

KUALITAS HIDUP LANJUT USIA PADA MASA PANDEMI COVID 19

Rifqatuss'adah¹ Shafira A.A², Fathonah D², Yasinta N², Putri M.T², Bakkuru Y.C²

ABSTRAK

Latar Belakang : Lanjut usia (lansia) merupakan tahapan akhir dari perkembangan hidup manusia. Pada masa lanjut usia terjadi berbagai perubahan kualitas hidup lansia baik dari segi fisik, psikologis, maupun hubungan sosial. Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lansia dapat berasal dari karakteristik, fungsi keluarga dan dukungan keluarga pada masa pandemi Covid-19 ini. Desain penelitian menggunakan *cross sectional*. Penelitian ini mengambil data dari Maret 2020 sampai September 2020. Terdapat 150 responden lansia yang sudah mengisi kuesioner *google form* Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling* dengan analisis data menggunakan dengan uji *Chi Square*. Dari 150 responden, dengan menilai hubungan antara variabel dependen dan independen ditemukan hasil bahwa terdapat hubungan antara pendidikan dengan p-value (0,014), pengetahuan tentang Covid 19 dengan p-value (0,09), dukungan dan fungsi keluarga dengan p-value (0,000) yang berarti p-value <0,05 sehingga memiliki hubungan yang bermakna dengan kualitas hidup lansia. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa pendidikan, pengetahuan COVID 19 serta dukungan dan fungsi keluarga memiliki pengaruh terhadap kualitas hidup lansia. Sedangkan jenis kelamin, usia, pekerjaan, status menikah, serta pengetahuan kualitas hidup tidak berpengaruh terhadap kualitas hidup lansia.

Keywords : Kualitas hidup, lansia, Covid 19

1. Pendahuluan

Lanjut usia (lansia) merupakan tahap akhir dari perkembangan hidup manusia. Masa lansia ini berkaitan dengan penurunan daya kemampuan untuk hidup dan kepekaan secara individual. *World Health Organization* (WHO) menyebutkan pengertian lanjut usia (lansia) adalah meliputi usia pertengahan (*middle age*) yaitu kelompok usia 45-59 tahun, lanjut usia (*elderly*) yaitu usia 60-74 tahun, lanjut usia tua (*old*) yaitu antara usia 75-90 tahun, dan usia sangat tua (*very old*) yaitu diatas 90 tahun (Nugroho, 2008). Kualitas hidup adalah persepsi individu terhadap posisinya dalam kehidupan, dalam konteks budaya, sistem nilai dimana mereka berada dan hubungannya terhadap tujuan hidup, harapan, standar, dan lainnya yang terkait. Masalah yang mencakup kualitas hidup sangat luas dan kompleks termasuk masalah kesehatan fisik, status psikologik, tingkat kebebasan, hubungan sosial dan lingkungan dimana mereka berada (World Health Organization, 2012).

Proses penuaan penduduk tentunya akan berdampak pada berbagai aspek kehidupan baik sosial, ekonomi maupun kesehatan. Pada masa lanjut usia, terjadi berbagai perubahan baik dari segi fisik, kognitif maupun psikologis (Aryanti, 2008). Gureje menekankan pentingnya harapan hidup dan kualitas hidup bagi lansia. Adapun domain kualitas hidup lansia menurut WHO yaitu terdiri dari empat domain antara lain kesehatan fisik, kesehatan psikologi, hubungan sosial dan aspek lingkungan (Gureje., dkk, 2008). Selain itu, keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat juga memiliki peran penting dalam perawatan lansia sebagai upaya dalam meningkatkan kualitas hidupnya. Menurut hasil penelitian Yulianti tentang hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia dengan tingkat keeratn sedang (Yulianti, 2010). Selain itu, hasil penelitian Sutikno tentang hubungan antara fungsi keluarga dan kualitas hidup lansia menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara fungsi keluarga dengan kualitas hidup lansia (Sutikno, 2011). Fungsi keluarga yang sehat memiliki kemungkinan untuk berkualitas hidup baik 25 kali lebih besar daripada lansia dengan fungsi keluarga tidak sehat.

