

Phenomenological Study: Quality of Life of the Elderly

Studi Fenomenologi: Kualitas Hidup Lansia

Mohammad Izzan Fahrozy¹⁾, Lely Ika Mariyati²⁾

¹⁾Program Studi Psikologi, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

²⁾Program Studi Psikologi, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Email Penulis Korespondensi: ikalely@umsida.ac.id

Abstract. Elderly in the development stage is one of the challenges for a human being. They have to live the rest of their life with many challenges that arise from physical and psychological decline. The purpose of this study was to determine the picture of the quality of life in the elderly in Sidoarjo. The type of research used was qualitative with a phenomenological approach involving two elderly people in Sidoarjo. The results of the study showed that the elderly have a fairly good quality of life with the emergence of positive results in each dimension consisting of social welfare, psychological well-being, independence, self-empowerment, spiritual well-being, and environmental well-being. The elderly can optimize their quality of life by getting support from the surrounding social environment, having good self-acceptance, being able to maintain physical and psychological quality, and showing good spiritual quality to reach a prosperous old age. This study is expected to be one of the references to support the development of quality of life in the elderly as the final stage in human life.

Keywords – Quality of Life, Elderly

Abstrak. Lansia dalam tahap perkembangan menjadi salah satu tantangan tersendiri bagi seorang manusia. Mereka harus menjalani sisa umur di kehidupan mereka dengan banyak tantangan yang muncul dari penurunan fisik dan psikisnya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kualitas hidup pada lansia di Sidoarjo. Jenis penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan pendekatan fenomenologi yang melibatkan dua orang lansia di Sidoarjo. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa lansia memiliki kualitas hidup yang cukup baik dengan munculnya hasil positif pada tiap-tiap dimensi yang terdiri dari kesejahteraan sosial, kesejahteraan psikologis, kemandirian, pemberdayaan diri, kesejahteraan spiritual, dan kesejahteraan lingkungan. Lansia dapat mengoptimalkan kualitas hidupnya dengan mendapatkan dukungan dari lingkungan sosial sekitarnya, mempunyai penerimaan diri yang baik, mampu menjaga kualitas fisik dan psikis, serta menunjukkan kualitas spiritual yang baik untuk menuju usia senja yang sejahtera. Penelitian ini diharapkan bisa menjadi salah satu referensi untuk mendukung berkembangnya kualitas hidup pada lansia sebagai tahap akhir dalam kehidupan manusia.

Kata Kunci – Kualitas Hidup, Lansia

I. PENDAHULUAN

Perkembangan manusia adalah serangkaian perubahan fisik, kognitif, sosial, dan emosional yang terjadi sepanjang rentang kehidupan seseorang hingga kematian. Proses ini melibatkan interaksi kompleks antara faktor genetik dan lingkungan, serta pengalaman dan interaksi dengan masyarakat sekitarnya. Salah satu tahap dalam perkembangan manusia adalah lanjut usia yang menjadi tahap akhir sebelum kematian dimana selama prosesnya akan terjadi penuaan yang disertai penurunan kemampuan untuk hidup dan kepekaan fisik serta psikis secara individual [1]. Pada proses rangkaian perkembangan menuju lanjut usia, akan terjadi proses penuaan atau dapat disebut *senescence* yang memiliki arti tumbuh menjadi tua. Lansia terbagi menjadi empat kategori yaitu *young old*, *middle age old*, *old-old*, dan *very old-old*. Kategori pertama yaitu *young-old* yang berkisar usia 60 hingga 69 tahun; kategori yang kedua yaitu *middle age-old* yang berkisar usia 70 hingga 79 tahun; kategori yang ketiga yaitu *old-old* yang berkisar usia 80 hingga 89 tahun; kategori yang terakhir adalah *very old-old* yang berkisar usia 90 tahun ke atas [2]. Tanda-tanda dari proses penuaan pada lanjut usia sendiri dapat terlihat secara fisik dan psikis. Pada aspek fisik ditandai dengan munculnya kulit keriput dan mulai mengendur, rambut beruban, pendengaran dan penglihatan yang mulai berkurang, serta kemunduran pada fungsi motorik tubuh. Lalu pada aspek psikis yang terlihat adalah dengan menurunnya proses penerimaan informasi, daya ingat yang pendek, berkurangnya kemampuan otak, dan mudah sensitif terhadap lingkungan sekitar serta diikuti oleh stress, depresi, kecemasan, dan gangguan dalam kemandirian [3].

Persentase data lansia di Indonesia meningkat dua kali lipat dalam 5 dekade terakhir (1971-2020), yakni menjadi 9,92 persen dimana lansia perempuan satu persen lebih banyak dibandingkan dengan lansia laki-laki (10,43 persen berbanding 9,42 persen). Dari seluruh lansia yang ada di Indonesia, lansia muda (60-69 tahun) lebih mendominasi dengan jumlah mencapai 64,29 persen, diikuti oleh lansia madya (70-79 tahun) dan lansia tua (80+ tahun) dengan besaran masing-masing 27,33 persen dan 8,49 persen. Sedangkan data di wilayah provinsi Jawa Timur menunjukkan

Copyright © Universitas Muhammadiyah Sidoarjo. This preprint is protected by copyright held by Universitas Muhammadiyah Sidoarjo and is distributed under the Creative Commons Attribution License (CC BY). Users may share, distribute, or reproduce the work as long as the original author(s) and copyright holder are credited, and the preprint server is cited per academic standards.

