

KESEHATAN EMOSIONAL DAN KUALITAS HIDUP LANSIA YANG TINGGAL DI RUMAH PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA

Ema Saputri Kusuma Wardani, Anny Rosiana Masithoh, Muhamad Jauhar, Novi Tiara, Lasmini, Noor Eswanti

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Kudus

Jl. Ganesha Raya No. 1 Purwosari Kudus 59316, Indonesia

*Email: muhamadjauhar@umkudus.ac.id

Info Artikel	Abstrak
DOI : https://doi.org/10.26751/jikk.v16i2.3032	<p>Kelompok lansia mengalami peningkatan jumlah populasi setiap tahunnya. Harapan hidup dan kualitas hidup merupakan satu hal yang penting bagi lansia, Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia bisa dilihat dari segi kesehatan emosionalnya. Menganalisis hubungan Masalah Kesehatan Emosional Dengan Kualitas Hidup Lansia di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Potroyudan Jepara. Metode penelitian menggunakan Analisis korelasi dengan pendekatan cross-sectional. Variabel penelitian ini menggunakan kesehatan emosional sebagai variabel independen dan kualitas hidup lansia sebagai variabel dependen. Besar sampel 68 lansia di RPSLU Potroyudan Jepara. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling dengan kriteria inklusi lansia ≥ 60 tahun, tinggal di panti lansia potroyudan jepara, kooperatif serta mampu membaca dan menulis. Kriteria eksklusi penelitian ini lansia yg tidak tinggal di panti sosial potroyudan dan mengundurkan diri. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner Psychological Well-Being (SPWB), serta lembar kuesioner kualitas hidup (SF-36). Analisis data menggunakan uji statistik Spearman Rho. Terdapat hubungan masalah kesehatan emosional dengan kualitas hidup lansia di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Potroyudan Jepara, dengan nilai $p = 0,000 < \alpha 0,05$. Masalah Kesehatan emosional mempengaruhi kualitas hidup lansia. Panti sebagai tempat tinggal lansia harus memberikan lingkungan yang dapat meningkatkan Kesehatan emosional dan kualitas hidup penerima manfaatnya.</p>
Article history: Received 2025-07-31 Revised 2025-08-12 Accepted 2025-08-20	
Kata kunci: Kesehatan emosional, kualitas hidup, lansia, panti sosial Keywords: <i>Elderly, emotional health, nursing homes, quality of life</i>	

Abstract

The elderly population is increasing every year. Life expectancy and quality of life are important things for the elderly. One of the factors that can affect the quality of life of the elderly can be seen from their emotional health. To determine the relationship between emotional health problems and the quality of life of the elderly at the Potroyudan Jepara Elderly Social Service Center. This study employed a correlational method with a cross-sectional approach. The independent variable was emotional health, and the dependent variable was quality of life. A total of 68 elderly residents from the Potroyudan Jepara Social Service Center were selected using purposive sampling. Inclusion criteria included being ≥ 60 years old, residing in the center, cooperative, and able to read and write. Exclusion criteria were non-residency or withdrawal from the study. Data were collected using the SPWB and SF-36 questionnaires and analyzed using the Spearman Rho

test. There is a relationship between emotional health problems and the quality of life of the elderly at the Potroyudan Jepara Elderly Social Service Home, with a p value = $0.000 < \alpha 0.05$. Emotional health issues impact the quality of life of older adults. Nursing homes, as places for seniors to live, must provide an environment that improves the emotional health and quality of life of their residents.

This is an open access article under the [CC BY-SA](#) license.

I. PENDAHULUAN

Lansia (lanjut usia) adalah seseorang yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupan. Kelompok yang dikategorikan lansia ini akan mengalami suatu proses yang disebut aging process atau proses penuaan. Menua adalah suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia. Proses menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Menjadi tua merupakan proses alamiah yang akan dilalui oleh semua manusia (Noer et al., 2022).

Peningkatan jumlah lansia turut menyebabkan bertambahnya berbagai permasalahan yang dialami oleh kelompok usia tersebut, khususnya terkait aspek kesehatan dan kesejahteraan. Jika permasalahan yang dialami oleh lansia tidak segera ditangani, maka dapat berkembang menjadi kondisi yang kompleks, mencakup gangguan fisik, mental, serta sosial yang berpengaruh terhadap kesehatan dan kesejahteraan mereka (Andesty & Syahrul, 2019). Gangguan kesehatan pada lansia umumnya terjadi sebagai dampak dari proses penuaan yang menyebabkan kemunduran fungsi tubuh. Seiring bertambahnya usia, kualitas hidup lansia cenderung menurun akibat melemahnya fungsi tubuh, keterbatasan aktivitas, dan munculnya ketidakmampuan (Yuliati et al., 2014).

Menurut WHO diketahui terdapat 703 juta orang berusia 65 tahun atau lebih di dunia pada tahun 2019. Jumlah lansia diperkirakan meningkat dua kali lipat menjadi 1,5 miliar pada tahun 2050 (World Bank, 2019). Di Indonesia sebanyak 10,48 persen penduduk adalah lansia. Sebanyak 65,56 persen lansia tergolong lansia muda (60-69 tahun), 26,76

persen lansia madya (70-79 tahun), dan 7,69 persen lansia tua (80 tahun ke atas). Provinsi Jawa Tengah merupakan salah satu provinsi yang termasuk dalam ageing population dengan jumlah populasi lansia sebesar 13,07% (Andry, 2022). Sedangkan untuk wilayah Kabupaten Jepara tercatat lansia dengan usia lebih dari 60 tahun adalah sebanyak 121.448 jiwa (BPS Kabupaten Jepara, 2020). Dari hasil wawancara dengan petugas panti didapatkan jumlah lansia penghuni panti sebanyak 81.

