

# FAKTOR DETERMINAN KUALITAS HIDUP PADA LANSIA DENGAN PENYAKIT COMORBID

Nurmalida<sup>1\*</sup>, Dr. Azniah<sup>2</sup>, Erna Kadrianti<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII, Kota Makassar, Indonesia, 90245

\*e-mail: penulis-korespondensi; ([nurmalida05@gmail.com/082199737018](mailto:nurmalida05@gmail.com/082199737018))

(Received: 10.01.2024; Reviewed: 17.01.2024; Accepted: 12.02.2024)

## ABSTRACT

Elderly with more than one chronic illness is referred to as comorbid. In contrast, focusing on improving a person's quality of life across a variety of domains, such as finances, physical and mental health, psychology, and social networks, is a difficult task. As a result of the presence of comorbidity, this problem has become more severe. The purpose of this study is to compare the quality of life between comorbid and non-comorbid lanes. Using a cross-sectional pendekatan analysis, 67 lanes that were found to be clustered in Puskesmas Taraweang, Kabupaten Pangkep, in the year 2023. WHO-QoL and Katz Indeks are used for variable QoL measurement and ADL measurement, respectively The result of the study showed a relationship between the quality of life of the elderly and the ability of the elderly to have comorbid and non-comorbid disease using the chi square statistic test when analized separately, in a certain age range and education with a p-value of =  $0.036 < 0.05$ , this strengthens the study (Budiono & Rivai, 2021) educational p-value =  $0.01 < 0.05$  strengthens research (Lawrence,2020), which means that comorbid diseases are variable than can modify the relationship between quality of life and independence. Therefore, the elderly who have comorbid diseases need to know how to manage their diseases properly so that their life expectancy is longer and they can live a quality life. This need can be facilitated by gerontic nurses through improving the quality of gerontic nursing care

**Keywords:** Elderly; Independence Level; Quality of Life

## ABSTRAK

Lansia yang menderita penyakit kronis lebih dari satu disebut comorbid, Sementara focus pemenuhan kebutuhan lansia akan kualitas hidup dengan berbagai dimensi termasuk keuangan, fungsi fisik, psikologis, perubahan kognitif serta dukungan social adalah hal yang tidak mudah, dengan adanya beban comorbid kemandirian ini menjadi jauh lebih berat. Penelitian ini bertujuan untuk membandingkan QoL antara lansia penderita comorbid dan tanpa comorbid. Menggunakan pendekatan *cross sectional study*, pada 67 lansia yang dipilih secara cluster di Puskesmas Taraweang Kabupaten Pangkep tahun 2023. Pengukuran variable QoL menggunakan WHO-QoL, dan ADL menggunakan Katz Indeks. Hasil penelitian menunjukkan hubungan kualitas hidup lansia dengan kemampuan lansia memiliki penyakit comorbid dan tanpa comorbid menggunakan uji statistic *chi square* ketika dianalisi secara terpisah, di rentang usia tertentu dan pendidikan dengan nilai p usia  $0.036 < 0.05$ , ini menguatkan penelitian Budiono & Rivai, nilai p pendidikan =  $0.01 < 0.05$  ini menguatkan penelitian Lawrence, yang artinya penyakit comorbid adalah variable yang bisa memodifikasi hubungan antara kualitas hidup dengan kemandirian. Oleh karena itu lansia dengan penyakit comorbid perlu mengetahui bagaimana cara mengelola penyakit dengan baik sehingga harapan hidupnya semakin panjang dan bisa menjalani kehidupannya dengan berkualitas. Kebutuhan ini dapat difasilitasi oleh perawat gerontik melalui peningkatan kualitas asuhan keperawatan gerontik.

**Kata Kunci:** Kualitas Hidup; Lansia; Tingkat Kemandirian

## Pendahuluan

Komorbidity adalah suatu istilah dalam dunia medis yang disebut penyakit penyerta atau penyakit utama, keadaan dimana memiliki lebih dari 2 penyakit kronik atau kombinasi seperti penyakit hipertensi diikuti diabetes dan penyakit jantung. Kondisi ini akan memberikan dampak negative pada kualitas hidup lansia (Ardiansyah 2021). Menurut (Handiana and Zulisa 2022) dilihat dari aspek psikologis terdapat perbedaan psikologis pada lansia dengan komorbidity dan tanpa komorbidity yaitu merasa hidupnya tidak berarti lagi dan merasa tidak nyaman dengan kondisi tubuhnya yang harus membatasi asupan.

