

## Hubungan Gaya Hidup Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Wilayah Pesisir Kelurahan Meranti Pandak

Alisia Oktaviani Marito Siahaan<sup>1</sup>, Reni Zulfitri<sup>2</sup>, Ari Pristiana Dewi<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Universitas Riau

Email: alisia.oktaviani0403@student.unri.ac.id

### Abstrak

**Pendahuluan:** Lansia mengalami proses penuaan yang berdampak pada perubahan biologis, psikologis, sosial, dan spiritual, sehingga memengaruhi kualitas hidup. Gaya hidup menjadi salah satu faktor penting dalam mempertahankan kualitas hidup yang baik. **Tujuan:** Mengetahui hubungan gaya hidup dengan kualitas hidup lansia di Wilayah Pesisir Kelurahan Meranti Pandak. **Metode:** Penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif korelasional dan pendekatan *cross sectional*. Sampel berjumlah 93 responden lansia yang dipilih dengan teknik *Slovin*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner gaya hidup dan kualitas hidup lansia WHOQOL-OLD. Analisis data dilakukan dengan *uji chi-square*. **Hasil:** Mayoritas responden termasuk kategori usia *elderly* (60–74 tahun) sebesar 78,5%, berjenis kelamin perempuan 66,7%, lulusan pendidikan dasar 36,6%, dan tidak bekerja 46,2%. Sebanyak 54,8% lansia memiliki gaya hidup sehat, sementara 45,2% menjalani gaya hidup tidak sehat. Kualitas hidup lansia dikategorikan rendah (33,3%), sedang (22,6%), dan tinggi (44,1%). *Uji chi-square* menunjukkan adanya hubungan signifikan antara gaya hidup dengan kualitas hidup lansia ( $p$  value = 0,001). **Kesimpulan:** Lansia dengan gaya hidup sehat cenderung memiliki kualitas hidup tinggi, sementara lansia dengan gaya hidup tidak sehat lebih banyak berada pada kualitas hidup rendah. Hasil ini menegaskan pentingnya peran perawat dalam memberikan edukasi dan pendampingan berkelanjutan terkait penerapan gaya hidup sehat untuk meningkatkan kualitas hidup lansia, khususnya di wilayah pesisir.

**Kata kunci:** Gaya Hidup, Kualitas Hidup, Lansia.

### Abstract

**Introduction:** The elderly experience an aging process that leads to biological, psychological, social, and spiritual changes, which may affect their quality of life. Lifestyle is one of the key factors in maintaining a good quality of life. **Objective:** To determine the relationship between lifestyle and quality of life among elderly in the coastal area of Meranti Pandak Sub-district. **Method:** This study employed a quantitative research with a descriptive correlational design and a cross-sectional approach. The sample consisted of 93 elderly respondents selected using the Slovin formula. Research instruments included lifestyle questionnaires and the WHOQOL-OLD quality of life questionnaire. Data were analyzed using the chi-square test. **Results:** The majority of respondents were in the elderly category (60–74 years) at 78.5%, female (66.7%), had primary school education (36.6%), and were unemployed (46.2%). A total of 54.8% of the elderly had a healthy lifestyle, while 45.2% had an unhealthy lifestyle. The quality of life of the elderly was categorized as low (33.3%), moderate (22.6%), and high (44.1%). Chi-square analysis revealed a significant relationship between lifestyle and quality of life among elderly ( $p$  value = 0.001). **Conclusion:** Elderly people with healthy lifestyles tend to have a high quality of life, while the elderly with an unhealthy lifestyle are more likely to have a low quality of life. These results confirm the importance of the role of nurses in providing education and continuous assistance related to the implementation of a healthy lifestyle to improve the quality of life of the elderly, especially in coastal areas.

**Keywords:** Elderly, Lifestyle, Quality of life.

## 1. PENDAHULUAN

Lanjut usia (lansia) merupakan individu berusia 60 tahun ke atas yang mengalami proses penuaan alami, ditandai dengan penurunan fungsi biologis, psikologis, sosial, dan spiritual [1]. Jumlah lansia terus meningkat secara global, mencapai 771 juta jiwa di dunia, termasuk 30,15 juta di Indonesia [2][3] (WHO, 2023; BPS, 2023). Kondisi ini menuntut perhatian khusus, karena lansia berisiko tinggi mengalami berbagai masalah kesehatan, baik menular maupun tidak menular, seperti hipertensi, diabetes, stroke, depresi, kecemasan, dan penurunan fungsi kognitif [4] [5].

