LEMBAR
HASIL PENILAIAN SEJAWAT SEBIDANG ATAU *PEER REVIEW*
KARYA ILMIAH : PROSIDING

Judul Makalah : Analisis Perbedaan Kualitas Hidup Lanjut Usia Di PSLU Kasiyan Dan Di Desa Mayang Berdasarkan Pengembangan *Precede Proceed Model*

Penulis Makalah : Susi Wahyuning Asih, Cahya Tribagus Hidayat, Shofia Rhosma Dewi

Identitas Makalah : a. Judul Prosiding : Seminar Nasional Kerjasama LPPM dengan Fakultas Pertanian Universitas Muhammadiyah Jember
b. ISBN : 19 Agustus 2014 / 9786027114807
c. Penerbit : LPPM Universitas Muihammadiyah Jember
d. Jumlah Halaman : 10

Kategori Publikasi Makalah : ☐ Prosiding Forum Ilmiah Internasional
☑ Prosiding Forum Ilmiah Nasional

Hasil Penilaian *Peer Review* :

Komponen yang Dinilai	Nilai Maksimal *Prosiding*		Nilai Akhir Yang Diperoleh
	Internasional ☐	Nasional ☑	
a. Kelengkapan unsur isi buku (10%)		1,5	0,15
b.Ruang lingkup dan kedalaman pembahasan (30%)		1,5	0,45
c.Kecukupan dan kemutakhiran data/informasi dan metodologi (30%)		1,5	0,45
d.Kelengkapan unsur dan kualitas (30%)		1,5	0,45
Total = (100%)			1,5

Jember, 11 Desember 2018

Reviewer 1

(Ns. Sasmiyanto, S.Kep.,M.Kes)
NPK. 0305358
Unit kerja : Fikes Universitas Muhammadiyah Jember

LEMBAR
HASIL PENILAIAN SEJAWAT SEBIDANG ATAU *PEER REVIEW*
KARYA ILMIAH : PROSIDING

Judul Makalah : Analisis Perbedaan Kualitas Hidup Lanjut Usia Di PSLU Kasiyan Dan Di Desa Mayang Berdasarkan Pengembangan *Precede Proceed Model*

Penulis Makalah : Susi Wahyuning Asih, Cahya Tribagus Hidayat, Shofia Rhosma Dewi

Identitas Makalah : a. Judul Prosiding : Seminar Nasional Kerjasama LPPM dengan Fakultas Pertanian Universitas Muhammadiyah Jember
b. ISBN : 19 Agustus 2014 / 9786027114807
c. Penerbit : LPPM Universitas Muihammadiyah Jember
d. Jumlah Halaman : 10

Kategori Publikasi Makalah : ☐ Prosiding Forum Ilmiah Internasional
☑ Prosiding Forum Ilmiah Nasional

Hasil Penilaian *Peer Review* :

Komponen yang Dinilai	Nilai Maksimal *Prosiding*		Nilai Akhir Yang Diperoleh
	Internasional ☐	Nasional ☑	
a. Kelengkapan unsur isi buku (10%)		1,5	0,15
b.Ruang lingkup dan kedalaman pembahasan (30%)		1,5	0,45
c.Kecukupan dan kemutakhiran data/informasi dan metodologi (30%)		1,5	0,45
d.Kelengkapan unsur dan kualitas (30%)		1,5	0,45
Total = (100%)			1,5

Jember, 11 Desember 2018

Reviewer 2

Ns. Susi Wahyuning Asih, S.Kep.,M.Kep)
NPK 08 04 491
Unit kerja : Fikes Universitas Muhammadiyah Jember

ANALISIS PERBEDAAN KUALITAS HIDUP LANJUT USIA DI PSLU KASIYAN DAN DI DESA MAYANG BERDASARKAN PENGEMBANGAN PRECEDE PROCEED MODEL

by Susi Wahyuning Asih

Submission date: 24-Nov-2018 11:01AM (UTC+0700)

Submission ID: 1043956216

File name: DESA_MAYANG_BERDASARKAN_PENGEMBANGAN_PRECEDE_PROCEED_MODEL.docx (30.41K)