Provinsi dengan angka komorbidity tertinggi adalah Yogyakarta dan Kalimantan Timur yang semuanya berada di level 2 hingga 4. Saat memiliki lebih dari satu penyakit penyerta, kurangnya dukungan keuangan untuk mengakses perawatan kesehatan meningkatkan kerentanan lansia terhadap kesehatan dan kualitas hidup yang buruk karena ancaman penyakit (Ng, et. al 2010)

WHO menyatakan bahwa populasi yang menua harus dilihat sebagai peluang dan sumber daya untuk berkomunikasi pada keluarga, masyarakat, dan Negara (Lim 2023). Menurut *World Population Prospect* dan *United Nation* (UN) menyatakan bahwa Indonesia ialah Negara dengan presentase penduduk lansia paling tinggi (37,6%) dibandingkan dengan Negara ASEAN lainnya. Usia lansia adalah masa kehidupan yang harus mendapat perhatian, karena masa ini rentan terhadap penyakit degenerative serta kualitas hidup semakin berkurang. (Piglowska 2023)

Menurut Dorothea Orem semua manusia mempunyai kebutuhan atas kemandirian dan mereka mempunyai hak untuk melakukannya sendiri terkecuali tidak mampu (Noohi, dkk 2022) dalam (Syam, et. al 2023) Keinginan untuk mencapai kehidupan yang berkualitas mempengaruhi harga diri individu dan seringkali dituntut untuk menjalani kehidupannya dengan kualitas yang diinginkan (Luther and Haskas 2022). Kemandirian adalah kemampuan dan kondisi lansia mengurus dan mengatasi kepentingannya sendiri tanpa bantuan orang lain. Adanya ketergantungan lansia dalam melakukan kegiatan sehari-hari disebabkan oleh beberapa faktor seperti umur, kesehatan fisiologi, fungsi kognitif dan fungsi psikososial. Terdapat hubungan antara kemandirian lansia dengan faktor-faktor diatas dalam melakukan kegiatan sehari-hari (Badaruddin 2021)

Lansia terkadang diikuti oleh gangguan kronis, dan komorbidity (Ghos 2020). Lansia yang menderita penyakit kronis lebih dari satu disebut komorbidity, yang mana penyakit lainnya adalah berupa penyakit penyerta yang mungkin ada indikasi memperberat kondisi sebelumnya. Sementara focus pemenuhan kebutuhan lansia akan kualitas hidup dengan berbagai dimensi termasuk keuangan, fungsi fisik, psikologis, perubahan kognitif serta dukungan social, dengan adanya beban komorbidity kemandirian ini menjadi jauh lebih berat. (Tobing 2021). Adanya penyakit penyerta dapat menggambarkan bahwa status kesehatan yang buruk dan serta tingginya beban social (Nisa 2017).

## Metode

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik, dengan menggunakan pendekatan *cross sectional study*. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan tujuan untuk mengetahui perbedaan QoL antara lansia yang menderita komorbidity dan lansia yang tanpa komorbidity. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 1-31 Juli 2023. Variable dalam penelitian ini terbagi menjadi dua variable yaitu variable independent dan dependent. Variable independent adalah usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, sumber penghasilan, penghasilan dalam perbulan, ADL dan variable dependent adalah kualitas hidup lansia. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang ada di desa Taraweang Kecamatan Labakkang Kabupaten Pangkep yang memiliki penyakit dengan jumlah estimasi populasi sebanyak 80 lansia. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 67 responden dengan menggunakan rumus lamshow. Penelitian menggunakan teknik cluster *sampling* dengan pertimbangan sesuai kriteria inklusi.

