

## FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN LANSIA DENGAN PENYAKIT KRONIS

Novita Dhewi Ikakusumawati<sup>1</sup>, Selvi Anna Permatasari<sup>2</sup>, Yeni Farida<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Profesi Apoteker, FMIPA Universitas Sebelas Maret

<sup>2</sup>Program Studi S1 Farmasi, FMIPA Universitas Sebelas Maret

\* Korespondensi Penulis Email: novitadhewiika@staff.uns.ac.id

### ABSTRACT

Many elderly patients had health problems, especially chronic disease that can affected the quality of life. The characteristic sociodemographic provide information about elderly people to help patients who suffered from chronic disease. The presence of chronic disease was also related to patients quality of life. This research conducted to relations between the characteristic of elderly patients and quality of life. This research was non-experimental with cross-sectional design. Data was measured by interview and completed by medical record and prescription, start form April to May 2023. The quality of life was measured using WHOQoL-OLD Indonesian version. Data analysis was using binary logistic regression. The result showed that the majority of respondents suffered from hypertension (88,19%), from the characteristics non polypharmacy (80,3%), not working or retired (72,4%), dan low education level (75,6%) and average score quality of life was 58,89. Multivariable analysis of relationship had the result of significant between gender and age on the sensory ability (SAB) facet, gender and education status on the autonomy (AUT) facet, number of chronic diseases and age on the social participation (SOP) facet, gender and age on the death and dying (DAD) facet, and martial status and employment status on the intimacy (INT) facet. The characteristic of elderly was not significant simultaneously related to quality of life, but several characteristics were significant simultaneously with the WHOQoL-OLD facet.

*Keywords: Older Adults, Chronic Diseases, Quality of Life, WHOQoL-OLD*

### ABSTRAK

Pasien lanjut usia banyak yang mengalami masalah kesehatan, terutama dengan penyakit kronis dapat mempengaruhi kualitas hidup. Karakteristik sosiodemografi mampu memberikan informasi lansia dalam mengatasi penyakit kronis yang dideritanya. Adanya penyakit kronis juga berhubungan dengan kualitas hidup pasien. Penelitian ini ditujukan untuk mengetahui hubungan karakteristik lansia dengan penyakit kronis terhadap kualitas hidup. Penelitian ini merupakan non-eksperimental dengan desain *cross sectional*. Pengambilan data secara wawancara dilengkapi dengan rekam medis dan resep periode April-Mei 2023. Kualitas hidup diukur dengan WHOQoL-OLD versi bahasa Indonesia. Analisis multivariabel menggunakan regresi logistik biner. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden menderita hipertensi (88,19%), non-polifarmasi (80,3%), tidak bekerja atau pensiun (72,4%), dan memiliki status pendidikan rendah (75,6%) dan rata-rata QoL total sebesar 58,89. Analisis uji multivariabel hubungan memberikan hasil yang signifikan antara jenis kelamin dan usia terhadap *facet sensory abilities* (SAB), jenis kelamin dan status pendidikan terhadap *facet autonomy* (AUT), jumlah penyakit kronis dan usia terhadap *facet social participation* (SOP), jenis kelamin dan usia terhadap *facet death and dying* (DAD), status

pernikahan dan status pekerjaan terhadap *facet intimacy* (IN)T. Karakteristik lansia secara simultan tidak berhubungan signifikan dengan kualitas hidup total namun beberapa karakteristik secara simultan berhubungan signifikan dengan *facet* WHOQOL-OLD.

Kata kunci: Lansia, Penyakit Kronis, Kualitas Hidup, WHOQoL-OLD

## **PENDAHULUAN**

Badan Pusat Statistik (BPS) menyebutkan Indonesia telah mengalami pergeseran populasi negara ke arah usia lansia (*ageing population*) sejak tahun 2021 dengan persentase jumlah lansia usia  $\geq 60$  tahun di Jawa Tengah telah mencapai 13,07% (Girsang et al., 2022). Masalah kesehatan yang biasa terjadi seiring dengan bertambahnya usia yaitu penurunan fungsionalitas tubuh yang diperparah dengan adanya penyakit kronis (Girsang et al., 2022; WHO, 2022). Ketua Umum PERGEMI, Prof. Dr.dr. Siti Setiati, Sp.PD, K-Ger, M.Epid mengatakan bahwa jumlah lansia di Indonesia pada tahun 2022 sekitar 30 juta jiwa dan 44%-nya menderita multimorbiditas (PERGEMI, 2022b). Tingginya prevalensi lansia dengan penyakit kronis menjadi dasar WHO (2010) dalam menyusun 3 program untuk mengatasi proses penuaan, salah satunya yaitu mencegah dan mengatasi penyakit kronis.

