



HUBUNGAN TINGKAT KEMANDIRIAN IADL DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA DI DESA PANGO RAYA

The Correlation Between Level of Independence IADL with the Quality of Life of the Elderly in Pango Raya Village

Ayu Rahayu¹; Khairani²

¹Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh

²Bagian Keilmuan Keperawatan Gerontik Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh

E-mail: aayuu.raahayuu@gmail.com; khairani_f.kep@unsyiah.ac.id

ABSTRAK

Seiring dengan bertambahnya usia lansia, terjadi berbagai perubahan salah satunya yaitu penurunan kesehatan fisik. Ketika kesehatan lansia menurun maka akan memberikan pengaruh terhadap kemandirian dalam melakukan kegiatan sehari-hari yang lebih kompleks yaitu *Instrumental Activity of Daily Living* (IADL) sehingga menimbulkan ketergantungan pada orang lain. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya hubungan tingkat kemandirian *Instrumental Activity of Daily Living* (IADL) dengan kualitas hidup lansia di desa Pango raya. Jenis penelitian yang digunakan adalah *deskriptif correlative* dan menggunakan metode pendekatan *cross sectional study*. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 57 responden yang memenuhi kriteria inklusi yang ditetapkan. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner *Lawton Scale IADL* dan *WHOQOL-BREF*. Data penelitian ini dianalisis menggunakan analisis bivariat dengan uji *pearson correlation*. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat kemandirian *Instrumental Activity of Daily Living* (IADL) dengan kualitas hidup lansia dengan nilai (p -value = 0.777). Diharapkan kepada keluarga, dan masyarakat menjaga kesehatan lansia baik kesehatan fisik maupun kognitif supaya lansia dapat melakukan kegiatan sehari-hari. Hal ini dapat berdampak positif bagi peningkatan kualitas hidup lansia.

Kata kunci: kemandirian, instrumental activity of daily living (IADL), kualitas hidup, lanjut usia.

ABSTRACT

Various changes often occur as the aging process on the elderly, one of which is a decrease in physical health. The decrease in their health will affect their independence to perform a complex daily activity such as the *Instrumental Activity of Daily Living* (IADL). Thus, it will lead the elderly to become more dependent on others. This study aimed to find out the correlation between the level of independence in the *Instrumental Activity of Daily Living* (IADL) with the quality of life of the elderly in the Pango Raya village. The type of research was *descriptive correlative research* and the method was a *cross sectional study*. The sampling technique was using *purposive sampling* to 57 respondents who meet the established inclusion criteria as the sample. The data collection instruments were using a questionnaire of *Lowton Scale IADL* and *WHOQOL-BREF*. The data was analyzed by using *bivariate analysis with Pearson correlation test*. The results from the *bivariate analysis* showed that there is no correlation between the independence level in performing *instrumental activity of daily living* (IADL) with the life quality of the elderly (p -value = 0.777). The families and community are expected to maintain the elderly's physical and cognitive health so they can manage daily activities well. This outcome will increase the life quality of the elderly

Keywords: *self-reliance, instrumental activity of daily living (iادل), quality of life, elderl*

PENDAHULUAN

Jumlah lansia mengalami peningkatan setiap tahunnya, baik di dunia maupun di Indonesia. Secara global populasi lansia semakin meningkat pada tahun 2020 dimana jumlah penduduk yang berusia ≥ 60 tahun akan melebihi jumlah anak yang berusia ≤ 5 tahun pada tahun 2050 sebanyak 80% lansia (WHO, 2018). Di

Indonesia selama kurun waktu hampir lima dekade (1971-2019), persentase penduduk lansia semakin meningkat sekitar dua kali lipat. Pada tahun 2019, persentase penduduk lansia mencapai 9,60 persen atau sekitar 25,64 juta jiwa. Persentase lansia di Indonesia didominasi oleh lansia muda (kelompok umur 60-69 tahun) yang persentasenya mencapai 63,82%, sisanya

merupakan lansia madya (kelompok umur 70-79 tahun) sebesar 27,68% dan lansia tua (kelompok umur 80 tahun keatas) sebesar 27,68 % (Badan Pusat Statistik, 2019).

Aceh sendiri merupakan daerah yang tergolong kedalam penduduk yang berstruktur muda. Hampir sepertiga dari keseluruhan penduduk yang ada di Aceh berumur 15 tahun. Sedangkan penduduk yang berusia 65 tahun ke atas berkisar hanya 4,13% dari total penduduk (Badan Pusat Statistik Provinsi Aceh, 2019). Berdasarkan BPS Kota Banda Aceh (2019) jumlah lansia di Kecamatan Ulee Kareng sebanyak 1423 lansia. Desa Pango Raya merupakan salah satu desa yang ada di Kecamatan Ulee Kareng, jumlah lansia yang ada di Desa Pango Raya yaitu berjumlah 70 orang lansia.