1. Pasien dengan kondisi satu atau lebih dari satu penyakit tidak menular (degeneratif)
2. Rentang usia diatas 55 tahun
3. Bersedia menjadi responden

Pengukuran variable Kualitas hidup menggunakan instrumen berupa kuesioner *World Health Organization Quality of Life* (WHOQoL) dengan 26 item pertanyaan dan variable Kemampuan melakukan (ADL) menggunakan Katz Index dengan 6 ADL dasar yang sehari-hari dilakukan di rumah. Teknik pengolahan data dalam penelitian ini menggunakan aplikasi SPSS untuk tabulasi data. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat untuk melihat frekuensi distribusi dari masing-masing variabel dan analisis bivariat untuk melihat pengaruh antara variabel independent dan variabel dependent dengan menggunakan uji *Chi Square* dengan nilai signifikansi (p) sebesar 0.036 yang dimana nilai tersebut lebih kecil dari nilai ( $\alpha$ ) = 0.05, dengan perolehan data yang tidak terdistribusi normal. Adapun perhitungan dilakukan dengan menggunakan Microsoft Excel 2010 dan SPSS 22 for windows sehingga diperoleh hasil tersebut. Penelitian ini telah lulus mutu etik dengan nomor 102/STIKES-NH/KEPK/VI/2023 yang dikeluarkan pada tanggal 16 Juni 2023 Sekolah Tinggi Ilmu Nani Hasanuddin Makassar

**Hasil**

1. Analisis Univariat

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden di Puskesmas Taraweang Kecamatan Labakkang Kabupaten Pangkep. (n=67)**

Karakteristik Responden	(n)	(%)
<b>Usia</b>		
55-64	41	61.2
65-74	16	23.9
75-84	8	11.9
85-94	2	3.0
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	12	17.9
Perempuan	55	82.1
<b>Pendidikan</b>		
Tidak sekolah	22	32.8
SD	42	62.7
Diploma	1	1.5
Sarjana	2	3.0
<b>Pekerjaan</b>		
PNS	2	3.0
Swasta	3	4.5
Tidak Bekerja	57	85.0
Petani	5	7.5
<b>Sumber penghasilan</b>		
Anak	47	70.1
Suami	6	9.0
Pribadi	14	20.9
<b>Penghasilan perbulan</b>		
<Rp 200.000	4	6.0
Rp 200.000-300.000	15	22.4
Rp 300.000-500.000	28	41.8
>Rp 500.000	20	29.9
<b>Mempunyai Penyakit Comorbid</b>		
Ya	31	46.3
Tidak	36	53.7

Berdasarkan tabel 1 di atas distribusi frekuensi responden berdasarkan usia lansia di Puskesmas Taraweang Kecamatan Labakkang Kabupaten Pangkep menunjukkan bahwa dari 67 lansia di dominasi berusia di antara 55-64 tahun yaitu sebanyak 41 lansia (61.2%). Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di dominasi oleh lansia perempuan sebanyak 55 lansia (82.1%), Karakteristik responden berdasarkan riwayat pendidikan di dominasi oleh lansia yang berpendidikan SD 42 lansia (62.7%), karakteristik responden berdasarkan riwayat pekerjaan di dominasi oleh lansia yang tidak bekerja sebanyak 57 lansia (85.0%), berdasarkan karakteristik responden berdasarkan sumber penghasilan di dominasi oleh lansia yang kebutuhan hidupnya di penuhi oleh anaknya sebanyak 47 lansia (70.1%), karakteristik responden berdasarkan penghasilan dalam perbulan pada umumnya lansia bisa hidup dengan angka 300.000-500.000 itupun subsidi dari anaknya, adapun > 500.000 mereka yang memiliki penghasilan pribadi yakni pensiunan ASN, Karakteristik responden berdasarkan mempunyai penyakit comorbid, lansia yang memiliki penyakit comorbid sebanyak 31 responden (46.3%) sedangkan lansia tanpa comorbid sebanyak 36 responden (53.7%).

2. Analisis Bivariat

**Tabel 2 Analisis umur dengan QoL pada penderita Comorbid Di Desa Taraweang Kecamatan Labakkang Kabupaten Pangkep Tahun 2023**

Penyakit Comorbid / Kelompok Umur	Kriteria QoL				Total		Nilai p*
	Sedang		Tinggi				
Ada penyakit Comorbid	N	%	N	%	N	%	
55-64	16	84.2	3	15.8	19	100.0	<b>0.036</b>
65-74	7	100.0	0	0.0	7	100.0	
75-84	4	100.0	0	0.0	4	100.0	
85-94	0	0.0	1	100.0	1	100.0	
<b>Tanpa Comorbid</b>							