Covid 19 (coronavirus disease 2019) adalah penyakit yang disebabkan oleh jenis coronavirus baru yaitu SARS CoV-2 yang dilaporkan pertama kali di Wuhan, Tiongkok pada tanggal 31 Desember 2019. Pada tanggal 30 Januari 2020, WHO telah menetapkan sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia/*Public Health Emergency of International Concern* (KKMMD/PHEIC) (PDPI, 2020). Gejala klinis berupa demam (suhu $>38^{\circ}\text{C}$), batuk, kesulitan bernapas, fatigue, myalgia, gejala gastrointestinal seperti diare dan gejala saluran napas lain. Virus ini ditularkan melalui kontak langsung dengan percikan dari saluran napas orang yang terinfeksi dan akibat menyentuh permukaan yang terkontaminasi virus kemudian menyentuh wajahnya seperti mata, hidung dan mulut. Hingga saat ini virus untuk COVID 19 belum tersedia. (WHO, 2020). Jumlah penderita dan kasus kematian akibat infeksi virus corona setiap harinya terus meningkat. Sejauh ini, virus corona terlihat lebih sering menyebabkan infeksi berat dan kematian pada orang lanjut usia dibandingkan dengan orang dewasa atau anak-anak. Kematian paling banyak terjadi pada penderita COVID 19 yang berusia 80 tahun. WHO dan CDC melaporkan bahwa kematian paling banyak terjadi pada penderita COVID 19 yang berusia 80 tahun keatas, dengan persentase mencapai 21,9% (KEMKES, 2020) Secara global, berkaitan dengan struktur umur, peningkatan dampak risiko penularan COVID 19 berbanding lurus dengan peningkatan umur. Hasil studi Davies dkk. (2020) menunjukkan bahwa persentase pasien pada usia 10 tahun kebawah/anak-anak sebesar 20% berbanding terbalik dengan pasien usia dewasa (diatas usia 70 tahun) yang mencapai angka 70% (Fasa, A W H, 2020). Di Indonesia hingga bulan Agustus 2020, kasus positif berdasarkan kelompok usia yaitu 0-5 tahun sebesar 2,53%; 6-18 tahun 7,04%; 19-30 tahun 23,7%; 31-45 31,23%; 46-59 24,59% dan diatas 60 tahun sebesar 11,12%. Sedangkan untuk persentase kematian akibat COVID 19 berdasarkan kelompok usia, yaitu 0-5 tahun 1,59%; 6-18 tahun 0,72%; 19-30 tahun 0,81%; 31-45 2,03%; 46-59 7,03% dan diatas 60 tahun sebesar 15,05%. (Kemenkes RI, 2020). Menurut data dari FKM UI pada bulan Juni 2020 Untuk lansia kelompok umur 50 hingga 69 tahun berada pada 0,31-1%, 70 hingga 79 tahun berada pada angka 2,95% dan terus meningkat di kelompok umur 80-89 tahun yaitu 4,47%. Data diatas menerangkan bahwa kelompok umur lansia termasuk kategori yang berakibat pada kematian di Indonesia (Fasa, A W H, 2020). Berdasarkan latar belakang tersebut penelitian ini akan meneliti tentang kualitas hidup lansia dengan tujuan mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia pada saat masa pandemik Covid 19.

2. Metode Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan *cross sectional*. Penelitian ini mengambil data dari Maret 2020 sampai September 2020. Terdapat 150 responden lansia yang sudah mengisi kuesioner *google form*. Populasi adalah seluruh lansia di Indonesia. Sampel penelitian ini adalah yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu bersedia mengisi kuesioner *google form*, usia lebih dari 45 tahun. Teknik pengambilan sampel adalah *purposive sampling*. Uji statistik menggunakan uji *Chi-Square*. Kuesioner dalam penelitian ini terdiri atas faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia pada masa pandemi. Variabel dependen adalah kualitas hidup lansia dimana indikator yang digunakan adalah pengertian dari kualitas hidup dan pengertian dari lansia. Peneliti mengkategorikan menjadi kualitas hidup yang baik dan buruk. Variabel independen adalah karakteristik responden (jenis kelamin, umur, pendidikan terakhir, pekerjaan dan status pernikahan), pengetahuan mengenai Covid 19, pengetahuan mengenai kualitas hidup, dukungan keluarga dan fungsi keluarga. Indikator penilaian pengetahuan mengenai Covid 19 adalah pengertian dari Covid 19 dan pengetahuan seputar covid 19 seperti cara pencegahan, penularan dan lain lain. Untuk penilaian pengetahuan mengenai kualitas hidup dengan menggunakan pengertian dari kualitas hidup itu sendiri, pengetahuan mengenai lansia dan kesadaran lansia untuk berobat. Indikator dukungan keluarga dan Fungsi keluarga adalah pengertian dari dukungan keluarga dan fungsi keluarga. Penilaian yang digunakan berdasarkan pertanyaan