Word count: 3280

Character count: 19384

ANALISIS PERBEDAAN KUALITAS HIDUP LANJUT USIA DI PSLU KASIYAN DAN DI DESA MAYANG BERDASARKAN PENGEMBANGAN *PRECEDE PROCEED MODEL*

OLD PEOPLE LIFE QUALITY DIFFERENCES ANALYSIS AT PSLU KASIYAN AND VILLAGE OF MAYANG BASED ON PRECEDE PROCEED DEVELOPMENT MODEL

Susi Wahyuning Asih, Cahya Tri Bagus H, dan Sofia Rhosma Dewi
Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jember

ABSTRAK

Meningkatnya harapan hidup lansia di Indonesia telah mampu meningkatkan perhatian terhadap kesehatan lansia dan kesehatan dan juga untuk semua upaya untuk mencapai itu. Sukses penuaan menjadi tujuan perawatan lansia ini. Inti dari sukses penuaan proccess termasuk kebugaran fisik, kesehatan psikis dan juga partisipasi sosial. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis perbedaan kualitas hidup lanjut usia di PSLU Kasiyan dan di Desa Mayang berdasarkan pengembangan *precede proceed model*.

Kualitas hidup adalah parameter untuk mengetahui seberapa baik hidup seseorang adalah. Ini adalah penelitian cross sectional yang melakukan untuk mengetahui perbedaan kualitas hidup antara lansia yang tinggal di PSLU Kasiyan dan Desa Mayang. Responden adalah 60 - elderlys berusia 75 tahun yang memiliki kognitif yang baik dan utuh dan fungsi intelektual. Ada 66 lansia mengambil bagian dalam penelitian ini. Data dikumpulkan melalui OPQoL instrumen dan dianalisis menggunakan independent t - test. Data menunjukkan bahwa sebagian besar lansia yang tinggal di desa Mayang memiliki kualitas hidup yang baik (75%) dan 53,7% lansia yang tinggal di PSLU Kasiyan memiliki kualitas ringan hidup. Independent t test menunjukkan p value 0,001 <α 0,05 berarti bahwa kualitas hidup lansia di desa Mayang dan lanjut usia yang tinggal di PSLU Kasiyan berbeda secara signifikan. Karena orang tua yang tinggal di komunitas memiliki lebih sedikit hilang daripada mereka yang tinggal di lingkungan keperawatan, itu membuat themhas kualitas hidup yang berbeda.

Kata-kata kunci: lansia, kualitas hidup

ABSTRACT

The increasing of life expectancy of elderly in Indonesia has been able to raise the attention to elderly's health and wellness and also to all attempt to reach it. Successfull aging become the aim of elderly's care. The core of successfull aging proccess including physical fitness, psycological wellness and also social participation. The purpose of this study was to analyze differences in the quality of life of elderly in PSLU Kasiyan and in the village of Mayang based precede the development of the model proceeds.

Quality of life is a parameter to find out how well someone's life is. It's a cross sectional research that is conduct to find out the differences of quality of life between the elderly who live in PSLU Kasiyan and Mayang village. The respondents are 60 – 75 years old elderlys who has good and intact cognitive and intellectual function. There were 66 elderly taking part in this research. Data collected through OPQoL instrument and analyzed using independent t – test. The data show that most of elderly who lived in Mayang village has good quality of life (75%) and 46,7% elderly who live in PSLU Kasiyan has mild quality of life. Independent t test show p value 0,001< α 0,05 means that the quality of life of the elderly in Mayang village and elderly who live in PSLU Kasiyan are different significantly. Since the elderly who lived in community has fewer lost than those who lived in nursing ward, that's make themhas different quality of life.

Keywords : elderly, quality of life

PENDAHULUAN

Populasi lanjut usia mengalami peningkatan. Pada tahun 2025 populasi lansia di seluruh dunia akan meningkat dua kali lipat, dari 542 juta jiwa di tahun 1995 menjadi 1,2 milyar jiwa (WHO, 2010). Populasi lanjut usia yang tinggal di negara berkembang juga akan mengalami peningkatan sebanyak dua kali lipat pada tahun 2025 menjadi 850 juta jiwa. Sekitar 1 juta jiwa penduduk dunia akan mencapai usia 60 tahun setiap bulannya, dan 80% diantaranya tinggal di negara berkembang. Di tahun 2015, jumlah penduduk Indonesia diproyeksikan akan mencapai angka sekitar 248 juta jiwa. Dengan jumlah penduduk sebesar ini, Indonesia menduduki peringkat ke -4 dunia setelah Cina, India dan Amerika Serikat.