55-64	17	77.3	5	22.7	22	100.0	0.867
65-74	6	66.7	3	33.3	9	100.0	
75-84	3	75.0	1	25.0	4	100.0	
85-94	1	100.0	0	0.0	1	100.0	
<b>Total Umur</b>							
55-64	33	80.5	8	19.5	41	100.0	
65-74	13	81.3	3	18.8	16	100.0	
75-84	7	87.5	1	12.5	8	100.0	
85-94	1	50.0	1	50.0	2	100.0	
<b>Total</b>	54	80.6	13	19.4	67	100.0	

Berdasarkan hasil analisis hubungan kualitas hidup lansia dengan kemampuan lansia yang memiliki penyakit co-morbid dan yang tanpa co-morbid menggunakan uji statistic *Chi Square* menunjukkan kemaknaan/signifikan dari variable tersebut adalah p value = 0.036 jika dibandingkan dengan  $\alpha = 0.05$  Sementara ketika dianalisis secara terpisah, antara mereka yang memiliki penyakit co-morbid maupun tanpa co-morbid, di rentang usia tertentu menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup, ini artinya penyakit comorbid itu adalah variable yang bisa memodifikasi hubungan antara kualitas hidup dengan kemandirian.

**Tabel 3 Analisis Pendidikan dengan QoL pada Penderita Comorbid Di puskesmas Taraweang Kecamatan Labakkang Kabupaten Pangkep Tahun 2023**

Penyakit Comorbid / Pendidikan	Kriteria QoL				Total		Nilai p*
	Sedang		Tinggi		N	%	
<b>Ada penyakit Comorbid</b>	N	%	N	%	N	%	
Tidak/belum sekolah	6	66.7	3	33.3	9	100.0	<b>0.093</b>
SD	19	95.0	1	5.0	20	100.0	
Diploma	2	100.0	0	0.0	2	100.0	
<b>Tanpa Comorbid</b>							
Tidak/belum sekolah	8	61.5	5	38.5	13	100.0	<b>0.056</b>
SD	19	86.4	3	13.6	22	100.0	
Sarjan	0	0.0	1	100.0	1	100.0	
<b>Total Pendidikan</b>							
Tidak/belum sekolah	14	63.6	8	36.4	22	100.0	<b>0.010</b>
SD	38	90.5	4	9.5	42	100.0	
Sarjana	0	0.0	1	100.0	1	100.0	
Diploma	2	100.0	0	0.0	2	100.0	
<b>Total</b>	54	80.6	13	19.4	67	100.0	

Berdasarkan hasil uji statistik pada tabel 3 didapatkan nilai (p = 0.01) lebih kecil jika di bandingkan dengan nilai ( $\alpha = 0.05$ ), artinya lansia yang memiliki penyakit comorbid maupun tanpa comorbid, pendidikan memiliki hubungan yang signifikan pada lansia terhadap kualitas hidup lansia, dimana pengetahuan tidak hanya didapat dari pendidikan.

**Tabel 4 Analisis Pekerjaan dengan QoL pada Penderita Comorbid Di puskesmas Taraweang Kecamatan Labakkang Kabupaten Pangkep Tahun 2023**

Penyakit Comorbid / Pekerjaan	Kriteria QoL				Total		Nilai p*
	Sedang		Tinggi		N	%	
<b>Ada penyakit Comorbid</b>	N	%	N	%	N	%	
PNS	1	100.0	0	0.0	1	100.0	<b>0.526</b>
Tidak Bekerja	25	87.5	3	12.5	27	100.0	
Petani	1	50.0	1	50.0	2	100.0	
<b>Tanpa Comorbid</b>							
Swasta	2	66.7	1	33.3	2	100.0	0.593
Tidak Bekerja	22	69.6	8	30.4	30	100.0	
Petani	3	75.0	0	25.0	3	100.0	
<b>Total Umur</b>							
PNS	1	100.0	0	0.0	1	100.0	0.910
Swasta	2	66.7	1	33.3	3	100.0	
Tidak Bekerja	47	78.7	11	21.3	58	100.0	
Petani	4	80.0	1	20.0	5	100.0	
<b>Total</b>	54	80.6	13	19.4	67	100.0	

Berdasarkan hasil uji statistik pada tabel 4 menunjukkan bahwa nilai uji *Chi Square* > 0.05 artinya lansia yang memiliki penyakit comorbid maupun tanpa comorbid dalam segi pekerjaan tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap kualitas hidup lansia.