Peningkatan jumlah penduduk lansia selain menjadi salah satu indikator berhasilnya pembangunan manusia secara nasional (perbaikan gizi, sanitasi, kemajuan teknologi medis, pelayanan kesehatan, dan peningkatan pendidikan), serta juga menjadi sebuah tantangan di bidang kesehatan, yaitu bagaimana cara lansia mempertahankan kualitas hidupnya (Kemenkes RI, 2018).

Kualitas hidup sangat berkaitan dengan menua dengan sukses yang selalu dihubungkan dengan kesehatan fisik, kemandirian dan kemampuan fungsional (Dewi, 2014). *World Health Organization Quality of Life* (WHOQOL) menyatakan bahwa kualitas hidup merupakan suatu persepsi dari individu terhadap kehidupannya yang dianggap sebagai konteks budaya dan suatu nilai yang ada didalam masyarakat yang berkaitan dengan tujuan, harapan, standar, dan perhatian. Kualitas hidup merupakan suatu konsep yang sangat luas yang dipengaruhi kondisi fisik individu, psikologis, hubungan individu dengan lingkungan serta tingkat kemandirian (WHO, 2012).

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lansia yaitu usia, jenis kelamin, penyakit fisik, ekonomi, spiritual, insomnia dan tingkat kemandirian (Meiner, 2006). Menurut Wilhelmson, dkk (2005) dalam penelitiannya didapatkan bahwa faktor kualitas hidup yang dipilih oleh lansia tersebut yaitu kesehatan,

kemampuan fungsional, dan hubungan sosial. Berdasarkan penelitian tersebut, kemampuan fungsional termasuk faktor yang paling dominan dipilih sebagai persepsi lansia tentang kualitas hidupnya. Kemampuan fungsional memiliki domain salah satunya yaitu kemandirian atau tidak bergantung kepada orang lain.

Kemandirian merupakan suatu kebebasan untuk melakukan berbagai tindakan, tidak bergantung pada orang lain, tidak terpengaruh pada orang lain dan bebas mengatur diri sendiri atau melakukan berbagai aktivitas baik individu maupun kelompok (Ediawati, 2012). Menurut Orem (2001) lansia dipandang sebagai suatu unit yang juga menginginkan kemandirian dalam mempertahankan hidup, kesehatan dan kesejahteraannya. Menurut WHO (2012) faktor utama yang mempengaruhi kemandirian lansia adalah usia. Hal tersebut didukung dengan adanya penelitian yang dilakukan oleh Park & Lee (2017) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara umur dengan penurunan IADL pada lansia, dimana seiring bertambahnya umur lansia maka akan menyebabkan terjadinya penurunan kemampuan IADL lansia.

Lansia akan mengalami berbagai kemunduran dan perubahan pada organ tubuhnya sehingga mempengaruhi kemampuan dan menyebabkan ketergantungan pada lansia dalam melakukan *activity of daily living* (Stanley, 2006). Rangkaian aktivitas yang dituntut pelaksanaannya dalam rangka menyelenggarakan kehidupan mandiri adalah *Instrumental Activities Daily Living (IADL)*. IADL meliputi aktivitas sehari-hari yang lebih kompleks seperti menjalankan ibadah, melakukan pekerjaan rumah, berbelanja, mengelola keuangan, transportasi, menyiapkan obat, mengambil keputusan dalam keluarga dan melakukan aktivitas di waktu luang (Agung, 2010).

Pada saat dilakukan pengukuran tingkat kemandirian terkait dengan *Activity of Daily Living* dan *Instrumental Activity of Daily Living* hasilnya belum tentu sama antara keduanya. Seperti pada penelitian yang dilakukan oleh Ran, L. *et al.* (2017) lansia mampu secara mandiri melakukan *Activity of Daily Living*, sedangkan untuk *Instrumental Activity of Daily Living*

kemandiriannya masih rendah. Rendahnya tingkat IADL menunjukkan bahwa lansia memiliki resiko tinggi pada kerusakan kognitif (Ran, L. *et al.*, 2017).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Graf, *et al.* (2008) fungsi IADL biasanya hilang sebelum fungsi ADL, penilaian IADL dapat mengidentifikasi penurunan dini yang terjadi pada lansia yaitu penurunan pada fungsi fisik dan fungsi kognitif pada lansia atau pada kedua fungsi tersebut. Penurunan kemampuan IADL ini dapat terjadi pada lansia yang terlihat mampu dan sehat untuk melakukan kegiatan sehari-hari.