Gaya hidup merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi kondisi kesehatan lansia. Gaya hidup lansia dapat berupa kebiasaan konsumsi makanan, aktivitas fisik, pengelolaan stres, istirahat tidur, dan pemeriksaan kesehatan rutin [6]. Gaya hidup yang tidak sehat, seperti kurang beraktivitas, merokok, pola makan tinggi garam dan lemak, terbukti meningkatkan risiko penyakit kronis pada lansia [7]. Sebaliknya, gaya hidup sehat terbukti mampu meningkatkan kesehatan fisik dan mental serta mencegah penurunan kualitas hidup [8][9].

Wilayah pesisir merupakan salah satu wilayah yang memiliki kebiasaan gaya hidup yang jarang diperhatikan. Selain itu, pembangunan wilayah pesisir selama ini juga jarang tersentuh, sehingga tertinggal dari kemajuan-kemajuan yang dicapai oleh daratan [20]. Wilayah pesisir adalah suatu peralihan antara ekosistem darat dan perairan. Batas wilayah pesisir di Indonesia adalah wilayah di mana daratan dengan perairan [15]. Masyarakat pesisir merupakan kelompok penduduk yang menetap di daerah pinggir perairan dan menggantungkan kehidupan serta pemenuhan kebutuhan sehari-harinya pada pemanfaatan sumber daya alam yang terdapat di wilayah perairan pesisir [21]. Kebiasaan gaya hidup lansia di wilayah pesisir mempengaruhi kualitas hidup.

Kualitas hidup adalah seseorang merujuk pada cara individu memandang keberadaannya di tengah masyarakat, yang berkaitan dengan budaya serta sistem nilai yang berlaku, termasuk tujuan hidup, standar yang dianut, harapan, hingga kekhawatiran yang dirasakan [24]. Kualitas hidup lansia dipengaruhi oleh banyak faktor dan dapat diukur melalui instrumen WHOQOL-OLD yang mencakup enam domain utama, seperti fungsi sensorik, otonomi, partisipasi sosial, aktivitas hidup, hingga kesiapan menghadapi kematian [10]. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa gaya hidup sehat berhubungan dengan kualitas hidup yang lebih baik pada lansia [11].

Namun, studi pendahuluan yang dilakukan di Wilayah Pesisir Kelurahan Meranti Pandak menunjukkan bahwa 7 dari 10 lansia memiliki kualitas hidup rendah meskipun telah menerapkan gaya hidup sehat, seperti konsumsi makanan bergizi dan tidur cukup. Lansia masih melaporkan ketidakpuasan hidup, keterbatasan sensorik, rendahnya partisipasi sosial, serta kecemasan menghadapi kematian. Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan gaya hidup dengan kualitas hidup lansia di wilayah pesisir Kelurahan Meranti Pandak.

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif korelasional melalui pendekatan *Cross Sectional*. Responden diambil menggunakan metode pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik *purposive sampling* menggunakan rumus slovin 10% sesuai kriteria inklusi dan eklusi, dari populasi 1.198 menjadi 93 responden. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis univariat untuk menggambarkan karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir dan pekerjaan.

Sedangkan analisis bivariat untuk melihat hubungan 2 variabel yaitu gaya hidup dan kualitas hidup lansia dengan menggunakan *uji chi square*.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### Hasil

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<b>Usia</b>		
Elderly (60-74)	73	78,5
Old (75-90)	20	21,5
<b>Jenis Kelamin</b>		
Perempuan	62	66,7
Laki-Laki	31	33,3
<b>Pendidikan</b>		
Tidak Sekolah	9	9,7
SD	34	36,6
SMP	19	20,4
SMA	31	33,3
<b>Pekerjaan</b>		
IRT	43	46,2
Nelayan	6	6,5
Wiraswasta	4	4,3
Petani	7	7,5
Pedagang	10	10,8
Buruh	8	8,6
Pensiunan	15	16,1
Jumlah	93	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik dari 93 responden sebagian besar berusia 60-74 dengan responden jumlah 73 responden (78,5%). Pada karakteristik jenis kelamin sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan jumlah dengan 62 responden (66,7%). Pada karakteristik pendidikan terakhir sebagian besar responden lulusan SD dengan jumlah 34 responden (36,6%). Pada karakteristik pekerjaan yang paling banyak IRT dengan jumlah 43 responden (46,2%).