Penduduk Indonesia selama kurun waktu 40 tahun sejak 1970 telah mengalami perubahan struktur. Proporsi penduduk usia di bawah 15 tahun mengalami perubahan menjadi mengecil walaupun jumlahnya masih bertambah. Seiring dengan membaiknya kondisi kesehatan, struktur umur penduduk Indonesia juga mengalami peningkatan sebagai dampak meningkatnya angka harapan hidup. Hal ini mempengaruhi jumlah dan persentase penduduk lanjut usia yang terus meningkat. Persentase penduduk lanjut usia mencapai 8,37% dari keseluruhan penduduk. Jika dilihat dari sebaran penduduk lanjut usia menurut provinsi, persentase penduduk lanjut usia di atas 10% berada di provinsi D.I Yogyakarta (14,02%), Jawa Tengah (10,99%), Jawa Timur (10,92%), dan Bali (10, 79%). Peningkatan usia harapan hidup dan tingginya ekspektasi terhadap lanjut usia mampu meningkatkan perhatian terhadap kesejahteraan dan kesehatan lanjut usia serta berbagai cara untuk mencapainya. "Menua dengan sukses" menjadi tujuan perawatan lanjut usia. Inti dari proses "menua dengan sukses" meliputi kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis serta keberfungsian dan partisipasi sosial.

Kualitas hidup (Quality of Life/QoL) merupakan ukuran kesejahteraan hidup seorang individu. Kualitas hidup merupakan konsep yang luas dan dinamis. Menurut WHO, kualitas hidup merupakan persepsi seseorang tentang posisi yang dimilikinya dalam kehidupan, harapan, standar dan prioritas (Pernambuco et al, 2011). Kualitas hidup telah digunakan sebagai parameter ilmiah dalam menerangkan kondisi suatu populasi atau kelompok target secara keseluruhan. Konsep kualitas hidup bisa saja bervariasi, namun secara umum konsep ini memiliki domain dasar yang sama. Domain tersebut antara lain: fisik, materi, sosial, produksi, emosional maupun kesejahteraan (Felce, 2008).

Di negara berkembang peningkatan populasi lanjut usia membawa permasalahan baru tentang aspek kesejahteraan lanjut usia. Kualitas hidup dan domain spesifik yang terkait (semisal variabel subjektif yang berhubungan dengan kepuasan hidup), telah menjadi prediktor spesifik untuk status kesehatan individu lanjut usia. Kepuasan hidup telah menjadi prediktor bebas untuk angka mortalitas lanjut usia selama 20 tahun terakhir. Bradshaw dan Merriman (2011) menjelaskan hubungan antara kepuasan hidup dan mortalitas. Kesejahteraan subjektif dapat menjadi buffer yang mampu menurunkan dampak negatif dari lingkungan yang buruk dan mampu memfasilitasi proses adaptasi terhadap proses menua.

Penelitian yang dilakukan oleh Apidechkul (2011) menyebutkan bahwa terdapat perbedaaan signifikan pada kualitas hidup lanjut usia di daerah perkotaan dan daerah pedesaan di Thailand. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Matsuo (2004) di Jepang menyebutkan bahwa lanjut usia yang tinggal bersama orang terdekat memiliki nilai VAS- H yang lebih tinggi dibandingkan lanjut usia yang tinggal sendiri. Kualitas hidup lanjut usia