Rendahnya kemandirian lansia dalam melakukan *Instrumental Activity of Daily Living*, sehingga membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Tingkat Kemandirian *Instrumental Activity of Daily Living (IADL)* dengan Kualitas Hidup Lansia di Desa Pango Raya”.

METODE

Penelitian ini bersifat *deskriptif korelasi* dengan desain menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 22 september sampai 15 oktober 2020 di Desa Pango Raya. Sampel dalam penelitian ini adalah 57 lansia dengan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner *WHOQOL-BREF* dan kuesioner *Lowton IADL-Scale*.

Analisa data terdiri dari analisa univariat dan analisa bivariat. Analisa univariat digunakan untuk melihat distribusi frekuensi variabel-variabel yang diteliti, baik variabel independen maupun variabel dependen, sedangkan analisa bivariat digunakan untuk menguji hipotesis, untuk menentukan hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen melalui uji *Pearson correlation*.

HASIL

Berdasarkan tabel 1, menunjukkan bahwa mayoritas responden yang ada di desa Pango Raya berumur 60-74 tahun yaitu sebanyak 47 responden (82,5%). Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 42 responden (73,7%). Ditinjau dari status perkawinan responden mayoritasnya yaitu janda

sebanyak 30 responden (52,6%). Mayoritas tingkat pendidikan responden yaitu Pendidikan tinggi dengan jumlah sebanyak 23 responden (40,4%). Mayoritas responden tidak bekerja sebanyak 32 responden (56,1%). Secara keseluruhan semua responden tinggal bersama keluarga sebanyak 57 responden (100,0%).

Tabel 1. Data Demografi Lansia di Desa Pango Raya

No.	Data	(f)	(%)
1.	Usia		
	a. Usia Lanjut (elderly)	47	82,5
	b. Tua (old)	10	17,5
2.	Jenis Kelamin		
	a. Laki-laki	15	26,3
	b. Perempuan	42	73,7
3.	Status Perkawinan		
	a. Menikah	21	36,8
	b. Janda	30	52,6
	c. Duda	6	10,5
4.	Tingkat Pendidikan		
	a. SD	18	31,6
	b. SMP	5	8,8
	c. SMA	11	19,3
	d. Pendidikan Tinggi	23	40,4
5.	Pekerjaan		
	a. Tidak Bekerja	32	56,1
	b. Pensiunan	21	36,8
	c. Wiraswasta	3	5,3
	d. Lain-lain	1	1,8
6.	Tinggal Bersama Keluarga	57	100,0

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Kemandirian *Instrumental Activity of Daily Living* di Desa Pango Raya

No	IADL	f	%
1.	Mandiri	55	96,5
2.	Bergantung	2	5,5

Berdasarkan tabel 2, menunjukkan bahwa tingkat kemandirian *Instrumental Activity of Daily Living* di Desa Pango Raya sebanyak 55 responden (96,5%) berada dalam kategori mandiri.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Domain Kesehatan Fisik Lansia di Desa Pango Raya

No	Kesehatan Fisik	f	%
1.	Tinggi	25	43,9

2. Rendah	32	56,1
-----------	----	------

Berdasarkan tabel 3, menunjukkan bahwa domain kualitas hidup lansia di Desa Pango Raya sebanyak 32 responden (56,1%) berada dalam kategori rendah.

Tabel 4. Frekuensi Domain Psikologis Lansia di Desa Pango Raya

No	Psikologis	f	%
1.	Tinggi	34	59,6
2.	Rendah	23	40,4

Berdasarkan tabel 4, menunjukkan bahwa domain psikologis lansia di Desa Pango Raya sebanyak 34 responden (59,6%) berada dalam kategori tinggi.

Tabel 5. Frekuensi Domain Hubungan Sosial Lansia di Desa Pango Raya

No	Domain Hubungan Sosial	f	%
1.	Tinggi	30	52,6
2.	Rendah	27	47,4

Berdasarkan tabel 5, menunjukkan bahwa domain hubungan sosial lansia di desa Pango Raya sebanyak 30 responden (52,6%) berada dalam kategori tinggi.

Tabel 6. Frekuensi Domain Lingkungan Lansia di Desa Pango Raya

No	Lingkuan	f	%
1.	Tinggi	26	45,6
2.	Rendah	31	54,4

Berdasarkan tabel 6, menunjukkan bahwa domain lingkungan lansia di desa Pango Raya sebanyak 31 responden (54,4%) berada dalam kategori rendah.

