



Hubungan Kemandirian Lansia dalam Pemenuhan Kebutuhan Dasar dengan Kualitas Hidup di Yayasan Uma Kandung Banjarmasin

Malinda Ayu Sri Melati*, Anita Agustina, Uni Afriyanti

Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Banjarmasin, Indonesia

Alamat: Jl. S. Parman Kompleks RS Islam, Ps. Lama, Kec. Banjarmasin Tengah, Kota Banjarmasin, Kalimantan Selatan 70114

*Korespondensi penulis: malindaayusri.m@gmail.com

Abstract. *Elderly life is characterized by a decline in biological, psychological, and social functions. This condition often limits the ability of the elderly to meet basic needs independently, which ultimately can affect their quality of life. Independence in daily activities is a crucial factor because it is directly related to physical and psychological well-being. A good quality of life in the elderly reflects not only physical health but also social, emotional, and environmental aspects. Therefore, research on the relationship between elderly independence and quality of life is important, especially for elderly people living in social institutions such as the Uma Kandung Foundation in Banjarmasin. This study used a quantitative approach with a cross-sectional design. The study sample consisted of 110 elderly people selected using a purposive sampling technique. The instruments used included the Katz Index questionnaire to measure the level of independence of the elderly in meeting basic needs, and the WHOQOL-BREF to assess quality of life. Data were analyzed using the Spearman Rank test to examine the relationship between the two variables. The results showed that the majority of elderly respondents were in the partially dependent category (76.4%), while the quality of life of the majority of respondents was in the sufficient category (75.5%). The Spearman Rank test yielded a significance value of $p = 0.000$ with a correlation coefficient of $r = -0.665$, indicating a significant relationship between elderly independence in meeting basic needs and quality of life. A negative relationship indicates that the lower the elderly's dependency or the higher their level of independence, the better their quality of life. The conclusion of this study is that independence in meeting basic needs plays a significant role in the quality of life of the elderly.*

Keywords: *Basic Needs, Elderly, Independence of the Elderly, Quality of Life, Uma Kandung Foundation.*

Abstrak. Lansia merupakan tahap akhir kehidupan yang ditandai dengan penurunan fungsi biologis, psikologis, dan sosial. Kondisi ini seringkali membatasi kemampuan lansia dalam memenuhi kebutuhan dasar secara mandiri, yang pada akhirnya dapat memengaruhi kualitas hidup mereka. Kemandirian dalam aktivitas sehari-hari menjadi faktor penting karena berkaitan langsung dengan kesejahteraan fisik maupun psikologis. Kualitas hidup yang baik pada lansia tidak hanya mencerminkan kondisi kesehatan fisik, tetapi juga melibatkan aspek sosial, emosional, dan lingkungan. Oleh karena itu, penelitian mengenai hubungan antara kemandirian lansia dengan kualitas hidup menjadi penting dilakukan, khususnya pada lansia yang tinggal di lembaga sosial seperti Yayasan Uma Kandung Banjarmasin. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross sectional. Sampel penelitian berjumlah 110 orang lansia yang dipilih dengan teknik purposive sampling. Instrumen yang digunakan meliputi kuesioner Indeks Katz untuk mengukur tingkat kemandirian lansia dalam pemenuhan kebutuhan dasar, serta WHOQOL-BREF untuk menilai kualitas hidup. Data dianalisis menggunakan uji Spearman Rank untuk melihat hubungan antara kedua variabel. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden lansia berada pada kategori ketergantungan sebagian (76,4%), sedangkan kualitas hidup mayoritas responden termasuk dalam kategori cukup (75,5%). Uji Spearman Rank menghasilkan nilai signifikansi $p = 0,000$ dengan koefisien korelasi $r = -0,665$, yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara kemandirian lansia dalam pemenuhan kebutuhan dasar dengan kualitas hidup. Hubungan yang bersifat negatif menandakan bahwa semakin rendah ketergantungan lansia atau semakin tinggi tingkat kemandiriannya, maka semakin baik kualitas hidup yang dimiliki. Kesimpulan penelitian ini adalah kemandirian dalam pemenuhan kebutuhan dasar berperan penting terhadap kualitas hidup lansia.

Kata kunci: Kebutuhan Dasar, Kemandirian Lansia, Kualitas Hidup, Lansia, Yayasan Uma Kandung.