Tabel 2. Distribusi Komponen Gaya Hidup

No	Komponen Gaya Hidup	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	<b>Konsumsi Makanan</b>	55	59,1
	a. Baik	38	40,9
	b. Buruk		
2.	<b>Aktivitas Fisik</b>	51	54,8
	a. Baik	42	45,2
	b. Buruk		
3.	<b>Memeriksa Kesehatan</b>	60	64,5
	a. Baik	33	35,5
	b. Buruk		

No	Komponen Gaya Hidup	Frekuensi (f)	Persentase (%)
4.	<b>Istirahat Tidur</b>	55	59,1
	a. Baik	38	40,9
	b. Buruk		
5.	<b>Mengelola Stres</b>	56	60,2
	a. Baik	37	39,8
	b. Buruk		
	Jumlah	93	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa pada komponen gaya hidup dari 93 responden, didapatkan hasil bahwa pada komponen pertama atau konsumsi makanan, sebagian besar lansia mengkonsumsi makanan dengan baik 55 responden (59,1%), kemudian pada komponen kedua atau aktivitas fisik, sebagian besar lansia melakukan aktivitas fisik dengan baik 51 responden (54,8%). Selanjutnya pada komponen ketiga atau memeriksa kesehatan, sebagian besar lansia memeriksa kesehatan dengan baik 60 responden (64,5%), kemudian pada komponen keempat atau istirahat tidur, sebagian lansia istirahat tidur dengan baik 55 responden (59,1%), begitu juga pada komponen kelima atau mengelola stress, sebagian lansia mengelola stres dengan baik 56 responden (60,2%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Gaya Hidup

Gaya Hidup	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1. Sehat	51	54,8
2. Tidak Sehat	42	45,2
Jumlah	93	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa pada gaya hidup dari 93 responden, di dapatkan hasil bahwa 51 responden (54,8%) memiliki gaya hidup sehat, 42 responden (45,2%) memiliki gaya hidup tidak sehat.

Tabel 4. Distribusi Domain Kualitas Hidup

No	Domain Kualitas Hidup Lansia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	<b>Kemampuan Sensorik</b>		
	a. Baik	49	52,7
	b. Buruk	44	47,3
2.	<b>Kematian</b>		
	a. Baik	54	58,1
	b. Buruk	39	41,9
3.	<b>Aktivitas di Masa Lalu, Masa Sekarang, dan Masa Depan</b>		
	a. Baik	49	52,7
	b. Buruk	44	47,3
4.	<b>Partisipasi Sosial</b>		
	a. Baik	58	62,4
	b. Buruk	35	37,6
5.	<b>Otonomi</b>		
	a. Baik	53	57,0
	b. Buruk	40	43,0

No	Domain Kualitas Hidup Lansia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
6.	Kedekatan		
	a. Baik	49	52,7
	b. Buruk	44	47,3
	Jumlah	93	100

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa pada domain kualitas hidup dari 93 responden, di dapatkan hasil bahwa pada domain pertama atau kemampuan sensorik, sebagian besar lansia baik 49 responden (52,7%), kemudian pada komponen kedua atau kematian, sebagian besar lansia baik 54 responden (58,1%), kemudian pada komponen ketiga atau aktivitas di masa lalu, masa sekarang, dan masa depan, sebagian besar lansia baik 49 responden (52,7%). Selanjutnya pada komponen keempat atau partisipasi sosial, sebagian besar lansia baik 58 responden (62,4%), kemudian pada komponen kelima atau otonomi, sebagian besar lansia baik 53 responden (57,0%), begitu juga pada komponen keenam atau kedekatan, sebagian lansia baik 49 responden (52,7%).

Tabel 5. Distribusi Kualitas Hidup Lansia

Kualitas Hidup	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.Rendah	31	33,3
2.Sedang	21	22,6
3. Tinggi	41	44,1
Jumlah	93	100

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa pada kualitas hidup dari 93 responden, didapatkan hasil bahwa 31 responden (33,3%) memiliki kualitas hidup rendah, 21 responden (22,6%) memiliki kualitas hidup sedang, 41 responden (44,1%) memiliki kualitas hidup tinggi.

