**KUALITAS HIDUP PADA LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PEKAUMAN BANJARMASIN**

Susanti\*, Dini Rahmayani1,H. Mohdari 2

 1Mahasiswi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sari Mulia Banjarmasin

 2Dosen, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sari Mulia Banjarmasin

 3Dosen, Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Banjarmasin

\*Korespondensi. Phone: 082250859090, E-mail: shantychant11@gmail.com

**ABSTRAK**

**Latar belakang:** Tahap akhir dalam rentang kehidupan manusia adalah masa lanjut usia, yang ditandai dengan berbagai perubahan fisik, psikis maupun sosial. Pada umumnya lanjut usia menghadapi kelemahan, keterbatasan, dan ketidakmampuan, sehingga kualitas hidup pada lanjut usia menjadi menurun.

**Tujuan:** Mengetahui kualitas hidup pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin.

**Metode:** Metode penelitian dengan pendekatan kualitatif. Pengumpulan data primer dilakukan pada 12 orang informan utama yaitu lansia yang mempunyai dan tidak mempunyai pasangan, dan 12 orang informan triangulasi yaitu keluarga dekat lansia. Teknik pengolahan dan analisis data hasil wawancara melalui 3 tahap yaitu, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan/verifikasi atas data yang diperoleh.

**Hasil:** Hasil penelitian didapatkan bahwa kualitas hidup lansia yang tidak mempunyai pasangan kurang baik dibandingkan dengan lansia yang mempunyai pasangan, dimana kesehatan fisik, psikologis, serta lingkungan (finansial) mempengaruhi kualitas hidup lansia.

**Simpulan:** Secara umum kualitas hidup lansia yang tidak mempunyai pasangan kurang baik dibandingkan dengan lansia yang mempunyai pasangan.

**Kata kunci:** kualitas hidup, lansia.

**ABSTRACT**

**Background:**The final stages of the human life span is the elderly, which is characterized by a variety of changes to the physical, psychic and social events. In General, elderly experiencing weakness, limitations, and the inability, thus the quality of life in the elderly being decreased.

**Objective:** To know the quality of life in the elderly in the working area of Puskesmas Pekauman Banjarmasin.

**Methods**: A qualitative approach to Research Methods. Primary data collection was conducted on 12 people the main informant elderly who have and do not have a partner, and a 12 person family i.e. triangulation informant near elderly. Processing techniques and data analysis the results of the interviews through 3 stages, the reduction of data, data presentation, and conclusion/verification of withdrawal over the data obtained.

**Results:** The results obtained that the quality of life of elderly couples who have no less good compared to the elderly who have a spouse, where physical, psychological, health and environment (financial) influence the quality of life of the elderly.

**Conclusion:** In general quality of life of elderly couples who have no less good compared to the elderly who have a spouse.

**Keywords**: Quality of life, the elderly.

**PENDAHULUAN**

Tahap akhir dalam rentang kehidupan manusia adalah masa lanjut usia (lansia), yang ditandai dengan berbagai perubahan fisik, psikis maupun sosial. Perkembangan psikososial lansia adalah tercapainya integritas diri yang utuh. (Keliat, Helena, & Farida, 2011).

Lansia atau lanjut usia adalah seseorang yang telah berumur lebih dari 60 tahun (WHO, 2010). Definisi ini sesuai dengan UU No 13 tahun 1998 (BPKP, 1998) tentang kesejahteraan lansia dinyatakan bahwa lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun keatas.

Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin mencatat jumlah lansia tahun 2010 yaitu berjumlah 54.137 orang, pada tahun 2011 jumlah lansia mencapai 68.802 orang, pada tahun 2012 jumlah lansia mencapai 80.781 orang, pada tahun 2013 jumlah lansia 26.506, dan pada tahun 2014 jumlah lansia meningkat lagi yaitu berjumlah 54.670 orang. Lansia seringkali menghadapi masa tua dengan kondisi ketidaksiapan, lansia memerlukan penyesuaian diri dan penerimaan dalam diri, serta berfikir positif terhadap kehidupan yang dijalani agar kualitas hidup lansia meningkat.