1. LATAR BELAKANG

Lansia merupakan tahap terakhir dalam proses tumbuh kembang manusia titik proses menua dialami oleh semua manusia karena merupakan proses alami yang dimulai dari awal kelahiran dan akan berlangsung terus-menerus sampai menuju kematian.(Sakti dan Handini, 2023). Pada dasarnya seiring bertambahnya usia maka kemampuan fisiknya akan semakin menurun, sehingga dapat mengakibatkan kemunduran pada peran-peran sosialnya. Hal ini mengakibatkan pula timbulnya gangguan dalam kemandirian untuk mencukupi kebutuhan hidupnya sehari-hari seperti makan, berpakaian, buang air besar/kecil dan mandi, dalam situasi tersebut dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia secara signifikan oleh kondisi kesehatan dan pemenuhan kebutuhan dasar mereka dapat terganggu (Sonia, 2022).

Menurut World Health Organization, 2022 jumlah penduduk berusia 60 tahun ke atas di dunia diperkirakan akan meningkat dari 1 miliar pada tahun 2020 menjadi 1,4 miliar. Sementara itu, jumlah orang yang berusia 65 tahun atau lebih di seluruh dunia diproyeksikan akan meningkat dua kali lipat, dari 761 juta pada tahun 2021 menjadi 1,6 miliar pada tahun 2050. World Health Organization (WHO) telah memperhitungkan bahwa di tahun 2025, Indonesia akan mengalami peningkatan jumlah warga lansia sebanyak 41,4% yang merupakan sebuah peningkatan tertinggi di dunia (World Health Statistics, 2022).

Menurut Badan Pusat Statistik, 2022 jumlah lansia di Indonesia pada tahun 2024 diperkirakan mencapai 65,8 juta jiwa. Angka ini setara dengan 20,5% dari total penduduk Indonesia pada tahun 2045 yang diperkirakan mencapai 320,4 juta jiwa. BPS menyebutkan bahwa jumlah lansia di Indonesia diperkirakan akan terus mengalami peningkatan hingga mencapai 72.033,88 jiwa pada tahun 2050 (Ayuningrum, 2023).

Menurut sensus penduduk 2024 yang diterbitkan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Kalimantan Selatan, jumlah lansia di Kalimantan Selatan Pada Tahun 2024 dari usia 45-60 tahun keatas diperkirakan sekitar 1.145,2 orang dan menurut data yang sama, jumlah penduduk berusia 60 tahun ke atas di Kalimantan Selatan adalah 371.260 jiwa, atau sekitar 8,9% dari total penduduk dari provinsi Kalimantan Selatan.

Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) 2021 melaporkan, dari tahun ke tahun, rasio ketergantungan lansia terus meningkat. Pada 2020, angkanya mencapai 15,16, meningkat tipis menjadi 15,78 pada 2021. Pada 2022, rasio ketergantungan lansia menjadi 16,41 dan naik pada tahun berikutnya menjadi 17,08, hal tersebut mengindikasikan 100 orang penduduk usia produktif (15-59 tahun) harus menanggung setidaknya 17 orang penduduk lanjut usia, masih banyak lansia yang memiliki masalah untuk memenuhi *Activity Daily Living (ADL)* yaitu sebanyak 48% lansia, seiring bertambahnya usia dan mempunyai masalah yang kompleks

sehingga mengalami penurunan kemandirian dan meningkatkan ketergantungan lansia kepada orang lain dalam mencukupi pemenuhan aktivitas sehari-hari.

Lansia akan mengalami proses menua yang mengubah orang dewasa yang sehat menjadi lemah/rentan karena berkurangnya sebagian besar cadangan fisiologis dan meningkatnya kerentanan penyakit sehingga terjadi perubahan fisik, perubahan mental, maupun psikososial yang mempengaruhi tingkat kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari (Sonia, 2022). Kemandirian lansia dalam beraktivitas sehari-hari atau Activity Daily of Living (ADL) diartikan sebagai kemandirian seseorang dalam melakukan aktivitas sehari-hari yang dilakukan secara mandiri, rutin, dan sering, kemandirian lansia dapat dipengaruhi oleh proses menua tersebut (Arum, 2023).

Menurut Abraham Maslow ada lima kebutuhan manusia berdasarkan tingkat kepentingannya mulai dari yang rendah, yaitu kebutuhan fisiologis, menurut teori Maslow, individu cenderung memenuhi kebutuhan yang lebih rendah terlebih dahulu sebelum berusaha memenuhi kebutuhan yang lebih tinggi. Setelah kebutuhan dasar terpenuhi, kebutuhan yang lebih tinggi akan muncul, dan proses ini berlanjut seiring waktu. (Bari et al., 2022).