Tabel 6. Hubungan Gaya Hidup dengan Kualitas Hidup Lansia

Gaya Hidup	Kualitas Hidup Lansia						Jumlah		p value
	Rendah		Sedang		Tinggi		f	%	
	f	%	f	%	f	%			
1. Sehat	10	17,0	10	11,5	31	22,5	51	51	0,001
2. Tidak Sehat	21	14,0	11	9,5	10	18,5	42	42	
Jumlah	31	31,0	21	21,0	41	41,0	93	93,0	

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa hubungan gaya hidup dengan kualitas hidup dari 93 responden, di dapatkan hasil bahwa pada kelompok lansia dengan gaya hidup sehat, sebagian besar memiliki kualitas hidup yang tinggi yaitu sebanyak 31 responden (22,5%), diikuti oleh kualitas hidup sedang sebanyak 10 responden (11,5%), dan kualitas hidup rendah sebanyak 10 responden (17,0%). Sementara itu, pada kelompok lansia dengan gaya hidup tidak sehat, distribusi kualitas hidup menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki kualitas hidup rendah yaitu 21 responden (14,0%), disusul oleh kualitas hidup tinggi sebanyak 10 responden (18,5%), dan kualitas hidup sedang sebanyak 11 responden (9,5%). Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji chi square antara gaya hidup dengan kualitas hidup lansia pada 93 lansia di Kelurahan Meranti Pandak mendapatkan p value  $0,001 < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan signifikan antara hubungan gaya hidup dengan kualitas hidup lansia.

## Pembahasan

### a. Karakteristik Responden

#### 1) Usia

Karakteristik usia responden menunjukkan bahwa sebagian besar lansia berada dalam kategori *elderly* (60–74 tahun) sebanyak 78,5%, sementara kelompok *old* (75–90 tahun) hanya 21,5%. Distribusi ini mencerminkan populasi lansia di wilayah pesisir Kelurahan Meranti Pandak, di mana lansia usia awal mendominasi sesuai dengan fakta di lapangan bahwa mayoritas lansia yang ditemui masih berada pada fase usia 60–74 tahun, dengan tingkat mobilitas dan kemandirian relatif lebih tinggi dibandingkan kelompok lansia lanjut. Lansia di usia 60–74 tahun cenderung masih memiliki tingkat kemandirian yang cukup tinggi, sehingga mereka berpotensi lebih aktif dalam menjaga gaya hidup sehat [12].

#### 2) Jenis Kelamin

Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 66,7%, sedangkan laki-laki hanya 33,3%. Ketimpangan ini sesuai dengan data demografi lansia nasional, di mana perempuan memiliki harapan hidup lebih tinggi dibandingkan laki-laki akibat faktor biologis dan gaya hidup yang cenderung lebih sehat [13]. Hal tersebut sesuai dengan fakta di lapangan di wilayah pesisir Kelurahan Meranti Pandak. Dalam konteks wilayah pesisir, perempuan lansia cenderung menjalani gaya hidup yang lebih teratur dan memperhatikan kesehatan, meskipun menghadapi beban peran ganda dalam keluarga [14].

#### 3) Pendidikan

Sebagian besar responden menamatkan pendidikan dasar (SD) sebanyak 36,6%, disusul lulusan SMA 33,3%, lulusan SMP 20,4%, dan responden yang tidak pernah sekolah sebanyak 9,7%. Hal tersebut sesuai dengan fakta di lapangan di wilayah pesisir Kelurahan Meranti Pandak, di mana mayoritas lansia memiliki tingkat pendidikan dasar dan relatif terbatas dalam akses pendidikan lanjutan. Tingkat pendidikan berperan penting dalam membentuk kesadaran dan pemahaman lansia terhadap konsep gaya hidup sehat dan praktik keseharian yang menunjang kualitas hidup [12]. Pendidikan rendah berpotensi menurunkan akses dan pemahaman terhadap informasi kesehatan, sehingga memengaruhi perilaku hidup sehat secara signifikan [16].

#### 4) Pekerjaan

Mayoritas responden IRT (46,2%) dan sisanya tersebar pada pekerjaan informal seperti pensiunan, pedagang, petani, nelayan, buruh. Hal tersebut sesuai dengan fakta di lapangan di wilayah pesisir Kelurahan Meranti Pandak, di mana sebagian besar lansia memang sudah memasuki masa pensiun dan hanya sedikit yang tetap terlibat dalam aktivitas ekonomi informal. Ketidakterlibatan dalam pekerjaan menunjukkan bahwa sebagian besar lansia telah memasuki masa pensiun atau tidak lagi memiliki produktivitas ekonomi yang tinggi. Tidak bekerja dapat berdampak ganda terhadap gaya hidup dan kualitas hidup lansia, tergantung pada dukungan sosial dan aktivitas alternatif yang dijalani [17].