Proses penuaan penduduk berdampak pada berbagai aspek kehidupan baik sosial, ekonomi dan terutama kesehatan. Pada masa lanjut usia, terjadi berbagai perubahan baik dari segi fisik, kognitif maupun psikologis. Harapan hidup dan kualitas hidup merupakan satu hal yang penting bagi lansia. Kualitas hidup lansia yang baik akan mendorong lansia menjadi lebih sehat, mandiri, produktif dan sejahtera (Indrayani & Ronoatmodjo, 2018).

World Health Organization mendefinisikan kualitas hidup atau (quality of life) adalah persepsi individu tentang posisi lansia mengenai kehidupan dalam konteks budaya dan sistem nilai ditempat lansia hidup, dan dalam kaitannya dengan tujuan, harapan, standar, dan perhatian lansia (Lutfiah, 2021). Kualitas hidup merupakan hal yang penting dalam kehidupan lansia, yaitu meningkatkan harapan hidup lansia. Menjaga kualitas hidup merupakan upaya untuk menjaga kesehatan, membantu lansia cepat sembuh, dan mengurangi dampak negatif dari penyakitnya (Sari & Susanti, 2017). Kualitas hidup lansia berisi 4 domain yaitu kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan (Beltz et al., 2022).

Kualitas hidup yang baik dapat dikatakan ketika hidup seseorang itu

sejahtera. Kualitas hidup adalah dimana seseorang dapat menikmati dan merasakan setiap kejadian di dalam kehidupannya yang berarti dan menjadikan hidupnya semakin bermakna (Krisdiyanti & Aryati, 2021). Menurut Sari dan Susanti (2017). Kesehatan merupakan salah satu elemen penting dalam menunjang kualitas hidup lansia. Kesehatan menunjukkan sejauh mana seorang lansia mampu merasakan dan menikmati momen-momen penting dalam hidupnya. Salah satu aspek yang berperan dalam menentukan kualitas hidup lansia adalah kondisi kesehatan emosionalnya.

Perubahan pada masa lanjut usia dapat mempengaruhi psikologis maupun kesehatan jiwa, hal ini membuat lansia beresiko mengalami gangguan mental emosional. Masalah gangguan kesehatan mental emosional yang dialami pada lansia merupakan masalah dimana lansia tidak dapat untuk mengendalikan emosi hal tersebut dapat menyebabkan terjadinya ketidakseimbangan hormon didalam tubuh, dan memunculkan ketegangan psikis (Anggraini, 2018).

Kesehatan emosional adalah cara seseorang merasakan setiap hari dan tindakan yang diambil seseorang untuk menjaga keadaan emosi yang sehat. Kesehatan emosional menentukan suasana hati, persepsi, dan bagaimana seseorang berinteraksi dengan dunia, yang berarti jika kesehatan emosional tidak aktif, seluruh dunia dapat merasa tidak aktif (Bluth et al., 2017). Kesehatan emosional adalah perasaan kuat yang muncul pada seseorang atau dalam kamus psikologi, atau keadaan yang muncul dari organisme, termasuk perubahan sadar, jauh di dalam sifat perubahan perasaan, emosi menjadi pengalaman sadar yang diaktifkan dari luar. pesona dan kondisi fisik (Bakara, 2020). bertambahnya usia, perubahan emosi akan berubah-ubah sesuai dengan kondisi mereka.

Selanjutnya hal lain yang berkontribusi terhadap kualitas hidup lansia adalah psikologis. Kondisi psikologis adalah sebuah situasi dimana seseorang memiliki kesejahteraan mental yang kemudian akan memberikan kesempatan terhadap harmonisnya kehidupan serta produktif yang utuh dan kualitas hidup dari seorang individu

turut memperhatikan seluruh aspek kehidupan manusia. (Dyah & Fourianalistyawati, 2018). Dampak psikologis sangat kompleks dan akan mempengaruhi kesehatan fisik, sosial maupun spiritual. Dampak 4 psikologis yang ditimbulkan meliputi kecemasan, stres, dan depresi (Novitasari, 2015).

Subjective well-being menjadi inti dari kesejahteraan emosional, yang mencakup kepuasan serta kebahagiaan hidup secara menyeluruh. Kesejahteraan emosional mencerminkan keberadaan atau ketiadaan perasaan positif dalam kehidupan seseorang. Perasaan positif yang dimaksud mencakup afek positif, kebahagiaan, dan kepuasan hidup. Afek positif sendiri terdiri dari perasaan ceria, semangat yang tinggi, kebahagiaan, ketenangan, kedamaian, kepuasan, serta semangat hidup. Kebahagiaan berkaitan dengan persepsi positif terhadap kehidupan masa lalu dan masa kini, baik secara umum maupun dalam aspek-aspek tertentu. Sementara itu, kepuasan hidup mencerminkan rasa puas terhadap berbagai aspek kehidupan masa lalu atau saat ini, seperti pekerjaan, hubungan pernikahan atau keluarga, serta lingkungan sekitar (Touhcton & Wampler, 2014).