Pada dasarnya kebutuhan dasar manusia lebih utama untuk dilakukan pemenuhan daripada kebutuhan lainnya karena dapat memberikan pengaruh terhadap kualitas hidup manusia. Begitu juga dengan kebutuhan dasar lansia yang terpenuhi dengan baik maka akan mewujudkan kualitas hidup lansia juga baik (Abdul & Asaf, 2020).

Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN 2023). "Pemenuhan Kebutuhan Dasar pada Lansia menekankan pentingnya pemenuhan kebutuhan dasar bagi lanjut usia (lansia) untuk memastikan kualitas hidup yang baik, dengan memenuhi kebutuhan dasar tersebut, diharapkan lansia dapat menjalani kehidupan yang sehat, sejahtera, dan bermartabat. Dukungan ini berperan penting dalam meningkatkan kualitas hidup lansia (BKKBN, 2023).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Yayasan Uma Kandung Banjarmasin pada tanggal 15 Januari 2025 diperoleh data jumlah lansia yang dirawat pada tahun 2024 sebanyak 222 orang lansia. Dari total 10 lansia yang diwawancarai didapatkan hasil 6 lansia mengatakan bahwa sulit untuk memenuhi pemenuhan kebutuhan dasar salah satunya adalah kebutuhan fisiologis dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari seperti mandi, berpakaian, toilet, berpindah tempat, kontinensia dan makan.

Penelitian ini bertujuan untuk memahami hubungan kemandirian dalam pemenuhan kebutuhan dasar dengan kualitas hidup, sehingga peneliti tertarik melakukan penelitian

tersebut mengenai “Hubungan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Kebutuhan Dasar Dengan Kualitas Hidup”.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain analisis korelasi dengan pendekatan kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*, pendekatan *Cross Sectional* merupakan suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). (Abduh et al., 2022). Pada penelitian ini dilakukan penilaian korelasi variabel Kemandirian lansia dengan kualitas hidup lansia. Penelitian ini meneliti hubungan kemandirian lansia dalam penuhi kebutuhan dasar dengan kualitas hidup di yayasa Uma Kandung Banjarmasin. Populasi dalam penelitian ini adalah Lansia di Yayasan Uma Kandung Banjarmasin berjumlah 222 Orang. Sampel dihitung menggunakan rumus Slovin, maka di dapatkan total 100 sampel. Teknik sampling yang digunakan *non probability sampling*, dengan model *purposive sampling*. Penelitian ini menggunakan instrumen berupa kuesioner yang dirancang sebagai alat untuk mengumpulkan data dari responden. Setiap kuesioner disusun sesuai kategori variabel yang diteliti. Uji statistik yang digunakan yaitu uji *Spearman Rank*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik responden berdasarkan Usia.

Tabel 1 Distribusi Usia Responden.

Usia	Frekuensi (n)	Persentase (%)
45-54 Tahun	39	35,5
55-65 Tahun	49	44,5
75-90 Tahun	22	20,0
>90 Tahun	0	0
Total	110	100

Berdasarkan Tabel 1 , tentang distribusi usia lansia, diperoleh bahwa mayoritas responden berada pada rentang usia 45–54 tahun sebanyak 39 Orang (35,5) dan 55–65 tahun, sebanyak 49 orang (44,5%). Usia 75–90 tahun diikuti oleh 22 orang responden (20,0%), sedangkan usia lebih dari 90 tidak ada dalam penelitian ini (0%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada dalam kategori lansia awal.

B. Responden berdasarkan jenis kelamin.**Tabel 2** Distribusi Jenis Kelamin.

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki-Laki	62	56,4
Perempuan	48	43,6
Total	110	100

Berdasarkan Tabel 2, mengenai jenis kelamin, responden laki-laki berjumlah 62 orang (56,4%) dan perempuan 48 orang (43,6%), yang menunjukkan bahwa partisipasi lansia laki-laki dalam penelitian ini lebih tinggi.

C. Responden berdasarkan pendidikan terakhir**Tabel 3** Distribusi Pendidikan terakhir.

Pekerjaan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
SD	6	5,5
SMP	23	20,9
SMA	23	20,9
Diploma III	43	39,1
Strata 1	15	13,6
Strata 2	0	0
Total	110	100

Berdasarkan Tabel 3, tentang pendidikan terakhir lansia, sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir Diploma III sebanyak 43 orang (39,1%), diikuti oleh lulusan SMP dan SMA masing-masing 23 orang (20,9%), kemudian Strata 1 sebanyak 15 orang (13,6%), dan hanya 6 orang (5,5%) yang berpendidikan terakhir SD. Tidak terdapat responden dengan pendidikan Strata 2. Dari data ini dapat disimpulkan bahwa responden dalam penelitian ini umumnya adalah lansia usia awal, mayoritas laki-laki, dan memiliki latar belakang pendidikan menengah hingga tinggi.