**Tabel 5 Analisis Pekerjaan dengan QoL pada Penderita Comorbid Di puskesmas Taraweang Kecamatan Labakkang Kabupaten Pangkep Tahun 2023**

Penyakit Comorbid /Jenis Kelamin	Kriteria QoL						Nilai p*
	Sedang		Tinggi		Total		
Ada penyakit Comorbid	N	%	N	%	N	%	
Laki-laki	6	85.7	1	14.3	7	100.0	<b>0.662</b>
Perempuan	21	87.5	3	12.5	24	100.0	
Tanpa Comorbid							
Laki-laki	5	100.0	0	0.0	5	100.0	<b>0.214</b>
Perempuan	2	71.0	9	29.0	31	100.0	
Total Jenis Kelamin							<b>0.265</b>
Laki-laki	11	91.7	1	8.3	12	100.0	
Perempuan	43	78,2	12	21,8	55	100.0	
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>80.6</b>	<b>13</b>	<b>19.4</b>	<b>67</b>	<b>100.0</b>	

Berdasarkan hasil uji statistik pada tabel 5 menunjukkan bahwa jenis kelamin tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap kualitas hidup pada lansia yang memiliki penyakit comorbid maupun tanpa comorbid.

**Tabel 6 Analisis Sumber Pendapatan dengan QoL pada Penderita Comorbid Di puskesmas Taraweang Kecamatan Labakkang Kabupaten Pangkep Tahun 2023**

Penyakit Comorbid /Sumber Penghasilan	Kriteria QoL						Nilai p*
	Sedang		Tinggi		Total		
Ada penyakit Comorbid	N	%	N	%	N	%	
Anak	19	86.4	3	13.6	22	100.0	<b>0.767</b>
Suami	3	100.0	0	0.0	3	100.0	
Pribadi	5	83.3	1	16.7	6	100.0	
Tanpa Comorbid							
Anak	17	70.8	7	29.2	24	100.0	<b>0.289</b>
Suami	3	100.0	0	0.0	3	100.0	
Pribadi	7	85,7	2	14.3	9	100.0	
Total Sumber Penghasilan							
Anak	36	78.3	10	21.7	46	100.0	<b>0.189</b>
darikaSuami	6	100.0	0	0.0	6	100.0	
Pribadi	12	84.6	3	15.4	15	100.0	
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>80.6</b>	<b>13</b>	<b>19.4</b>	<b>67</b>	<b>100.0</b>	

Berdasarkan hasil uji statistik pada tabel 6 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara sumber penghasilan dengan lansia yang memiliki penyakit comorbid dan tanpa comorbid terhadap kualitas hidup, di karenakan kebutuhan hidup lansia di Desa Traweang dipenuhi oleh anaknya.

**Tabel 7 Analisis Kemandirian dengan QoL pada Penderita Comorbid Di puskesmas Taraweang Kecamatan Labakkang Kabupaten Pangkep Tahun 2023**

Penyakit Comorbid /Kemandirian	Kriteria QoL						Nilai p*
	Sedang		Tinggi		Total		
Ada penyakit Comorbid	N	%	N	%	N	%	
Rendah	2	100.0	0	0.0	2	100.0	<b>0.755</b>
Tinggi	25	86.2	4	12.9	29	100.0	
Tanpa Comorbid							
Rendah	2	100.0	0	0.0	2	100.0	<b>0.557</b>
Tinggi	25	73.5	9	26.5	34	100.0	
Total Jenis Kelamin							
Rendah	4	100.0	0	0.0	4	100.0	<b>0.413</b>
Tinggi	50	79.4	13	20.6	63	100.0	
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>80.6</b>	<b>13</b>	<b>19.4</b>	<b>67</b>	<b>100.0</b>	

Berdasarkan hasil uji statistik pada tabel 7 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat kemandirian terhadap kualitas hidup lansia dengan lansia yang memiliki penyakit comorbid dan tanpa comorbid.