Tabel 7. Frekuensi Kualitas Hidup Lansia di Desa Pango Raya

No	Kualitas Hidup	f	%
1.	Sedang	35	61,4
2.	Rendah	22	38,6

Berdasarkan tabel 7, menunjukkan bahwa kualitas hidup lansia di Desa Pango Raya sebanyak 35 responden (61,4%) berada dalam kategori kualitas hidup sedang.

Tabel 8. Hubungan tingkat kemandirian Instrumental Activity of Daily Living dengan kualitas hidup lansia di Desa Pango Raya

IADL	Kualitas Hidup		Tot	P-Value
	Sedang	Rendah		
Mandiri	f 34 % 61,8	f 21 % 38,2	f 55	0.777
Bergantung	f 1 % 50	f 1 % 50	f 2	
Total	f 35 % 61,4	f 22 % 38,6	f 57	

Berdasarkan tabel 8 dapat diketahui bahwa tingkat kemandirian *Instrumental Activity of Daily Living* pada kategori mandiri memiliki kualitas hidup yang sedang yaitu 34 dari 55 responden (61,8%) sedangkan tingkat kemandirian *Instrumental Activity of Daily Living* pada kategori bergantung memiliki kualitas hidup yang sedang yaitu 1 dari 2 responden (50%). Hasil uji statistik dengan *Pearson correlation* didapatkan nilai *P-value* $0.777 > (0,05)$ maka dapat disimpulkan H_0 diterima yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara tingkat kemandirian *Instrumental Activity of daily Living* dengan kualitas hidup lansia di Desa Pango Raya.

PEMBAHASAN

Gambaran Tingkat Kemandirian *Instrumental Activity of Daily Living* (IADL)

Berdasarkan hasil penelitian yang terdapat pada tabel 2, menunjukan bahwa tingkat kemandirian *Instrumental Activity of Daily Living* di Desa Pango Raya sebanyak 55 responden (96,5%) berada dalam kategori mandiri. Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Sari (2015), menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada dalam kategori mandiri yaitu 76,6%. Menurut Hardywinoto (2007) faktor-faktor yang mempengaruhi kemauan dan kemampuan lansia dalam melaksanakan aktivitas sehari-hari adalah faktor kesehatan fisik. Dengan kondisi kesehatan yang baik lansia dapat melakukan kegiatan sehari-hari dengan baik tanpa memerlukan bantuan. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ismail (2015) menyebutkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara kondisi kesehatan fisik terhadap kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 96,5% dari total responden memiliki tingkat kemandirian dalam kategori mandiri. Hal ini disebabkan karena karakteristik responden lansia sebagian besar berusia 60-74 tahun (82,5%), dimana pada usia ini lansia masih mampu mentoleransi aktivitas sehari-hari yang bisa dilakukan sendiri namun semakin tua maka lansia akan membutuhkan bantuan orang lain untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Indahsari (2013) yang menyatakan bahwa semakin bertambahnya usia maka akan mempengaruhi kemandirian, semakin tua usia lansia maka tingkat kemandiriannya akan semakin menurun. Penelitian lain juga dilakukan oleh Park & Lee (2017) menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara umur dengan penurunan IADL pada lansia, dimana terjadinya penambahan umur berhubungan dengan penurunan kemampuan IADL lansia.

Dalam penelitian ini responden yang berjenis kelamin perempuan berjumlah 42 orang (73,7%) sedangkan yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 15 orang (26,3%). Pada lansia perempuan ada 2 orang (3,5%) dari keseluruhan responden yang mengalami ketergantungan dalam melakukan IADL. Menurut Darmojo (2004) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kemandirian lansia. Lansia laki-laki memiliki tingkat kemandirian yang lebih rendah dibandingkan dengan perempuan, dan ini akan terus meningkat seiring dengan bertambahnya usia lansia. Hal tersebut diperkuat dalam penelitian Sahin, et al (2015) yang menunjukkan bahwa jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kemampuan IADL pada lansia, dimana laki-laki memiliki gangguan kemampuan IADL lebih tinggi dibandingkan perempuan.

Salah satu faktor yang menyebabkan tingkat kemandirian IADL lansia baik pada penelitian ini salah satunya adalah tingkat pendidikan responden yang cukup baik. Penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan pada pendidikan tinggi sebanyak 23 orang (40,4%) dan tingkat pendidikan SMA sebanyak 11 orang (19,3%). Sebuah teori menyebutkan bahwa semakin

tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan semakin tinggi pula pengetahuan yang didapatnya (Notoatmodjo, 2010). Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Rinajumita (2011) didapatkan bahwa dari hasil analisis hubungan antara pendidikan dengan kemandirian diperoleh bahwa responden mandiri yang berpendidikan tinggi lebih banyak (96,2%) dibandingkan responden mandiri yang berpendidikan rendah.