D. Analisis Univariat Kemandirian Lansia**Tabel 4** Distribusi Kemandirian Lansia.

No.	Kemandirian Lansia	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Mandiri penuh	26	23,6
2.	Ketergantungan sebagian	84	76,4
3.	Ketergantungan berat	0	0
	Total	110	100

Berdasarkan Tabel 4, dari total 110 responden, sebagian besar responden berada dalam kategori ketergantungan sebagian sebanyak 84 orang (55%). Hal ini menunjukkan bahwa mereka masih mampu melakukan beberapa aktivitas secara

mandiri namun tetap memerlukan bantuan orang lain. Sebanyak 26 lansia (23,6%) tergolong dalam kategori Mandiri Penuh, yang berarti mampu menjalankan seluruh aktivitas tanpa bantuan. Tidak ada lansia yang mengalami ketergantungan berat.

E. Analisis Univariat Kaulitas Hidup

Tabel 5 Distribusi Kualitas Hidup.

No.	Kualitas Hidup	Frekuensi	Persentase
1.	Sangat Buruk	0	0%
2.	Buruk	6	5,5%
3.	Cukup	83	75,5%
4.	Baik	21	19,1%
	Total	110	100%

Berdasarkan Tabel 5, mayoritas responden memiliki kualitas hidup pada kategori Cukup yaitu sebanyak 83 orang (75,5%). Selanjutnya, sebanyak 21 orang (19,1%) berada pada kategori Baik dan 6 orang (5,5%) berada pada kategori Buruk. Tidak ditemukan responden yang memiliki kualitas hidup Sangat Buruk. Hasil ini mengindikasikan bahwa sebagian besar responden mampu mempertahankan kualitas hidup pada tingkat menengah, meskipun terdapat sebagian kecil yang berada pada kategori rendah.

F. Analisis Bivariat

Tabel 6 Hasil Tabulasi Silang Variabel Penelitian.

Kemandirian Hidup	Kualitas Hidup								Total	
	Sangat Buruk		Buruk		Cukup		Baik			
	F	%	f	%	f	%	F	%	f	%
Mandiri Penuh	0	0	0	0	8	8,2	1	3	26	6,4
Ketergantungan sebagian	0	0	0	0	75	8,2	6	2,7	84	5,5
Ketergantungan Berat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Total	0	0	0	0	83	6,4	8	3	10	1

Hasil Uji Korelasi Spearman Rho
 Asymp.Sig. (2-tailed) = 0,001
 Koefisien Korelasi = - 0,665

Tabel 6, menunjukkan hasil distribusi frekuensi silang antara tingkat kemandirian hidup dan kualitas hidup menunjukkan bahwa responden dengan status Mandiri Penuh berjumlah 26 orang (36,4%), dengan mayoritas berada pada kategori kualitas hidup Baik (36,4%) dan Cukup (18,2%), serta tidak ada yang berada pada kategori Buruk maupun Sangat Buruk. Pada kelompok Ketergantungan Sebagian, terdapat 84 orang (45,5%), dengan sebagian besar berada pada kategori Cukup (68,2%) dan sebagian kecil pada kategori Baik (2,7%). Tidak ditemukan responden pada kategori Buruk maupun Sangat Buruk pada kelompok ini. Sementara itu, kelompok Ketergantungan Berat tidak memiliki distribusi pada kategori kualitas hidup yang tercatat, namun proporsinya mencapai 18,2% dari total responden. Hasil ini menunjukkan bahwa semakin mandiri seseorang dalam aktivitas hidup sehari-hari, semakin besar kemungkinan memiliki kualitas hidup yang baik.

G. Kemandirian Lansia

Berdasarkan Kemandirian lansia dalam menunaikan *Activities of Daily Living* (ADL) dan *Instrumental ADL* (IADL) terbukti berperan penting dalam menentukan kualitas hidup lansia. Studi lintas-seksi oleh (Yaya et al., 2020) pada masyarakat lansia di Afrika Selatan dan Uganda menunjukkan bahwa kesulitan dalam melakukan ADL dikaitkan secara signifikan dengan penurunan kesehatan dan kualitas hidup—dengan lansia yang memiliki lebih dari enam kesulitan ADL memiliki peluang lebih rendah untuk melaporkan kualitas hidup baik.