APGAR KELUARGA. Berdasarkan kategori di atas untuk karakteristik responden peneliti menggunakan distribusi frekuensi. Analisis data penelitian ini bersifat kuantitatif dengan pengukuran menggunakan SPSS versi 25. Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lansia pada masa pandemi dilakukan uji statistik dengan uji *Chi-Square* analisis bivariat.

3. Hasil Penelitian

Responden yang mengisi kuesioner berjumlah 150 responden. Karakteristik responden dikelompokkan berdasarkan usia, jenis kelamin, Pendidikan terakhir, bekerja atau tidak dan status pernikahan. Didapatkan responden paling banyak adalah rentang usia 45-59 tahun, yaitu sebanyak 97 (62,6%) dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 97 orang (62,6%). Pendidikan terakhir dari responden terbanyak yaitu Perguruan tinggi berjumlah 97 orang (62,6%). Mayoritas responden memiliki pekerjaan yaitu sebanyak 81 orang (52,3%). Sedangkan untuk status pernikahan mayoritas responden sudah menikah dimana pasangan responden masih hidup sebanyak 118 orang (78,6%) (**Tabel 1.**)

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

No	Variabel	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1	Umur		
	45-59 tahun	97	62,6
	60-74 tahun	46	29,7
	75-90 tahun	7	4,5
	Total	150	100
2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	53	34,2
	Perempuan	97	62,6
	Total	150	100
3	Pendidikan		
	SD	6	3,9
	SMP	13	8,4
	SMA/SMK	34	21,9
	Perguruan Tinggi	97	62,6
	Total	150	100
4	Berkerja		
	Ya	81	52,3
	Tidak	69	44,5
	Total	150	100
5	Status Pernikahan		
	Menikah	141	93,9
	Belum menikah	9	6,1
	Total	150	100

Pada **Tabel 2**. Didapatkan kualitas hidup lansia selama masa pandemik. 79 responden mendapatkan nilai kualitas hidup diatas 78 (52.7%) dan sebanyak 71 responden mendapatkan nilai kualitas hidup dibawah 78 (47,3%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Lansia

Kualitas Hidup Lansia	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Buruk	71	47.3
Baik	79	52.7
Total	150	100

Pada **Tabel 3**. Didapatkan kualitas hidup lansia selama masa pandemik. Mayoritas pengetahuan lansia mengenai covid 19 adalah baik, yaitu sebanyak 109 responden (72,7%), sedangkan 41 responden lainnya (27,3%) memiliki pengetahuan yang buruk. Untuk frekuensi pengetahuan mengenai kualitas hidup, mayoritas pengetahuan lansia adalah baik, yaitu sebanyak 130 (86,7%), dibandingkan dengan perilaku buruk, yaitu sebanyak 20 (13,3%) responden. Kemudian didapatkan dukungan dan fungsi keluarga lansia selama masa pandemik. Mayoritas responden sebanyak 103 (68,7%) mendapatkan nilai diatas 12 dan sebanyak 47 responden mendapatkan nilai dibawah 12 (31,3%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan tentang Covid 19, Pendidikan, Dukungan dan Fungsi Keluarga

Variabel		Frekuensi (n)	Presentase (%)
Pengetahuan Covid 19	Buruk	41	27.3
	Baik	109	72.7
Total		150	100
Pengetahuan Kualitas hidup	Buruk	20	13.3
	Baik	130	86.7
Total		150	100