Kualitas hidup (*Quality of life*) adalah persepsi individu dari posisi mereka dalam kehidupan dalam konteks yang sistem dan budaya di mana mereka tinggal, dan kaitannya dengan tujuan mereka, harapan, standar dan kekhawatiran (WHO; Zhang Yang *et al.* 2012).

*World Health Organization* (WHO) telah mengembangkan sebuah instrumen untuk mengukur kualitas hidup seseorang yaitu WHO *Quality of Life-BREF (*WHOQOL-BREF). WHOQOL-BREF terdiri dari empat domain yaitu fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan.

Studi pendahuluan yang didapatkan dari laporan tahunan Puskesmas Pekauman jumlah lansia mencapai 4.875 orang terdiri dari 2.481 orang lansia laki-laki dan 2.398 lansia perempuan pada tahun 2014. Hasil studi pendahuluan pada bulan Desember 2015 yang dilakukan, peneliti mengamati lima pasien lansia yang berkunjung ke Puskesmas Pekauman, dua pasien lansia yang mempunyai pasangan dari lima pasien yang berkunjung mengatakan bahwa kualitas hidupnya bagus karena mempunyai pasangan yang selalu mendukung dan mensupport kehidupannya, dan tiga pasien lansia yang tidak mempunyai pasangan dari lima pasien yang berkunjung ke Puskesmas mengatakan bahwa kualitas hidupnya kurang baik, karena hidup sendiri dan sering sakit-sakitan, untuk cari kerja juga susah dikarenakan kondisi fisik yang lemah. Melihat dari latar belakang penelitian tersebut peneliti menjadi tertarik untuk mengetahui lebih lanjut tentang kualitas hidup pada lansia.

**METODE PENELITIAN**

Penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin karena dari data Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin wilayah ini merupakan wilayah dengan jumlah lansia yang paling tinggi.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian kualitatif dangkan rancangan penelitian fenomenologi.

Subjek dalam penelitian ini yang berperan sebagai informan utama adalah lansia baik wanita maupun pria yang mempunyai pasangan dan tidak mempunyai pasangan. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non probabilty sampling* dengan metode *purposive sampling.*

Pada penelitian ini teknik pengumpulan data menggunakan sumber primer dengan wawancara semiterstruktur (*Semistructure Interview*). Data diperoleh dengan teknik wawancara mendalam (*in-dept interview*).

Teknik analisa data dalam penelitian ini menggunakan analisis data dengan model Miles and Huberman (1984) dalam Sugiyono (2012) yaitu:

1. Reduksi data (Data *Reduction*)
2. Penyajian data (Data *Display*)
3. *Verification / Conclusion Drawing* (Penarikan kesimpulan/verifikasi)

**HASIL PENELITIAN**

Kualitas hidup merupakan kondisi fungsional lansia yang meliputi kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan.

1. **Kualitas Hidup Pada Lansia secara Kesehatan Fisik di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin**

Kualitas hidup pada lansia mencakup kesehatan fisik dilihat dari baik buruknya kondisi lansia, seringnya membutuhkan bantuan medis, aktivitas sehari-hari, dan vitalitas yang cukup untuk aktivitas sehari-hari.

Hasil dari wawancara yang dilakukan pada lansia didapatkan hasil bahwa kualitas hidup lansia yang mempunyai pasangan secara kesehatan fisik lebih baik dibandingkan dengan lansia yang tidak mempunyai pasangan.

1. **Kualitas Hidup Pada Lansia secara Psikologis di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin**

Kualitas hidup pada lansia secara psikologis dilihat dari perasaan negatif/ positif, perasaan gembira, dan merasa hidupnya berarti.

Hasil dari wawancara yang dilakukan pada lansia didapatkan hasil bahwa kualitas hidup lansia yang mempunyai pasangan secara psikologis lebih baik dibandingkan dengan lansia yang tidak mempunyai pasangan. Lansia yang tidak mempunyai pasangan sering merasa kesepian, gelisah, dan terkadang mempunyai pemikiran yang negatif seperti merasa hidup tak berarti.

1. **Kualitas Hidup Pada Lansia secara Hubungan Sosial di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin**

Kualitas hidup pada lansia secara hubungan sosial dapat dilihat dari interaksi sosial lansia, mendapat dukungan sosial.