Program pelayanan kesehatan menuju kualitas hidup

yang lebih baik merupakan tujuan terapi lansia dengan penyakit kronis. Karakteristik lansia dengan penyakit kronis yang mempengaruhi kualitas hidup yaitu jumlah penyakit kronis, lama menderita penyakit kronis, jumlah obat yang dikonsumsi, merokok, dan sosiodemografi (Aljeaidi et al., 2022; Feyisa et al., 2020; Lee et al., 2020; Paz et al., 2021; Renne & Gobbens, 2018). Karakteristik sosiodemografi yang dapat ditemui di puskesmas yaitu jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, status pernikahan, status pekerjaan (Feyisa et al., 2020). Sebanyak 77,1 % lansia dengan penyakit kronis diabetes di Puskesmas Ngoresan, Surakarta pada bulan Desember 2020 masih memiliki kualitas hidup yang rendah dengan kuesioner *Diabetic Quality of Life* (DQoL) (Laksmi et al., 2021).

Kualitas hidup pada lansia dapat digunakan sebagai tujuan terapi penyakit kronis dan intervensi QoL dapat dilakukan pada karakteristik yang berhubungan hubungannya dengan kualitas hidup. Kualitas hidup

---

Novita Dhewi Ikakusumawati<sup>1</sup>, Selvi Anna Permatasari<sup>2</sup>, Yeni Farida<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Profesi Apoteker, FMIPA Universitas Sebelas Maret

<sup>2</sup>Program Studi S1 Farmasi, FMIPA Universitas Sebelas Maret

\* Korespondensi Penulis Email: novitadhewiika@staff.uns.ac.id

lansia dengan penyakit kronis di Puskesmas Ngoresan masih rendah namun pengukuran kualitas hidup dengan instrumen penelitian yang spesifik pada lansia serta analisis hubungannya karakteristik lansia dengan penyakit kronis belum pernah dilakukan di Puskesmas Ngoresan. Oleh karena itu, pentingnya penelitian kualitas hidup dengan instrumen berbeda yang spesifik pada lansia yaitu WHOQOL-OLD versi bahasa Indonesia oleh Gondodiputro et al. (2021) dan analisis hubungannya terhadap karakteristik lansia dengan penyakit kronis di Puskesmas Ngoresan, Kecamatan Jebres, Surakarta.

## **METODE PENELITIAN**

### **Design Penelitian dan Sampel**

Penelitian ini merupakan studi *cross sectional* yang dilakukan antara bulan April dan Mei 2023 di Puskesmas Ngoresan, Kota Surakarta, Jawa Tengah. Penelitian ini melibatkan 127 sampel yang diperoleh secara *purposive sampling* pada lansia usia  $\geq 60$  dengan penyakit kronis. Kriteria inklusi yaitu dapat berkomunikasi dan memberikan informasi dan bersedia menjadi

responden yang dibuktikan dengan *informed consent*.

### **Instrumen Penelitian**

Kualitas hidup pada lansia diukur dengan kuesioner WHOQOL-OLD versi bahasa Indonesia yang dijamin validitas dan reliabilitasnya (Gondodiputro et al., 2021). WHOQOL-OLD versi bahasa Indonesia terdiri dari 24 pertanyaan dan 6 *facet*. Pertanyaan tiap *facet* dinilai dengan skala *Linkert* 1-5 dan skor mentah tiap *facet* atau total ditransformasikan dalam skala 1-100 (Gondodiputro et al., 2021). Kualitas hidup pada penelitian ini dibagi menjadi 2 kategori yaitu buruk apabila skor kualitas hidup dibawah median dan baik apabila skor kualitas hidup sama atau lebih dari median (Singh et al., 2022).

### **Teknik Pengumpulan Data**

Pengumpulan data primer yaitu karakteristik lansia dan kualitas hidup pada penelitian ini menggunakan kuesioner. Data karakteristik lansia juga dilengkapi dengan data sekunder yaitu resep atau rekam medis.

### **Analisis Data**

Analisis statistik diolah dalam *Microsoft Excel* dan *IBM SPSS Statistic 21*. Berdasarkan tipe variabel dan distribusi data, uji

---

Novita Dhewi Ikakusumawati<sup>1</sup>, Selvi Anna Permatasari<sup>2</sup>, Yeni Farida<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Profesi Apoteker, FMIPA Universitas Sebelas Maret

<sup>2</sup>Program Studi S1 Farmasi, FMIPA Universitas Sebelas Maret

\* Korespondensi Penulis Email: novitadhewiika@staff.uns.ac.id

regresi logistik biner digunakan untuk mengukur hubungan variabel karakteristik lansia dengan penyakit kronis terhadap kualitas hidup (Dahlan, 2009; Kalan et al., 2021). Variabel bebas yang memiliki nilai *p-value* < 0,25 pada analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square dapat dimasukkan dalam uji regresi logistik biner (Kalan et al., 2021). Hasil analisis uji regresi logistik biner dianggap berhubungan secara signifikan bila *p-value* < 0,05.

**Kelaikan Etik**

Penelitian ini disetujui oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan RSUD Dr. Moewardi dengan Nomor: 303/II/HREC/2023. Pengumpulan data juga disetujui oleh Kepala Puskesmas Ngoresan, Jebres, Kota Surakarta, Jawa Tengah.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**Karakteristik Responden dan Quality of Life**

Data karakteristik lansia dengan penyakit kronis sebanyak 127 sampel didapatkan secara

observasional di Puskesmas Ngoresan yang memenuhi kriteria inklusi. Data karakteristik diperoleh dari kuesioner serta dikonfirmasi dari rekam medis dan pasien. Data kualitas hidup juga diperoleh dari wawancara dengan kuesioner.