Dukungan dan Fungsi Keluarga	Buruk	47	31.3
	Baik	103	68.7
Total		150	100

Tabel 4. Menunjukkan hasil Analisa hubungan antara karakteristik, dukungan fungsi dan keluarga, pengetahuan covid dan pengetahuan kualitas hidup dengan kualitas hidup lansia. Data menunjukkan bahwa untuk hubungan usia dengan kualitas hidup lansia dari hasil uji *Chi-square* didapatkan nilai p-value atau sig. sebesar 0,114, dengan memakai alfa sebesar 0,05 maka nilai p-value $\geq 0,05$ sehingga tidak terdapat pengaruh usia terhadap kualitas hidup lansia. Mayoritas responden yang mendapatkan hasil baik ada pada kategori 45-59 tahun yaitu sebesar 53 responden (54,6%) dan yang mendapat hasil buruk terbanyak ada pada kategori 75-90 tahun (85,7%). Kemudian untuk hubungan jenis kelamin dengan kualitas hidup lansia menggunakan uji *Chi-square* didapatkan nilai p-value atau sig. sebesar 0,629, dengan memakai alfa sebesar 0,05 maka nilai p-value $\geq 0,05$ sehingga tidak terdapat pengaruh jenis kelamin terhadap kualitas hidup lansia. Mayoritas responden perempuan sebanyak 53 orang (54,6%) memiliki kualitas hidupnya baik, sedangkan untuk 27 responden (50,9%) Laki-laki lebih banyak yang memiliki kualitas hidupnya buruk. Berdasarkan kategori Pendidikan, mayoritas sebanyak 60 responden (61,9%) dengan Pendidikan terakhir perguruan tinggi memiliki kualitas hidup yang baik sedangkan untuk kategori lainnya mayoritas memiliki kualitas hidup yang buruk, yaitu SD dengan 4 responden (66,7%), SMP 10 responden (76,9%) dan SMA/SMK 20 responden (58,8%). Berdasarkan hasil uji *Chi-square* untuk hubungan Pendidikan dengan kualitas hidup, didapatkan nilai p-value atau sig. sebesar 0,014, dengan memakai alfa sebesar 0,05 maka nilai p-value $\leq 0,05$ sehingga terdapat pengaruh pendidikan terhadap kualitas hidup lansia. Sebanyak 40 responden (58%) lansia yang masih bekerja memiliki kualitas hidup yang baik dan 42 responden (51,9%) lansia yang sudah tidak bekerja memiliki kualitas hidup yang buruk. Dari hasil uji *Chi-square* didapatkan nilai p-value atau sig. sebesar 0,300, dengan memakai alfa sebesar 0,05 maka nilai p-value $\geq 0,05$ sehingga tidak terdapat pengaruh pekerjaan terhadap kualitas hidup lansia. Dari hasil uji *Chi-square* untuk hubungan status menikah dengan kualitas hidup lansia didapatkan nilai p-value atau sig. sebesar 0,123, dengan memakai alfa sebesar 0,05 maka nilai p-value $\geq 0,05$ sehingga tidak terdapat pengaruh status menikah terhadap kualitas hidup lansia. Mayoritas responden yang menikah sebanyak 67 responden (56,8%) memiliki kualitas hidup yang baik. Responden yang sudah tidak memiliki pasangan mayoritas memiliki kualitas hidup yang buruk, yaitu sebanyak 15 (65,2%). Hal yang sama terjadi pada responden yang belum menikah dengan responden sebanyak 7 orang (77,8%). Responden yang mendapatkan dukungan dan fungsi keluarga yang baik mayoritas memiliki kualitas hidup yang baik, yaitu sebanyak 66 responden (64,1%) dan responden yang mendapatkan dukungan yang buruk terbanyak yaitu memiliki kualitas hidup yang buruk, sebanyak 34 responden (72,3%). Hasil uji *Chi-square* menunjukkan nilai p-value atau sig. sebesar 0,000, dengan memakai alfa sebesar 0,05 maka nilai p-value $\leq 0,05$ sehingga terdapat pengaruh dukungan dan fungsi keluarga terhadap kualitas hidup lansia. Berdasarkan hasil uji *Chi-square* hubungan pengetahuan kualitas hidup dengan kualitas hidup lansia, didapatkan nilai p-value atau sig. sebesar 0,052, dengan memakai alfa sebesar 0,05 maka nilai p-value $\geq 0,05$ sehingga tidak terdapat pengaruh pengetahuan kualitas hidup terhadap kualitas hidup lansia. Responden dengan pengetahuan kualitas hidup yang baik memiliki kualitas hidup yang baik, yaitu sebanyak 73 responden (56,2%) dan responden dengan pengetahuan kualitas hidup yang buruk memiliki kualitas hidup yang buruk, yaitu sebanyak 14 responden (70%). Untuk hasil uji *Chi-square* hubungan pengetahuan COVID 19 dengan kualitas hidup lansia, didapatkan nilai p-value atau sig. sebesar 0,009, dengan memakai alfa sebesar 0,05 maka nilai p-value $\leq 0,05$ sehingga terdapat pengaruh