perlu diperhatikan karena kualitas hidup menggambarkan status kesehatan lanjut usia. Berbagai upaya preventif dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas hidup lansia. Kualitas hidup yang baik menurunkan resiko penyakit kronis pada lanjut usia. Pada akhirnya, lanjut usia dengan kualitas hidup yang baik dapat berpartisipasi aktif dalam kehidupan masyarakat, mematahkan berbagai mitos negatif tentang lanjut usia dan dapat menghemat biaya perawatan yang dibutuhkan ketika lanjut usia menjadi tergantung pada orang lain. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis perbedaan kualitas hidup lanjut usia di PSLU Kasiyan dan di Desa Mayang berdasarkan pengembangan *precede proceed model*.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian cross sectional yang melibatkan 66 lansia yang tinggal di PSLU Kasiyan dan Desa Mayang. Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi lansia yang berusia 60 – 75 tahun dengan fungsi kognitif dan intelektual yang utuh. pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan instrumen Older People Quality of Life (OPQoL). Data kemudian ditabulasi dan dianalisis dengan uji T independen untuk mengetahui adanya perbedaan kualitas hidup lansia yang tinggal di rumah perawatan ataupun hidup di komunitas.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik umum subjek penelitian dalam penelitian ini ditampilkan pada tabel 1 dan 2.

Tabel 1. Karakteristik Responden Penelitian di Desa Mayang (Data Primer Penelitian, Mei 2014)

Data umum	Mayang	
	Jumlah	%
Teman tinggal		
Keluarga	35	97,2
Sendiri	1	2,8
Usia		
61 – 70	23	63,9
71 – 80	13	36,1
Jenis kelamin		
Laki – laki	16	44,4
Perempuan	20	55,6
Status perkawinan		
Menikah	23	63,9
Tidak menikah	-	-
Cerai mati	11	30,5
Cerai hidup	2	5,6
Agama		
Islam	31	86,1
Katolik	4	11,1
Hindu	1	2,8
Status pekerjaan saat ini		
Bekerja	11	30,5
Tidak bekerja	12	33,3
Pensiunan	13	36,2
Pendidikan terakhir		

Tidak sekolah	4	11,1
SD	7	19,4
SMP	9	25
SMU	14	38,9
Perguruan tinggi	2	5,6
Penyakit kronis yang diderita saat ini		
Tidak ada	16	44,4
Hipertensi	13	36,1
Diabetes mellitus	5	139
Lainnya	2	5,6

Tabel 2. Karakteristik Responden Penelitian di PSLU Kasiyan (Data Primer Penelitian, Mei 2014)

Data umum	Mayang	
	Jumlah	%
Usia		
61 – 70	22	73,3
71 – 80	8	26,7
Jenis kelamin		
Laki – laki	14	46,7
Perempuan	16	53,3
Status perkawinan		
Menikah	-	-
Tidak menikah	3	10
Cerai mati	22	73,3
Cerai hidup	5	16,7
Agama		
Islam	30	100
Katolik	-	-
Hindu	-	-
Status pekerjaan saat ini		
Bekerja	-	-
Tidak bekerja	30	100
Pensiunan	-	-
Pendidikan terakhir		
Tidak sekolah	7	30
SD	15	50
SMP	6	20
SMU	-	-
Perguruan tinggi	-	-
Penyakit kronis yang diderita saat ini		
Tidak ada	6	20
Hipertensi	17	56,7
Diabetes mellitus	-	-
Lainnya	7	23,3

Pengukuran kualitas hidup lansia dilakukan dengan menggunakan instrumen OPQoL. Pengklasifikasian skor OPQoL terbagi menjadi 3 kelompok dengan rentang skor

yang berbeda. Klasifikasi skor OPQoL tediri dari kualitas hidup buruk bila skor >90; kualitas hidup sedang dengan rentang skor 90 – 159; dan baik dengan rentang skor 160 – 175. Gambaran kualitas hidup responden dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Kualitas Hidup Lansia di Desa Mayang dan PSLU Kasiyan (Data Primer Penelitian, Mei 2014)

Tempat tinggal	Kualitas hidup			Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
	Buruk	Sedang	Baik			
Ds. Mayang	0	9	27	157,333	22,88855	3,81476
PSLU Kasiyan	2	17	11	135,1667	28,14627	5,13878

Instrumen OPQoL yang digunakan oleh peneliti menggunakan 8 parameter untuk menilai kualitas hidup lansia. Parameter tersebut antara lain kehidupan secara umum, kesehatan fisik, hubungan sosial, otonomi, lingkungan tempat tinggal, psikologi dan fungsional, finansial dan aktifitas dan waktu luang. Penilaian parameter kualitas hidup lansia di Desa Mayang dan PSLU Kasiyan tersebut dapat dilihat pada Tabel 4 dan Tabel 5.