Tabel 1 menunjukkan gambaran karakteristik lansia dengan penyakit kronis dengan rata-rata usia lansia dengan penyakit kronis sekitar 67 tahun (rentang, 60-85 tahun) dan 33,1% diantaranya laki-laki dengan kebiasaan atau riwayat merokok sebesar 18,9%. Mayoritas lansia sudah tidak bekerja atau pensiun (72,4%) dan memiliki status pendidikan rendah (75,6%). Mayoritas responden mengonsumsi 1-4 jenis obat secara regular (80,3%) dan polifarmasi (19,7%). Lansia yang menjalani perawatan di Puskesmas Ngoresan (faskes 1) mayoritas merupakan non polifarmasi karena penyakit kronis yang diderita masih ringan atau sudah terkontrol sehingga jenis dan jumlah obat yang dikonsumsi juga sedikit.

Tabel 1. Karakteristik Pasien Lansia dengan Penyakit Kronis (N=127)\*

No	Variabel	Kategori	Frekuensi (%)
1	Durasi Penyakit	Baru (1-7 tahun)	72 (56,9)
		Lama (8+ tahun)	55 (43,3)
2	Jumlah Penyakit	Non-Multimorbiditas (1)	63 (49,6)
		Multimorbiditas (2+)	64 (50,4)

Novita Dhewi Ikakusumawati<sup>1</sup>, Selvi Anna Permatasari<sup>2</sup>, Yeni Farida<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Program Studi Profesi Apoteker, FMIPA Universitas Sebelas Maret  
<sup>2</sup>Program Studi S1 Farmasi, FMIPA Universitas Sebelas Maret  
 \* Korespondensi Penulis Email: novitadhewiika@staff.uns.ac.id

3	Jumlah Obat	Non polifarmasi (1-4) Polifarmasi (5+)	102 (80,3) 25 (19,7)
4	Merokok	Tidak Ya	103 (81,1) 24 (18,9)
5	Jenis Kelamin	Perempuan Laki-laki	85 (66,9) 42 (33,1)
6	Usia <i>Mean ± SD: 66,6 ± 5,34</i>	Lansia Muda (60-69 tahun) Lansia Tua (70+ tahun)	94 (74) 33 (26)
7	Status Pendidikan	<SMA SMA+	96 (75,6) 31 (24,4)
8	Status Pernikahan	Tanpa Pasangan Ada Pasangan	59 (46,5) 68 (53,5)
9	Status Pekerjaan	Bekerja Tidak Bekerja/Pensiun	35 (27,6) 92 (72,4)
10	Tipe Jaminan Kesehatan	JKN PBI JKN Non PBI	85 (66,9) 42 (33,1)

\*%= Frekuensi/N\*100.

Diagnosis penyakit kronis yang ditemukan yaitu hipertensi, jantung, diabetes, PPOK, asma, osteoarthritis, asam urat, hiperlipidemia dan gangguan pencernaan kronis. Mayoritas lansia menderita hipertensi (88,19%) dan terbanyak kedua adalah diabetes melitus (28,35%). Hal tersebut terjadi karena survei dari PERGEMI (2022a) juga menunjukkan mayoritas lansia Indonesia menderita hipertensi dan disusul diabetes.

Kualitas hidup merupakan salah satu tujuan terapi dari penyakit kronis. Instrumen kualitas hidup yang spesifik pada lansia yaitu WHOQoL-OLD versi bahasa Indonesia digunakan untuk

mengukur kualitas hidup pada penelitian ini (Gondodiputro et al., 2021).

Novita Dhewi Ikakusumawati<sup>1</sup>, Selvi Anna Permatasari<sup>2</sup>, Yeni Farida<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Profesi Apoteker, FMIPA Universitas Sebelas Maret

<sup>2</sup>Program Studi S1 Farmasi, FMIPA Universitas Sebelas Maret

\* Korespondensi Penulis Email: novitadhewiika@staff.uns.ac.id

Tabel 2. Gambaran Kualitas Hidup Responden dengan Kuesioner WHOQoL-OLD (N=127)\*

Facet	Mean ± SD	Min	Maks	Median	Frekuensi (%)	
					Baik	Buruk
SAB	55,51 ± 21,70	12.5	93.75	62.5	68 (53,5)	53,5 (46,5)
AUT	60,04 ± 13,2	37.5	87.5	62.5	68 (53,5)	59 (46,5)
PPF	62,7 ± 12,84	18.75	81.25	62.5	97 (76,4)	30 (23,6)
SOP	59,4 ± 16,27	25	93.75	56.25	87 (68,5)	40 (31,5)
DAD	54,48 ± 13,95	18.75	81.25	56.25	80 (63)	47 (37)
INT	61,27 ± 11,57	31.25	87.5	62.5	70 (55,1)	57 (44,9)
QoL Total	58,89 ± 6,66	42.71	73.96	60.42	69 (54,3)	58 (45,7)

\* N, Jumlah sampel; %, Frekuensi/N\*100, Frekuensi berdasarkan nilai median.