## Pembahasan

Setelah pengambilan data menggunakan kuesioner penelitian ini menunjukkan mayoritas responden lansia Puskesmas Taraweang Kab. Pangkep secara umum memiliki kualitas hidup yang rendah dan tinggi serta kemandirian tinggi > 90% pada lansia yang memiliki penyakit comorbid dan tanpa comorbid

### 1. Gambaran kemampuan lansia dalam melakukan aktivitas harian terhadap kualitas hidup di Desa Taraweang Kecamatan Labakkang Kabupaten Pangkep

Baik lansia memiliki penyakit comorbid maupun tanpa comorbid, di Desa Taraweang dalam melakukan aktivitas kesehariannya secara mandiri seperti mandi, toileting, berpindah dan kontinen, berpakaian serta makan > 90%, sehingga dikategorikan sebagai kemandirian tinggi. Atau dengan kata lain penyakit comorbid tidak berkaitan dengan kemampuan lansia menjalani aktivitas harian. Tetapi menunjukkan bahwa lansia yang memiliki penyakit comorbid di umur tertentu mempunyai kemandirian yang buruk. Sejalan dengan penelitian menurut Wibowo & Pannya, 2018 dalam (Norratri and Leni 2021) yang mengatakan bahwa tingkat kemandirian lansia berhubungan dengan penyakit yang dideritanya.

Berdasarkan hasil analisis hubungan kemampuan lansia dalam melakukan aktivitas harian terhadap kualitas hidup lansia berdasarkan uji statistic Chi Square, nilai  $p$  value = 0.312 lebih besar dibandingkan dengan nilai  $\alpha = 0.05$ , hal ini berarti tidak ada hubungan antara tingkat kemandirian lansia terhadap kualitas hidup lansia di Desa Taraweang Kecamatan Labakkang Kabupaten Pangkep.

### 2. Hubungan antara Kualitas Hidup Lansia dengan kemandirian lansia dengan Penderita Comorbid dan tanpa Comorbid

Kualitas hidup menurut *World Health Organization* (WHO) adalah persepsi seseorang dalam konteks budaya dan norma yang sesuai dengan tempat hidup orang tersebut serta berkaitan dengan tujuan, harapan, standard dan kepedulian selama hidupnya. Semakin bertambah usia seseorang, sistem kekebalan akan semakin berkurang. Studi ini mengungkapkan bahwa gaya hidup sehat tidak hanya penting untuk hidup sehat, tetapi juga untuk gaya hidup sehat, karena membantu mengurangi stress dan meningkatkan kesejahteraan secara keseluruhan, sehingga meningkatkan kualitas hidup lansia (WHO 2020).

Berdasarkan hasil analisis hubungan kualitas hidup lansia dengan kemampuan lansia yang memiliki penyakit comorbid dan yang tanpa comorbid menggunakan uji statistic *Chi Square* menunjukkan kemaknaan/signifikan dari variable tersebut adalah ( $p = 0.036$ ) jika dibandingkan dengan ( $\alpha = 0.05$ ) Sementara ketika dianalisis secara terpisah, antara mereka yang memiliki penyakit comorbid maupun tanpa comorbid, di rentang usia tertentu menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup, ini artinya penyakit comorbid itu adalah variable yang bisa memodifikasi hubungan antara kualitas hidup dengan kemandirian.

Dari hasil yang telah diuji variabel yang berhubungan dengan penelitian ini adalah usiadan pendidikan. Hal ini menguatkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Budiono and Rivai 2021) yang melaporkan bahwa kualitas hidup lansia tidak hanya terkait dengan faktor individu dan faktor social-lingkungan tetapi juga untuk interaksi di antara faktor-faktor usia. Dengan menggunakan model Virginia Handerson, usia memiliki pengaruh pada kualitas hidup lansia. Serta hal ini juga menguatkan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (J. Kim, 2013) yang melaporkan bahwa seiring bertambahnya usia maka kualitas hidup menurun seiring dengan melemahnya fungsi tubuh.