Tabel 4. Rerata Nilai Parameter Kualitas Hidup Lansia di Desa Mayang (Data Primer Penelitian, Mei 2014).

Parameter	N	Min	Max	Mean ± std deviasi
Hidup keseluruhan	36	12,00	20,00	18.9167 ± 2.18272
Kesehatan fisik	36	8,00	20,00	18.3056 ± 3.42111
Hubungan sosial	36	9,00	25,00	23.1667 ± 3.48466
Otonomi	36	11,00	20,00	18.7500 ± 2.23447
Lingk tempat tinggal	36	10,00	20,00	18.6389 ± 2.34402
Psikologi	36	12,00	20,00	18.5556 ± 2.34758
Finansial	36	11,00	20,00	18.3333 ± 2.88840
Aktifitas	36	7,00	25,00	22.8611 ± 4.59909

Dari Tabel 4 dapat dilihat bahwa nilai rata – rata tertinggi parameter kualitas hidup lansia di Desa Mayang terdapat pada parameter hubungan sosial dan parameter aktivitas.

Tabel 5. Rerata Nilai Parameter Kualitas Hidup Lansia di PSLU Kasiyan (Data Primer Penelitian, Mei 2014)

Parameter	N	Min	Max	Mean ± std deviasi
Hidup keseluruhan	30	8,00	20,00	16.4000 ± 3.83810
Kesehatan fisik	30	7,00	20,00	16.3667 ± 3.73689
Hubungan sosial	30	13,00	25,00	20.9000 ± 3.76325
Otonomi	30	10,00	20,00	15.5667 ± 3.78457
Lingk tempat tinggal	30	11,00	20,00	16.1667 ± 3.42489
Psikologi	30	9,00	20,00	15.2333 ± 3.66421
Finansial	30	4,00	20,00	14.1667 ± 4.67630
Aktifitas	30	10,00	25,00	20.0667 ± 4.78455

Analisa statistik untuk melihat adanya perbedaan kualitas hidup lansia di Desa Mayang dan di PSLU Kasiyan dilakukan dengan menggunakan uji T test. Hasil uji statistik dapat dilihat pada tabel 6.

Tabel 6. Analisa Statistik Perbedaan Kualitas Hidup Lansia di Desa Mayang dan PSLU Kasiyan

Independent Samples Test

	Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
								95% Confidence Interval of the Difference	
	F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
Equal variances assumed	6,611	,012	3,529	64	,001	22,16667	6,28056	9,61980	34,71353
Equal variances not assumed			3,464	55,743	,001	22,16667	6,39996	9,34470	34,98863

Tabel 6 menunjukan bahwa nilai p menunjukkan angka 0,001 dimana $p < \alpha = 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan ada perbedaan antara kualitas hidup lansia di Desa Mayang dan di PSLU Kasiyan Jember.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil uji analisis didapatkan p value $0,001 < \alpha = 0,05$ sehinga dapat disimpulkan bahwa kualitas hidup lansia di Desa Mayang dan PSLU Kasiyan berbeda. Precede proceed model berusaha mengkaji faktor–faktor yang mempengaruhi kesehatan untuk meningkatkan kualitas hidup. Namun dalam pelaksanaanya precede proceed model berangkat dari pengkajian sosial yang merupakan tahapan pertama diagnosa sosial. Tahapan kedua precede proceed model meliputi diagnosa epidemologi yang mengkaji tentang status kesehatan untuk kemudian dilanjutkan pada tahapan pengkajian perilaku dan lingkungan yang berkaitan dengan kesehatan yang merupakan bagian tahapan ketiga atau diagnosa perilaku dan lingkungan. Tahapan selanjutnya mengarah pada diagnosa pendidikan dan organisasional yang berlanjut pada tahapan kelima yaitu diagnosa pembentukan kebijakan yang berhubungan dengan kesehatan untuk selanjutnya diimplementasikan dan dilanjutkjan dengan pengkajian lanjutan dan pengkajian efek dari kebijakan untuk mencapai pengkajia hasil berupa peningkatan kualitas hidup.