pengetahuan COVID 19 terhadap kualitas hidup lansia. Mayoritas responden dengan pengetahuan COVID 19 yang baik memiliki kualitas hidup yang baik, yaitu sebanyak 65 responden (59,6%). Sedangkan untuk responden dengan pengetahuan COVID 19 yang buruk terbanyak memiliki kualitas hidup yang buruk, yaitu sebanyak 27 responden (65,9%).

Tabel 4. Hubungan Karakteristik Responden, Dukungan dan Fungsi Keluarga, Penelitian Covid 19 dan Kualitas Hidup Lansia

KUALITAS HIDUP LANSIA					
No	Variabel	Kategori	Baik N(%)	Buruk N(%)	p-value
1	Umur	45-59 tahun	53 (54,6)	44 (45,4)	0.114
		60-74 tahun	25 (54,3)	21 (45,7)	
		75-90 tahun	1 (14,3)	6 (85,7)	
2	Jenis Kelamin	Perempuan	53 (54,6)	44 (45,4)	0.629
		Laki-laki	26 (49,1)	27 (50,9)	
3	Pendidikan	Perguruan Tinggi	60 (61,9)	37 (38,1)	0.014
		SMA/SMK	14 (41,2)	20 (58,8)	
		SMP	3 (23,1)	10 (76,9)	
		SD	2 (33,3)	4 (66,7)	
4	Bekerja	Ya	40 (58)	29 (42)	0.300
		Tidak	39 (48,1)	42 (51,9)	
5	Status Pernikahan	Menikah	67 (56,8)	51 (43,2)	0.123
		Janda/duda	8 (34,8)	15 (65,2)	
		Belum menikah	2 (22,2)	7 (77,8)	
6	Dukungan dan Fungsi Keluarga	Baik	66 (64,1)	37 (35,9)	0.000
		Buruk	13 (27,7)	34 (72,3)	
7	Pengetahuan Kualitas hidup	Baik	73 (56,2)	57 (43,8)	0.052
		Buruk	6 (30)	14 (70)	
8	Pengetahuan Covid 19	Baik	65 (59,6)	44 (40,4)	0.009
		Buruk	14 (34,1)	27 (65,9)	