Hasil dari wawancara yang dilakukan pada lansia didapatkan hasil bahwa kualitas hidup lansia yang mempunyai pasangan ataupun lansia yang tidak mempunyai pasangan dilihat dari hubungan sosial mempunyai kualitas hidup yang baik, karena mampu berinteraksi dengan baik.

1. **Kualitas Hidup Pada Lansia secara Lingkungan di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin**

Kualitas hidup pada lansia secara lingkungan dapat dilihat dari kondisi lingkungan dan uang yang cukup untuk kebutuhan sehari-hari.

Hasil dari wawancara yang dilakukan pada lansia didapatkan hasil bahwa kualitas hidup lansia yang mempunyai pasangan secara lingkungan lebih baik dibandingkan dengan lansia yang tidak mempunyai pasangan. lansia yang tidak mempunyai pasangan dalam segi finansial tidak mempunyai cukup uang untuk memenuhi kebuhan sehari-hari.

**PEMBAHASAN**

Pembahasan dalam penelitian ini menjelaskan tiap-tiap tema yang muncul sebagai gambaran tentang kualitas hidup pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin. Adapun empat tema yang muncul sebagai hasil temuan setelah dilakukan penelitian ini yang akan dibahas secara rinci dan dihubungkan dengan beberapa hasil penelitian yang terdahulu.

1. **Mengidentifikasi kualitas hidup pada lansia wanita yang mempunyai pasangan di wilayah kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin**
2. **Kualitas hidup pada kesehatan fisik**

Kualitas hidup dapat dilihat dari kesehatan fisik. Kualitas hidup pada lansia wanita yang mempunyai pasangan kondisi kesehatan fisiknya cukup baik, dalam penelitian ini setelah dilakukan wawancara pada 3 lansia wanita yang mempunyai pasangan didapatkan hasil bahwa kondisi kesehatan lansia baik dan sehat, dan memeriksakan kesehatan ke puskesmas, kondisi yang sehat tidak mengganggu lansia untuk beraktivitas, serta mempunyai kemampuan yang cukup untuk melakukan aktivitas sehari-hari.

Dari penelitian sebelumnya dari Mararetha Yusuf tentang “Gambaran Kualitas Hidup Lansia Yang Mengalami Penyakit Kronis Di Puskesmas Dulalowo Kecamatan Kota Tengah Kota Gorontalo 2015”. Penelitian menggunakan metode deskriftif, berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 53 responden lansia di Puskesmas Dulalowo Kecamatan Kota Tengah Kota Gorontalo didapatkan bahwa pada domain kesehatan fisik lansia terdapat 21 responden (39,6 %) dengan kriteria baik, ini disebabkan karena menurut beberapa lansia rasa sakit pada fisik tidak sepenuhnya mencegah mereka dalam beraktivitas. Selain itu, beberapa lansia juga memiliki vitalitas yang cukup untuk beraktivitas sehari-hari serta kualitas istirahat/tidur dan kemampuan dalam bekerja masih dalam keadaan cukup baik.

1. **Kualitas hidup pada psikologis**

Kualitas hidup dapat dilihat dari psikologis. Kualitas hidup lansia wanita yang mempunyai pasangan dilihat dari psikologis seperti rasa kesepian, dalam penelitian ini setelah dilakukan wawancara pada 3 lansia wanita yang mempunyai pasangan didapatkan hasil bahwa psikologis lansia mengatakan tidak kesepian, bisa kesepian tapi selalu terhibur oleh keberadaan keluarga, selalu bersyukur dan gembira, serta merasakan hidupnya berarti karena masih ada yang membutuhkan.

Hal ini sejalan dengan pendapat (Desmita, 2009) menyatakan bahwa sesuai teori psikososial Erickson, lansia berada pada tahap perkembangan yang terakhir yaitu integritas. Integritas merupakan suatu keadaan dimana seseorang telah mencapai penyesuaian diri terhadap berbagai keberhasilan dan kegagalan dalam hidupnya. Dengan adanya penyesuaian diri terhadap berbagai perubahan dalam aspek hidupnya, lansia akan cenderung melakukan penerimaan terhadap keadaan dirinya. Penerimaan yang dilakukan lansia tentu akan berdampak pada kepuasaan terhadap dirinya, misalnya mengenai gambaran diri, harga diri, dan perasaan Lansia.

