

The Association between Social Functions and Quality of Life among Elderly in Denpasar

Nandini Parahita Supraba,^{1,2*} Ni Putu Widarini,^{2,3} Luh Seri Ani^{2,4}

ABSTRACT

Background and purpose: Good quality of life among elderly will reduce social and economic burden among the productive age people. This study aims to determine association between social function and quality of life among elderly in Denpasar.

Methods: A cross-sectional survey was conducted among 144 elderly in Denpasar who were selected by cluster sampling and data were collected by a structured interview. Data were analyzed using logistic regression to determine the relationship between quality of life of the elderly with social activities, social interactions and family functions.

Results: The study showed that the proportion of lower quality of life of the elderly in Denpasar was 64.58%. Proportion of elderly with

lower quality of life was found among elderly of older age, female, low education, not working, low-income and widow/widower. Multivariate analysed showed that there was an association between quality of life of elderly with gender (AOR=6.42; 95%CI: 1.79-23.0), employment (AOR=9.81; 95%CI: 2.45-39.1), health status (AOR=8.65; 95%CI: 2.57-29.02), social activities (AOR=3.85; 95%CI: 1.22-12.1), social interactions (AOR=5.59; 95%CI: 2.01-15.5) and family functions (AOR=21.7; 95%CI: 6.09-77.7)

Conclusion: Good quality of life of elderly was found associated with gender, employment, health status, social activities, social interactions and family functions.

Keywords: Quality of life, activities, interactions, family

Hubungan antara Fungsi Sosial dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia di Kota Denpasar

ABSTRAK

Latar belakang dan tujuan: Kualitas hidup yang baik pada penduduk lanjut usia (lansia) dapat mengurangi beban pada kelompok usia produktif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kualitas hidup lansia dengan aktivitas sosial, interaksi sosial dan fungsi keluarga.

Metode: Survei *cross-sectional* dilakukan pada 144 orang lanjut usia di Kota Denpasar yang dipilih secara *cluster sampling*. Data dikumpulkan dengan wawancara terstruktur pada responden lanjut usia di Kota Denpasar. Data dianalisis secara bivariat dan multivariat. Analisis multivariat dilakukan dengan regresi logistik.

Hasil: Penelitian ini menunjukkan bahwa 64,58% lansia di Kota Denpasar mempunyai kualitas hidup yang kurang. Kualitas hidup

yang kurang lebih banyak dijumpai pada lansia yang berumur lebih tua, perempuan, berpendidikan rendah, tidak bekerja, berpenghasilan rendah dan berstatus janda atau duda. Analisis multivariat menunjukkan bahwa ada hubungan antara kualitas hidup lansia dengan jenis kelamin (AOR=6,42; 95%CI: 1,79-23,0), pekerjaan (AOR=9,81; 95%CI: 2,45-39,1), status kesehatan (AOR=8,65; 95%CI: 2,57-29,02), aktivitas sosial (AOR=3,85; 95%CI: 1,22-12,1), interaksi sosial (AOR=5,59; 95%CI: 2,01-15,5) dan fungsi keluarga (AOR=21,7; 95%CI: 6,09-77,7).

Simpulan: Kualitas hidup lansia dijumpai berhubungan dengan jenis kelamin, pekerjaan, status kesehatan, aktivitas sosial, interaksi sosial dan fungsi keluarga.

Kata kunci: Kualitas hidup lansia, aktivitas sosial, interaksi sosial, fungsi keluarga

PENDAHULUAN

Umur harapan hidup yang meningkat akan meningkatkan jumlah dan proporsi penduduk

lanjut usia (lansia). Untuk meningkatkan kualitas hidup lansia Pemerintah Indonesia telah

¹Midwifery Academy of Bina Husada Jember,

²Public Health Postgraduate Program Udayana University,

³School of Public Health Faculty of Medicine Udayana University,

⁴Department of Community and Preventive Medicine Faculty of Medicine Udayana University