\* Singkatan: WHOQoL-OLD, World Health Organization Quality of Life Old; SAB, Social Ability; AUT, Autonomy; PPF, Past, Present, And Future Activity; DAD, Dead and Dying; INT, Intimacy; QoL, Quality of Life.

Tabel 2 menunjukkan gambaran kualitas hidup berdasarkan nilai mean dan median dimana nilai mean QoL total 58,89 ± 6,66. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lansia dengan penyakit kronis kebanyakan mengalami masalah penglihatan dan pendengaran namun tidak menggunakan alat bantu sehingga dapat mengganggu kegiatan sehari-hari dan menurunkan kualitas hidup pada *facet* SAB yang mempunyai nilai mean rendah. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas merupakan lansia perempuan dan lansia muda. Lansia perempuan dan lansia muda lebih takut dan cemas dengan kematian sehingga menurunkan kualitas hidup pada *facet* DAD (Grenier et al., 2019; Lemos et al., 2019).

*Mean QoL past, present, and future (PPF) (Mean ± SD = 62,7 ± 12,84)* memiliki nilai rata-rata QoL tertinggi. Data karakteristik menunjukkan bahwa mayoritas adalah lansia muda yang masih memiliki fungsi tubuh yang lebih baik dan biasanya masih semangat untuk meraih keinginan yang belum tercapai maupun harapan di masa depan sehingga kualitas hidup pada *facet* PPF tinggi (Carapeto & Aguayo-Mazzucato, 2021).

*Mean QoL facet intimacy (Mean ± SD = 61,27 ± 11,57)* memiliki skor tertinggi kedua setelah PPF. Mayoritas lansia tinggal bersama atau di dekat keluarga mereka dan anggapan masyarakat Indonesia bahwa menitipkan orang tua ke panti

Novita Dhewi Ikakusumawati<sup>1</sup>, Selvi Anna Permatasari<sup>2</sup>, Yeni Farida<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Profesi Apoteker, FMIPA Universitas Sebelas Maret

<sup>2</sup>Program Studi S1 Farmasi, FMIPA Universitas Sebelas Maret

\* Korespondensi Penulis Email: novitadhewiika@staff.uns.ac.id

jompo merupakan hal yang tidak sesuai dengan nilai sosial, budaya, dan agama sehingga nilai *mean* pada *facet intimacy* tinggi (Gondodiputro et al., 2019).

### **Analisis Regresi Logistik Biner antara Variabel Karakteristik Responden dan QoL**

Berdasarkan tabel 3, seluruh model pada tiap *facet* WHOQoL-OLD dan QoL total berhubungan secara signifikan berdasarkan hasil dari *omnibus test of model coefficient* karena memiliki *p-value* < 0,05. Besaran pengaruh karakteristik lansia terhadap kualitas hidup secara simultan berdasarkan *Nagelkerke R<sup>2</sup>* berada dalam rentang 0,069 (QoL total) sampai 0,268 (QoL SAB). Model QoL total memiliki hubungan signifikansi yang paling lemah (0,034) atau memiliki nilai *Nagelkerke R<sup>2</sup>* terendah (6,9%). Berdasarkan uji *Hosmer-Lemeshow* seluruh model menunjukan kebaikan model (*p-value* > 0,05) (Harlan, 2018).

Berdasarkan hasil pada table 3 *facet sensory ability (SAB)* mengukur pengaruh gangguan indra terhadap kehidupan lansia (Paiva et al., 2019) dengan jenis kelamin laki-laki dan usia secara signifikan berhubungan negatif

dengan *facet* SAB. Berdasarkan nilai OR (CI 95%) peluang lansia laki-laki memiliki kualitas SAB yang baik 0,204 kali lebih rendah dibanding perempuan. Hal tersebut menunjukkan bahwa perempuan memiliki kualitas SAB yang lebih baik dimana sejalan dengan penelitian sebelumnya (Gobbens & Remmen, 2019; Hussenoeder et al., 2021). Berdasarkan nilai OR (CI 95%) pada peluang lansia tua (70 tahun ke atas) memiliki kualitas hidup baik pada *facet* SAB 0,2 kali lebih rendah dibanding lansia muda (60-69 tahun) yang sejalan dengan penelitian sebelumnya (Paz et al., 2021; Renne & Gobbens, 2018). Usia yang semakin bertambah dapat menurunkan fungsionalitas tubuh pada indra penglihatan, pendengaran, perasa, dan sentuhan (Carapeto & Aguayo-Mazzucato, 2021; Paiva et al., 2019; Paz et al., 2021).