### b. Gaya Hidup

Distribusi gaya hidup lansia menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki gaya hidup sehat, yakni sebanyak 54,8%. Sementara itu, sebanyak 45,2% responden teridentifikasi menjalani gaya hidup yang kurang sehat. Temuan ini mengindikasikan bahwa terdapat kesadaran yang cukup baik di kalangan lansia untuk menjaga

gaya hidup sehat, meskipun proporsi yang menjalani gaya hidup tidak sehat masih cukup signifikan. Gaya hidup sehat pada lansia dapat mencakup kebiasaan seperti pola makan seimbang, aktivitas fisik teratur, pengelolaan stres, istirahat tidur serta pemeriksaan kesehatan rutin [18]. Sebaliknya, gaya hidup tidak sehat dapat berdampak buruk terhadap kondisi fisik dan psikologis lansia, serta berisiko menurunkan kualitas hidup mereka secara keseluruhan [19].

#### 1) Konsumsi Makanan

Sebagian besar lansia (59,1%) menunjukkan perilaku konsumsi makanan yang baik, sedangkan 40,9% masih memiliki pola makan buruk. Hal tersebut sesuai dengan fakta di lapangan di wilayah pesisir Kelurahan Meranti Pandak, di mana mayoritas lansia terlihat menjaga pola makan lebih teratur meskipun sebagian lainnya masih menghadapi keterbatasan akses pangan sehat. Konsumsi makan lansia merupakan fondasi gaya hidup sehat karena tubuh lansia membutuhkan asupan nutrisi yang disesuaikan dengan proses metabolisme yang melambat. Pemilihan makanan bergizi dapat meningkatkan imunitas dan memperlambat proses penuaan sel [12].

#### 2) Aktivitas Fisik

Sebanyak 54,8% lansia melakukan aktivitas fisik secara baik, sementara 45,2% tergolong kurang aktif. Hal tersebut sesuai dengan fakta di lapangan di wilayah pesisir Kelurahan Meranti Pandak, di mana sebagian besar lansia masih terlihat rutin melakukan aktivitas fisik sederhana seperti berjalan kaki, senam ringan, atau berkebun, meskipun sebagian lainnya terbatas oleh kondisi kesehatan dan lingkungan. Aktivitas fisik teratur seperti jalan kaki, senam ringan, atau berkebun memiliki manfaat besar dalam menjaga kekuatan otot, keseimbangan, dan daya tahan tubuh [17]. Aktivitas fisik juga mendukung kesehatan mental, terutama dalam mengurangi rasa kesepian dan kecemasan yang umum terjadi pada lansia [22].

#### 3) Istirahat Tidur

Sebanyak 59,1% lansia memiliki pola istirahat tidur yang baik, sementara 40,9% mengalami gangguan tidur. Hal tersebut sesuai dengan fakta di lapangan di wilayah pesisir Kelurahan Meranti Pandak, di mana sebagian besar lansia masih memiliki kebiasaan tidur malam yang teratur meskipun sebagian lainnya mengalami gangguan tidur karena faktor kesehatan, lingkungan, atau beban psikososial. Tidur yang cukup dan berkualitas penting untuk menjaga sistem imun, memperbaiki sel tubuh, serta mengoptimalkan fungsi kognitif [23]. Lansia yang kurang tidur cenderung mengalami gangguan konsentrasi dan mudah lelah.

#### 4) Pengelolaan Stress

Sebanyak 60,2% responden mampu mengelola stres dengan baik, sedangkan 39,8% belum memiliki mekanisme adaptif yang optimal. Hal tersebut sesuai dengan fakta di lapangan di wilayah pesisir Kelurahan Meranti Pandak, di mana sebagian besar lansia tampak masih memiliki aktivitas sosial dan dukungan keluarga yang membantu mengurangi tekanan psikologis, meskipun sebagian lainnya menghadapi keterbatasan dukungan sehingga mekanisme adaptifnya kurang optimal. Stres pada lansia dapat berasal dari kesepian, kehilangan pasangan, masalah ekonomi, atau kondisi kesehatan yang menurun. Kemampuan mengelola stres menentukan kualitas hidup secara emosional dan sosial.

### c. Kualitas Hidup

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 93 lansia yang menjadi responden, mayoritas memiliki kualitas hidup tinggi, yaitu sebanyak 41 orang (44,1%). Sebagian lainnya memiliki kualitas hidup rendah sebanyak 31 orang (33,3%) dan kualitas hidup sedang sebanyak 21 orang (22,6%). Temuan ini menggambarkan bahwa hampir separuh lansia dalam penelitian ini masih mampu menjalani hidup dengan baik secara fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan. Namun, proporsi yang cukup besar pada kelompok kualitas hidup rendah menunjukkan bahwa masih terdapat tantangan yang perlu diperhatikan dalam mendukung kesejahteraan lansia secara menyeluruh.

