansia jika tidak dipantau akan menyebabkan berbagai masalah kesehatan, karena lansia mengalami masa degeneratif (Stenly & Beare, 2006). Dukungan sosial keluarga berpengaruh dalam berperilaku hidup sehat anggota keluarga. Setiap anggota akan lebih puas apabila keluarga dapat menjalankan dan menerapkan tugas kesehatan keluarga dengan baik, sesuai tujuan sehingga kualitas hidup akan menjadi lebih baik lagi (Potter & Perry, 2006).

Seseorang yang melakukan aktivitas memiliki status kesehatan yang lebih baik sehingga kualitas hidup menjadi lebih tinggi. Ketika seorang lansia berada di rumah tanpa kegiatan rutin sehari-hari, sedikit dari mereka merasa sehat. Partisipasi dalam aktivitas sehari-hari dapat menghasilkan rasa sehat dengan cara mengetahui kemampuan mereka untuk bergerak atau menghasilkan sesuatu karya (Matsuo dkk, 2003). Agama memberikan dan kepercayaan spiritual sangat mempengaruhi keadaan lansia tentang kesehatan

dan penyakitnya, rasa nyeri dan penderitaan, serta kehidupan dan kematian. Kepercayaan dan harapan individu mempunyai pengaruh terhadap kesehatan seseorang (Potter & Perry, 2006).

Menurut latifah (2013) menyatakan bahwa seseorang yang sudah masuk dalam kelompok lansia butuh sarana pelayanan kesehatan seperti posyandu untuk mengetahui kondisi kesehatan, dimana lansia sering bermasalah dengan penurunan kesehatan fisik. Sejalan dengan Puspitasari (2014) bahwa posyandu merupakan wadah untuk masyarakat lansia di suatu wilayah tertentu yang sudah disepakati dan digerakkan oleh masyarakat dimana mereka bisa mendapatkan pelayanan kesehatan. Diharapkan posyandu yang paling terdekat dengan lansia dapat meningkatkan kualits hidup lansia itu sendiri.

Khoirunnisa (2012) aktivitas-aktivitas lansia dalam kehidupan masyarakat mampu menimbulkan semangat hidup dan kepuasan pada lansia. *Potter and Perry* (2005) tentang teori aktivitas yang menyatakan bahwa orang tua yang aktif secara sosial salah satunya termasuk mengikuti kegiatan posyandu dapat menyesuaikan diri terhadap penuaan dengan baik. Dengan adanya keterlibatan mengikuti kegiatan posyandu menunjukkan bahwa lansia memiliki perilaku sehat yang baik dari pada lansia yang kurang terlibat. Hubungan yang sedang pada penelitian ini dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya dukungan sosial keluarga, aktivitas, agama, pemanfaatan layanan kesehatan. Selain itu menurut Ware dalam Anita (2012) menyatakan bahwa faktor fisiologis seperti penyakit dan aktivitas fisik, faktor psikologis, persepsi terhadap status kesehatan, serta fungsi peran atau sosial seperti pekerjaan dan sekolah mempengaruhi kualitas hidup lansia.

Dengan adanya faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lansia sehingga dapat mempengaruhi lansia dalam pemanfaatan sarana pelayanan kesehatan seperti posyandu. Menurut Sulistyorini (2010) kendala yang dihadapi oleh lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu antara lain pengetahuan lansia yang rendah tentang pemanfaatan posyandu, jarak rumah dengan posyandu yang sulit di jangkau, kurangnya dukungan keluarga, sikap

yang kurang baik terhadap petugas posyandu serta sarana dan prasarana penunjang pelaksanaan posyandu.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki berbagai keterbatasan yaitu:

1. Pada saat studi pendahuluan pihak dusun tidak memiliki data posyandu lansia yang lengkap sehingga memerlukan waktu untuk mengumpulkan data dari beberapa kader dan menyusun terlebih dahulu.
2. Pada saat penelitian yaitu pengisian kuesioner, lansia yang berusia lanjut dan tidak sekolah perlu dibacakan dan dijelaskan dengan bahasa jawa sampai responden memahami sehingga memerlukan waktu yang lama.