Studi penelitian yang dilakukan oleh Yudhawati (2022) pada lansia dengan hipertensi pada lansia dengan hipertensi di PSTW Wana Seraya Denpasar selama pandemi COVID-19 didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara masalah psikososial kecemasan dan depresi dengan kualitas hidup. Penelitian yang dilakukan oleh Ulfa (2021) didapatkan hasil ada hubungan perubahan psikososial dengan kualitas hidup pada lansia di Desa Cot Bada Barat Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen. Penelitian yang dilakukan oleh Astuti (2022) didapatkan hasil ada hubungan antara kondisi psikologis dengan kualitas hidup pada lansia di rumah pelayanan sosial lanjut usia Pucang Gading Semarang.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 24 September 2023 di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Potroyudan Jepara, peneliti menggunakan kuesioner kualitas hidup (SF-36) dengan 10 lansia didapatkan hasil terdapat

4 lansia dengan kualitas hidup baik. Lansia mengatakan saat di panti lansia tidak merasa kesepian dan masih bisa berinteraksi dengan teman sesamanya dengan baik. Sedangkan 6 lansia lainnya diketahui memiliki kualitas hidup yang kurang baik. Hal tersebut dikarenakan lansia kurang begitu menikmati hidupnya selama di panti dan terkadang merasa rindu dengan keluarganya dan mengharapkan dapat tinggal kembali dengan keluarga di rumah.

Hasil wawancara peneliti dengan lansia mengenai kondisi kesehatan emosional menunjukkan bahwa gejala yang paling sering dialami oleh responden berkaitan dengan gangguan mental emosional adalah gejala somatik, seperti sakit kepala. Selain itu, banyak responden juga mengeluhkan gejala kecemasan, terutama kesulitan tidur. Tanda-tanda menurunnya energi juga cukup dominan, ditunjukkan dengan rasa mudah lelah. Sementara itu, gejala depresi hanya sedikit dirasakan oleh responden yang mengalami gangguan mental emosional.

Salah satu dampak dari dampak psikologis adalah gangguan mental emosional. Gangguan pada kesehatan mental emosional dapat menyebabkan dampak bagi lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari, menurunkan kemandirian dan kualitas hidup lansia. Lansia memiliki kondisi fisik yang relatif lemah renta dan kondisi psikis yang kesepian dan seringkali merasa ditelantarkan. Hal ini mengakibatkan timbulnya gangguan untuk mencukupi kebutuhan hidupnya sehingga terjadi ketergantungan pada orang lain (Nurti, 2022).

Implikasi hasil penelitian terhadap perkembangan keilmuan profesi keperawatan yaitu perawat sebagai peran mandiri keperawatan, dimana perawat itu dituntut mampu memberikan perawatan langsung kepada lansia. Peran perawat sebagai edukator atau pendidik yaitu membantu lansia meningkatkan kesehatan terutama kesehatan emosionalnya. peran perawat sebagai pemberi perhatian (caregiver) merupakan peran dalam memberikan asuhan keperawatan dengan pendekatan pemecahan masalah sesuai dengan metode dan proses keperawatan (Mulyadi, 2016). perawat sebagai peneliti

(researcher) dengan kompetensi dan kemampuan intelektualnya, perawat juga diharapkan mampu melakukan penelitian sederhana di bidang keperawatan, perawat sebisa mungkin harus mengembangkan ide dan rasa ingin tahu.

Berdasarkan pemaparan latar belakang di atas dan penelitian yang telah dilakukan, peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan Masalah Kesehatan Emosional Dengan Kualitas Hidup Lansia di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Potroyudan Jepara”.

II. METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan analisis korelasi dengan pendekatan cross-sectional. Variabel penelitian ini menggunakan kesehatan emosional sebagai variabel independen dan kualitas hidup lansia sebagai variabel dependen. Penelitian ini dilaksanakan di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia yang dilakukan pada bulan Januari 2024. Besar sampel 68 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling dengan kriteria inklusi lansia ≥ 60 tahun, tinggal di panti lansia potroyudan jepara, kooperatif serta mampu membaca dan menulis. Kriteria eksklusi penelitian ini lansia yg tidak tinggal di panti sosial potroyudan dan mengundurkan diri.

Instrumen penelitian ini yang digunakan adalah dalam bentuk kuesioner Psychological Well-Being (SPWB) yang terdiri dari 42 pertanyaan terdiri 7 pertanyaan penerimaan diri, 7 pertanyaan hubungan dengan sesama, 7 pertanyaan otonomi, 7 pertanyaan penguasaan lingkungan, 7 pertanyaan tujuan hidup, 7 pertanyaan pertumbuhan pribadi. Instrumen penelitian ini yang digunakan yaitu dalam bentuk kuesioner Kualitas Hidup (SF-36) yang terdiri dari 36 pertanyaan, terdiri dari 10 pertanyaan fungsi fisik, 4 pertanyaan keterbatasan fisik, 2 pertanyaan nyeri tubuh, 6 pertanyaan Kesehatan secara umum, 4 pertanyaan vitalitas, 2 pertanyaan fungsi sosial, 3 pertanyaan keterbatasan emosional, dan 5 pertanyaan kesehatan mental. Kuesioner tentang kualitas hidup diisi oleh responden tanpa ada paksaan dari peneliti.