*Facet Autonomy (AUT)* mengukur tingkat kemandirian lansia dalam kehidupannya. Jenis kelamin laki-laki dan status pendidikan secara signifikan berhubungan positif dengan *facet* AUT. Berdasarkan nilai OR (CI 95%) peluang lansia laki-laki memiliki kualitas AUT yang baik yaitu 3,83 kali lipat dari

---

Novita Dhewi Ikakusumawati<sup>1</sup>, Selvi Anna Permatasari<sup>2</sup>, Yeni Farida<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Profesi Apoteker, FMIPA Universitas Sebelas Maret

<sup>2</sup>Program Studi S1 Farmasi, FMIPA Universitas Sebelas Maret

\* Korespondensi Penulis Email: novitadhewiika@staff.uns.ac.id

perempuan. Hal tersebut menunjukkan bahwa lansia laki-laki pada penelitian ini memiliki peluang tingkat kemandirian yang lebih tinggi dibanding perempuan. Lansia laki-laki memiliki kesejahteraan subjektif atau *subjective well-being* (SWB) yang lebih baik dibandingkan perempuan dan SWB sangat penting dalam memelihara kesehatan dan produktivitas. Berdasarkan nilai OR (CI 95%) peluang lansia dengan status pendidikan tinggi memiliki kualitas AUT yang baik 4,67 kali lebih tinggi dibandingkan lansia

dengan riwayat pendidikan rendah yang sejalan dengan penelitian sebelumnya (Hussenoeder et al., 2021). Lansia dengan jenjang edukasi yang tinggi memiliki kemampuan pengetahuan dalam memahami dan mengatasi penyakit kronis (Jackson et al., 2021). Selain itu juga dapat mengelola penyakit kronis dengan baik akan memiliki fungsi tubuh yang baik pula sehingga tingkat kemandirian menjadi lebih tinggi dan kualitas hidup AUT menjadi lebih baik (Ahsan et al., 2018).

Tabel 3. Analisis Hubungan Setiap *Facet* Karakteristik Lansia dengan Penyakit Kronis terhadap Kualitas Hidup Menggunakan Regresi Logistik Biner\*

Variabel	β ; OR (CI 95%) tiap facet						QoL Total
	SAB	AUT	PPF	SOP	DAD	INT	
Durasi Penyakit (Lama/8+)	-0,75; 0,47 (0,21-1,07)	-	-0,649; 0,45 (0,19-1,1)	-	-	-	-
Jumlah Penyakit (Multimorbiditas)	-	-	-	<b>-1,082;</b> 0,34 (0,15-0,78)	-	-	- 0,6 53; 0,5 2 (0,26-1,06)
Jenis Kelamin (L)	<b>-1,589;</b> 0,20 (0,09-0,49)	<b>1,342;</b> 3,83 (1,56-9,38)	-	-	<b>1,041;</b> 2,83 (1,19-6,75)	-	-
Usia (Lansia Tua)	<b>-1,599;</b> 0,2 (0,08-0,52)	-	-	<b>-1,592;</b> 0,204 (0,09-0,49)	<b>1,912;</b> 6,77 (2,16-21,17)	-	- 0,7 56; 0,4 7 (0,21-1,07)
Status pendidikan (SMA+)	-	<b>1,547;</b> 4,67 (1,59-	-	-	-	-	-

Novita Dhewi Ikakusumawati<sup>1</sup>, Selvi Anna Permatasari<sup>2</sup>, Yeni Farida<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Program Studi Profesi Apoteker, FMIPA Universitas Sebelas Maret  
<sup>2</sup>Program Studi S1 Farmasi, FMIPA Universitas Sebelas Maret  
 \* Korespondensi Penulis Email: novitadhewiika@staff.uns.ac.id

			13,88)				
Status Pernikahan (Menikah)	-	-	-	-	-	<b>1,481;</b> 4,4 (1,97-9,84)	
Status Pekerjaan (Tidak Bekerja/Pensiun)	-	-	-0,316; 0,35 (0,11-1,1)	-	-	<b>1,619;</b> 5,05 (2,03-12,5)	
$\beta_0$	2,535	-2,315	-0,581	0,817	-2,786	-1,367	0,871
-2 Log Likelihood	146,957	149,733	129,142	138,09	148,075	149,4	169,261
Omnibus test(p-value)	0,000	0,000	0,026	0,000	0,000	0,000	0,034
Nagelkerke R <sup>2</sup>	0,268	0,245	0,085	0,206	0,193	0,242	0,069
HL Test (p-value)	0,691	0,945	0,132	0,395	0,811	0,768	0,541

\*All, Nilai  $\beta$ ; Bold, Sig ( $p$ -value < 0,05); OR, Peluang memiliki kualitas baik; Omnibus Test, Sig ( $p$ -value < 0,05); HL Test, Model baik ( $p$ -value > 0,05).

\*SAB, Social Ability; AUT, Autonomy; PPF, Past, Present, And Future Activity; DAD, Dead and Dying; INT, Intimacy; QoL, Quality of Life; HT Test, Hosmer and Lemeshow Test.