4. Pembahasan

Penelitian ini menggunakan *google form* yang diisi oleh responden lansia itu sendiri atau jika ada keterbatasan kondisi atau kemampuan mengisi kuesioner dapat dibantu oleh keluarga atau kerabat lainnya. Berdasarkan **Tabel 1.**, peneliti mendapatkan 150 responden dimana 97 responden (62,6%) merupakan kategori umur 45-59 tahun. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik pada tahun 2019 penduduk di Indonesia untuk kategori 45-59 tahun sebanyak \pm 44 juta penduduk. Angka ini lebih banyak dibanding kategori umur 60-74 tahun, yaitu sebanyak \pm 18 juta penduduk dan untuk usia diatas 75 tahun \pm 5 juta penduduk. Kemudian didapatkan lebih banyak responden perempuan dibanding laki-laki, yaitu sebanyak 97 responden (62,6%). Menurut data KEMENKES RI (2013), populasi penduduk lanjut usia menurut jenis kelamin di Indonesia untuk perempuan sebesar 8,2% sedangkan untuk laki-laki sebesar 6,9%. Berdasarkan **Tabel 2.**, hasil penelitian menunjukkan responden lansia yang memiliki kualitas hidup buruk selama masa pandemi adalah sebesar 71 (47,4%), sedangkan lansia yang memiliki kualitas hidup baik selama masa pandemi sebanyak 79 (52,7%). Dari data tersebut dapat menunjukkan bahwa sebagian besar lansia dari keseluruhan responden memiliki kualitas hidup yang baik. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya dari penelitian Wulandari (2016) yang mendapatkan hasil lansia di Dusun Gading memiliki kualitas hidup baik (86,67%) dengan berdasarkan indikator yang dinilai dari kuesioner menunjukkan bahwa, lansia masih melakukan aktivitas secara mandiri, selalu mengikuti kegiatan sosial dan keagamaan yang ada di lingkungan, lansia mampu bersosialisasi dengan baik dan memiliki pemikiran yang positif dengan bersosialisasi, sehingga lansia merasa hidupnya berarti. Hasil analisis bivariat yang dilakukan adalah membandingkan antara kualitas hidup dengan variabel independen yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status pernikahan, pengetahuan tentang Covid 19, pengetahuan tentang kualitas hidup, dukungan dan fungsi keluarga. Hasilnya menunjukkan bahwa adanya hubungan antara pendidikan, pengetahuan tentang Covid 19, dukungan dan fungsi keluarga dengan kualitas hidup lansia. Dengan hasil uji *Chi-Square* didapatkan p -value $< 0,05$. Sedangkan pada hasil lainnya menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh antara usia, jenis kelamin, pekerjaan dan status pernikahan dengan kualitas hidup lansia. Dengan hasil uji *Chi-Square* didapatkan p -value $> 0,05$. Hasil analisis bivariat antara pengetahuan Covid 19 dengan kualitas hidup adalah baik, yaitu 109 (72,7%), sedangkan 41 (27,3%) responden lainnya memiliki pengetahuan yang buruk. Hal ini sesuai dengan IASC, dimana rumor-rumor palsu yang beredar di masyarakat umum mengenai COVID 19 seperti virus hanya menyerang orang tua saja dan virus ditransmisikan melalui hewan peliharaan dan lain lain, ternyata membuat sebagian lansia merasa takut dan reaksi ini muncul dari bahaya yang memang ada, tetapi banyak juga yang muncul dari kurangnya pengetahuan mengenai COVID 19 itu sendiri, rumor dan misinformasi. Hal ini dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia sebagaimana menurut *World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)*, terdapat empat aspek mengenai kualitas hidup, salah satunya adalah kesejahteraan psikologi. Dengan memiliki pengetahuan khususnya tentang Covid 19 ini, lansia dapat mengetahui tindakan pencegahan apa saja yang bisa dilakukan sehingga dapat meminimalisir penularan Covid 19 terhadap lansia dan kualitas hidup pun meningkat. Hasil analisis bivariat pada variabel pendidikan menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup lansia, dengan p -value $< 0,05$. Responden yang memiliki kualitas hidup baik adalah dari perguruan tinggi 60 (61,9%). Dimana faktor pendidikan juga mempengaruhi dari cara mendapatkan informasi dan mengolah informasi. Sehingga dengan kemampuannya tersebut dapat meningkatkan pengetahuan dan kualitas hidup lansia. Menurut penelitian Martinez, et al, (2008), yang dilakukan di Mexico, hasil menunjukkan bahwa pendidikan merupakan faktor prediktor dari kualitas hidup seseorang. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi jenjang pendidikan seseorang maka semakin taat dan mengerti bagaimana melewati hidup di

masa-masa yang sulit. Hasil analisis bivariat pada variabel dukungan dan fungsi keluarga menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup lansia, dengan p-value <0,05. Responden yang memiliki dukungan keluarga yang baik sebanyak 66 (61,4%) dan responden yang mendapatkan dukungan yang buruk sebanyak 34 (72,3%). Menurut Renwick dan Brown mengutip dari Indrayani dkk (2018), sistem dukungan mempengaruhi kualitas hidup seseorang termasuk didalamnya dukungan yang berasal dari keluarga. Menurut Friedman, dukungan keluarga adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya yang berupa dukungan informasional dan dukungan emosional. Dukungan dari keluarga yang baik, maka lansia akan merasa lebih diperhatikan. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan teori yang dikemukakan Maryam mengutip dari Yulianti (2010) bahwa keluarga merupakan *support system* utama bagi lansia dalam mempertahankan kesehatannya. Bentuk dukungan keluarga yang dapat diberikan oleh keluarga antara lain keluarga mau mendengarkan dan memperhatikan masalah yang dihadapi lansia. keluarga juga diharapkan dapat memberikan informasi yang dibutuhkan lansia dalam upaya memecahkan masalah yang dihadapinya. Dengan adanya dukungan keluarga ini, lansia akan merasa terbantu dalam menghadapi masalah serta merasa aman dan nyaman berada di dekat keluarga. Dengan demikian dukungan keluarga yang baik dapat meningkatkan kualitas hidup lansia

5. **Kesimpulan**

Dari 150 responden, dengan menilai hubungan antara variabel dependen dan independen ditemukan hasil bahwa terdapat hubungan antara pendidikan (p-value 0,014), pengetahuan tentang Covid 19 (p-value 0,09), dukungan dan fungsi keluarga (p-value 0,000) dengan kualitas hidup lansia. Sedangkan untuk faktor jenis kelamin, usia, pekerjaan, status menikah dan pengetahuan kualitas hidup tidak berpengaruh terhadap kualitas hidup lansia.