Uji validitas dan reabilitas karena menggunakan kuesioner baku terdiri dari kuesioner kesehatan emosional dengan nilai validitas 0,306-0,731 dan reabilitas 0,845 (Ainayya, 2023). Kuesioner kualitas hidup dengan nilai validitas $<0,05$ dan reabilitas $>0,70$ (Arovah & Heesch, 2020). Analisis data menggunakan uji statistik *Spearman Rho*.

Penelitian ini sudah dilakukan uji etik dengan nomor 28/Z-7/KEPK/UMKU/2024 yang menyatakan telah memenuhi prinsip-prinsip yang dinyatakan dalam *Council for International Organization of Medical Sciences (CIOMS)* tahun 2016 dan pedoman Nasional Etik Penelitian Kesehatan (KNEPK) tahun 2017.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Karakteristik Lansia

Berdasarkan penelitian tentang Hubungan Masalah Kesehatan Emosional Dengan Kualitas Hidup Lansia di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Potroyudan Jepara, karakteristik lansia dalam penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, dan lama tinggal di panti. Hasil penelitian sebagai berikut :

Tabel 1. Karakteristik Lansia (n=68)

Variabel	f	%	Mean	SD	95 % CI
Usia	68	100	68.54	8.163	66.57 – 70.52
Jenis Kelamin					
Laki-Laki	25	36.8	-	-	-
Perempuan	43	63.2	-	-	-
Pendidikan					
Tidak Sekolah	31	45.6	-	-	-
SD / Sederajat	28	41.2	-	-	-
SMP / Sederajat	1	1.5	-	-	-
SMA / Sederajat	6	8.8	-	-	-
Perguruan Tinggi	2	2.9	-	-	-
Lama Tinggal Di Panti	68	100	3.01	1.791	25.58 – 34.5
Total	68	100	-	-	-

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa rerata umur lansia adalah 68,54 tahun dengan standart deviasi 8,163, mayoritas jenis kelamin responden adalah perempuan yaitu sebanyak 43 responden (63,2%), beberapa responden memiliki latar belakang Pendidikan tidak sekolah yaitu 31 responden (45,6%), dan rerata lama tinggal di panti yaitu 3,01 tahun dengan standart deviasi 1,791.

2. Kesehatan Emosional Lansia

Tabel 2 Kesehatan emosional lansia (n=68)

Kesehatan Emosional	f	%
Rendah	19	27,9
Sedang	34	50
Tinggi	15	22,1
Total	68	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa setengahnya lansia memiliki Kesehatan emosional pada tingkat sedang yaitu sebanyak 34 lansia (50%).

3. Kualitas Hidup Lansia

Tabel 3 Kualitas hidup lansia (n=68)

Kualitas Hidup	f	%
Kurang Baik	40	58,8
Baik	28	41,2
Total	68	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa mayoritas lansia memiliki kualitas hidup tingkatan kurang baik yaitu sebanyak 40 lansia (58.8%).

4. Hubungan Kesehatan Emosional dengan Kualitas Hidup Lansia

Tabel 4. Hubungan masalah kesehatan emosional dengan kualitas hidup lansia

Kesehatan Emosional	Kualitas Hidup		Total	Nilai p	Nilai r
	Kurang Baik	Baik			
Rendah	19 (27,9%)	0 (0,0%)	19 (27,9%)	0.000	0.702
Sedang	21 (30,9%)	13 (19,1%)	34 (50,0%)		
Tinggi	0 (0,0%)	15 (22,1%)	15 (22,1%)		
Total	40 (58,8%)	28 (41,2%)	68 (100,0%)		

Berdasarkan tabel 4.7 diperoleh hasil uji kesehatan menggunakan Spearman's Rho diperoleh nilai $p = 0,000 < \alpha 0,05$ dan memiliki nilai r (Correlation Coefficient)

sebesar 0,702 yang berada diantara rentang $r = 0.41 - 0.70$ (korelasi memiliki keeratan kuat) dan memiliki arah hubungan positif, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan masalah 300 esehatan emosional dengan kualitas hidup lansia di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Potroyudan Jepara dengan korelasi keeratan yang kuat.

B. PEMBAHASAN

1. Karakteristik Lansia

Berdasarkan hasil penelitian ini, menunjukkan bahwa rerata umur responden adalah 68,54 tahun. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hana Hadipranoto (2020), dengan judul Gambaran Kualitas Hidup Lansia Yang Tinggal DI Panti Sosial Tresna WReda X Jakarta, hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa usia responden terbanyak adalah lansia yang memiliki usia 60 - 69 tahun sebanyak 18 orang (80%). Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Antonius Ngadiran (2019), dengan judul Hubungan Karakteristik (Umur, Pendidikan, Dan Lama Tinggal Di Panti) Dengan Tingkat Kecemasan Lansia Di Panti Wreda Charitas Cimahi. Hasil peneltian tersebut menunjukkan bahwa usia responden terbanyak adalah lansia yang memiliki usia 60 - 74 tahun sebanyak 15 orang (50%).

Berdasarkan hasil penelitian ini, menunjukkan bahwa mayoritas jenis kelamin responden adalah perempuan yaitu sebanyak 43 responden (63,2%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hana Hadipranoto (2020), dengan judul Gambaran Kualitas Hidup Lansia Yang Tinggal DI Panti Sosial Tresna WReda X Jakarta. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa jenis kelamin responden terbanyak adalah perempuan sebanyak 21 orang (70%).