Proporsi lansia yang berada pada kategori mandiri penuh dalam penelitian ini relatif rendah. Kondisi tersebut mencerminkan adanya keterbatasan, baik dari aspek fisik maupun kognitif, yang dapat menghambat kemampuan individu untuk menjalankan aktivitas sehari-hari secara mandiri. Penurunan kekuatan otot, gangguan keseimbangan, penurunan ketajaman penglihatan, hingga penurunan fungsi memori, merupakan faktor yang sering berkontribusi terhadap berkurangnya kemandirian pada populasi lansia. Temuan ini konsisten dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Beltz et al., 2022), yang melaporkan bahwa penurunan fungsi fisik, disertai keberadaan penyakit kronis seperti hipertensi, diabetes mellitus, dan penyakit sendi degeneratif, memiliki hubungan yang signifikan dengan peningkatan ketergantungan lansia dalam pemenuhan *Activity of Daily Living* (ADL). Dengan demikian, rendahnya proporsi lansia yang mandiri penuh tidak hanya menggambarkan dampak proses penuaan secara fisiologis, tetapi juga menegaskan pentingnya intervensi kesehatan preventif,

rehabilitatif, dan dukungan lingkungan untuk mempertahankan kemandirian mereka selama mungkin.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori ketergantungan sebagian, yaitu sebanyak 84 orang. Distribusi ketergantungan sebagian ini bervariasi menurut kelompok usia. Pada kelompok usia 45–55 tahun, terdapat 29 orang yang mengalami ketergantungan sebagian. Jumlah ini meningkat pada kelompok usia 55–65 tahun, yang merupakan kelompok usia dengan proporsi tertinggi, yaitu sebanyak 39 orang. Sementara itu, pada kelompok usia 75–90 tahun, jumlah lansia yang mengalami ketergantungan sebagian tercatat sebanyak 16 orang. Pola ini menunjukkan bahwa tingkat ketergantungan sebagian mulai tampak pada usia pertengahan, mencapai puncaknya pada usia 55–65 tahun, kemudian cenderung menurun pada usia lanjut lanjut. Hal ini dapat menggambarkan bahwa meskipun proses penuaan berkontribusi terhadap penurunan kemandirian, faktor lain seperti adaptasi, dukungan keluarga, dan kondisi kesehatan umum dapat mempengaruhi perbedaan tingkat ketergantungan antar kelompok usia.

Selain itu, bahwa tingkat kemandirian lansia sangat dipengaruhi oleh status kesehatan fisik, fungsi kognitif, kondisi lingkungan, serta dukungan sosial yang diterima. Lansia dengan kondisi fisik yang baik, fungsi kognitif yang optimal, dan dukungan keluarga yang memadai cenderung memiliki tingkat kemandirian lebih tinggi dibandingkan lansia yang tidak mendapatkan dukungan tersebut.

Oleh karena itu, upaya untuk meningkatkan kemandirian lansia memerlukan intervensi yang bersifat komprehensif. WHO (2020) merekomendasikan penerapan program latihan fisik rutin, pemeriksaan kesehatan berkala, pemberian dukungan psikososial, serta adaptasi lingkungan yang ramah lansia. Langkah-langkah ini diharapkan dapat mempertahankan fungsi tubuh lansia, meningkatkan rasa percaya diri, dan mengurangi beban perawatan baik bagi keluarga maupun caregiver.

H. Kualitas Hidup

Mayoritas responden memiliki kualitas hidup pada kategori Cukup yaitu sebanyak 83 orang (75,5%). Selanjutnya, sebanyak 21 orang (19,1%) berada pada kategori Baik dan 6 orang (5,5%) berada pada kategori Buruk. Tidak ditemukan responden yang memiliki kualitas hidup Sangat Buruk. Hasil ini mengindikasikan bahwa sebagian besar responden mampu mempertahankan kualitas hidup.

Hasil ini sejalan dengan penelitian (Nada Darmawan et al., 2025) yang menemukan adanya hubungan yang sangat kuat antara kemandirian dalam Instrumental Activities of Daily Living (IADL) dengan kualitas hidup lansia ($r = 0,946$; $p = 0,000$). Selain itu, penelitian di Panti Sosial Tresna Werdha juga melaporkan bahwa kemandirian lansia berhubungan signifikan dengan empat domain kualitas hidup, yaitu fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan (Syukma Ramadadahini nur faisal et al., 2025).