*Facet Past, Present, and Future Activity (PPF)* menunjukkan kepuasan lansia terhadap pencapaian yang sudah diperoleh dan harapan di masa mendatang (Paiva et al., 2019). Durasi penyakit ( $p$ -value=0,69) dan status pekerjaan ( $p$ -value=0,73) pada penelitian ini tidak berhubungan signifikan terhadap *facet* PPF. Meskipun tidak berhubungan signifikan akan tetapi lansia dengan durasi 8 tahun ke atas dan sudah tidak bekerja atau pensiun secara simultan berkontribusi penting terhadap penurunan peluang lansia memiliki kualitas PPF yang baik. Lansia yang sudah tidak bekerja yang mayoritas lansia tua dan durasi seseorang menderita

penyakit kronis berkaitan dengan pertambahan usia dan mengarah pada penurunan fungsi tubuh lansia (Carapeto & Aguayo-Mazzucato, 2021).

*Social Participant (SOP)* berkaitan dengan partisipasi lansia dalam masyarakat. Jumlah penyakit dan usia pada penelitian ini juga secara signifikan berhubungan negatif dengan kualitas hidup pada *facet* SOP. Berdasarkan nilai OR (CI 95%) peluang kualitas SOP yang baik pada lansia dengan multimorbiditas 0,34 kali lebih rendah dibandingkan dengan lansia non-multimorbiditas. Adanya multimorbiditas dapat menurunkan kualitas hidup pada domain kesehatan fisik.

Novita Dhewi Ikakusumawati<sup>1</sup>, Selvi Anna Permatasari<sup>2</sup>, Yeni Farida<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Profesi Apoteker, FMIPA Universitas Sebelas Maret

<sup>2</sup>Program Studi S1 Farmasi, FMIPA Universitas Sebelas Maret

\* Korespondensi Penulis Email: novitadhewiika@staff.uns.ac.id

Keterbatasan dan disabilitas fisik meningkat seiring dengan bertambahnya usia akan membatasi interaksi sosial (Jackson et al., 2021; Paz et al., 2021). Hal tersebut menjadi salah satu penyebab mengapa peluang lansia tua memiliki kualitas SOP yang baik 0,204 kali lebih rendah dibanding lansia muda.

*Facet Dead and Dying (DAD)* mengukur kepedulian dan pandangan lansia terhadap mati dan kematian. Jenis kelamin (laki-laki) ( $p\text{-value}=0,019$ ;  $\beta=1,041$ ) dan usia ( $p\text{-value}=0,001$ ;  $\beta=1,912$ ) pada penelitian ini secara signifikan juga berhubungan positif dengan kualitas hidup pada *facet DAD* (Tabel 3). Berdasarkan nilai OR (CI 95%) peluang laki-laki memiliki kualitas DAD yang baik 2,83 kali lebih tinggi dibandingkan lansia perempuan sedangkan peluang lansia tua memiliki kualitas hidup DAD yang baik 6,77 kali lebih tinggi dibandingkan lansia muda. Hal tersebut dapat disebabkan karena prevalensi lansia perempuan mengalami gangguan kecemasan lebih besar dibandingkan dengan laki-laki (Grenier et al., 2019).

*Facet Intimacy (INT)* berkaitan dengan hubungan sosial

khususnya antar pasangan (Paiva et al., 2019). Penelitian sebelumnya membuktikan signifikansi hubungan antara status pernikahan dan *facet INT* dimana lansia yang menikah (ada pasangan) memiliki kualitas hidup pada *facet intimacy* yang lebih baik daripada lansia yang tidak memiliki pasangan (Gobbens & Remmen, 2019). Status pernikahan ( $p\text{-value}=0,000$ ;  $\beta=1,481$ ) dan status pekerjaan ( $p\text{-value}=0,000$ ;  $\beta=1,619$ ) pada penelitian ini secara signifikan juga berhubungan positif dengan kualitas hidup pada *facet INT*. Berdasarkan nilai OR (CI 95%) pada tabel 3, peluang lansia dengan pasangan memiliki kualitas INT yang baik 4,4 kali lebih tinggi dibandingkan lansia tanpa pasangan. Lansia yang memiliki pasangan akan merasakan kebersamaan sehingga memengaruhi kesehatan fisik dan mental yang nantinya berpengaruh pada kualitas hidup lansia (Cahya et al., 2019; Endah et al., 2019; Ningsih & Setyowati, 2020). Peluang lansia yang sudah tidak bekerja atau pensiun memiliki kualitas INT yang baik 5,05 kali lebih besar dibandingkan lansia yang masih bekerja. Kualitas INT lansia sudah pensiun atau tidak

---

Novita Dhewi Ikakusumawati<sup>1</sup>, Selvi Anna Permatasari<sup>2</sup>, Yeni Farida<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Program Studi Profesi Apoteker, FMIPA Universitas Sebelas Maret  
<sup>2</sup>Program Studi S1 Farmasi, FMIPA Universitas Sebelas Maret  
 \* Korespondensi Penulis Email: novitadhewiika@staff.uns.ac.id

bekerja lebih baik karena memiliki waktu bersama dengan keluarga atau teman yang lebih banyak (Mohamed & Isa, 2020).

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yaitu distribusi karakteristik lansia dengan penyakit kronis tidak seimbang khususnya untuk jenis kelamin perempuan dan laki-laki sehingga belum memberikan gambaran sebenarnya.