#### 1) Kemampuan Sensorik

Sebanyak 52,7% lansia menunjukkan kemampuan sensorik yang baik, sedangkan 47,3% tergolong buruk. Hal tersebut sesuai dengan fakta di lapangan di wilayah pesisir Kelurahan Meranti Pandak, di mana sebagian besar lansia masih memiliki kemampuan penglihatan dan pendengaran yang cukup memadai untuk berinteraksi, meskipun hampir separuh lainnya sudah mengalami penurunan fungsi sensorik yang berdampak pada keterbatasan aktivitas sehari-hari. Fungsi sensorik seperti penglihatan dan pendengaran menjadi penentu penting dalam menjaga interaksi sosial dan kemandirian lansia. Penurunan fungsi sensorik sering berdampak pada isolasi sosial dan hilangnya rasa percaya diri dalam menjalani aktivitas harian [12].

#### 2) Persepsi Terhadap Kematian

Sebagian besar responden (58,1%) menunjukkan penerimaan yang baik terhadap isu kematian, sementara 41,9% masih mengalami kecemasan atau penolakan. Hal tersebut sesuai dengan fakta di lapangan di wilayah pesisir Kelurahan Meranti Pandak, di mana sebagian besar lansia tampak lebih siap secara spiritual menghadapi kematian berkat dukungan keluarga dan kegiatan keagamaan yang rutin, meskipun masih ada yang menunjukkan kecemasan atau penolakan karena faktor psikososial dan kesehatan. Penerimaan terhadap kematian merupakan bagian dari spiritual well-being yang memengaruhi ketenangan batin, optimisme, dan kemampuan menikmati hidup saat ini [17].

#### 3) Aktivitas di Masa Lalu, Masa Sekarang, dan Masa Depan

Sebanyak 52,7% lansia merasa puas terhadap aktivitas masa lalu, masa kini, dan harapan masa depan, sedangkan 47,3% masih merasakan penyesalan atau kekosongan hidup. Hal tersebut sesuai dengan fakta di lapangan di wilayah pesisir Kelurahan Meranti Pandak, di mana sebagian besar lansia terlihat memiliki pandangan positif terhadap perjalanan hidupnya berkat dukungan keluarga, keterlibatan sosial, dan aktivitas keagamaan, meskipun sebagian lainnya masih menunjukkan perasaan penyesalan atau kekosongan akibat pengalaman hidup yang berat. Persepsi ini sangat erat kaitannya dengan makna hidup dan kualitas hubungan interpersonal sepanjang usia produktif [12].

#### 4) Partisipasi Sosial

Mayoritas responden (62,4%) aktif dalam partisipasi sosial, sedangkan 37,6% tergolong pasif. Hal tersebut sesuai dengan fakta di lapangan di wilayah pesisir Kelurahan Meranti Pandak, di mana sebagian besar lansia terlibat dalam kegiatan kemasyarakatan seperti pengajian, arisan, posyandu lansia, atau gotong royong, meskipun sebagian lainnya masih cenderung pasif karena keterbatasan fisik atau dukungan keluarga. Keterlibatan sosial merupakan aspek penting dalam mempertahankan kualitas hidup karena memberi

ruang untuk komunikasi, kolaborasi, dan pemenuhan kebutuhan emosional [17]. Lansia yang aktif secara sosial lebih jarang mengalami depresi dan merasa lebih berdaya.

#### 5) Otonomi

Sebanyak 57% lansia masih memiliki otonomi dalam mengambil keputusan pribadi, sementara 43% sudah mengalami penurunan kontrol terhadap aktivitas hidupnya. Hal tersebut sesuai dengan fakta di lapangan di wilayah pesisir Kelurahan Meranti Pandak, di mana sebagian besar lansia masih terlihat mampu menentukan pilihan dalam hal kesehatan, ekonomi, maupun aktivitas sosial meskipun sebagian lainnya mulai bergantung pada keluarga atau pengasuh. Otonomi adalah hak dasar individu untuk mengatur hidupnya, termasuk dalam aspek kesehatan, ekonomi, dan sosial [12]. Lansia yang masih mampu menentukan pilihan hidup akan merasa lebih bermakna dan dihormati.