Authors retain the right to publish their work in academic journals where copyright remains with them. Any use, distribution, or reproduction that does not comply with these terms is not permitted.

jumlah lansia dari total populasi sebesar 9,19 persen (253.752 jiwa) [4]. Sekitar tiga dari sepuluh (33,16 persen) rumah tangga menampung lansia sebagai anggota rumah tangga, di mana separuh di antaranya (55,32 persen) adalah kepala rumah tangga. Sebanyak 65,25 persen lansia berstatus kawin dan 31,79 persen berstatus cerai mati. Proporsi lansia perempuan yang cerai mati jauh lebih besar daripada lansia laki-laki, yaitu 48,86 persen berbanding 13,10 persen. Sebanyak 7,10 persen lansia tinggal sendirian, 22,07 persen tinggal bersama pasangan, dan sisanya tinggal bersama keluarga inti, tiga generaksi, serta anggota rumah tangga lainnya [5].

Tugas perkembangan usia lanjut menurut Havighurst meliputi: penyesuaian diri dengan menurunnya kemampuan fisik dan psikis; membentuk pengaturan fisik yang luas; membentuk hubungan dengan orang-orang yang seusia; menyesuaikan diri dengan kematian pasangan hidup; dan penyesuaian diri dengan peran sosial yang luas [6]. Sejalan dengan itu, Erikson juga mengatakan bahwa salah satu tahapan pada perkembangan manusia adalah *integrity vs despair*, yakni dimana individu menunjukkan penyesuaian diri dari keberhasilan dan kegagalan yang dialami pada kehidupannya [7]. Pada tahap lansia dibutuhkan adanya optimalisasi potensi lansia untuk meningkatkan kualitas hidup agar mencapai kebahagiaan yang muncul dengan adanya emosi yang positif sebagai penerimaan yang baik dari lingkungan melalui dukungan sosial, rasa saling menghormati dan kemampuan untuk berbagi dengan orang lain. Menurut Seligman, individu yang memiliki kebahagiaan dengan kehidupan sosial yang memuaskan cenderung menghabiskan paling sedikit waktu sendiri dan sekitar 70 persen dari kebahagiaan seseorang akan tergantung pada jumlah dan kualitas persahabatan, kedekatan keluarga, dan kesehatan hubungan antara tetangga dan rekan kerja [8].

Dalam teori psikologi positif dijelaskan bahwa kehidupan yang berharga untuk dijalani ialah dengan menjalani hal-hal yang baik dan positif. Teori ini juga lebih menitikberatkan pada kemampuan individu untuk mempelajari kekuatan dan kesejahteraan. Pada tahap perkembangan lanjut usia, hendaknya individu secara berkala mampu mengolah emosi positifnya untuk memperluas cakupan perhatian dan tindakan pikiran agar mencapai kebahagiaan dan kesejahteraan serta membangun ketahanan untuk membatalkan emosi negatif yang akan mempersempit tindakan dan pikiran individu tersebut dengan ditandai munculnya emosi seperti amarah, kesusahan, ketakutan, dan rasa bersalah [9].

Menurut World Health Organization Quality Life (WHOQOL) kualitas hidup adalah kondisi individu yang meliputi kesehatan fisik pada aktivitas sehari-hari, kebutuhan istirahat, penyakit, energi dan kelelahan, pekerjaan dan psikologis, serta ketergantungan pada bantuan medis. Kualitas hidup lansia dapat diperoleh melalui kesejahteraan hidup lansia, fisik, emosi, kognitif, pekerjaan, dan kehidupan sosial. Kualitas hidup juga merupakan salah satu indikator hidup sehat dimana kualitas hidup lansia yang baik akan mendorong lansia lebih produktif, mandiri, sejahtera, dan lebih sehat. Tidak dipungkiri bahwa menjaga kualitas hidup saat lansia dapat meningkatkan derajat kesehatan dan angka harapan hidup. Kondisi fungsional lansia yang optimal dapat memungkinkan meraih masa tua dengan penuh makna, membahagiakan, berguna dan berkualitas [8]. Kehidupan yang berkualitas adalah sebuah bentuk evaluasi bersifat subjektif yang berupa kemampuan individu untuk menunjukkan kesejahteraan hidup seperti kepuasan dan kebahagiaan secara keseluruhan. Lansia dengan kehidupan yang berkualitas adalah sebuah bentuk fungsional dari individu pada kondisi yang optimal sehingga lansia dapat menikmati usia senjanya dengan bahagia, berguna, dan penuh makna. [10] Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lansia, diantaranya adalah; dukungan keluarga, dukungan teman sebaya, lingkungan tempat tinggal, kesehatan fisik dan psikis, tingkat ekonomi, pendidikan, status perkawinan, dan spiritual [1].