Berdasarkan hasil penelitian ini, menunjukkan bahwa beberapa responden memiliki latar belakang Pendidikan tidak sekolah yaitu 31 responden (45,6%). Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Antonius Ngadiran (2019), dengan judul Hubungan Karakteristik (Umur, Pendidikan, Dan Lama Tinggal Di

Panti) Dengan Tingkat Kecemasan Lansia Di Panti Wreda Charitas Cimahi. Hasil peneltian tersebut menunjukkan bahwa pendidikan responden terbanyak adalah Dasar sebanyak 25 orang (83,5%).

Berdasarkan penelitian diatas, menunjukkan bahwa rerata lama tinggal di panti yaitu 3,01 tahun. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hana Hadipranoto (2020), dengan judul Gambaran Kualitas Hidup Lansia Yang Tinggal DI Panti Sosial Tresna WReda X Jakarta. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa lamanya tinggal dipanti (tahun) responden terbanyak adalah lebih dari 3 tahun sebanyak 11 orang (36,7%).

2. Kesehatan Emosional

Berdasarkan hasil penelitian ini, didapatkan mayoritas frekuensi berdasarkan kesehatan emosional responden adalah sedang. Kesehatan emosional adalah cara seseorang merasakan setiap hari dan tindakan yang diambil seseorang untuk menjaga keadaan emosi yang sehat. Kesehatan emosional menentukan suasana hati, persepsi, dan bagaimana seseorang berinteraksi dengan dunia, yang berarti jika kesehatan emosional tidak aktif, seluruh dunia dapat merasa tidak aktif. (Bluth et al., 2017). Kesehatan emosional adalah perasaan kuat yang muncul pada seseorang. Jauh di dalam sifat perubahan perasaan, emosi menjadi pengalaman sadar yang diaktifkan dari luar (Bakara, 2020).

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Caspian J (2023), dengan judul Kualitas Hidup Pada Lansia : Sebuah Studi Komunitas, hasil penelitian tersebut menunjukkan hasil bahwa sekitar 37% lansia diantaranya mengalami gangguan kesehatan emosional, dan sekitar 37,8% responden lansia sangat dibatasi perannya karena masalah kesehatan emosional.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Inga Izdonaite-Medziuniene dan Laura Preiksaitiene (2023), dengan judul Disposition Of Imptoving Quality Of Life In Older Adults : The Case Of Lithuania, hasil

penelitian tersebut menunjukkan hasil bahwa kesehatan emosional dan fisik mendapat tingkat terendah, lansia cenderung menghindari menentukan Langkah-langkah tepat untuk meningkatkan kualitas hidup mereka dan menunjukkan sikap yang lebih konservatif.

Kesehatan merupakan salah satu elemen yang juga berperan penting dalam menunjang kualitas hidup lansia. Kesehatan menunjukkan tingkat dimana seorang lansia dapat menikmati hal-hal penting yang terjadi dalam hidupnya. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia bisa dilihat dari segi kesehatan emosionalnya. Kesehatan emosional menentukan suasana hati, persepsi, dan bagaimana seseorang berinteraksi dengan dunia, yang berarti jika kesehatan emosional tidak aktif, seluruh dunia dapat merasa tidak aktif. Gangguan kesehatan emosional yang sering terjadi pada seseorang lanjut usia diantaranya merasakan cemas, depresi, stress. The National Center For Emotional Wellness juga mendefinisikan kesehatan emosional sebagai kesadaran, pemahaman dan penerimaan perasaan, serta kemampuan untuk mengelola emosi secara efektif melalui tantangan maupun perubahan. (Anna Maria, 2022).

3. Kualitas Hidup

Berdasarkan hasil penelitian ini, sebagian besar responden memiliki kualitas hidup yang tergolong kurang baik. Kualitas hidup merupakan istilah yang mencerminkan kondisi kesehatan fisik, sosial, dan emosional seseorang, serta kemampuannya dalam menjalani aktivitas sehari-hari. Aspek-aspek yang membentuk kualitas hidup mencakup kesehatan fisik, kesehatan mental, interaksi sosial, dan kondisi lingkungan (Setyorini, 2017). Kualitas hidup sangat berkaitan dengan kesehatan, karena tingkat kepuasan dan kebahagiaan seseorang dipengaruhi oleh kondisi kesehatannya. Dalam kehidupan sehari-hari, penting untuk menjaga kualitas hidup lansia, karena lansia yang memiliki kualitas hidup baik akan menunjukkan kinerja tubuh yang efisien dan mampu menjalani masa tuanya dengan nyaman (Seftiani, Hendra, & Maulana, 2018).

Kualitas hidup yang baik dapat dikatakan ketika hidup seseorang itu sejahtera. Kualitas hidup adalah dimana seseorang dapat menikmati dan merasakan disetiap kejadian di dalam kehidupannya yang berarti dan menjadikan hidupnya semakin bermakna (Krisdiyanti & Aryati, 2021). Menurut Sari dan Susanti (2017). kesehatan merupakan salah satu unsur yang juga berperan penting dalam menunjang kualitas hidup lansia. Kesehatan menunjukkan tingkat dimana seorang lansia dapat menikmati hal-hal penting yang terjadi dalam hidupnya. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia bisa dilihat dari segi kesehatan emosionalnya.