## KESIMPULAN

Karakteristik lansia tidak berhubungan signifikan dengan QoL total tetapi berhubungan signifikan dengan *facet* WHOQoL-OLD. Durasi penyakit secara signifikan berhubungan negatif dengan *facet* SOP. Lansia laki-laki secara signifikan berhubungan positif dengan *facet* SAB serta berhubungan negatif dengan *facet* AUT dan DAD. Usia berhubungan secara signifikan berhubungan negatif dengan *facet* SAB dan SOP serta berhubungan positif terhadap *facet* DAD. Status pendidikan secara signifikan berhubungan positif dengan *facet* AUT. Lansia yang memiliki pasangan dan sudah tidak bekerja atau pensiun berhubungan positif dengan *facet* INT.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahsan, Kumboyono, & Faizah, M. N. (2018). Hubungan Pelaksanaan Tugas Keluarga dalam Kesehatan dengan Kemandirian Lansia dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-hari. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 4(1), 157–164. <https://doi.org/10.36053/mesencephalon.v4i1.69>
- Aljeaidi, M. S., Haaksma, M. L., & Tan, E. C. K. (2022). Polypharmacy and Trajectories of Health-Related Quality of Life in Older Adults: An Australian Cohort Study. *Quality of Life Research*, 31(9), 2663–2671. <https://doi.org/10.1007/S1136-022-03136-9cas>
- Cahya, E., Harnida, H., & IndrianitaVivin. (2019). Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Posyandu Lansia Wiguna Karya Kebonsari Surabaya. *NERSMID: Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan*, 2(1), 33–47. <http://nersmid.unmerbaya.ac.id/index.php/nersmid/article/view/56>
- Carapeto, P. V., & Aguayo-Mazzucato, C. (2021). Effects of Exercise on Cellular and Tissue Aging. *Aging (Albany NY)*, 13(10), 14522–14543. <https://doi.org/10.18632/AGING.203051>
- Dahlan, M. S. (2009). *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan (III)*. Salemba Medika.
- Endah, R., Patriyani, H., Sahar, J.,

Novita Dhewi Ikakusumawati<sup>1</sup>, Selvi Anna Permatasari<sup>2</sup>, Yeni Farida<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Profesi Apoteker, FMIPA Universitas Sebelas Maret

<sup>2</sup>Program Studi S1 Farmasi, FMIPA Universitas Sebelas Maret

\* Korespondensi Penulis Email: novitadhewiika@staff.uns.ac.id

- Gayatri, D., & Maryam, R. S. (2019). Dukungan Psikologis Keluarga Berpengaruh Dominan terhadap Tipe Demensia pada Lansia. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, 7(1), 1-15. <https://doi.org/10.32668/JIT EK.V7I1.186>
- Feyisa, B. R., Yilma, M., & Tolessa, B. E. (2020). Predictors of Health-Related Quality of Life Among Patients with Diabetes on Follow-Up at Nekemte Specialised Hospital, Western Ethiopia: A Cross-Sectional Study. *BMJ Open*, 10(7), 1-8. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-036106>
- George, A., Stead, T. S., & Ganti, L. (2020). What's the Risk: Differentiating Risk Ratios, Odds Ratios, and Hazard Ratios? *Cureus*. <https://doi.org/10.7759/cureus.10047>
- Girsang, A. P. L., Sulistyowati, R., Sulistyowati, N. P., Dewi, F. W. R., Nugroho, S. W., Ramadani, K. D., & Wilson, H. (2022). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2022*. Badan Pusat Statistik (BPS).
- Gobbens, R. J. J., & Remmen, R. (2019). The Effects of Sociodemographic Factors on Quality of Life Among People Aged 50 Years or Older Are Not Unequivocal: Comparing SF-12, WHOQOL-BREF, and WHOQOL-OLD. *Clinical Interventions in Aging*, 14, 231-239. <https://doi.org/10.2147/CIA.S189560>
- Gondodiputro, S., Hutasoit, D. S., & Rahmiati, L. (2019). The Elderly Expectations of the Caregiver's Sociodemographic Preferences: A Qualitative Approach. *Global Medical & Health Communication (GMHC)*, 7(2), 142-149. <https://doi.org/10.29313/gmhc.v7i2.4653>
- Gondodiputro, S., Wiwaha, G., Lionthina, M., & Sunjaya, D. K. (2021). Reliability and Validity of the Indonesian Version of the World Health Organization Quality of Life-OLD (WHOQoL-OLD): A Rasch Modeling. *Medical Journal of Indonesia*, 30(2), 143-151. <https://doi.org/10.13181/mjioa.215065>
- Grenier, S., Payette, M. C., Gunther, B., Askari, S., Desjardins, F. F., Raymond, B., & Berbiche, D. (2019). Association of Age and Gender with Anxiety Disorders in Older Adults: A Systematic Review and Meta Analysis. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 34(3), 397-407. <https://doi.org/10.1002/GPS.5035>
- Harlan, J. (2018). *Analisis Regresi Logistik*. Gunadarma.
- Hussenoeder, F. S., Jentzsch, D., Matschinger, H., Hinz, A., Kilian, R., Riedel-Heller, S. G., & Conrad, I. (2021). Depression and Quality of Life in Old Age: A Closer Look. *European Journal of Ageing*, 18(1), 75-83. <https://doi.org/10.1007/S10433-020-00573-8>
- Jackson, I. L., Onung, S. I., & Oiwoh, E. P. (2021). Self-Care Activities, Glycaemic Control and Health-Related Quality of Life of Patients with