Dalam hal ini peneliti ingin membedah dan mendeskripsikan kualitas hidup berdasarkan WHO yang terbagi menjadi enam domain, yakni kesejahteraan sosial, kemandirian, kesejahteraan psikologis, pemberdayaan diri, kesejahteraan spiritual, kesejahteraan lingkungan [11]. Dimensi kesejahteraan psikologis mendeskripsikan tentang keadaan mental yang akan mengerucut pada mampu atau tidaknya individu untuk menyesuaikan diri dalam tuntutan perkembangan yang meliputi emosi positif dan negatif, kemampuan berpikir, serta kepercayaan pribadi. Dimensi hubungan sosial membahas tentang hubungan antara dua individu atau lebih yang perilakunya akan saling mempengaruhi, memperbaiki, dan mengubah tingkah laku individu lainnya. Dimensi lingkungan mendeskripsikan tentang keadaan sekitar tempat tinggal individu yang mencakup tempat tinggal dan sarana prasarana untuk beraktivitas, sumber keuangan, keamanan dan keselamatan fisik, peluang untuk mendapatkan infomasi baru dan aktivitas menyenangkan di waktu luang, serta cuaca dan keasrian lingkungan tempat tinggal. Dimensi kemandirian menjelaskan tentang kemampuan individu tentang ketergantungannya dengan orang lain dan mampu mengatur aktivitas dan kebutuhannya sendiri. Dimensi spiritualitas mencakup pengembangan diri secara utuh sebagai partisipan kepada Tuhan Yang Maha Esa seperti, menerima kondisi fisik/sosial, kesabaran, bersyukur dan ibadah. Dimensi pemberdayaan diri yang berarti kemampuan partisipasi untuk meningkatkan kepercayaan diri terlebih dalam mencapai tujuan. Enam domain tersebut menjadi bentuk perwujudan kualitas hidup lansia [10].

Pada penelitian ini, bertujuan untuk membahas tentang kualitas hidup lansia yang masih hidup dengan keluarga yang berada di Desa Banjarbendo. Lebih lanjut, penelitian ini akan mendeskripsikan kondisi hidup lansia dari dimensi kesejahteraan sosial, psikologis, spiritual, lingkungan, kemandirian dan pemberdayaan diri sehingga kualitas hidup lansia dapat tergambar secara komprehensif.

II. METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Model penelitian kualitatif digunakan untuk meneliti objek secara alamiah dan peneliti akan berperan sebagai instrumen kunci yang akan berangkat dari data, menggunakan teori yang sudah ada sebagai bahan penjelasan dan diakhiri dengan sebuah teori. Penelitian kualitatif sendiri bertujuan untuk menyelidiki, menemukan, menggambarkan, dan menjelaskan kualitas atau keistimewaan dari pengaruh sosial yang tidak dapat diukur, digambarkan, dan dijelaskan melalui pendekatan kuantitatif [12]. Pada penelitian ini menggunakan sebuah pendekatan yaitu pendekatan fenomenologi. Pendekatan fenomenologi yaitu sebuah pendekatan yang menyelidiki pengalaman manusia yang bertujuan untuk memperoleh atau mengembangkan pengetahuan dengan langkah-langkah yang logis, sistematis kritis, tidak berdasarkan prasangka serta tidak dogmatis [13].

Unit analisis pada penelitian ini ada dua, yaitu kualitas hidup dan orang lanjut usia. Penentuan subjek penelitian ini ditentukan dengan teknik purposive sampling, yakni penentuan pengambilan sampel harus sesuai dengan persyaratan sampel yang dibutuhkan serta dilakukan dengan sengaja dengan mengambil sampel tertentu yang mempunyai ciri, karakteristik, kriteria, atau sifat tertentu [13]. Subjek penelitian terdiri dari dua informan, yaitu lanjut usia yang menjadi jama'ah Musholla Rahmatullah di Dusun Banjarpoh, Desa Banjorbendo. Lanjut usia pada penelitian ini berjenis kelamin yaitu laki-laki, berusia 70 tahun ke atas, dan masih tinggal dengan keluarga. Untuk kualitas hidup pada penelitian ini berfokus pada enam domain, yaitu kesejahteraan sosial, kemandirian, kesejahteraan psikologis, pemberdayaan diri, kesejahteraan spiritual, kesejahteraan lingkungan.

Teknik pengumpulan data yang digunakan peneliti adalah wawancara semi terstruktur, yakni dengan memberikan pertanyaan terbuka, namun ada batasan alur dan tema pembicaraan, kecepatan wawancara dapat diprediksi, fleksibel dalam pertanyaan atau jawaban, menggunakan pendoman wawancara yang menjadi alur dalam penggunaan kata, dan bertujuan untuk memahami suatu fenomena secara langsung pada informan penelitian [13]. Pada teknik analisis data, peneliti akan membaginya menjadi empat tahap, yakni pengumpulan data dari wawancara yang bersifat deskriptif dan reflektif, reduksi data untuk memilah data-data yang relevan dan bermakna untuk fokus pada pemecahan masalah dan menjawab pertanyaan penelitian, penyajian data berupa narasi untuk memudahkan penarikan kesimpulan masalah, serta penarikan kesimpulan [14].

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kesejahteraan Sosial

Kesejahteraan sosial berhubungan dengan dua individu atau lebih yang perlakunya akan saling mempengaruhi, memperbaiki, dan mengubah tingkah laku individu lainnya. Dalam aspek ini kedua subjek dapat menggambarkan kesejahteraan sosial mereka dari proses relasi yang dilakukan dengan keluarga yang ditandai dengan dukungan sosial seperti saling memberi motivasi, mengingatkan akan tanggung jawab dan dihibur dengan diajak keluar serta keluarga yang bisa menempatkan subjek sebagai orang tua. Lalu relasi dengan orang lain khususnya pada mereka yang berada di sekitar atau tidak jauh dari lingkungan tempat tinggal mereka seperti tetangga sekitar, mitra usaha hingga kelompok kajian keagamaan di masjid sekitar rumah. Namun, salah satu subjek masih merasakan kesepian dari padatnya aktifitas yang dilakukan dan ketika semua keluarga mempunyai kesibukan masing-masing. Subjek juga merasa ada penyesuaian yang terjadi seperti penggerucutan interaksi sosial yang bisa lebih fokus pada keluarga tetangga sekitar. Lalu subjek lainnya juga merasakan kesepian karena meninggalnya istri, dari peristiwa itu subjek merasa harus membatasi kegiatannya dan meminimalisir risiko yang akan terjadi. Sesuai dengan hasil wawancara berikut:

“..Cukup senang ya aku, karena akhire nggak merasa terlalu sepi banget dan memang dasarnya aku kadang-kadang ngajak ngobrol orang-orang. Kalo seharian meneng terus dan nggak ada ewange ngobrol malah sepi. Dari ngobrol iku pun aku isok menjaga hubungan yang baik karo tetangga dan bakulan jajanku. Kadang-kadang saya itu ada merasa kesepian masio banyak keluarga di rumah. Pas lagi capek selesai bantu kerjaane nyonya, dan pas orang-orang rumah punya kegiatan masing-masing, nah itu meskipun rame aku koyok merasa sepi. ada perubahan dari kondisiku biyen, positife kan saya gak jauh-jauh dari keluarga. Beda kaya saya dulu pas masih kerja, karena kemungkinan bisa jauh dari keluarga dan tetangga.” (subjek 1)

“..Seneng rasanya, karena masih ditanggapi pas ngomong meskipun saya sudah tua. Dukungannya ya mungkin kadang-kadang didukung dengan diberi saran, diajak keluar, ya bisa menempatkan saya sebagai orang tua yang dihargai. Karena saya memandang yang positif saja, Saya mencoba ada kegiatan, misalnya ngaji ke masjid sana jadi kegiatan saya menjadi sibuk. Alhamdulillah kita sebagai muslim itu kan ada suatu ajaran bagaimana kita bisa menjadi orang yang baik, itu coba kita ikuti dan ternyata itu memang cukup membuat kita jadi positif. Kita mempunyai nilai, hidup itu kan ada nilainya. Kalau kesepian pernah, alhamdulillahnya gak lama-lama. Alasan

utamanya ya karena istri saya yang meninggal, pasti sedih dan kesepian karena merasa kehilangan. Semenjak istri meninggal itu saya lebih membatasi keluar-keluar dan menghindari kegiatan yang beresiko aja" (subjek 2)

Kemandirian

Dimensi kemandirian menjelaskan tentang kemampuan individu tentang ketergantungannya dengan orang lain dan mampu mengatur aktivitas dan kebutuhannya sendiri. Dalam aspek selanjutnya, subjek dapat menggambarkan kemandirian yang ditunjukkan dengan adanya perasaan bahwa subjek masih bisa mandiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari serta merasa bangga dengan hal itu. Meskipun begitu, kedua subjek kadangkala memerlukan bantuan dari anak-anaknya jika menghadapi kegiatan yang bersifat daring atau hal-hal yang membutuhkan keputusan yang besar. Dari kedua subjek, salah satunya sudah mandiri secara finansial yang penghasilannya berasal dari dana pensiun, lalu subjek yang lain belum merasa mandiri karena sumber keuangan masih berasal dari istri, meskipun subjek mempunyai tabungan, namun merasa harus ada bantuan finansial dari anggota keluarga lainnya. Sesuai dengan hasil wawancara berikut:

“..Kalo aktivitas yang biasa seperti bersih-bersih rumah itu butuh semuanya juga. Tapi kalau mandi, makan dan bepergian itu masih bisa sendirian. Alhamdulillah bangga mas, karena saya kan sudah tua juga, tapi badan masih kuat dan njalankan aktivitas. Jadi masih mandiri pas sudah tua itu jadi rasa syukurku nang Gusti Allah. Sampai sekarang ya saya masih pakai tabungan untuk bayar tagihan yang hubungannya sama rumah dan keluarga, karena sekarang gak ada pemasukan dan nanti pasti habis pasti ada harapan buat anak-anak bisa bantu. Aku iku insha allah bisa menempatkan diri nek posisine koyok ngunu, kalo hal-hal seng ribet dan temenan gak isok baru ngomong butuh dibantu anak-anak.” (subjek 1)

“..Alhamdulillah saya senang di umur sekarang masih mampu di kegiatan sehari-hari dan nggak mengalami masalah apa-apa kecuali untuk ngurus sesuatu yang harus online itu baru butuh bantuan anak-anak saya. Iya betul, ada pensiunan. Iya insya Allah begitu, saya ya jujur sekali masih bersyukur kepada Allah. Memang benar, kegiatan di rumah ini sangat banyak sendiri kadang-kadang juga mempengaruhi jadi jarang nongkrong, kan ada itu bapak-bapak yang sering nongkrong di pos nah saya jarang soalnya banyak kegiatan di rumah, saya harus nyapu ngepel nyuci. Jadi hidup itu sibuk bagi saya, tapi alhamdulillah kita bisa lakukan. Ini aja saya sibuk ngurusi taspen ke surabaya.” (subjek 2)

Kesejahteraan Psikologis

Kesejahteraan psikologis berisi tentang keadaan mental yang akan mengerucut pada mampu atau tidaknya individu untuk menyesuaikan diri dalam tuntutan perkembangan yang meliputi emosi positif dan negatif, kemampuan berpikir, serta kepercayaan pribadi. Pada aspek ini kedua subjek dapat menunjukkan kesejahteraan psikologis dengan ditandai adanya kemampuan mereka untuk meregulasi emosinya agar tidak merasa stress yang berkepanjangan sehingga dapat meminimalisir munculnya rasa takut dan kecemasan. Mereka juga merasa puas dan bersyukur karena masih sehat, bisa beribadah, dan dipedulikan keluarga. Kedua subjek mampu menunjukkan rasa bersyukur dan bahagia di usianya serta dapat menyadari dan menerima perubahan fisiknya di usia tua. Sesuai dengan hasil wawancara berikut:

“..Kayaknya gak ada ya, karena saya hidup ini sudah lama dan memang perlu pondasi pikiran seng kuat gawe kondisi seng koyo ngunu. Kalo kebanyakan mikir takut jadine yo serba salah. Badanku sek kuat buat ibadah dan aktivitas, terus nek arek-arek peduli dan sayang karo wong tuane, banyak lah. Alhamdulillah sudah puas, semuanya ya harus disyukuri nek sumbere iku ya teko Gusti Allah.” (subjek 1)

“..Alhamdulillah, kita orang islam itu kan banyak diajarkan ya dalam agama untuk mengurangi stress. Yang saya lakukan ya sering merenung ke belakang biar hati dan pikiran ini bisa bersyukur di kondisi sekarang. Alhamdulillah, saya justru sering bahagia dan bersyukur mas. Melihat orang lain bisa tumbuh perasaan bersyukur ya dengan merasakan itu. Ya saya sangat merasakan tambah tua dan berubahnya fisik saya, dan ya saya menerima itu. Jadi ya saya sangat menyadari sekali yaa. Saya itu pede sekali hidup dengan ketuaan saya ini.” (subjek 2)

Pemberdayaan Diri

Dimensi pemberdayaan diri yakni berarti kemampuan partisipasi individu untuk meningkatkan kepercayaan diri terlebih dalam mencapai tujuan. Dalam dimensi ini subjek hanya memaparkan pemberdayaan dalam hal fisik dan mental seperti tetap rutin berolahraga kecil dengan berjalan kaki dari rumah ke tempat ibadah dan lingkungan sekitarnya. Dalam aspek pemberdayaan kognitif, hanya satu subjek yang bisa menggambarkan hal tersebut dengan tetap terhubung pada informasi terbaru melalui televisi. Lalu, subjek juga bisa memberdayakan dirinya pada pengambilan keputusan utama dalam perannya pada keluarga. Kedua subjek mempunyai pilihan yang terbatas untuk mengembangkan diri mereka dikarenakan padatnya aktivitas sehari-hari dan penurunan kualitas fisik di usia tua,

namun mereka masih bisa mengusahakan agar pemberdayaan diri mereka tetap ada, hal ini menunjukkan kedua subjek masih mempunyai keinginan untuk bisa memberdayakan dirinya dalam kondisi fisik dan mental yang terbatas. Kedua subjek juga bisa mempertahankan rasa optimis dan semangat dalam hidup dengan tetap mengingat Allah SWT dan keluarganya. Sesuai dengan hasil wawancara berikut:

“..Ya anu, sudah ada rencana cuma kalau saya benturkan sama bikin jajan tambah mepet waktunya. Kalau fisik, olahraga saya kurang. Saya mulai nyempetno jalan kaki nek deket-deket nang musholla atau yang lain. Nek bahagia ya tetap nduwe pikiran seng bagus dan gak macem-macem di keluarga dan orang lain. Saya yang penting ingat tanggungjawab saja, karena gak bisa menafkahi langsung jadinya kudu ikhlas bantu-bantu apapun di keluarga. Kadang nek bingung baru tanya ke nyonya atau anak-anakku yang lain. Wong aku sekarang ya gak neko-neko banget, ndolek seng gak ribet kok.” (subjek 1)

“..Yaa alhamdulillah saya masih mengikuti informasi bisa lewat tv, atau lewat pengajian rutin di masjid saja. Kalau soal fisik juga masih rutin tapi harus sedikit dibatasi juga karena kaki yang mulai sakit. Ya apa ya, saya kan punya anak ya jadi sekarang ini sering membatasi jangan anu apa ya untuk mencoba menerima masukan dari anak-anak dan bahkan kadang-kadang walau kurang srek itu ya saya terima saja. Dunia kan sudah berubah jadi ya saya mencoba upaya untuk menerima perubahan ini. Saya tetap ingat Allah dan keluarga saya ya mas, karena saya mikir optimis dan semangat itu harus ada doa dan usahanya. Saya itu selalu bersyukur, dengan umur yang sekarang masih diberi kesehatan dan kesempatan untuk beribadah. Saya sudah tua, masih sehat. Masih diberi kesempatan untuk shalat jama'ah. Alhamdulilah.” (subjek 2)

Kesejahteraan Spiritual

Dimensi kesejahteraan spiritual mencakup pengembangan diri secara utuh sebagai partisipan kepada Tuhan Yang Maha Esa seperti, menerima kondisi fisik/sosial, kesabaran, bersyukur dan ibadah. Kedua subjek dapat menunjukkan kualitas spiritual seperti kondisi mereka yang merasa lebih baik dan tenang ketika melakukan ibadahnya dan bisa mengurangi perasaan stress yang dialami, salah satunya adalah melalui pembacaan Al-Qur'an dan mengikuti siraman rohani pada masjid di sekitar rumah mereka. Kedua subjek juga bisa bersyukur dengan kondisinya yang sudah tua namun masih bisa kuat menjalankan tanggungjawabnya untuk beribadah yang membawa dampak pada subjek yakni dapat merasakan ketenangan hati dalam menjalani sisa umur mereka. Sesuai dengan hasil wawancara berikut:

“..Yaa anu, Saya kalo ibadah itu ya jadi tenang dan merasa lebih baik dan harus dilakukan. Saya nggak terlalu pintar ngaji, tapi paham yang menurut agama boleh ya saya jalani, yang tidak boleh ya tidak saya jalankan. Saya itu punya pandangan gini. Semua itu kan memang tergantung pada Allah SWT, jadi yang saya rasakan sampai sekarang jarang merasa stress karena ibadah rutin yang tak jalankan.”(subjek 1)

“..Ya diantaranya saya baca Al-Quran dan terjemahannya, alhamdulillah ya saya itu juga khatam udah beberapa kali, dari situ apa ya, akan muncul semangat spiritual dan petunjuknya. Alhamdulillah ya hati ini jadinya tenang, ada sedikit rasa plong dan damai ketika lagi sholat atau ibadah yang lain. Karena dari ibadah tadi pikiran saya jadi tenang, damai dan nggak gampang stress saya sudah mikir bahwa itu salah satu efeknya mas. Ibadah itu kan harus ikhlas ya, masalah Allah nanti membantu dari hal apa ya terserah yang di atas.” (subjek 2)

Kesejahteraan Lingkungan

Dimensi kesejahteraan lingkungan berisi tentang keadaan sekitar tempat tinggal individu yang mencakup tempat tinggal dan sarana prasarana untuk beraktivitas, sumber keuangan, keamanan dan keselamatan fisik, peluang untuk mendapatkan infomasi baru dan aktivitas menyenangkan di waktu luang, serta cuaca dan keasrian lingkungan tempat tinggal. Pada aspek ini kedua subjek dapat mengambarkan kesejahteraan lingkungan, ditandai dengan mereka yang merasa masih terjangkau dengan beberapa tempat yang ingin dikunjungi seperti tempat berobat, dan tempat ibadah. Pada aspek keasrian lingkungan, kedua subjek sudah puas dengan minimnya polusi yang ada di lingkungan mereka. Meskipun begitu, ada hambatan yang muncul di mana subjek merasa kurang nyaman dengan kondisi air tanah yang belum bisa langsung dikonsumsi, sehingga mengharuskan mereka untuk membeli dari penyedia sumber air di lingkungan mereka. Lalu adanya kebisingan suara ketika tetangga melakukan pekerjaan mereka, terlepas dari hambatan-hambatan tersebut kedua subjek dapat mengatasi hal tersebut sehingga tidak terlalu mengganggu bagi subjek ketika berada di rumah. Sesuai dengan hasil wawancara berikut:

“..Tidak, tidak ada masalah. Kalau di sini memang alhamdulillah ya, dari musholla sekarang sudah mulai sadar. Saya sering mulai bawa payung dan pernah ketinggalan sampai 4-5 hari masih tetap di situ. Kalau di sini itu yang agak kurang air, airnya itu sekarang tidak bersih karena air itu beli untuk minum, bukan air tanah. Air tanah hanya untuk mandi dan cuci-cuci saja. Kalau cuaca tidak terlalu mengganggu, kalau panas ya masih wajar. Kalau

ini saya sendiri saya belum bisa tahu, karena dulu sering sini kehilangan sana kehilangan, tidak tahu kenapa. Mungkin karena saya jam setengah 1 sudah bangun. Jadi umpama ada orang yang mau begitu ya mikir dua kali.”

“.Rasanya sudah cukup nyaman, karena saya cocok dengan lingkungannya. Mau jalan-jalan deket, berobat juga deket, tempat ibadah juga deket. Kalo gangguan ada ya, tetangga sebelah itu.. kalo kerja bunyinya keras sekali jadinya di rumah ikut rame apalagi pas waktu saya kebetulan istirahat. Mulai dari ngomong baik-baik ke mereka dan kayaknya juga sulit karena beberapa hal. Jadinya saya harus tutup pintu dan jendela rapat-rapat kalau mereka lagi kerja biar gak berisik. Alhamdulillah sudah puas, bahagia sekali malah karena semua serba bersih, terjangkau dan mudah, lingkungan ini sudah masih aman karena warga sering nongkrong di sekitaran pos dekat rumah.”

Pembahasan

Lanjut usia adalah salah satu fase dalam kehidupan manusia yang di dalamnya terjadi proses penuaan alami secara terus menerus. Proses menua dapat terlihat dari perlambatan menurunnya kemampuan jaringan untuk melakukan regenerasi perbaikan dan pertahanan fungsi tubuh [15]. Hambatan yang ditemui pada fase lansia dapat terlihat dari menurunnya kualitas fisik pada kelima indera dan perubahan emosi seperti regresi (tingkah laku seperti anak kecil), ilusi, delusi, serta penurunan kemampuan kognitif [16]. Dalam fase lanjut usia, individu tersebut juga mengalami permasalahan yang beragam seperti: penurunan produktivitas kerja, berkurangnya kontak sosial dengan keluarga dan masyarakat, meningkatnya masalah kesehatan, serta masalah psikososial (panik, depresi, bingung, dan apatis) [17]. Dalam fase ini, lansia dapat meminimalisir penurunan tersebut dengan aktivitas fisik yang sesuai dengan kemampuan lansia yang mencakup pergerakan anggota tubuh yang akan membuat kebutuhan kalori meningkat. Aktivitas fisik juga memberi efek stimulan kognitif yang bersamaan akan mengurangi kemungkinan penurunan fungsi kognitif pada lansia [18]. Lansia juga perlu menguatkan nilai positif seperti penerimaan diri, karena lansia pada masa tua akan dibagi menjadi dua sikap yakni masa tua akan diterima dengan wajar melalui kesadaran penuh dan lansia akan menolak datangnya masa tua beserta realitasnya yang melekat pada individu tersebut. Penerimaan diri pada lansia diharapkan dapat optimal melalui pemahaman diri, harapan yang realistik, kesuksesan dan perspektif diri. Hal ini dapat diwujudkan dengan sikap lansia yang dapat menerima diri sendiri, memiliki keyakinan untuk menghadapi kehidupan, dan bertanggung jawab atas perlakunya sendiri [19].