Proses penuaan mempunyai dampak pada berbagai aspek kehidupan, termasuk sosial, ekonomi, dan terutama pada bidang kesehatan. Pada tahap lanjut usia, individu mengalami berbagai perubahan, baik secara fisik, kognitif, maupun psikologis. Harapan hidup serta kualitas hidup menjadi faktor penting bagi lansia. Lansia dengan kualitas hidup yang baik cenderung memiliki kondisi yang lebih sehat, mandiri, produktif, dan sejahtera (Indrayani & Ronoatmodjo, 2018). Kualitas hidup memiliki peran penting dalam kehidupan lansia karena dapat meningkatkan harapan hidup mereka. Upaya menjaga kualitas hidup bertujuan untuk mempertahankan kesehatan, mempercepat proses pemulihan, dan meminimalkan dampak negatif dari penyakit yang dialami (Sari & Susanti, 2017). Kualitas hidup lansia sendiri mencakup empat dimensi utama, yaitu kondisi fisik, aspek psikologis, hubungan sosial, serta lingkungan (Beltz et al., 2022)

Berdasarkan pernyataan diatas mengenai mayoritas frekuensi berdasarkan kualitas hidup responden adalah kualitas hidup kurang baik, hal ini mungkin disebabkan karena lansia mengalami penurunan kesehatan pada fisik, sosial dan emosionalnya. kurangnya pemahaman mengenai kesehatan menjadi faktor kualitas hidup lansia kurang baik. Hal ini juga mungkin terjadi karena kurangnya pihak Panti Pelayanan Sosial dalam melakukan pengecekan yang tidak hanya fisik namun juga sosial dan kesehatan emosionalnya, serta pendampingan atau

pengadaan kegiatan-kegiatan yang mampu meningkatkan kualitas hidup lansia yang masih kurang efektif. Sedangkan minoritas frekuensi berdasarkan kualitas hidup responden adalah kualitas hidup baik, hal ini mungkin disebabkan karena kesadaran lansia mengenai penurunan pada kesehatan fisik, sosial dan Kesehatan emosional yang berpengaruh pada kualitas hidupnya. Sehingga lansia mengupayakan meningkatkan kualitas hidup dengan bersosialisasi ataupun mengontrol emosionalnya dengan baik.

4. Hubungan Kesehatan Emosional dengan Kualitas Hidup Lansia

Hasil penelitian ini menunjukkan hasil uji statistik menggunakan Spearman's Rho diperoleh nilai $p = 0,000 < \alpha 0,05$ dan memiliki nilai r (Correlation Coefficient) sebesar 0,702 yang berada diantara rentang $r = 0.41 - 0.70$ (korelasi memiliki keeratan kuat) dan memiliki arah hubungan positif. maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan masalah kesehatan emosional dengan kualitas hidup lansia di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Potroyudan Jepara dengan korelasi keeratan yang kuat.

Hasil penelitian ini sesuai dengan studi penelitian yang dilakukan oleh Yudhawati (2022) dengan judul hubungan psikososial kecemasan dan depresi dengan kualitas hidup pada lansia dengan hipertensi di PSTW Wana Seraya Denpasar selama pandemi COVID-19. Dari penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa : 1) Sebagian besar masalah psikososial yang terjadi pada lansia dengan hipertensi di PSTW Wana Seraya Denpasar selama pandemi COVID-19 adalah tingkat stres, kecemasan, dan depresi pada tingkat yang normal; 2) Mayoritas lansia dengan hipertensi di PSTW Wana Seraya Denpasar mengalami kualitas hidup yang kurang selama pandemi COVID-19; 3) Terdapat hubungan yang signifikan antara masalah psikososial kecemasan dan depresi dengan kualitas hidup pada lansia dengan hipertensi di PSTW Wana Seraya Denpasar selama pandemi COVID-19.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ni Luh Putu Suardini Yudhawati, Shofi Khakul Ilmy, I Kadek Agus

Dwija Putra, Ni Made Wina Krisnayanti (2022), yang berjudul Masalah Psikolog Dan Kualitas Hidup Lansia Dengan Hipertensi Di Panti Sosial Selama Pandemi Covid-19. Dalam penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa 1) Sebagian besar masalah psikososial yang terjadi pada lansia dengan hipertensi di PSTW Wana Seraya Denpasar selama pandemi COVID-19 adalah tingkat stres, kecemasan, dan depresi pada tingkat yang normal; 2) Mayoritas lansia dengan hipertensi di PSTW Wana Seraya Denpasar mengalami kualitas hidup yang kurang selama pandemi COVID-19; 3) Terdapat hubungan yang signifikan antara masalah psikososial kecemasan dan depresi dengan kualitas hidup pada lansia dengan hipertensi di PSTW Wana Seraya Denpasar selama pandemi COVID-19.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Maulia Ulfa, Muammar and Mursyid Yahya (2021), yang berjudul Hubungan Perubahan Psikososial Dengan Kualitas Hidup lansia. Dalam penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa perubahan psikososial terjadi frekuensi 35 orang (53%), kualitas hidup frekuensi 26 orang (39,4%) Dari hasil uji chi square dengan tingkat kepercayaan 5% didapatkan nilai $p (0,001) < \alpha (0,05)$, sehingga H_a diterima dan H_o ditolak, yang berarti ada hubungan perubahan psikososial dengan kualitas hidup pada lansia di Desa Cot Bada Barat Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen. Nilai yang digunakan yaitu pearson chi square dikarenakan tabel 2x3.