---

Novita Dhewi Ikakusumawati<sup>1</sup>, Selvi Anna Permatasari<sup>2</sup>, Yeni Farida<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Program Studi Profesi Apoteker, FMIPA Universitas Sebelas Maret  
<sup>2</sup>Program Studi S1 Farmasi, FMIPA Universitas Sebelas Maret  
 \* Korespondensi Penulis Email: novitadhewiika@staff.uns.ac.id

- Type 2 Diabetes in a Tertiary Hospital in Nigeria. *Diabetes and Metabolic Syndrome: Clinical Research and Reviews*, 15(1), 137–143. <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.12.027>
- Kalan, M. E., Jebai, R., Zarafshan, E., & Bursac, Z. (2021). Distinction Between Two Statistical Terms: Multivariable and Multivariate Logistic Regression. *Nicotine & Tobacco Research*, 23(8), 1446–1447. <https://doi.org/10.1093/ntr/ntaa055>
- Laksmi, A. T., Solikhah, N. P. N., & Supratman. (2021). Aktifitas Self-Healing Penderita Diabetes Melitus Tipe-2 yang Menjalani Perawatan di Rumah. *In Prosiding University Research Colloquium*, 664–670. <http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/download/1405/1372>
- Lee, C. J., Park, W. J., Suh, J. W., Choi, E. K., Jeon, D. W., Lim, S. W., Kim, D. H., Cha, K. S., Lee, B. R., Kim, N. H., Kang, T. S., & Ha, J. W. (2020). Relationship Between Health-Related Quality of Life and Blood Pressure Control in Patients with Uncontrolled Hypertension. *Journal of Clinical Hypertension*, 22(8), 1415–1424. <https://doi.org/10.1111/JCH.13941>
- Lemos, B. O., Cunha, A. M. R., Cesarino, C. B., & Martins, M. R. I. (2019). The Impact of Chronic Pain on Functionality and Quality of Life of the Elderly. *BrJP*, 2(3), 237–241. <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20190042>
- Mohamed, A. M. A. A., & Isa, H. M. A. (2020). Health Related Quality of Life in Patients with Chronic Diseases. *International Journal of Medicine and Public Health*, 10(3), 104–109. <https://doi.org/10.5530/IJME.DPH.2020.3.22>
- Ningsih, R. W., & Setyowati, S. (2020). Hubungan Tingkat Kesepian dengan Kualitas Hidup pada Lansia di Posyandu Lansia Dusun Karet Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan AKPER YKY Yogyakarta*, 12(2), 80–87. <https://www.ejournal.akperkyjogja.ac.id/index.php/yky/article/view/21>
- Paiva, F. T. F. de, Lima, L. R. de, Funez, M. I., Volpe, C. R. G., & Stival, M. M. (2019). The Influence of Pain On Elderly Diabetics' Quality of Life. *Enfermagem Uerj*, 27(e31517), 1–8. <https://go.gale.com/ps/i.do?id=GALE%7CA624028429&sid=googleScholar&v=2.1&it=r&linkaccess=abs&issn=01043552&p=IFME&sw=w>
- Paz, M. G. da, Souza, L. A. F. de, Tatagiba, B. da S. F., Serra, J. R. da, Moura, L. A. de, Barbosa, M. A., & Pereira, L. V. (2021). Factors Associated with Quality of Life of Older Adults with Chronic Pain. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 74(2), e20200554. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0554>
- Renne, I., & Gobbens, R. J. J.

Novita Dhewi Ikakusumawati<sup>1</sup>, Selvi Anna Permatasari<sup>2</sup>, Yeni Farida<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Profesi Apoteker, FMIPA Universitas Sebelas Maret

<sup>2</sup>Program Studi S1 Farmasi, FMIPA Universitas Sebelas Maret

\* Korespondensi Penulis Email: novitadhewiika@staff.uns.ac.id

(2018). Effects of Frailty and Chronic Diseases on Quality of Life in Dutch Community-Dwelling Older Adults: A Cross-Sectional Study. *Clinical Interventions in Aging*, 13, 325–334. <https://doi.org/10.2147/CIA.S156116>

(2022). Health Related Quality of Life Among Rural Elderly Using WHOQOL-BREF in the Most Backward District of India. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 11(3), 1162. [https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc\\_1073\\_21](https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_1073_21)

Singh, A., Palaniyandi, S., Palaniyandi, A., & Gupta, V.

---

Novita Dhewi Ikakusumawati<sup>1</sup>, Selvi Anna Permatasari<sup>2</sup>, Yeni Farida<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Program Studi Profesi Apoteker, FMIPA Universitas Sebelas Maret  
<sup>2</sup>Program Studi S1 Farmasi, FMIPA Universitas Sebelas Maret  
\* Korespondensi Penulis Email: novitadhewiika@staff.uns.ac.id