1. **Kualitas hidup pada hubungan sosial**

Kualitas hidup dapat dilihat dari hubungan sosial. Kualitas hidup lansia wanita yang mempunyai pasangan dilihat dari interaksi sosial, dalam penelitian ini setelah dilakukan wawancara pada 3 lansia wanita yang mempunyai pasangan didapatkan hasil bahwa hubungan sosial lansia baik dilihat dari interaksi sosial lansia tersebut. Lansia mengatakan interaksi sosialnya baik, sering kumpul dengan keluarga ataupun tetangga, sering mendapat dukunganan sosial baik berupa materi ataupun motivasi, dan lansia tersebut juga sangat mudah berinteraksi dengan orang lain.

Hal ini sejalan dengan pendapat WHO (2004) bahwa aspek ini menguji apa yang individu rasakan pada tanggung jawab, dukungan dan tersedianya bantuan dari keluarga dan teman. Aspek ini fokus pada seberapa banyak yang individu rasakan pada dukungan keluarga dan teman, faktanya pada tingkatan mana individu tergantung pada dukungan disaat sulit.

1. **Kualitas hidup pada lingkungan**

Kualitas hidup dilihat dari lingkungan. Kualitas hidup lansia wanita yang mempunyai pasangan dilihat dari lingkungan adalah baik, karena berada disekitar lingkungan yang aman. Dalam penelitian ini setelah dilakukan wawancara pada 3 lansia wanita yang mempunyai pasangan didapatkan hasil bahwa lansia merasa lingkungan sekitarnya baik, aman, dan bersih, serta lansia tersebut mempunyai cukup uang untuk memenuhi kebutuhannya sehari-hari. Lansia tersebut juga sangat mudah berinteraksi dengan orang lain.

Hal ini sejalan dengan pendapat dari Yulianti, (2014) mengatakan bahwa tingkat pendidikan dan perekonomian memegang peranan penting dalam pemenuhan kebutuhan akan lingkungan yang layak dan memadai, diantaranya tersedianya tempat tinggal yang bersih dan sehat, ketersediaan informasi, transportasi, keterjangkauan terhadap pelayanan kesehatan.

1. **Mengidentifikasi kualitas hidup pada lansia wanita yang tidak mempunyai pasangan di wilayah kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin**
2. **Kualitas hidup pada kesehatan fisik**

Kualitas hidup dapat dilihat dari kesehatan fisik. Kualitas hidup Kualitas hidup pada lansia wanita yang tidak mempunyai pasangan kondisi kesehatan fisiknya kurang baik. Dalam penelitian ini setelah dilakukan wawancara pada 3 lansia wanita yang tidak mempunyai pasangan didapatkan hasil bahwa kondisi kesehatan lansia kurang baik, lansia tersebut mengatakan batuk dan gatal-gatal, sering sakit-sakitan karena sudah tua, tidak sehat, tangan dan kaki yang sering terasa sakit, memeriksakan diri ke puskesmas bila merasa mulai sakit, dengan kondisi kesehatan yang kurang baik menggangu aktivitas sehari-hari, tapi ada lansia yang mengatakan walaupun terganggu tetap beraktivitas sehari-harinya, karena sudah janda dan tidak punya suami jadi tetap dipaksa beraktivitas serta tidak bisa mengharapkan orang lain, dan lansia tersebut juga mengatakan lumayan memiliki kemampuan yang cukup untuk beraktivitas, tapi ada juga lansia yang mengatakan tidak memiliki kemampuan yang cukup untuk beraktivitas sehari-hari.

Hal ini sejalan dengan pendapat Nugroho, (2008) yang mengatakan baha faktor usia dapat mempengaruhi kualitas hidup. Lansia yang berusia 60 tahun keatas memiliki kemungkinan untuk berkualitas hidup buruk daripada lansia berusia kurang dari 60 tahun. Semakin tua umur, semakin buruk kualitas hidup. Hal ini disebabkan karena bertaambahnya umur terdapat penurunan fisik, perubahan mental (penampilan) serta psikososial.