Lanjut usia yang bekerja adalah mereka yang secara psikis dan fisik memiliki kesehatan yang cukup baik dan sehat (Nugroho, 2009). Dalam penelitian ini didapatkan bahwa lansia yang tidak bekerja sebanyak 30 orang (56,1%) dan lansia yang pensiunan sebanyak 21 orang (36,8%). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Cici (2001) tentang faktor penentu lansia bekerja. Didapatkan bahwa lansia yang masih aktif bekerja karena berbagai alasan, diantaranya karena desakan ekonomi. Dengan masih bekerja berarti mereka masih dapat menghidupi dirinya sendiri.

Dalam penelitian ini karakteristik responden tinggal bersama keluarga secara keseluruhan sebanyak 57 orang (100%). Menurut Friedman (2003) keluarga memiliki fungsi sebagai pendukung terhadap anggota keluarga lain yang selalu siap memberikan bantuan pada saat diperlukan. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Khulaifah dkk (2012) tentang hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan ADL, menyatakan bahwa sebagian besar responden mendapat dukungan dari keluarganya yaitu 82,4% dan tidak mendapatkan dukungan dari keluarganya 17,6%. Peneliti ini berpendapat bahwa responden yang mendapat dukungan dari keluarganya memiliki tingkat kemandirian ADL yang baik.

Gambaran Kualitas Hidup Lansia

Berdasarkan hasil penelitian yang terdapat pada tabel 7 didapatkan hasil kualitas hidup lansia berada dalam kategori sedang yaitu sebanyak 35 responden (61,4%). Dari hasil analisis data demografi pada tabel 1, faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lansia adalah usia,

jenis kelamin, status perkawinan, tingkat pendidikan, pekerjaan, tinggal bersama.

Usia sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup lansia. Dari hasil penelitian didapatkan mayoritas responden berusia 60-74 tahun sebanyak 47 responden (82,5%). Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Ardiani dkk (2014) didapatkan bahwa ada hubungan antara faktor usia dengan kualitas hidup lansia. Peneliti tersebut menganalisis bahwa usia lansia yang tua sangat banyak, hal ini dikarenakan keberhasilan pembangunan pemerintah khususnya dibidang kesehatan, yang mana semakin maju sistem pengobatan dan medis menyebabkan angka harapan hidup di Indonesia semakin tinggi.

Dari hasil penelitian didapatkan mayoritas responden merupakan perempuan yaitu sebanyak 42 responden (73,7%). Jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang bisa mempengaruhi kualitas hidup dari seorang lanjut usia. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Ardiani dkk (2014) didapatkan bahwa terdapat hubungan antara faktor jenis kelamin dengan kualitas hidup lansia, dimana lansia perempuan lebih banyak daripada lansia laki-laki. Hal ini dikarenakan usia harapan hidup yang paling tinggi adalah perempuan.

Hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas responden adalah janda sebanyak 30 responden (52,6%) dan menikah sebanyak 21 responden (36,8%). Terdapat perbedaan kualitas hidup antara individu yang tidak menikah, bercerai ataupun janda dan individu yang menikah. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Ardiani dkk (2014) didapatkan bahwa ada hubungan antara status perkawinan dengan kualitas hidup lansia, dimana didapatkan bahwa lansia yang ditinggalkan pasangannya kebanyakan tidak menikah lagi, dikarenakan mereka menganggap mampu mengatasi kondisi setelah ditinggalkan pasangannya, kebanyakan hal ini terjadi pada lansia perempuan. Pada lansia laki-laki, mereka cenderung mengharapkan bantuan dari istri, sementara perempuan lebih mampu untuk melakukan sendiri apa yang dibutuhkan.

Dari data penelitian didapatkan bahwa mayoritas responden lulusan pendidikan tinggi

berjumlah 23 responden (40,4%) dan sekolah dasar sebanyak 18 responden (31,6%). Memiliki tingkat pendidikan yang semakin tinggi akan membuat lansia mampu menjaga kesehatannya dengan baik, dengan status kesehatan yang baik maka dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia itu sendiri. Hal ini juga sejalan dengan pendapat Notoatmodjo (2010) yang mengatakan bahwa tingkat pendidikan seseorang berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional dan lebih berpotensi daripada mereka yang berpendidikan rendah atau sedang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Moons dkk (2004) yang mengatakan bahwa tingkat pendidikan adalah salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup seseorang.