#### 6) Kedekatan

Sebanyak 52,7% lansia masih merasakan kedekatan dengan keluarga atau orang terdekat, sedangkan 47,3% mengalami keterasingan atau jarak emosional. Hal tersebut sesuai dengan fakta di lapangan di wilayah pesisir Kelurahan Meranti Pandak, di mana sebagian besar lansia tetap mendapat dukungan emosional dari anak dan cucu yang tinggal berdekatan, meskipun ada pula yang merasa terasing karena jarak geografis atau perubahan struktur keluarga. Intimasi merupakan aspek penting dalam menjaga keseimbangan emosi lansia, terutama dalam menghadapi kesepian dan ketidakpastian di masa tua [12].

#### d. Hubungan Gaya Hidup dengan Kualitas Hidup Lansia

Hasil analisis menunjukkan bahwa gaya hidup memiliki hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup lansia di wilayah pesisir Kelurahan Meranti Pandak. Lansia yang menjalani gaya hidup sehat meliputi konsumsi makanan bergizi, aktivitas fisik rutin, pemeriksaan kesehatan, pengelolaan stres, dan istirahat cukup memiliki tingkat kesejahteraan yang lebih baik. Temuan ini sejalan dengan teori Notoadmojo (2020) yang menegaskan bahwa gaya hidup merupakan cerminan kesadaran akan pentingnya hidup sehat pada usia lanjut. Konteks wilayah pesisir turut memengaruhi penerapan gaya hidup. Lingkungan yang mendukung aktivitas luar ruang serta ketersediaan ikan sebagai sumber protein meningkatkan peluang lansia menerapkan pola hidup sehat. Namun, hambatan seperti keterbatasan ekonomi dan akses layanan kesehatan dapat menurunkan kualitas hidup.

Gaya hidup sehat terbukti menjaga fungsi sensorik, meningkatkan otonomi, memperkuat hubungan sosial, dan meningkatkan pandangan positif terhadap proses menua. Sebaliknya, gaya hidup pasif dan pola makan kurang baik mempercepat penurunan fungsi fisik dan mental, meningkatkan ketergantungan, serta risiko isolasi sosial. Temuan penelitian ini diperkuat oleh hasil studi Sari et al. (2020), Yusuf dan Wahyuni (2022), serta Handayani (2023), yang secara konsisten menunjukkan bahwa gaya hidup sehat berkorelasi positif dengan kualitas hidup dalam berbagai aspek, mulai dari fisik, psikologis, sosial, hingga lingkungan.

Secara keseluruhan, hubungan antara gaya hidup dan kualitas hidup lansia di Meranti Pandak bersifat saling menguatkan. Lansia yang sehat lebih mampu terlibat aktif dalam kehidupan sosial, memiliki persepsi hidup yang lebih baik, serta mempertahankan kemandirian. Oleh karena itu, promosi gaya hidup sehat perlu menjadi prioritas dalam program peningkatan kesejahteraan lansia, khususnya di wilayah pesisir yang memiliki karakteristik dan tantangan lingkungan tersendiri.

#### 4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa mayoritas lansia di wilayah pesisir Kelurahan Meranti Pandak berada pada usia elderly dengan tingkat pendidikan dan kondisi ekonomi yang terbatas, yang turut memengaruhi kemampuan mereka dalam menerapkan gaya hidup sehat. Sebagian besar lansia telah menjalani gaya hidup sehat, terutama terkait konsumsi makanan, aktivitas fisik, pemeriksaan kesehatan, istirahat, dan pengelolaan stres, namun masih terdapat kelompok yang belum optimal akibat keterbatasan akses informasi, dukungan sosial, dan kondisi lingkungan. Kualitas hidup lansia bervariasi dari rendah hingga tinggi, dengan proporsi lansia berkualitas hidup rendah yang masih cukup besar, terutama terkait aspek sensorik, otonomi, dan partisipasi sosial. Selain itu, adanya lansia yang telah menerapkan gaya hidup sehat namun masih memiliki kualitas hidup rendah menunjukkan bahwa faktor lain seperti penyakit kronis dan hambatan fungsional juga berpengaruh. Oleh karena itu, peningkatan kualitas hidup lansia perlu dilakukan tidak hanya melalui promosi gaya hidup sehat, tetapi juga melalui penguatan dukungan sosial, akses layanan kesehatan, dan intervensi lingkungan yang sesuai dengan karakteristik wilayah pesisir.