Dilihat dari diagnosa sosial, terdapat perbedaan mendasar antara kelompok lansia di Desa Mayang dan di PSLU Kasiyan. Kelompok lansia di Desa Mayang mayoritas (61,1%) masih tinggal dengan pasangan atau tinggal bersama dengan anak (36,1%) dan berstatus menikah (63,9%). Hal ini menggambarkan kelompok lansia yang tinggal di desa memiliki hubungan sosial yang erat dengan keluarganya. Kedekatan dengan keluarga dapat menjadi bentuk social support yang sangat bermanfaat bagi lansia untuk menjalani hari tua. Keberadaan orang terdekat dapat membantu lansia beradaptasi terhadap perubahan akibat proses menua dan kehilangan yang menyertai proses menua. Sedangkan kelompok lansia di PSLU Kasiyan seluruh lansia tinggal dengan teman sekamar yang mana teman sekamar mereka adalah orang yang tidak mereka kenal sebelumnya dan mayoritas berstatus cerai mati (73,3%). Berada sekamar dengan orang yang belum dikenal sebelumnya beresiko tinggi menimbulkan konflik pada lansia dan kehilangan pasangan menjadi salah satu bentuk kehilangan yang berarti pada lansia. Lansia yang tinggal di rumah perawatan atau panti mengalami kehilangan yang lebih besar dibandingkan dengan lansia di komunitas. Diantaranya kehilangan orang terdekat, kehilangan pekerjaan, kehilangan pendapatan, kehilangan fungsi tubuh dan bentuk kehilangan lainnya. berdasarkan penilaian parameter

kualitas hidup pada lansia dapat dilihat bahwa hubungan sosial dan aktifitas fisik merupakan parameter dengan nilai rerata tertinggi.

Diagnosa epidemologi menggambarkan kelompok umur lansia. Dari pembagian kelompok lansia menurut WHO lansia yang dijadikan responden dalam penelitian ini adalah lansia kelompok umur elderly (60 – 75 tahun). Dari kelompok umur ini, kelompok lansia di Desa Mayang mayoritas berusia 60 – 65 tahun (38,9%) dan kelompok lansia di PSLU Kasiyan mayoritas berusia 66 – 70 tahun (40%). Secara fisiologis semakin tua umur seorang individu maka penurunan fungsi tubuh semakin meningkat. Sehingga ketergantungan lansia juga akan semakin tinggi.

Dari diagnosa perilaku dan lingkungan dapat kita lihat bahwa pada kelompok lansia di Desa Mayang memiliki jenjang pendidikan yang lebih tinggi dari kelompok lansia di PSLU Kasiyan. Mayoritas kelompok lansia di Desa Mayang badalah lulusan SMU (38,%) sedangkan kelompok lansia di PSLU Kasiyan mayoritas berpendidikan SD (50%). Kelompok lansia di Desa Mayang mayoritas adalah pensiunan (36,2%) dan di PSLU Kasiyan seluruh lansia tidak bekerja.

Model kualitas hidup yang disampaikan oleh Ferrel dalam Mauk (2007) menggambarkan kualitas hidup didukung oleh faktor kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis, kesejahteraan sosial dan spiritual. Keempat komponen ini dapat menjadi faktor predisposisi peningkatan kualitas hidup lansia.