Dari data penelitian didapatkan bahwa mayoritas responden tidak bekerja sebanyak 32 responden (56,1%) dan sebanyak 21 responden (36,8%) merupakan pensiunan. Adanya perbedaan kualitas hidup antara lansia yang bekerja dengan lansia yang tidak bekerja, lansia yang bekerja memiliki kualitas hidup yang tinggi dibandingkan dengan lansia yang tidak bekerja. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahl (2004) yang mengatakan bahwa status pekerjaan berhubungan dengan kualitas hidup baik pada pria maupun wanita.

Faktor hubungan dengan orang lain memiliki kontribusi yang cukup besar dalam menjelaskan kualitas hidup. Dari data penelitian didapatkan bahwa mayoritas responden tinggal bersama keluarga (100%). Banyaknya responden yang memiliki kualitas hidup dalam kategori sedang disebabkan karena lanjut usia tinggal dirumah dan masih bersama keluarganya sehingga kualitas hidup lansia lebih terjamin. Hasil penelitian diatas sesuai dengan penelitian Putri (2011) bahwa lansia yang tinggal di rumah memiliki kualitas hidup yang cukup daripada lansia yang tinggal di panti.

Kualitas hidup lansia mencakup empat domain yaitu domain fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan. Berdasarkan hasil penelitian yang ditunjukan pada tabel 3, didapatkan kualitas hidup pada domain

kesehatan fisik berada dalam kategori rendah yaitu sebanyak 32 responden (56,1%). Domain fisik dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia karena jika fisik lansia kurang bagus yang disebabkan oleh penyakit degeneratif sehingga mengakibatkan lansia tidak dapat melakukan aktivitas secara mandiri, maka akan memicu penurunan kualitas hidup pada lansia. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Yulianti (2015), lansia yang memiliki kondisi fisik yang buruk, menunjukkan bahwa lansia tidak dapat melakukan aktivitas secara mandiri yang disebabkan oleh masalah kesehatan, kondisi ini disebabkan oleh indikator menurunnya kualitas hidup lansia.

Berdasarkan hasil penelitian yang ditunjukkan pada tabel 4, didapatkan kualitas hidup pada domain psikologis berada dalam kategori tinggi yaitu sebanyak 34 responden (59,6%). Hal ini menunjukkan bahwa psikologis lansia di desa Pango Raya cukup baik. Sehingga apabila kondisi psikologis atau emosi baik, maka kualitas hidup pada lansia juga baik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Azmi dkk (2018), didapatkan bahwa kualitas hidup pada domain psikologis berada dalam kategori baik sebanyak 42 orang responden (68,9%). Hal ini terjadi karena rata-rata lansia dalam penelitian ini tidak memiliki perasaan kesepian, putus asa dan cemas. Hal ini dikarenakan rata-rata lansia tinggal bersama keluarganya seperti anak-anaknya, menantu dan bersama cucu-cucunya.

Berdasarkan hasil penelitian yang ditunjukkan pada tabel 5, didapatkan kualitas hidup pada domain hubungan sosial berada dalam kategori tinggi yaitu sebanyak 30 responden (52,6%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Azmi dkk (2018), didapatkan bahwa kualitas hidup lansia berdasarkan domain hubungan sosial yaitu berada dalam kategori baik sebanyak 37 responden (60,7%). Hal ini dapat terjadi karena rata-rata responden sering mendapatkan dukungan dari teman-teman seusianya. Penelitian lain juga dilakukan oleh Azwan (2015) tentang hubungan dukungan sosial teman sebaya dengan kualitas hidup lansia di panti sosial tresna werdha dan didapatkan hasil

(75,9%) lansia memiliki dukungan sosial teman sebaya yang positif dengan kualitas hidup yang tinggi. Hal ini terjadi dikarenakan adanya dukungan sosial dari teman sebaya akan mempengaruhi respon-respon dan perilaku lansia sehingga dapat berpengaruh terhadap kualitas hidup lansia.

Berdasarkan hasil penelitian yang ditunjukkan pada tabel 6, didapatkan kualitas hidup pada domain lingkungan berada dalam kategori rendah yaitu sebanyak 31 responden (54,4%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (2019), didapatkan bahwa kualitas hidup pada domain lingkungan berada dalam kategori kurang baik sebanyak 25 responden (85%). Hal ini dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia. Domain lingkungan adalah suatu cara dukungan keadaan sekitar seperti budaya, aturan dan harapan tujuan, apabila dukungan dari lingkungan kurang maka terjadilah penurunan kualitas hidup pada lansia.