Penelitian ini menunjukkan rasio ketergantungan pada anaknya sangat tinggi sehingga lansia tidak memiliki pekerjaan karena mengharapkan pendapatan dari anaknya. Mengidentifikasi tiga tipe intervensi dalam meningkatkan kualitas hidup lansia : pelatihan kognitif, latihan fisik, dan multikomponen. Output dari review ini belum menyimpulkan mana tipe paling efektif (Motamed-Jahromi and Kaveh 2021), namun menciptakan lingkungan ramah lansia juga dianggap sebagai strategi komprehensif yang mampu meningkatkan kemandirian lansia. Untuk merancang lingkungan ramah lansia membutuhkan dukungan ekonomi, psikologis, dan sosial agar mampu mempertahankan kemandirian lansia. Ini dapat dicapai melalui keluarga, teman, dan pemerintah. Untuk menguatkan dukungan sosial terutama aspek psikologi, perlu mengetahui bagaimana tipe kepribadian lansia, ini berguna untuk mengetahui kekuatan dari masing-masing kepribadian tersebut yang dapat diberdayakan dalam konsep *independent self-care*. Kekuatan dari tipe kepribadian ini akan meningkatkan kemandirian lansia dalam melakukan ADL, sehingga mengurangi tingkat RKL (Syam. et.al 2023)

## Kesimpulan

Dari hasil uji Crosstab menunjukkan adanya pengaruh usia dan pendidikan terhadap kualitas hidup lansia dengan penyakit komorbid dengan nilai  $p = <0.05$  di Puskesmas Desa Traweang Kecamatan Labakkang Kabupaten Pangkep.

## Referensi

- Ardiansyah. 2021. *Persepsi Pengidap Komorbid Hipertensi Terhadap Pelayanan Vaksinasi Covid-19*. Jakarta.
- Badaruddin. 2021. "Fungsi Gerak Lansia Dengan Tingkat Kemandirian Lansia." 10 No. 2.
- Budiono, Nugrahad Dwipasca, And Adbur Rivai. 2021. "Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Lansia." *Ilmiah Kesehatan Sandi Husada* Volume 10.
- Ghos, Dona. 2020. "Determinants Of The Quality Of Life Among Elderly: Comparison Between China And India."
- Handiana, Cut Mainy, And Eva Zulisa. 2022. "Perbandingan Kualitas Hidup Lansia Dengan Dan Tanpa Komorbid Pada Era Pandemi Covid-19." *Jurnal Ilmiah Obsgin* Vol. 14 No.
- Lim, Shiang Cheng. 2023. "Social And Health Determinants Of Quality Of Life Of Community-Dwelling Adults In Malaysia."
- Luther, M, And Y Haskas. 2022. "Hubungan Self Care Dengan Quality Of Life Penderita Diabetes Melitus Tipe Ii Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya ...." *Jimpk: Jurnal Ilmiah Mahasiswa & ...* 18: 17–23. [Http://Www.Jurnal.Stikesnh.Ac.Id/Index.Php/Jimpk/Article/View/946%0ahttp://Www.Jurnal.Stikesnh.Ac.Id/Index.Php/Jimpk/Article/Download/946/723](http://Www.Jurnal.Stikesnh.Ac.Id/Index.Php/Jimpk/Article/View/946%0ahttp://Www.Jurnal.Stikesnh.Ac.Id/Index.Php/Jimpk/Article/Download/946/723).
- Motamed-Jahromi, Mohadeseh, And Mohammad Hossein Kaveh. 2021. "Effective Interventions On Improving Elderly's Independence In Activity Of Daily Living: A Systematic Review And Logic Model."
- Ng, Nawi, Mohammad Hakimi, And Peter Byass. 2010. "Health And Quality Of Life Among Older Rural People In Purworejo District Indonesia."
- Nisa, Khairun. 2017. "Menentukan Diagnosa Dan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi." *Askep*.
- Norratri, Erika Dewi, And Ari Sapti Mei Leni. 2021. "Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Activities Daily Life Padamasa Pandemi Di Wilayah Posyandu Lansia Melati Arum Ketingan Surakarta." Volume 1,.
- Pigłowska, Malgorzata. 2023. "Do Determinants Of Quality Of Life Differ In Older People Living In The Community And Nursing Homes?"
- Syam, Azniah, Susanti Marilalan, And Erna Kadrianti. 2023. "Kepribadian Lansia Dan Kemandirian Dalam Melakukan Aktivitas Harian." *Jurnal Kesmas Untika Luwuk: Public Health Jurnal* 14.
- Tobing, Clark Pangapuli Reinhart Lumban. 2021. "Tingkat Kecemasan Bagi Lansia Yang Memiliki Penyakit Penyerta Ditengah Situasi Pandemi Covid-19 Di Kecamatan Parongpong, Bandung Barat." 9, No. 2.
- Who. 2020. "Risk Factors For Noncommunicable Diseases."