1. **Kualitas hidup pada psikologis**

Kualitas hidup dapat dilihat dari psikologis. Kualitas hidup lansia wanita yang tidak mempunyai pasangan dilihat dari psikologis seperti rasa kesepian, putus asa, cemas, dan gelisah. Dalam penelitian ini setelah dilakukan wawancara pada 3 lansia wanita yang tidak mempunyai pasangan didapatkan hasil bahwa psikologis lansia kurang baik karena merasa kesepian apalagi setelah suami meninggal. Lansia tersebut mengatakan selalu merasa kesepian apalagi setelah suami meninggal, anak-anak juga sering tidak ada di rumah, dan terkadang sering berpikir yang macam-macam, merasa gembira disaat kumpul dengan keluarga dan tetangga, serta merasakan hidup yang tidak berarti karena sudah tua, suami sudah tidak ada, anak sering pergi, merasa merepotkan keluarga, sering berpikir cepat meninggal saja karena merasa tidak ada gunanya karena selalu merepotkan orang.

Penelitian sebelumnya dari Mararetha Yusuf tentang “Gambaran Kualitas Hidup Lansia Yang Mengalami Penyakit Kronis Di Puskesmas Dulalowo Kecamatan Kota Tengah Kota Gorontalo 2015”. Hasil yang di dapatkan adalah 17 Lansia (32,1%) dalam kategori buruk, ini disebabkan karena lansia merasa tidak puas dengan keadaan tubuh serta penampilannya, selalu memiliki perasaan negatif dengan menganggap hidupnya kurang berarti, serta memori dan konsentrasinya mulai berkurang.

1. **Kualitas hidup pada hubungan sosial**

Kualitas hidup dapat dilihat dari hubungan sosial. Kualitas hidup lansia wanita yang tidak mempunyai pasangan dilihat dari interaksi sosial, dalam penelitian ini setelah dilakukan wawancara pada 3 lansia wanita yang tidak mempunyai pasangan didapatkan hasil bahwa hubungan sosial lansia baik dilihat dari interaksi sosial lansia tersebut. Lansia mengatakan interaksi sosialnya baik, sangat akrab dengan tetangga dan sering kumpul dengan tetanga, mendapatkan dukungan sosial baik dari segi materi walaupun hanya sedikit, semangat atau dalam bentuk makanan, serta mudah untuk berinteraksi dengan orang lain.

Hal ini sejalan dengan pendapat WHO (2004) bahwa aspek ini menguji apa yang individu rasakan pada tanggung jawab, dukungan dan tersedianya bantuan dari keluarga dan teman. Aspek ini fokus pada seberapa banyak yang individu rasakan pada dukungan keluarga dan teman, faktanya pada tingkatan mana individu tergantung pada dukungan disaat sulit.

1. **Kualitas hidup pada lingkungan**

Kualitas hidup dilihat dari lingkungan. Kualitas hidup lansia wanita yang tidak mempunyai pasangan dilihat dari lingkungan adalah baik, karena berada disekitar lingkungan yang aman. Dalam penelitian ini setelah dilakukan wawancara pada 3 lansia wanita yang tidak mempunyai pasangan didapatkan hasil bahwa lansia merasa kondisi disekitar lingkungan rumah baik, bagus, dan aman, dan tidak mempunyai cukup uang untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari.

Hal ini sejalan dengan pendapat dari Yulianti, (2014) mengatakan bahwa tingkat pendidikan dan perekonomian memegang peranan penting dalam pemenuhan kebutuhan akan lingkungan yang layak dan memadai, diantaranya tersedianya tempat tinggal yang bersih dan sehat, ketersediaan informasi, transportasi, keterjangkauan terhadap pelayanan kesehatan.

1. **Mengidentifikasi kualitas hidup pada lansia pria yang mempunyai pasangan di wilayah kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin**
2. **Kualitas hidup pada kesehatan fisik**

Kualitas hidup dapat dilihat dari kesehatan fisik. Kualitas hidup pada lansia pria yang mempunyai pasangan kondisi kesehatan fisiknya cukup baik, dalam penelitian ini setelah dilakukan wawancara pada 3 lansia pria yang mempunyai pasangan didapatkan hasil bahwa kondisi kesehatan lansia baik dan sehat hanya lagi batuk, pusing dan merasa badan tidak enak, lansia tersebut juga sering memeriksakan kondisi kesehatannya ke puskesmas, lansia mengatakan kalau sehat enak dan tidak merepotkan orang lain, dengan kondisi kesehatan yang baik tidak mengganggu aktivitas sehari-hari, serta mempunyai kemampuan yang cukup baik untuk melakukan aktivitas sehari-hari.