Berdasarkan pernyataan diatas, kualitas hidup lansia dapat dipengaruhi oleh kesehatan pada fisik, sosial, dan emosional yang menurun seiring dengan bertambahnya usia. Kesehatan emosional yang dialami pada lansia merupakan masalah dimana lansia tidak dapat untuk mengendalikan emosionalnya, hal tersebut dapat menyebabkan terjadinya ketidakseimbangan hormon didalam tubuh, dan memunculkan ketegangan psikis. Dampak psikologis yang dialami dapat ditandai dengan rasa putus asa, malu, merasa bersalah, cemas, stres, dan depresi. Lansia dengan kontrol emosional yang kurang baik inilah yang menyebabkan kualitas hidupnya

kurang baik sehingga lansia menjalani kehidupan dengan tidak tulus dan bahagia.

IV. KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan masalah kesehatan emosional dengan kualitas hidup lansia. Kualitas hidup lansia yang baik dipengaruhi oleh Kesehatan emosional yang baik. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan pihak panti pelayanan sosial tentang pentingnya meningkatkan kualitas hidup lansia, dengan mengadakan skrining Kesehatan secara berkala, Khususnya Kesehatan emosional. Serta melaksanakan kegiatan peningkatan emosional, mental, spiritual, dan sosial pada lansia. Selain itu hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan untuk peneliti selanjutnya mengenai variable lain yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia seperti Kesehatan fisik, nutrisi, kualitas tidur, efikasi diri, partisipasi social, akses layanan Kesehatan, dll.

V. UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Universitas Muhammadiyah Kudus dan Dinas Sosial Provinsi Jawa Tengah yang telah memfasilitasi perizinan penelitian, serta Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Potroyudan Jepara yang telah memberikan dukungan dalam bentuk fasilitas sarana dan prasarana serta responden penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, V. I., & Ikraman, R. A. S. (2022). *Monograf Penanganan Kecemasan Pada Ibu Hamil Menggunakan Teknik Relaksasi Autogenik*. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Ainayya, D. R. (2023). *Gambaran Psychological Well-Being Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Kota Jambi*.
- Andry, G. L. P. (2022). Statistik Penduduk Lanjut Usia 2022. In *Badan Pusat Statistik* (Vol. 13, Issue 1).
- Anggraini, R. D. (2018). Hubungan Status Bekerja Dengan Kualitas Hidup Lansia Sebagai Kepala Keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas Sembayat Gresik Penelitian. In *Skripsi* (Vol. 17, Issue 1).
- Arovah, N. I., & Heesch, K. C. (2020). Verification Of The Reliability And Validity Of The Short Form 36 Scale In Indonesian Middle-Aged And Older Adults. *Journal Of Preventive Medicine And Public Health*, 53(3), 180.
- Astuti, Y. Y. (2022). *Hubungan Kondisi Fisik Dan Psikologis Dengan Kualitas Hidup Lansia Yang Tinggal Di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang*. Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
- Bakara, D. S. B. R. (2020). *Gambaran Emosional Lansia Dalam Aktivitas Sehari-Hari Berdasarkan Karakteristik Di Puskesmas Pancur Batu Medan Tahun 2019*.
- Beltz, S., Gloystein, S., Litschko, T., Laag, S., & Van Den Berg, N. (2022). Multivariate Analysis Of Independent Determinants Of Adl/Iadl And Quality Of Life In The Elderly. *Bmc Geriatrics*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/S12877-022-03621-3>
- Bluth, K., Campo, R. A., Futch, W. S., & Gaylord, S. A. (2017). Age And Gender Differences In The Associations Of Self-Compassion And Emotional Well-Being In A Large Adolescent Sample. *Journal Of Youth And Adolescence*, 46(4). <https://doi.org/10.1007/S10964-016-0567-2>
- Deshinta Vibriyanti, D. K. K. (2020). *Lansia Sejahtera Tanggung Jawab Siapa?* Yayasan Pustaka Obor Indonesia.
- Ekasari, M. F., Riasmini, N. M., & Hartini, T. (2019). *Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia Konsep Dan Berbagai Intervensi*. Wineka Media.
- Festy W, P. (2018). Lanjut Usia Perspektif Dan Masalah. In *Umsurabaya Publishing*.
- Indrayani, & Ronoatmodjo, S. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan

- Kualitas Hidup Lansia Di Desa Cipasung Kabupaten Kuningan Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 9(1).
- Kohar, A., & Yunus, M. A. (2020). Bimbingan Bina Keluarga Lansia (Bkl) Dalam Meningkatkan Lansia Yang Produktif. *Ejournal. Iainh. Ac. Id*, 1(1), 84.
- Krisdiyanti, K., & Aryati, D. P. (2021). Gambaran Kualitas Hidup Lansia Yang Tinggal Di Panti Sosial: Literature Review. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1. <https://doi.org/10.48144/Prosiding.V1i.902>
- Kurniawan Djohar, R., & Martha Angraini, A. P. (2021). Geriatri 2. In *Geriatri 2*.
- Lutfiah, F. (2021). Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Lansia: Scoping Review. In *Seminar Nasional Kesehatan*.
- Masithoh, A. R., Kulsum, U., Parastuti, F., & Widiowati, I. (2022). Hubungan Interaksi Sosial Dan Fungsi Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia Di Posyandu Seroja Desa Sambiyang Rembang. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 13(1), 176–184.
- Masturoh, A. T. And. (2021). Metodologi Penelitian Kesehatan. In *Book Chapter Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Mukhtazar, M. P. (2020). *Prosedur Penelitian Pendidikan*. Absolute Media.
- Muzakar, Eliza, Sadiq, A., & Sriwiyanti. (2021). *Edukasi Gizi Dan Protokol Kesehatan Pada Lansia Di Masa New Normal*. Lembaga Chakra Brahmana Lentera. <https://books.google.co.id/books?id=Hxrxeaaqba>
- Noer, R. M., Ners, M. K., & Others. (2022). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Penerbit Adab.
- Norfai, S. K. M. (2021). *Statistika Non-Parametrik Untuk Bidang Kesehatan (Teoritis, Sistematis Dan Aplikatif)* (Vol. 219). Penerbit Lakeisha.
- Notoatmodjo, & Soekidjo. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan / Soekidjo Notoatmodjo. *Koleksi Buku Upt Perpustakaan Universitas Negeri Malang*, 0(0).
- Novitasari, I. (2015). Gambaran Tingkat Kecemasan, Stres, Depresi Dan Mekanisme Koping Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsud Dr. Moewardi. *Skripsi*.
- Nugrahani, C. I., & Others. (2023). *Meninjau Kualitas Hidup Lansia*. Penerbit Nem.
- Putri, R., Rosmalia, D., Sihombing, P. R., Siregar, S., Suardika, I. K., Warsitasari, W. D., Akbar, H., Zahari, M., & Others. (2022). *Metodologi Penelitian Sosial*. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Qoyum, A., Berakon, I., & Al-Hashfi, R. U. (2021). *Metodologi Penelitian Ekonomi Dan Bisnis Islam*. Rajawali Pers.
- Rodhi, N. N. (2022). Metodologi Penelitian. In *Grasindo* (Pp. 65–67). Pt.Scifintech Andrew Wijaya., https://www.google.co.id/books/edition/Metodologi_Penelitian/Rgvyeaaqbaj?hl=en&gbpv=1&dq=Dokumentasi+Penelitian+Adalah&pg=Pa121&printsec=frontcover%0ahttps://www.google.co.id/books/edition/Metodologi_Penelitian/Rgvyeaaqbaj?hl=en&gbpv=1&dq=Dokumentasi+Pe
- Sari, M. T., & Susanti, S. (2017). Gambaran Kualitas Hidup Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Dan Lansia Di Kelurahan Paal V-Kota Jambi. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 17(2), 178–183.
- Setiana, A. (2021). *Riset Keperawatan*. Lovrinz Publishing. <https://books.google.co.id/books?id=Wnwweaaqbaj>
- Siregar, R. J., & Yusuf, S. F. (2022). *Kesehatan Reproduksi Lansia*. Pt Inovasi Pratama Internasional.
- Sudaryana, B., & Agusady, H. R. R. (2022). Metodologi Penelitian Kuantitatif. In *Deepublish Publisher*.

- Sudiana, H. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Kecemasan Pada Lanjut Usia Di Panti Wredha Welas Asih. *Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 2(2), 31–36.
- Sukmawati, A. S., Rahmawati, R., Wahyuningsih, T., Yani, Y., Teting, B., Putra, I. K. A. D., Pertiwi, G. H., Sastrini, Y. E., & Muliani, N. (2024). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Pt. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Suwarno, S., Syah, M. E., Suryani, I., Andani, L. D., Wijayanti, N., Savitri, M., & Others. (2022). Kualitas Hidup Keluarga Dengan Balita Dalam Pencegahan Stunting Melalui Psikoedukasi. *Pancanaka Jurnal Kependudukan, Keluarga, Dan Sumber Daya Manusia*, 3(2), 79–88.
- Touchton, M., & Wampler, B. (2014). Improving Social Well-Being Through New Democratic Institutions. *Comparative Political Studies*, 47(10). <https://doi.org/10.1177/0010414013512601>
- Triningtyas, D. A., & Muhayati, S. (2018). *Mengenal Lebih Dekat Tentang Lanjut Usia*. Cv. Ae Media Grafika.
- Ulfa, M., Yahya, M., & Others. (2021). Hubungan Perubahan Psikososial Dengan Kualitas Hidup Lansia. *Darussalam Indonesian Journal For Nursing And Midwifery*, 3(2), 81–88.
- Wicaksono, A. B., Mutia, M., & Pamungkas, M. D. (2021). Metodologi Penelitian (Teori Dan Praktik). In *Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia (PrCI)* (Issue December).
- World Bank. (2019). World Population Ageing 2019. In *World Population Ageing 2019*.
- Yudhawati, N. L. P. S., Ilmy, S. K., Putra, I. K. A. D., & Krisnayani, M. W. (2022). Masalah Psikologis Dan Kualitas Hidup Lansia Dengan Hipertensi Di Panti Sosial Selama Pandemi Covid-19. *Prosiding Simposium Kesehatan Nasional*, 1(1), 259–264.
- Zamzam, F. (2018). *Aplikasi Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Deepublish.