*Correspondence to:
Nandini Parahita Supraba, Midwifery Academy of Bina Husada Jember
nandini_parahita@yahoo.com

melaksanakan berbagai pelayanan di bidang sosial dan kesehatan pada kelompok lansia baik kegiatan preventif, promotif maupun kuratif. Kegiatan preventif antara lain senam lansia dan posyandu untuk lansia yang diadakan di desa-desa. Pelayanan kuratif bagi lansia di rumah sakit dilaksanakan secara komprehensif. Rumah sakit menyediakan berbagai layanan kesehatan mulai dari layanan di poliklinik lanjut usia, sampai pada layanan yang lebih intensif, misalnya: bangsal akut, klinik siang terpadu (*day hospital*), bangsal kronis dan panti rawat werdha (*nursing home*). Disamping itu, rumah sakit jiwa juga menyediakan layanan kesehatan jiwa bagi pasien lanjut usia.¹

Dinas Kesehatan Kota Denpasar melaporkan bahwa jumlah penduduk lanjut usia yang mendapat pelayanan kesehatan di Kota Denpasar pada tahun 2012 sebanyak 14.379 jiwa atau 80,49% dari jumlah sasaran sebanyak 17.864 jiwa.² Proporsi yang hampir sama juga dilaporkan pada tahun 2013, sebesar 15.837 jiwa atau 80,59% dari jumlah sasaran sebanyak 19.651 jiwa.³ Meskipun demikian, berbagai upaya yang dilakukan belum cukup maksimal karena masih dilaporkan adanya lansia dengan kualitas hidup yang masih kurang.

Dalam suatu penelitian dilaporkan bahwa kualitas hidup lansia dipengaruhi oleh aktivitas sosial mereka seperti misalnya kehadirannya dalam pelayanan keagamaan dan adanya dukungan emosional.⁴ Penelitian lain menemukan bahwa interaksi sosial dapat mempengaruhi kondisi psikologis lansia. D dilaporkan bahwa semakin baik interaksi sosial, semakin baik pula kondisi psikologis dan kualitas hidup lansia.⁵ D dilaporkan pula bahwa fungsi keluarga yang baik akan meningkatkan kualitas hidup lansia.⁶

Meskipun beberapa penelitian sebelumnya melaporkan adanya hubungan antara fungsi sosial yang terdiri dari aktivitas sosial, interaksi sosial dan fungsi keluarga dengan kualitas hidup lansia, namun penelitian sejenis belum pernah dilakukan di Kota Denpasar. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan aktivitas sosial, interaksi sosial dan fungsi keluarga dengan kualitas hidup lansia di Kota Denpasar.

METODE

Penelitian survei *cross-sectional* dilaksanakan di Kota Denpasar pada tahun 2015. Survei dilakukan pada 144 lansia yang dipilih dengan metode *cluster sampling*. Variabel tergantung yang diteliti adalah kualitas hidup lansia dengan variabel bebas yaitu: aktivitas sosial, interaksi sosial dan fungsi keluarga. Data dikumpulkan melalui

wawancara dengan menggunakan kuesioner yang dimodifikasi dari penelitian lain yaitu kuesioner oleh Rantepadang.⁵ Selain wawancara juga dipergunakan lembar observasi untuk mencatat kesehatan lansia.

Data yang diperoleh dianalisis secara univariat, bivariat dan multivariat. Analisis bivariat dengan uji *chi square* dilakukan untuk mengetahui hubungan antara kualitas hidup lansia dengan karakteristik sosial demografis, status kesehatan, aktivitas sosial, interaksi sosial dan fungsi keluarga. Analisis multivariat dilakukan dengan metode regresi logistik dengan tingkat kemaknaan 95%CI. Variabel-variabel yang dimasukkan ke dalam model adalah yang mempunyai nilai $p < 0,05$ dalam analisis bivariat.

HASIL

Sebagian besar responden berusia 60-74 tahun (83,33%), berjenis kelamin perempuan (76,39%), berpendidikan lulus SD dan lulus SMP (83,33%), tidak bekerja (79,86%), menikah (71,53%), berpenghasilan kurang atau sama dengan Rp.182.569,- (65,52%). Hasil pengukuran status kesehatan menunjukkan sebagian besar responden berstatus gizi normal dengan indeks massa tubuh antara 18,5-25,0 (63,19%), berstatus kesehatan tidak baik yaitu tercatat memiliki penyakit, fungsi kognitif tidak baik, tingkat kemandirian kurang dan mengalami depresi sebesar 58,33%.