Kesehatan fisik menggambarkan status fungsional lansia, yang berarti kemampuan lansia dalam melakukan pemenuhan ADLnya. Dari pengamatan peneliti yang didapat dari survey pendahuluan mayoritas lansia di Desa Mayang mandiri dalam pemenuhan ADLnya. Demikian pula halnya dengan lansia di PSLU Kasiyan yang mayoritas mandiri dalam pomenuhan ADLnya. Kelompok lansia di Desa Mayang memiliki kelompok senam lansia seperti halnya kelompok lansia di PSLU Kasiyan yang rutin melakukan aktifitas senam. Yang membedakan adalah keaktifan lansia. Lansia di Desa mayang tidak seluruhnya tergabung dalam kelompok senam, namun mereka tetap aktif berolahraga di pagi hari dengan berjalan santai atau dengan bersepeda. Lansia yang tidak sempat berolahragapun melakukan aktifitas lain yang setara dengan berolahraga misalnya dengan aktifitas menyapu halaman. Keaktifan fisik lansia menyebabkan lansia menjadi lebih mandiri. Kemandirian dalam melakukan aktifitas sehari – hari dapat meningkatkan harga diri lansia. Selain itu keaktifan fisik dapat menurunkan resiko penyakit degeneratif lanisa. Dapat dilihat bahwa mayoritas responden di Desa mayang (44%) tidak memiliki keluhan penyakitr degeneratif. Hal ini yang tidak terjadi pada lansia di PSLU Kasiyan. Pihak pengurus PSLU sebenarnya telah merancang jadual aktifitas harian bagi lansia binaan agar mereka tetap aktif. Namun banyak lansia binaan yang mengatakan mengalami nyeri sendi sehingga memilih untuk di kamar dan tidak mengikuti aktifitas yang dilaksanakan. Selain itu di PSLU juga terdapat lahan yang digunakan sebagai taman yang dapat diurus oleh lansia, namun hal ini hanya dimanfaatkan oleh sebagian kecil lansia. Nyeri otot merupakan penyakit kronis yang umum dialami oleh lansia. Namun tetap beraktifitas saat tidak terjadi serangan nyeri sangat bermanfaat dalam menurunkan keluhan gangguan muskuloskeletal maupun keluhan penyakit degeneratif lainnya.

Kesejahteraan psikologis dan sosial juga menjadi faktor predisposisi peningkatan kualitas hidup. Adanya support person seperti kehadiran pasangan ataupun keluarga terdekat dapat menjadi sumber mekanime koping yang potensial bagi lansia dalam menghadapi proses

kehilangan yang dialami lansia. Seorang lansia harus mempersiapkan diri menghadapi kehilangan seperti kehilangan kemandirian, kehilangan pekerjaan, kehilangan peran dan kehilangan pasangan hidup serta melepaskan anak untuk membentuk keluarga baru. Menjadi lansia akan identik dengan kesepian. Kehadiran keluarga terdekat, berada di tengah keluarga dan keterikatan lansia dengan suatu aktifitas sosial dapat membantu lansia beradaptasi terhadap kehilangannya. Dari pengamatan yang dilakukan oleh peneliti dari survey pendahuluan banyak lansia di Desa mayang yang tergabung dalam kelompok tertentu seperti kelompok senam ataupun kelompok pengajian. Sedangkan di PSLU Kasiyan lansia hanya berkumpul dengan teman sebayanya yang mana tida kseluruh lansia memiliki koping yang baik dalam menghadapi kehilangannya. Lansia di PSLU Kasiyan tidak memiliki kontak sosial seluas kontak sosial yang dimiliki oleh lansia yang tinggal di komunitas. Jauh dari keluarga dan ketergantungan baik dari segi fisik dan ekonomi membuat mereka merasa terbuang dari keluarga dan merasa tidak berguna.

Dari sisi spriritualitas lansia yang berada di komunitas memiliki lebih banyak akses untuk bergabung dengan kelompok –kelompok rohani dan mengikuti kegiatan kerohanian. PSLU memfasilitasi kegiatan ibadah dan keagamaan yang dialami oleh lansia. Namun kegiatan ini pesertanya tidak sebanyak kegiatan keagamaan yang dilakukan oleh lansia yang berada di komunitas. Dari wawancara yang dilakukan oleh peneliti dengan lansia penghuni PSLU Kasiyan, mereka tidak mengikuti kegiatan keagaaman atau ibadah dikarenakan sakit yang dirasakan pada persendian sehingga menghalangi mereka untuk melakukan ritual ibadah, menyulitkan mereka untuk pergi ke tempat ibadah, bahkan ada yang beralasan lupa dengan waktu ibadah. Adapula lansia yang tidak melakukan kegiatan ibadah karena merasa kehilangan yang dia alami merupakan bentuk ketidakpedulian Tuhan akan dirinya. Memiliki tingkat spiritualitas yang lebih baik merupakan tugas perkembangan seorang lansia. Salah satu cara mencapai tingkat spiritualitas yang lebih tinggi adalah melalui religiusitas. Melakukan ritual ibadah merupakan salah satu bentuk aplikasi religi untuk mencapai spiritualitas yang lebih tinggi. Melakukan ritual ibadah membantu seorang lansia untuk mencapai tingkat transenden dalam hidupnya. Ketika spiritualitas yang lebih tinggi tercapai maka akan tercipta rasa kedamaian dalam diri lansia, membuat mereka lebih bersemangat menjalani hidup karena setiap hal yang mereka lakukan akan bernilai ibadah dan merupakan tahapan untuk mempersiapkan kehidupan setelah mati.