6. **Saran**

Kepada keluarga dan masyarakat diharapkan dapat sebagai pendukung dan pelaksana dalam meningkatkan kualitas hidup pada lansia. Kepada pemerintahan diharapkan memberikan layanan berupa KIE (komunikasi, informasi dan edukasi) yang mudah diterima dan dipahami oleh masyarakat luas tentang kualitas hidup pada lansia. Kepada peneliti lain disarankan untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai kualitas hidup pada lansia sehingga didapatkan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia secara bermakna.

7. **Ucapan Terima Kasih**

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada seluruh responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian, serta Fakultas Kedokteran Universitas YARSI yang telah mendukung terlaksananya penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Ariyanti Rismaida Pairang. 2008. Dance/Movement Therapy daam Kehidupan Sosial Lansia di Panti Werdha. [Internet]. Jakarta; Diakses melalui: <https://lib.atmajaya.ac.id/default.aspx?tabID=61&src=k&id=159535>
- [2] Badan Pusat Statistik. 2019. Statistik Penduduk. (Internet). Diakses melalui: www.bps.go.id
- [3] Fasa A.W.H., 2020. Lansia dalam situasi masa pandemi covid-19. LIPI:Indonesia
- [4] Gureje., Oye., Dkk. 2008. Determinant of Quality of Life of Elderly Nigerians. Result from the Ibadan Study of Ageing. [Internet]. Diakses melalui: <http://ukpmc.ac.uk/classic/articlerender.cgi?accid=PMC2820711>
- [5] Indrayani., Ronoatmodjo S., 2018. FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA DI DESA CIPASUNG KABUPATEN KUNINGAN TAHUN 2017. Jurnal Kesehatan Reproduksi
- [6] Inter-Agency Standing Committee. 2020. Catatan tangan aspek Kesehatan jiwa dan psikososial wabah COVID-19 Versi 1.0. [Internet]. Diakses melalui: https://www.who.int/docs/default-source/searo/indonesia/covid19/catatan-tentang-aspek-kesehatan-jiwa-dan-psikososial-wabah-covid-19-feb-2020-indonesian.pdf?sfvrsn=ebae5645_2
- [7] Kemenkes RI. 2020. Keputusan menteri kesehatan republik indonesia nomor hk.01.07/menkes/328/2020 tentang panduan pencegahan dan pengendalian. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disease 2019 (Covid-19), 2019.
- [8] Kurniasih, N., 2013. Gambaran Kesehatan Lanjut Usia di Indonesia Pusat data dan informasi kementerian Kesehatan RI
- [9] Martinez, Y.V., Prado-Aguilar, Carlos., Rascon-Pacheco, Ramon., ValdiviaMartinez, Jose J. 2008. Quality of life associated with treatment adherence in patients with type 2 diabetes: a cross sectional study.
- [10] Nugroho. 2008. Keperawatan Gerontik. Buku Kedokteran EGDC. Jakarta
- [11] Pneumonia Covid-19, Diagnosis & Penatalaksanaan di Indonesia, Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPI) 2020
- [12] Sarafino, E. P., Timothy W. Smith. 2011. Health Psychology: Biopsychosocial Interactions, 7th edition. Amerika Serikat: John Wiley. & Sons, Inc.
- [13] Sutikno. 2011. Hubungan Fungsi Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia di Kelompok Jantung Sehat Surya Group Kediri. Universitas Gajah Mada.
- [14] Wulandari, L..A., 2016. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Dusun Gading, Kecamatan Getasan, Kabupaten Semarang. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kristen Satya Wacana Salatiga.:Semarang
- [15] World Health Organization. (Internet). Diakses melalui: www.who.int
- [16] Yulianti. 2010. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia di Desa Pugongrejo Purworejo. STIKKes Aisyiyah.