Kualitas hidup lansia yang baik memerlukan perhatian dari beberapa aspek penting termasuk fisik dan psikologis, dukungan keluarga dan teman sebaya, serta spiritual dan lingkungan tempat tinggal. Pengoptimalan berbagai aspek tersebut dapat meningkatkan taraf kualitas hidup lansia secara signifikan sehingga lansia dapat menjalani kehidupan yang lebih bermakna. Kualitas hidup pada instrumen penelitian yang baru dibagi menjadi enam aspek, yakni hubungan sosial, kemandirian, psikologis, pemberdayaan diri, lingkungan dan spiritual.

Pada dimensi kesejahteraan sosial, lansia masih mampu untuk secara mandiri memenuhi kebutuhan sosialnya seperti berinteraksi dengan keluarga dan masyarakat sekitar. Meskipun kadangkala lansia merasakan kesepian, para subjek masih bisa mengurangi perasaan tersebut dengan mengalihkan hal tersebut pada kegiatan lain. Dukungan keluarga juga menjadi poin penting bagi lansia seperti dilibatkan dalam obrolan-obrolan dan perhatian kecil sehingga lansia masih merasa dirinya dianggap ada dan meminimalisir perasaan diabaikan oleh lingkungan sekitar. Dalam aspek ini, lansia dapat mengalami hambatan dalam keberfungsian sosialnya. Keberfungsian sosial sendiri adalah hasil dari aktivitas seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungan sosialnya, hal ini mencakup upaya untuk memenuhi kebutuhan dasar, penyesuaian kepribadian, dan membangun hubungan positif. Peningkatan keberfungsian sosial lansia salah satunya dapat dimulai dari kekuatan lansia yang dapat terlihat melalui rangkaian pengalaman kehidupan yang telah dialui, Pengalaman tersebut membuat lansia mempunyai ketahanan dalam kehidupan yang terus berkembang [20].

Dimensi kedua, kemandirian. Kedua subjek memiliki kemampuan untuk mandiri dan mampu mengatur aktivitas dan kebutuhannya. Salah satu dari mereka masih mampu secara finansial dan lainnya masih berharap pada keluarga untuk membantu, mereka juga masih mampu untuk melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri yang menunjukkan bahwa kualitas fisik di usia senja mereka masih belum berkurang secara signifikan. Mereka juga masih dapat membuat keputusannya sendiri kecuali pada hal-hal yang bersifat cukup penting dan riskan sehingga membutuhkan peran keluarga sebagai penyedia saran. Kemandirian pada lansia akan bergantung pada kemampuan fungsionalnya dalam aktivitas sehari-hari karena sikap mandiri ini diperoleh secara kumulatif dalam perkembangan hidupnya sehingga individu lansia dapat terus belajar dari pengalaman dan mampu berfikir serta bertindak secara mandiri [21].

Dimensi ketiga, psikologis. Kedua subjek dipandang masih mampu untuk mengelola emosinya dan jarang merasakan stress sehingga mereka punya peluang tinggi untuk menghindari penyakit mental seperti depresi dan ansietas. Mereka juga mampu merefleksikan jalan kehidupannya dan berpikiran positif yang ditunjukkan dengan perasaan puas dan bahagia, pikiran positif ini juga tak lepas dari hasil interaksi sosial mereka dengan manusia dan hubungan spiritual mereka dengan Tuhan. Mereka juga tak terlalu dibebani dengan perubahan fisik yang terjadi dan mewajari hal tersebut yang dapat menjadi salah satu penerimaan diri yang positif bagi individu lanjut usia. Hal ini

menunjukkan bahwa mereka mencapai kesejahteraan psikologis yang optimal dimana seseorang dapat menerima kekuatan dan kelemahan diri, memiliki tujuan hidup yang bermakna, mengembangkan hubungan positif dengan masyarakat, mandiri, dan mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan yang terus berkembang [22].

Dimensi keempat, pemberdayaan diri. Subjek masih mampu untuk memberdayakan dirinya sendiri dengan beberapa kegiatan yang sederhana seperti mengikuti majelis ilmu di masjid terdekat atau sekedar tetap terhubung dengan informasi terbaru melalui televisi atau dalam bentuk yang lain. Pada aspek ini kedua subjek mempunyai pilihan yang terbatas karena padatnya aktivitas sehari-hari dan adanya hambatan pada kualitas fisik di usia tua. Dengan demikian, pemberdayaan diri ini disikapi menjadi suatu hal yang tak terlalu kompleks bagi subjek karena mereka sudah disibukkan dengan aktivitasnya dan harus tetap menjaga kesehatan tubuhnya agar terhindar dari penyakit. Hal ini menunjukkan bahwa keinginan untuk terus berkembang mengikuti dunia di usia mereka yang sudah senja menjadi salah satu penanda bahwa lansia masih memiliki motivasi untuk hidup tanpa harus tertinggal dari informasi terbaru. Maka dari itu ini membuktikan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dan kualitas hidup lansia dalam aspek pemberdayaan diri, jika lansia memiliki pengetahuan tentang fisik, kebutuhan kognitif dan mental maka mereka dapat menyesuaikan diri pada proses penuaan dengan lebih baik [23].