Hasil pengukuran fungsi sosial lansia menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki aktivitas sosial kurang (61,1%), interaksi sosial kurang (52,8%) dan fungsi keluarga kurang (58,3%). Hasil pengukuran terhadap kualitas hidup menunjukkan sebagian besar responden lansia di Kota Denpasar memiliki kualitas hidup kurang yaitu sebesar 64,58%.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa responden yang memiliki umur lebih muda, tidak bekerja, berstatus janda, status kesehatan tidak baik, aktivitas sosial baik, interaksi sosial kurang dan fungsi sosial yang kurang memiliki proporsi kualitas hidup kurang yang lebih tinggi ($p < 0,05$). Semua variabel tersebut dimasukkan ke dalam model multivariat dengan menggunakan regresi logistik untuk melihat hubungan independen dengan kualitas hidup lansia. Hasil analisis menunjukkan bahwa seluruh variabel di atas berhubungan secara independen dengan kualitas hidup lansia, kecuali variabel pendidikan. Responden dengan fungsi keluarga yang kurang memiliki odds tertinggi yaitu sebesar 21,7 kali untuk memiliki kualitas hidup kurang (95%CI: 6,09-77,7).

Tabel 1 Hubungan antara karakteristik sosial demografis responden, status kesehatan, aktivitas sosial, interaksi sosial dan fungsi keluarga dengan kualitas hidup lanjut usia di Puskesmas I Denpasar Utara tahun 2015

Karakteristik	Kualitas hidup			Nilai p
	Kurang n (%)	Baik n (%)	Jumlah n (%)	
Umur (n=144)				
60-74 tahun	69 (57,50)	51 (42,50)	120 (83,33)	0,000
75-84 tahun	24 (100,00)	0 (0,00)	24 (16,67)	
Jenis kelamin (n=144)				
Perempuan	74 (67,27)	36 (32,73)	110 (76,39)	0,225
Laki-laki	19 (55,88)	15 (44,12)	34 (23,61)	
Pendidikan (n=144)				
Rendah	80 (66,67)	40 (33,33)	120 (83,33)	0,243
Tinggi	13 (54,17)	11 (45,83)	24 (16,67)	
Pekerjaan (n=144)				
Tidak bekerja	80 (69,57)	35 (30,43)	115 (79,86)	0,013
Bekerja	13 (44,83)	16 (55,17)	29 (20,14)	
Penghasilan (n=29)				
Rendah	9 (47,37)	10 (52,63)	19 (65,52)	0,705
Tinggi	4 (40,00)	6 (60,00)	10 (34,48)	
Status gizi (n=144)				
Normal	58(61,70)	36(38,30)	94 (65,28)	0,460
Gemuk	35(70,00)	15(30,00)	50 (34,72)	
Status pernikahan (n=144)				
Janda/duda	41 (100,00)	0 (0,00)	41 (28,47)	0,000
Menikah	52 (50,49)	51 (49,51)	103 (71,53)	
Status kesehatan (n=93)				
Tidak baik	63 (75,00)	21 (25,00)	84 (58,33)	0,002
Baik	30 (50,00)	30 (50,00)	60 (41,67)	
Aktivitas sosial (n=93)				
Kurang	65 (73,86)	23 (26,14)	88 (61,11)	0,004
Baik	28 (50,00)	28 (50,00)	56 (38,89)	
Interaksi sosial (n=93)				
Kurang	63 (82,89)	13 (17,11)	76 (52,78)	0,000
Baik	30 (44,12)	38 (55,88)	68 (47,22)	
Fungsi keluarga (n=93)				
Kurang	68 (80,95)	16 (19,05)	84 (58,33)	0,000
Baik	25 (41,67)	35 (58,33)	60 (41,67)	

DISKUSI

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara kualitas hidup lansia dengan fungsi sosial. Aktivitas sosial yang kurang, interaksi sosial yang kurang dan fungsi keluarga yang kurang merupakan determinan dari kualitas hidup lansia yang kurang. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Napitupulu di Malang

yang menemukan hubungan antara aktivitas sosial dengan proses penuaan yang berlangsung baik (*aging*).⁷ Penelitian lain yang juga mendukung hasil penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan di Surabaya, dimana terdapat perbedaan kualitas hidup lansia yang tinggal bersama keluarga lebih baik dibandingkan yang tinggal di panti werdha.⁸