#### 5. DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kholifah, S. N. (2016). Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan: Keperawatan Gerontik. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia* Potter, P. A., & Perry, A. G. (2019). *Fundamentals Of Nursing: Concepts, Process, And Practice* (9th Ed.). Elsevier.
- [2] WHO. (2023). *World Health Statistics*. Geneva: World Health Organization.
- [3] Badan Pusat Statistik. (2023). *Statistik Jumlah Lansia Di Indoonesia*. Jakarta: BPS RI
- [4] Potter, P. A., & Perry, A. G. (2019). *Fundamentals Of Nursing: Concepts, Process, And Practice* (9th Ed.). Elsevier
- [5] Setyarini, E. A., Niman, S., Parulian, T. S., & Hendarsyah, S. (2022). Prevalensi Masalah Emosional: Stres, Kecemasan Dan Depresi Pada Usia Lanjut. *Bulletin Of Counseling And Psychotherapy*, 4(1), 21–27. <https://doi.org/10.51214/Bocp.V4i1.140>
- [6] Anies, R., (2023). *Gaya Hidup Penyebab Penyakit Mematikan Pada Lansia: Gaya Hidup Sehat Sebagai Sebuah Komitmen*. Jakarta: Penerbit Arruzz Media
- [7] Darmin, Ningsih, S. R., Kadir, W. W., Mokoagow, A., Mokodongan, M., & Sapii, R. (2023). Fakta Gaya Hidup Lansia Dengan Hipertensi Diwilayah Kerja Puskesmas Tungoi. *Jurnal Promotif Preventif*, 6(1), 158–163..
- [8] Widiyono, Indriyanti, Astuti T. (2021). *Aktivitas Fisik Untuk Mengatasi Hipertensi*. Kediri: Penerbit Lembaga Chakra Brahmanda Lentera
- [9] Tresno,S (2023). *Program Diet :Panduan Lengkap Untuk Menurunkan Berat Badan Dan Hidup Sehat*. Yogyakarta: Penerbit Tiram Media.
- [10] Setiawan, S. (2021). *Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Pucang Gading Semarang*
- [11] Maya, (2024). *Lansia Di Desa Tambak Anyar Ulu Kecamatan Martapura Timur*. Skripsi, 1-90
- [12] Notoadmojo, S. (2020). *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta. [Pdf Di Google Books] <https://books.google.com/books?id=Notoadmojo2020>
- [13] Marhaeni, A. A. I. N., Sudibia, K., Gede, A., & Primajana, D. J. (2024). Berbagai Dimensi Tentang Lansia. In *Researchgate.Net* (Issue January). [www.jasacetakro.com](http://www.jasacetakro.com)
- [14] Lestari, R. (2025). *Hubungan Peran Keluarga Terhadap Status Kesehatan Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Wek I Kota Padangsidempuan*

- [15] Kismartini & Bungin, B., (2019). *Wilayah Pesisir Indonesia*. Jakarta: Kencana Koenig, H. G. (2018). *Spirituality In Aging: Implications For Mental And Physical Health*. New York: Oxford University Press.
- [16] Fatimah, N., Indiraswari, T., Ilmaskal, R., Pratiwi, D., Sartika, D., & Kartika, I. (2025). *Buku Bunga Rampai Kesehatan Masyarakat Dan Perilaku Kesehata*. Jakarta: Penerbit Pt Nuansa Fajar Cemerlang
- [17] Nugroho, W. (2021). *Keperawatan Gerontik Dan Geriatrik*. Jakarta: Egc. [Pdf Di Google Books] <https://Books.Google.Com/Books?Id=Nugroho2021>
- [18] Aryanando, R. & Hasrulah (2025). *Medic Nutricia 2025*,. 21(3). <https://doi.org/10.5455/Mnj.V1i2.644xa>
- [19] Destriande, I., Faridah, I., Oktania, K., & Rahman, S. (2021). Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pada Lansia. *Jurnal Psikologi Wijaya*
- [20] Putra, I., (2023) *Pengembangan Wilayah*. Medan: Prokreaktif
- [21] Harnia, S. & Suleman, N. (2023). *Pulo Dionumo*. Gorontalo : Cahaya Ash Publisher
- [22] Anggraini, T., & Wulandari, F. (2021). Fungsi Sensorik Dan Kualitas Hidup Lansia. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 9(2), 87–95. <https://jurnal-keperawatan.ui.ac.id/index.php/jik/article/view/201>
- [23] Mubarak, W. I., & Chayatin, N. (2021). *Ilmu Kesehatan Masyarakat: Teori Dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika. [Pdf Di Perpustakaan Nasional Ri] <https://opac.perpusnas.go.id>
- [24] Ekasari, S., Riasmini, D., & Hartini, M. (2018). *Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia*. Malang: Wineka Media