Lebih lanjut, penelitian multivariat oleh (Beltz et al., 2022) di Jerman mengidentifikasi sejumlah determinan kemandirian dan kualitas hidup lansia. ADL dan IADL yang terganggu, status fungsional dan kognitif yang menurun, partisipasi sosial, tingkat pendidikan, serta dukungan sosial adalah faktor signifikan dalam kualitas hidup domain fisik dan sosial.

Sementara itu, studi (Bally et al., 2024) dari APPCARE Study di Eropa menambahkan temuan bahwa frailty (kerentanan kesehatan) dan tingkat keterbatasan ADL berkorelasi negatif dengan *health-related quality of life* (HRQOL), baik fisik maupun mental. Faktor-faktor seperti jenis kelamin perempuan, multi-morbiditas, risiko interaksi obat, dan kesepian dikaitkan dengan HRQOL I dan M yang lebih rendah.

Kualitas hidup ini dipengaruhi oleh keterbatasan fisik, penurunan fungsi kognitif, penyakit kronis, dan keterbatasan mobilitas. Kemandirian dalam ADL dan IADL terbukti berperan penting, di mana kesulitan dalam aktivitas harian berkorelasi signifikan dengan penurunan kualitas hidup. Faktor seperti *frailty*, rendahnya partisipasi sosial, kurangnya dukungan sosial, multi-morbiditas, serta risiko interaksi obat turut memperburuk kualitas hidup lansia. Oleh karena itu, diperlukan intervensi komprehensif yang mencakup peningkatan kemandirian fungsional, dukungan sosial, dan pengelolaan kondisi kesehatan untuk memperbaiki kualitas hidup lansia.

I. Hubungan Kemandirian Lansia dalam Pemenuhan Kebutuhan Dasar Dengan Kualita Hidup.

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat kecenderungan yang jelas bahwa tingkat kemandirian lansia memiliki hubungan positif dengan kualitas hidup. Pada kelompok mandiri penuh (26 orang atau 23,6%), mayoritas responden berada pada kategori kualitas hidup baik (19,1%) dan cukup (75,5%) serta Buruk (5,5%) Tidak ada satupun responden dalam kelompok ini yang masuk ke kategori sangat buruk. Hal ini menggambarkan bahwa lansia yang dapat melakukan seluruh aktivitas sehari-hari

secara mandiri—seperti mandi, berpakaian, makan, berpindah tempat, dan mengurus kebersihan diri—cenderung memiliki kesehatan fisik yang lebih baik, rasa percaya diri yang tinggi, serta keterlibatan sosial yang lebih aktif, sehingga berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup.

Pada kelompok ketergantungan sebagian (84 orang atau 76,4%), sebagian besar berada pada kategori kualitas hidup cukup (75,5%) dan sebagian kecil pada kategori baik (19,1%). Tidak ditemukan responden sangat buruk. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun memerlukan bantuan dalam beberapa aktivitas dasar, lansia dengan ketergantungan sebagian masih dapat mempertahankan tingkat kualitas hidup yang moderat. Faktor-faktor seperti dukungan keluarga, lingkungan yang kondusif, serta pelayanan kesehatan yang memadai kemungkinan besar menjadi penopang kualitas hidup pada kelompok ini.

Sementara itu, kelompok ketergantungan berat (0 orang atau 0%) tidak memiliki distribusi kualitas hidup yang tercatat secara detail dalam hasil ini. Namun, berdasarkan literatur, lansia dengan ketergantungan berat biasanya menghadapi risiko penurunan kualitas hidup yang signifikan. Penurunan ini umumnya dipengaruhi oleh keterbatasan mobilitas, ketergantungan penuh pada caregiver, meningkatnya risiko komplikasi kesehatan, serta penurunan interaksi sosial yang dapat memicu rasa kesepian dan depresi.

Temuan ini sejalan dengan penelitian (Nito et al., 2013) yang melaporkan bahwa lansia dengan kemandirian tinggi pada ADL memiliki kualitas hidup lebih baik, terutama pada domain mobilitas, fungsi psikologis, dan partisipasi sosial. Demikian pula, (Syukma Ramadadahini nur faisal et al., 2025) menemukan bahwa tingkat kemandirian lansia di panti werdha memiliki hubungan signifikan dengan kualitas hidup mereka, di mana lansia mandiri menunjukkan tingkat kepuasan hidup yang lebih tinggi. Penelitian (Ratnawati et al., 2023) juga menguatkan bahwa lansia yang mandiri lebih jarang mengalami gejala depresi dan memiliki *life satisfaction* lebih baik.