Tabel 2 Hasil analisis multivariat variabel jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, aktifitas sosial, interaksi sosial dan fungsi keluarga terhadap kualitas hidup lansia di Kota Denpasar tahun 2015

Variabel	Adjusted OR	95%CI		Nilai p
		Lower	Upper	
Jenis kelamin	6,42	1,79	23,0	0,004
Pendidikan	0,74	0,21	2,61	0,642
Pekerjaan	9,81	2,45	39,1	0,001
Status kesehatan	8,65	2,57	29,02	0,000
Aktivitas sosial	3,85	1,22	12,1	0,021
Interaksi sosial	5,59	2,01	15,5	0,001
Fungsi keluarga	21,7	6,09	77,7	0,000

Selain fungsi sosial, dalam analisis multivariat dijumpai bahwa adanya hubungan yang bermakna antara jenis kelamin, pekerjaan dan status kesehatan dengan kualitas hidup lansia. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian di Malang dan di Surabaya yang melaporkan hubungan antara karakteristik demografi lansia dengan kualitas hidup mereka.^{7,8} Salah satu faktor demografi yang dianggap penting tetapi kemudian ditemukan tidak bermakna dalam analisis multivariat adalah pendidikan formal. Hal ini karena variabel pendidikan mungkin tidak berkaitan secara langsung dengan kualitas hidup lansia, sebagaimana yang juga ditemukan pada penelitian di Malang dan Surabaya.^{7,8}

Hasil penelitian ini yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara fungsi sosial dan kualitas hidup lansia berimplikasi terhadap pentingnya upaya kesehatan masyarakat berbasis keluarga dan lingkungan sosial. Keluarga diharapkan memberikan dukungan kepada lansia untuk tetap melakukan aktivitas dan interaksi sosial, baik dengan sesama lansia maupun anggota masyarakat lainnya. Pemerintah melalui dinas kesehatan, dinas sosial atau pemerintah desa diharapkan menyelenggarakan kegiatan-kegiatan yang ditujukan untuk meningkatkan aktivitas sosial lansia, seperti halnya menggalakkan posyandu lansia atau kelompok-kelompok sosial lainnya.⁷

Keterbatasan penelitian adalah pengambilan data untuk aktivitas sosial hanya berdasarkan pada dilakukan atau tidaknya aktivitas sosial⁸ sehingga tidak dapat dikaji lebih dalam bagaimana cara, frekuensi dan durasi dalam melakukan aktivitas sosial. Pekerjaan lansia dalam penelitian ini hanya berupa bekerja atau tidaknya lansia, namun tidak dikaji secara mendalam jenis pekerjaan mereka dan apakah

pekerjaan tersebut untuk menghidupi keluarga atau mengisi waktu luang bagi lansia.

SIMPULAN

Beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lansia adalah aktifitas sosial, interaksi sosial dan fungsi keluarga.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada seluruh responden serta enumerator yang telah berpartisipasi pada penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Depsos RI. Kebijakan dan Program Pelayanan Sosial Lansia. Jakarta: Depsos RI; 2003.
2. Dinkes Kota Denpasar. Profil Kesehatan Kota Denpasar Tahun 2012. Denpasar: Dinkes Kota Denpasar; 2012.
3. Dinkes Kota Denpasar. Profil Kesehatan Kota Denpasar Tahun 2013. Denpasar: Dinkes Kota Denpasar; 2013.
4. Krause. Meaning in life and mortality. *Journals Gerontol*; 2009; 64(4): 517.
5. Rantepadang A. Interaksi Sosial dan Kualitas Hidup Lansia di Kelurahan Lansot Kecamatan Tomohon Selatan. *JKU*, Vol 1, No 1, Juni 2012; 2012;1(1).
6. Sutikno E. Hubungan antara Fungsi Keluarga dan Kualitas Hidup Lansia. *J Kedokt Indones VOL 2/NO 1/ JANUARI/2011*; 2007:73–9.
7. Napitupulu YMN. Hubungan Aktivitas Sehari-hari dan Successful Aging pada Lansia. *Malang Univ Brawijaya*; 2010; 1–19.
8. Mahareza. Perbedaan Kualitas Hidup Lanjut Usia yang Tinggal di Panti Werdha dan yang Tinggal bersama Keluarga. Surabaya: Universitas Airlangga; 2008.



This work is licensed under a Creative Commons Attribution