KESIMPULAN

1. Sebanyak 27 orang (75%) lansia di Desa Mayang memiliki kualitas hidup yang baik
2. Sebanyak 17 lansia (56,66%) lansia di PSLU Kasiyan memiliki kualitas hidup sedang
3. Hasil analisa t-test menunjukkan p value 0,001 dimana $p < \alpha = 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan ada perbedaan antara kualitas hidup lansia di Desa Mayang dan di PSLU Kasiyan Jember.

4. DAFTAR PUSTAKA

5. Apidechkul, T. (2011). Comparison Of Quality of Lifeand Mental Health Among Elderly People in Rural and Sub Urban Area . *Geriatric Journal , 42* (5), 1282 - 1292.
6. Bradshaw, N., & Merriman, N. (2007). *Caring for The Older Person Practical Care in Hospital, Care Home or at Home*. West Sussex: John Wiley and Sons Ltd.
7. Felce. 2008. Impact of Physical Activity on Quality of Life of Elderly. *Universa Medicina , 27* (2), 1-8.
8. Matsuo, M., Nagasawa, J., Yoshino, A., Hiramatsu, K., & Kurashiki, K. (2004). Effect of Activity Participation of The Elderly on Quality of Life. *Yonago Acta Medica , 17* (5), 17 - 24.
9. Mauk, K. L. (2007). *Gerontolical Nursing Competencies for Care* (2nd Edition ed.). Boston: Jones and Bartlett Publisher.
10. Pernambuco, C., & B. Rodrigues. 2011. Quality of Life, Physical Activity, and FiO2 of Elderly. *Health , IV* (2), 88 - 93.

ANALISIS PERBEDAAN KUALITAS HIDUP LANJUT USIA DI PSLU KASIYAN DAN DI DESA MAYANG BERDASARKAN PENGEMBANGAN PRECEDE PROCEED MODEL

ORIGINALITY REPORT

14%	13%	3%	4%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	docplayer.info Internet Source	4%
2	docobook.com Internet Source	1%
3	docplayer.net Internet Source	1%
4	Eng Tat Khoo, Tim Merritt, Adrian David Cheok. "Designing physical and social intergenerational family entertainment", Interacting with Computers, 2009 Publication	1%
5	es.scribd.com Internet Source	1%
6	Submitted to University of Northampton Student Paper	1%
7	jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id Internet Source	1%

8	media.neliti.com Internet Source	1%
9	Submitted to University of Bath Student Paper	<1%
10	Submitted to iGroup Student Paper	<1%
11	eprints.umpo.ac.id Internet Source	<1%
12	anzdoc.com Internet Source	<1%
13	www.scribd.com Internet Source	<1%
14	jvi.ui.ac.id Internet Source	<1%
15	gerontologiawspolczesna.pl Internet Source	<1%
16	jurnal.poltekkes-solo.ac.id Internet Source	<1%
17	setofschoolwork.blogspot.com Internet Source	<1%
18	repository.ipb.ac.id Internet Source	<1%
19	www.docstoc.com Internet Source	<1%

20	www.ejournal.su.ac.th Internet Source	<1%
21	Suci Tuty Putri. "The Differences of Eldery Women Quality of life Who Undergo Brain Movement Exercise and Angklung Music Therapy", Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery), 2017 Publication	<1%

Exclude quotes	Off	Exclude matches	Off
Exclude bibliography	Off		