Dari penelitian sebelumnya dari Mararetha Yusuf tentang “Gambaran Kualitas Hidup Lansia Yang Mengalami Penyakit Kronis Di Puskesmas Dulalowo Kecamatan Kota Tengah Kota Gorontalo 2015”. Penelitian menggunakan metode deskriftif, berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 53 responden lansia di Puskesmas Dulalowo Kecamatan Kota Tengah Kota Gorontalo didapatkan bahwa pada domain kesehatan fisik lansia terdapat 21 responden (39,6 %) dengan kriteria baik, ini disebabkan karena menurut beberapa lansia rasa sakit pada fisik tidak sepenuhnya mencegah mereka dalam beraktivitas. Selain itu, beberapa lansia juga memiliki vitalitas yang cukup untuk beraktivitas sehari-hari serta kualitas istirahat/tidur dan kemampuan dalam bekerja masih dalam keadaan cukup baik.

1. **Kualitas hidup pada psikologis**

Kualitas hidup dapat dilihat dari psikologis. Kualitas hidup lansia pria yang mempunyai pasangan dilihat dari psikologis seperti rasa kesepian, dalam penelitian ini setelah dilakukan wawancara pada 3 lansia pria yang mempunyai pasangan didapatkan hasil bahwa psikologis lansia mengatakan tidak kesepian, karena ada cucu dirumah, dan ada juga lansia mengatakan terasa sepi kalau lagi sendiri dirumah, tapi karena ada keluarga jadi tidak kesepian, selalu merasa gembira, dan merasa hidupnya berarti karena masih ada yang sayang.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Setyoadi dkk (2012), mengatakan bahwa kualitas hidup lansia berdasarkan kesehatan Psikologis lansia yang di komunitas merasa hidupnya lebih berarti dan mereka lebih menikmati hidupnya karena mereka masih bisa berkumpul bersama dengan pasangan, keluarga dan tetap menjadi bagian dari masyarakat.

1. **Kualitas hidup pada hubungan sosial**

Kualitas hidup dapat dilihat dari hubungan sosial. Kualitas hidup lansia pria yang mempunyai pasangan dilihat dari interaksi sosial, dalam penelitian ini setelah dilakukan wawancara pada 3 lansia pria yang mempunyai pasangan didapatkan hasil bahwa hubungan sosial lansia baik dilihat dari interaksi sosial lansia tersebut. Lansia mengatakan interaksi sosialnya baik, sering kumpul dengan tetangga, mendapat dukungan sosial dari keluarga seperti motivasi dan dukungan, dan sangat mudah berinteraksi dengan orang lain.

Hal ini sejalan dengan pendapat WHO (2004) bahwa aspek ini menguji apa yang individu rasakan pada tanggung jawab, dukungan dan tersedianya bantuan dari keluarga dan teman. Aspek ini fokus pada seberapa banyak yang individu rasakan pada dukungan keluarga dan teman, faktanya pada tingkatan mana individu tergantung pada dukungan disaat sulit.

1. **Kualitas hidup pada lingkungan**

Kualitas hidup dilihat dari lingkungan. Kualitas hidup lansia pria yang mempunyai pasangan dilihat dari lingkungan adalah baik, karena berada disekitar lingkungan yang aman. Dalam penelitian ini setelah dilakukan wawancara pada 3 lansia pria yang mempunyai pasangan didapatkan hasil bahwa lansia merasa lingkungan sekitarnya baik, aman, dan bersih, serta lansia tersebut mempunyai cukup uang untuk memenuhi kebutuhannya sehari-hari.