Hubungan Tingkat Kemandirian Instrumental Activity of Daily Living dengan Kualitas Hidup Lansia

Berdasarkan hasil penelitian yang pada tabel 8, menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat kemandirian *Instrumental Activity of Daily Living* (IADL) dengan kualitas hidup lansia dengan *p-value* (0.777). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nito dkk (2013) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kemandirian dengan kualitas hidup lansia, hal ini disebabkan karena ada faktor lain yang dapat mempengaruhi kualitas hidup, seperti spiritual. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Munawarah, 2018), yang menunjukkan bahwa spiritualitas dan kualitas hidup memiliki arah yang positif, yang berarti bahwa semakin tinggi skor spiritualitas lansia maka semakin baik kualitas hidupnya.

Kualitas hidup lansia dikatakan baik jika kesehatan fisik, psikologis dan sosialnya baik. Menurut Rohma (2012) menjelaskan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia antara lain faktor fisik, faktor sosial, faktor psikologis, dan faktor lingkungan. Kesehatan fisik tersebut berhubungan dengan

ADL dasar yang dilakukan oleh lansia dalam kehidupan sehari-hari. Lansia yang memiliki kondisi fisik yang baik akan memiliki tingkat kemandirian ADL yang mandiri yang akan mempengaruhi kualitas hidup lansia, dengan tingkat kemandirian ADL mandiri memungkinkan lansia akan memiliki kualitas hidup baik. Lansia yang memiliki kondisi fisik yang menurun memungkinkan untuk bergantung dengan orang lain dalam melakukan ADL hal tersebut akan memungkinkan lansia memiliki kualitas hidup yang kurang (Prihati, 2017).

Hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Setyani (2015) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif yang kuat antara tingkat kemandirian ADL dengan kualitas hidup lansia di UPT PSLU Jember. Penelitian lain juga dilakukan oleh Vegetti et al (2014) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup lansia, dimana semakin tinggi aktivitas fisik lansia maka kualitas hidupnya semakin baik.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diuraikan terhadap 57 responden. Maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat kemandirian instrumental activity of daily living (IADL) dengan kualitas hidup lansia di Desa Pango Raya.

Bagi perawat puskesmas di wilayah Kecamatan Ulee Kareng hendaknya rutin mengadakan kegiatan seperti senam lansia, posyandu lansia dan juga mengunjungi lansia untuk meningkatkan kemandirian lansia dalam berkaktivitas sehari-hari sehingga kualitas hidup lansia menjadi meningkat.

DAFTAR PUSTAKA

- Agung, I. (2010). Uji keandalan dan kesahihan indeks activity of daily living Barthel untuk mengukur status fungsional dasar pada usia lanjut di RSCM. *Perpustakaan Universitas Indonesia*, 106623.
- Ardiani, H., Lismayanti, L., & Rosnawaty, R. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Lansia di Kelurahan Mugar Sari

- Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya Tahun 2014. *Healthcare Nursing Journal*, 1(1), 42–50.
- Azmi, N., Karim, D., Nauli, F.A. (2018). Gambaran Kualitas Hidup Lansia dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Kecamatan Tampan Pekanbaru. *JOM Fkp*. Vol.5. No.2
- Azwan, Herlina, & karim, D. (2015). Hubungan Dukungan Sosial Teman Sebaya dengan Kualitas Hidup Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha. Diperoleh pada tanggal 23 Oktober 2020 dari <http://jom.unri.ac.id/index.php/JOMPSIK/articledetail/view/8258/7929>
- Badan Pusat Statistik (2019). *Statistik Penduduk Lanjut Usia*. Diakses pada tanggal 19 mei 2020.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Aceh (2019). *Statistik Daerah Provinsi Aceh 2019*. Diakses pada tanggal 10 november 2019. <https://aceh.bps.go.id/publication/2019/09/26/5e11ba5ee5e33ce26353d2424/statistik-daerah-provinsi-aceh-201.html>
- Darmojo, B. (2004). *Buku Ajar Geriatric (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut)*. Jakarta : FKUI
- Dewi Rhosma. S. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik Ed : I*. Yogyakarta :Deepublish.
- Ediawati, E. (2012). Gambaran tingkat kemandirian dalam activity of daily living (ADL) dan risiko jatuh pada lansia di panti sosial tresna werdha budi mulia 01 dan 03 jakarta timur. *Skripsi FK UI Depok*, 1–91.
- Friedman , MM, Bowden, O & Jones, M. (2003). *Family Nursing : Theory and Practice*. Philadelphia : Appleton&Lage
- Graf, C., & Hartford Institute for Geriatric Nursing. (2008). The Lawton instrumental activities of daily living (IADL) scale. *Med Surg Nursing : Official Journal of the Academy of Medical-Surgical Nurses*, 17(5), 343–344. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19051984>
- Hardywinoto & Setiabudhi, T. (2007). *Panduan Gerontologi*. Jakarta: Pustaka Utama.
- Indahsari, P., Agusman, F., & Ekowati, S. (2013). Hubungan Perubahan Fungsi Fisik Terhadap Kebutuhan Aktivitas Hidup Sehari-Hari (Ahs) Pada Lansia Dengan Stroke (Studi Pada Unit Rehabilitasi Sosial Kota Semarang). *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 1(1), 104516.
- Ismail, S.O. (2015). *Faktor-faktor yang mempengaruhi kemandirian lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Provinsi Gorontalo*.