Mempertahankan kemandirian lansia merupakan salah satu indikator utama kualitas hidup. Kemandirian tidak hanya berpengaruh pada kesehatan fisik, tetapi juga pada kesehatan mental dan sosial. Lansia yang mampu memenuhi kebutuhannya secara mandiri cenderung merasa lebih berharga, memiliki kontrol terhadap hidupnya, dan lebih aktif berpartisipasi dalam kegiatan sosial. Sebaliknya, ketergantungan yang tinggi dapat meningkatkan risiko isolasi sosial, penurunan harga diri, dan gangguan psikologis seperti depresi.

Faktor yang dapat memengaruhi hubungan ini antara lain status kesehatan fisik, adanya penyakit kronis, dukungan keluarga, serta akses terhadap fasilitas kesehatan dan rehabilitasi. Intervensi yang berfokus pada latihan fisik, terapi okupasi, dan edukasi keluarga dapat membantu meningkatkan kemandirian lansia, yang pada akhirnya berdampak positif pada kualitas hidup mereka.

Kemandirian lansia merupakan indikator penting kualitas hidup karena berdampak tidak hanya pada aspek fisik, tetapi juga mental dan sosial. Lansia yang mampu memenuhi kebutuhannya secara mandiri umumnya memiliki rasa berharga, kontrol diri yang baik, dan partisipasi sosial yang lebih aktif. Sebaliknya, tingkat ketergantungan yang tinggi meningkatkan risiko isolasi sosial, penurunan harga diri, dan gangguan psikologis seperti depresi.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan kemandirian lansia dalam pemenuhan kebutuhan dasar dengan kualitas hidup di Yayasan Uma Kandung Banjarmasin, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kemandirian lansia dengan kualitas hidup. Dari total 110 responden, sebagian besar lansia berada dalam kategori ketergantungan sebagian sebanyak 76,4%, dan dari kelompok ini mayoritas memiliki kualitas hidup dalam kategori cukup sebesar 75,5%, sedangkan lansia yang termasuk kategori mandiri penuh cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kemandirian lansia meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pernikahan, pekerjaan, penghasilan, serta dukungan sosial dari lingkungan sekitar, di mana lansia yang lebih muda, berpendidikan dasar-menengah, memiliki kondisi fisik baik, serta mendapat dukungan sosial lebih kuat cenderung lebih mandiri dan memiliki kualitas hidup lebih tinggi. Hasil uji Spearman menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$), yang berarti semakin tinggi tingkat kemandirian lansia, semakin baik pula kualitas hidupnya. Kemandirian memberikan dampak positif terhadap rasa percaya diri, harga diri, serta partisipasi sosial yang secara keseluruhan meningkatkan kualitas hidup lansia. Berdasarkan temuan ini, disarankan agar para lansia lebih termotivasi untuk mempertahankan dan meningkatkan kemandirian dalam aktivitas sehari-hari seperti mandi, makan, berpakaian, hingga berpindah tempat, karena upaya tersebut sangat penting dalam menunjang kualitas hidup yang lebih baik, baik dari aspek fisik, psikologis, sosial, maupun lingkungan.