Hal ini sejalan dengan pendapat dari Yulianti, (2014) mengatakan bahwa tingkat pendidikan dan perekonomian memegang peranan penting dalam pemenuhan kebutuhan akan lingkungan yang layak dan memadai, diantaranya tersedianya tempat tinggal yang bersih dan sehat, ketersediaan informasi, transportasi, keterjangkauan terhadap pelayanan kesehatan.

1. **Mengidentifikasi kualitas hidup pada lansia pria yang tidak mempunyai pasangan di wilayah kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin**
2. **Kualitas hidup pada kesehatan fisik**

Kualitas hidup dapat dilihat dari kesehatan fisik. Kualitas hidup Kualitas hidup pada lansia pria yang tidak mempunyai pasangan kondisi kesehatan fisiknya kurang baik. Dalam penelitian ini setelah dilakukan wawancara pada 3 lansia pria yang tidak mempunyai pasangan didapatkan hasil bahwa kondisi kesehatan lansia kurang baik, lansia tersebut mengatakan kesehatannya kurang baik karena terkena prostat, mata yang kurang jelas melihat, sering sakit-sakitan dan mempunyai penyakit tekanan darah tinggi, sering memeriksakan diri ke puskesmas dan mendapat obat dari puskesmas, dengan kondisi kesehatan yang kurang baik sanggat mengganggu aktivitas sehari-hari, tapi walaupun begitu masih punya kemampuan yang lumayan cukup.

Hal ini sejalan dengan pendapat Nugroho, (2008) yang mengatakan baha faktor usia dapat mempengaruhi kualitas hidup. Lansia yang berusia 60 tahun keatas memiliki kemungkinan untuk berkualitas hidup buruk daripada lansia berusia kurang dari 60 tahun. Semakin tua umur, semakin buruk kualitas hidup. Hal ini disebabkan karena bertaambahnya umur terdapat penurunan fisik, perubahan mental (penampilan) serta psikososial.

1. **Kualitas hidup pada psikologis**

Kualitas hidup dapat dilihat dari psikologis. Kualitas hidup lansia pria yang tidak mempunyai pasangan dilihat dari psikologis seperti rasa kesepian, putus asa, cemas, dan gelisah. Dalam penelitian ini setelah dilakukan wawancara pada 3 lansia pria yang tidak mempunyai pasangan didapatkan hasil bahwa psikologis lansia kurang baik karena merasa kesepian, gelisah tapi menyerahkan semuanya pada Tuhan, lansia juga mengatakan kesepian karena istri sudah tidak ada, serta merasa kesepian karena tidak ada yang mengurus tidak enak merepotkan anak-anak, seandainya istri masih ada mungkin istri yang akan mengurus.

Dari penelitian sebelumnya oleh Rara Oktaria tentang “Kesepian Pada Pria Usia Lanjut Yang Melajang,2009”. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif, berdasarkan hasil penelitian kesepian subjek terdapat beberapa gambaran yang menggambarkan kesepian subjek. Gambaran-gambaran ini memperlihatkan bahwa sikap dan perilaku subjek menunjukkan kesepian.

1. **Kualitas hidup pada hubungan sosial**

Kualitas hidup dapat dilihat dari hubungan sosial. Kualitas hidup lansia pria yang tidak mempunyai pasangan dilihat dari interaksi sosial, dalam penelitian ini setelah dilakukan wawancara pada 3 lansia pria yang tidak mempunyai pasangan didapatkan hasil bahwa hubungan sosial lansia baik dilihat dari interaksi sosial lansia tersebut. Lansia mengatakan interaksi sosialnya baik, sering ngobrol dengan tetangga, mendapat dukungan sosial dari keluarga baik dari segi materi, semangat ataupun makanan, lansia tersebut juga sangat mudah berinteraksi dengan orang lain, mudah akrab.

Hal ini sejalan dengan pendapat WHO (2004) bahwa aspek ini menguji apa yang individu rasakan pada tanggung jawab, dukungan dan tersedianya bantuan dari keluarga dan teman. Aspek ini fokus pada seberapa banyak yang individu rasakan pada dukungan keluarga dan teman, faktanya pada tingkatan mana individu tergantung pada dukungan disaat sulit.