- Universitas Negeri Gorontalo. Fakultas Ilmu Kesehatan
- Kemendes RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia (2018)*. Jakarta. Diakses : 12 November 2019. <http://kebijakankesehatanindonesia.net/publikasi/arsip-pengantar/3900-profil-kesehatan-indonesia-2018>
- Khulaifah, Siti, dkk. (2012). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Lansia dalam pemenuhan Activity Daily Living di Dusun Sembayat Timur Kecamatan Manyar Kabupaten Gresik*. Surabaya : Universitas Airlangga Fakultas Keperawatan. Diakses dari <http://journal.unair.ac.id/filerPDF/ijchnc4e3752e57full.pdf> tanggal 23 Oktober 2020
- Meiner, S. E., & Lueckenotte, A. G. (2006). *Gerontologic Nursing*. 3rd Ed. USA: Mosby Elsevier.
- Moons, P., Marquet, K., Budts, W., & De Geest, S. (2004). Validity, reliability and responsiveness of the "Schedule for the Evaluation of Individual Quality of Life - Direct Weighting" (SEIQoL-DW) in congenital heart disease. *Health and Quality of Life Outcomes*, 2, 1–8.
- Nito, P. J. B., Adenan, & Herawati. (2013). Hubungan anatara Kemandirian Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Kalimantan Selatan.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, H. W. (2009). *Keperawatan Gerontik dan Geriatrik edisi 3*. Jakarta : EGC
- Orem, D. E. (2001). *Nursing : Concept of practice*. (6th Ed.). St. Louis : Mosby Inc.
- Park, J., & Lee, Y. J. (2017). Patterns of instrumental activities of daily living and association with predictors among community-dwelling older women: A latent class analysis. *BMC Geriatrics*, 17(1), 1–8.
- Prihati, P.A. (2017). *Hubungan Tingkat Kemandirian Activity of daily Living (ADL) dengan Kualitas Hidup Lansia di Kelurahan Karangasem Kecamatan Laweyan Srakarta*. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Putri, D., Akhmadi, A., & Subekti, H. (2008). Gambaran Kualitas Hidup Lansia Yang Tinggal Di Panti Sosial Tresna Werdha YOGYAKARTA Unit Budi Luhur. *Jurnal Ilmu Keperawatan*.
- Ran, L., Jiang, X., Li, B., Kong, H., Du, M., Wang, X., ... Liu, Q. (2017). Association among activities of daily living, instrumental activities of daily living and health-related quality of life in elderly Yi ethnic minority. *BMC Geriatrics*, 17(1), 1–7.
- Rina jumita, Azrimaidaliza, R. M. (2012). Kemandirian Lansia Diwilayah Kerja Puskesmas Lampasi Kota Payakumbuh. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(2), 86–94.
- Rohmah, A. I. N., Purwaningsih, & Bariyah, K. (2012). Quality of Life Elderly, 120–132.
- Sahin A., et al. (2017). Association Among Activities of Daily Living, Instrumental Activities of Daily Living and Health-Related Quality of :ife in Elderly Yi Ethnic Minority. *BMC Geriatrics*. Vol. 17:74
- Stanley, M., & Beare, P.G. (2006). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Wahl, A. K., Rustøen, T., Hanestad, B. R., Lerdal, A., & Moum, T. (2004). Quality of life in the general Norwegian population, measured by the Quality of Life Scale (QOLS-N). *Quality of Life Research*, 13(5), 1001–1009.
- WHO. (2012). *Physical Activity In Guide Community Preventive Services Website*.
- WHO. (2012). *The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)*. Diunduh dari <http://www.who.int/mental/publications/whoqol/en/index.html>. dikutip pada 5 mei 2020
- Wilhelmson, K., Andersson, C., Waern, M., & Allebeck, P. (2005). Elderly people's perspectives on quality of life. *Ageing and Society*, 25(4), 585–600.
- Yuliati, S.D. (2015). *Hubungan Harga Diri dengan Kualitas Hidup Lansia dia Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin*. Skripsi. Padang : Fakultas Keperawatan Universitas Andalas