DAFTAR REFERENSI

- Abduh, M., Alawiyah, T., Apriansyah, G., Sirodj, R. A., & Afgani, M. W. (2022). Survey design: Cross sectional dalam penelitian kualitatif. *Jurnal Pendidikan Sains dan Komputer*, 3(01), 31–39. <https://doi.org/10.47709/jpsk.v3i01.1955>
- Abdul, D., & Asaf, S. (2020). Upaya pemenuhan kebutuhan dasar manusia. *Jurnal Cakrawarti*, 2(02).
- Aprica Isabella, A., Kumala Sari, N., & Nora Fazira, D. (2024). Pengaruh gaya kepemimpinan dan lingkungan kerja terhadap kinerja pegawai pada Dinas Tenaga Kerja Provinsi Lampung. *Bisnis dan Industri (EBI)*, 6(02), 60–66. <http://jurnal.cic.ac.id/60>
- Arum. (2023). Hubungan dukungan caregiver dengan kemandirian lansia dalam melakukan activity of daily living.
- Ayuningrum, F. T. (2023). *Proyeksi penduduk Indonesia 2020–2050: Hasil sensus penduduk 2020*. Badan Pusat Statistik.
- Azzahra, & Asfari. (2024). Pengembangan aktualisasi diri: Kajian pustaka tentang faktor penghambat dan strategi pendukung. *Jurnal Flourishing*, 4(2), 84–92. <https://doi.org/10.17977/um070v4i22024p84-92>
- Bari, A., Hidayat, R., T. Hirarki Maslow, K. Pembelian, C. Merek, P. Studi Manajemen, F. Ekonomi dan Bisnis, U. Muhammadiyah Palembang, J. Jend. Ahmad Yani, & U. Palembang Sumatera Selatan. (2022). Teori hirarki kebutuhan Maslow terhadap keputusan pembelian merek gadget. *Motivasi*. <http://jurnal.um-palembang.ac.id/motivasi>
- BKKBN. (2023). Pemenuhan kebutuhan dasar pada lansia. <http://lagizi.com/apa-saja-kebutuhan-gizi-lansia/>
- Darmawati, & Kurniawan. (2021). Hubungan antara grade hipertensi dengan tingkat kemandirian lansia dalam activities of daily living (ADLs). *Faletehan Health Journal*, 8(1), 31–55. <http://www.journal.lppm-stikesfa.ac.id/ojs/index.php/FHJ>
- Fadhila, et al. (2022). Hubungan interaksi sosial dengan tingkat kemandirian dalam pemenuhan activity of daily living pada lansia. *Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)*, 5(2), 156–164. <https://doi.org/10.33369/jvk.v5i2.23091>
- Haryati, et al. (2022). Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kemandirian lansia dalam pemenuhan ADL (activity daily living). *Prosiding Seminar Nasional Poltekkes Jakarta III 2022*.
- Laela, et al. (2022). World Health Organization quality of life (WHOQOL).
- Mujiadi, & Rachmah, S. (2022). *Buku ajar keperawatan gerontik* (E. D. Kartiningrum, Ed.; Ed. 1). STIKes Majapahit Mojokerto.
- Nuraini. (2021). Pengembangan self-esteem (harga diri) dalam pembelajaran pendidikan agama Islam di SMKN 1 Ponorogo. *Journal of Education*, 2(2), 131–151. <https://doi.org/10.51772/tarbawi.v2i2.79>
- Permatasari, N. I. (2023). Kajian pustaka: Tanda dan proses penuaan pada mata. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*, 10(9). <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kesehatan>
- Raudhoh, & Pramudiani. (2021). Lansia asik, lansia aktif, lansia produktif.
- Rofi'i, & Lisdiana. (2024). Tingkat kemandirian pasien dengan gangguan mobilitas fisik dengan berbagai macam penyakit. *Holistic Nursing and Health Science*, 7(1), 16–29. <https://doi.org/10.14710/hnhs.7.1.2024.16-29>

- Sakti, & Handini. (2023). Analisis hubungan peran caregiver family terhadap pemenuhan kebutuhan pada lansia di Puskesmas Bareng Kota Malang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 19(2), 83. <https://doi.org/10.26753/jikk.v19i2.1130>
- Sonia. (2022). *Skripsi gambaran tingkat kemandirian lansia dalam pemenuhan activity of daily living di Puskesmas Bane Kota Pematang Siantar tahun 2022*.
- Sosial. (2020). Pemenuhan kebutuhan dasar penyandang disabilitas pada masa pandemi COVID-19.
- Sudirman, J. (2022). Dimensi pengukuran kualitas hidup di beberapa negara. *The Quality of Life Measurement Dimensions in Some Countries*, 4(1).
- Sugiyono. (2017). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suselowati, D., & Andriyanto, O. D. (2023). Kebutuhan rasa cinta dan memiliki dalam novel *Truntum* karya Siti Aminah (kajian psikologi kepribadian Abraham Maslow). *JOB: Jurnal Online Baradha*, 19(2).
- World Health Organization (WHO). (2024). *World Health Organization kualitas hidup*.
- World Health Organization. (2022). *World health statistics 2022: Monitoring health for the SDGs, sustainable development goals*.
- Wulandari. (2024). Asuhan keperawatan gerontik pada Ny. A dengan hipertensi pada Katz Indeks A di Kp. Ciburuy RT 001 RW 004 Desa Pamalayan wilayah kerja Puskesmas Bayongbong Kabupaten Garut.
- Yusriana, et al. (2020). Pemenuhan kebutuhan dasar pada lansia meningkatkan kualitas hidup di Jakarta Selatan.
- Zulfatun. (2022). Kebutuhan fisiologis dalam teori hierarki Surah Quraisy ayat 1–4.