1. **Kualitas hidup pada lingkungan**

Kualitas hidup dilihat dari lingkungan. Kualitas hidup lansia pria yang tidak mempunyai pasangan dilihat dari lingkungan adalah baik, karena berada disekitar lingkungan yang aman. Dalam penelitian ini setelah dilakukan wawancara pada 3 lansia pria yang tidak mempunyai pasangan didapatkan hasil bahwa lansia merasa kondisi disekitar lingkungan rumah baik, bagus, dan aman-aman saja semuanya, dan tidak mempunyai cukup uang untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari.

Hal ini sejalan dengan pendapat dari Yulianti, (2014) mengatakan bahwa tingkat pendidikan dan perekonomian memegang peranan penting dalam pemenuhan kebutuhan akan lingkungan yang layak dan memadai, diantaranya tersedianya tempat tinggal yang bersih dan sehat, ketersediaan informasi, transportasi, keterjangkauan terhadap pelayanan kesehatan.

**Ucapan Terimakasih**

Pada penyusunan dan penyelesaian penelitan ini, penulis banyak mendapatkan bantuan, bimbingan dan motivasi dari berbagai pihak, maka dengan penuh kerendahan hati, penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Dini Rahmayani, S. Kep,. Ns., MPH selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sari Mulia dan selaku pembimbing I yang telah memberikan arahan, bimbingan dan dukungan.
2. Bapak Drs. H. Mohdari, M.Si selaku pembimbing II yang senantiasa memberikan massukan dan bimbingan dalam penyusunan dan perbaikan penulisan penelitian ini.
3. Kepala dan staf Puskesmas Pekauman Banjarmasin yang telah memberikan ijin dan kesempatan untuk melakukan penelitian.

**Daftar Pustaka**

Desmita. 2009. *Psikologis Perkembangan.* Bandung: PT. Rosdakarya.

Dinas Kesehatan Kota. (2014). *Data Statistik Lansia.* Banjarmasin :Dinkes kota.

Keliat, B.A., Helena, N., Farida, P. 2011. *Manajemen keperawatan psikososial & Kaderkesehatan jiwaCMHN (Intermediate Course).* Jakarta: EGC.

Nugroho, H. W. 2008. Keperawatan Gerontik Dan Geriatrik (ed. 3). Jakarta: EGC.

Oktaria, Rara. 2009. Kesepian pada pria usia lanjut yang melajang. Fakultas Psikologi Univesitas Gunadarma.

Setyoadi, Noerhamdani, dan F. Ermawati. 2011. *Perbedaan Tingkat Kualitas Hidup Pada Wanita Lansia Di Komunitas Dan Panti.* Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang. Diakses di http://ejournal. umm.ac.id/ index.php/ keperawatan/ article/ view File/621/641\_umm \_scientific\_journal.pdf. Pada tanggal 11 Februari 2015.

Sugiyono. 2012. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Cetakan ketujuh. Bandung

WHO. 2004. *WHO Quality Of Life Bref.* Geneva : World Health Organization.

WHO. 2010. *Definition of an older or elderly person.* Tersedia dalam <http://www.who.int/healthinfo> (Diperoleh pada tanggal 10 Oktober2012).

WHO. Tersedia di dalam [http : // www. searo. who. Int / en / section1174 / section1199 /section1567 / section1826 8109. htm](http://www.searo.who.int/en/section1174/section1199/section1567/section1826%208109.htm) > (diakses 7 november 2012).

Yulianti, A., N. Baroya, dan M. Ririyanti. 2014. *Perbedaan Kualitas Hidup Lansia Yang Tinggal Di Komunitas Dengan Di Pelayanan Sosial Lanjut Usia.* e-Jurnal Pustaka Kesehatan, Vol. 2 (no. 1) Januari 2014. Di akses di Http:// jurnal.unej.ac.id /index.phpJPK/article /download/601/429. Pada tanggal 10 Februari 2015.

Yusuf, Mararetha (2015). Gambaran Kualitas Hidup Lansia Yang Mengalami Penyakit Kronis di Puskesmas Dulalowo Kecamatan Kota Tengah Kota Gorontalo. Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan dan Keolahragaan, Universitas Negeri Gorontalo. Tersedia dalam http: // kim. ung. ac. id / index. php / KIMFIKK / article / view / 11293. (Diperoleh pada tanggal 12Mei 2016).