Dimensi kelima, spiritualitas. Subjek mampu mengembangkan diri secara utuh sebagai partisipan kepada Tuhan Yang Maha Esa seperti, kualitas dalam beribadah yang baik, rasa syukur, dan pemaknaan terhadap kehidupan yang mendukung kemampuan mereka untuk menghadapi tantangan usia senja dengan kekuatan spiritual yang kokoh. Dengan membawa kembali individu lansia menuju kesadaran akan hadirnya Tuhan dalam keseharian mereka, lansia dapat fokus pada kesadaran dan kehadiran dalam tiap-tiap tindakan, lansia dapat menemukan kedamaian dalam praktik ibadah mereka sehingga lansia bisa mencapai kesejahteraan spiritual yang optimal [24].

Dimensi keenam, kesejahteraan lingkungan. Subjek merasa puas dengan keadaan lingkungan sekitarnya yang relatif aman dan minim polusi. Mereka merasa mendapat kemudahan untuk mengakses fasilitas umum karena letaknya yang tak terlalu jauh dari tempat tinggal mereka. Adapun jika lansia mengalami gangguan pada lingkungan, mereka secara aktif untuk mencari solusinya sehingga gangguan tersebut tidak mempengaruhi kualitas hidup mereka. Kesejahteraan lingkungan keadaan sekitar tempat tinggal individu pada ketiga subjek juga mampu memberikan kesempatan untuk beraktivitas, keamanan dan keselamatan fisik, peluang untuk mendapatkan infomasi baru dan aktivitas menyenangkan di waktu luang, serta cuaca dan keasrian lingkungan tempat tinggal. Sejalan dengan kondisi tersebut, lingkungan memang membawa pengaruh yang cukup kuat bagi kualitas hidup lansia. Keamanan dan kenyamanan fasilitas yang memadai dapat membantu menciptakan kondisi yang mendukung keseharian lansia, dengan pemenuhan faktor pendukung tersebut lansia akan menjalani usia senjanya dengan lebih bahagia, produktif, dan sehat [25].

Hasil penelitian dan kesesuaian konsep teori, kualitas hidup lansia dari kedua subjek dikatakan memiliki kehidupan lansia yang berkualitas karena tiap individu dari subjek dapat menunjukkan hasil yang berupa sikap atau perilaku pada tiap dimensi secara positif, meskipun dalam prosesnya masing-masing lansia mempunyai batasan tertentu dalam beberapa aspek karena perbedaan saat menyikapi dimensi yang ada serta adanya keterbatasan dalam menjalankan karena penurunan kualitas fisik.

VII. SIMPULAN

Berdasarkan temuan pada penelitian dan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa gambaran kualitas hidup lansia dapat dimunculkan oleh subjek meskipun dengan beberapa batasan tertentu karena perubahan kondisi lansia pada aspek-aspek tertentu. Hal tersebut dapat diketahui berdasarkan pada hasil wawancara mengenai beberapa macam perilaku, sikap dan pemaknaan yang dimunculkan dari dimensi kesejahteraan sosial, kemandirian, kesejahteraan psikologis, pemberdayaan diri, kesejahteraan spiritual, dan kesejahteraan lingkungan. Gambaran kualitas hidup positif yang dapat dimunculkan subjek adalah interaksi sosial yang masih terhubung dari keluarga maupun masyarakat, tingkat stress yang rendah dan masih adanya rasa puas serta bahagia dalam kehidupan usia senja, kemampuan untuk mandiri dalam beraktivitas, kemampuan untuk tetap tersambung dengan informasi dunia yang terus berkembang, kualitas spiritual yang ditunjukkan dengan mampu melaksanakan praktik ibadah dengan baik, dan lingkungan sekitar yang aman dan nyaman untuk mendukung mencapai usia senja dengan sejahtera, sehat, dan produktif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Dengan Rahmat Tuhan Yang Maha Esa, peneliti ingin mengucapkan terima kasih sebagai rasa syukur atas penyelesaian artikel ini. Rasa terima kasih juga peneliti sampaikan kepada para subjek yang telah berkenan menjadi narasumber bagi penelitian ini, serta kepada keluarga, dan teman-teman yang telah mendukung dengan mencurahkan ide-ide dan panjatan do'anya. Semoga penelitian ini dapat membawa kebermanfaatan dan kontribusi positif bagi kemajuan kualitas hidup orang lanjut usia.

REFERENSI

- [1] I. M. Destriande, I. Faridah, K. Oktania, and S. Rahman, “Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pada Lanjut Usia,” *PSIKOWIPA (Psikologi Wijaya Putra)*, vol. 2, no. 1, pp. 1–9, 2021, doi: 10.38156/psikowipa.v2i1.41.
- [2] T. K. Purusadu, P. Alsandi, R. B. Saputra, Y. Sagurujuw, M. V. T. Roju, and M. M. Aryono, “Pemberdayaan Lansia Produktif Dan Sehat Melalui Intervensi Psikologi Positif Kelurahan Taman, Kecamatan Taman, Kota Madiun,” *J. Serv. Learn.*, vol. 9, no. 1, pp. 50–57, 2023, doi: 10.9744/share.9.1.50-57.
- [3] E. N. Muchsin, D. A. Wibowo, W. Sunaringtyas, R. Viky, S. Karya, and H. Kediri, “Tingkat Stres Pada Lansia Yang Tidak Tinggal Serumah Dengan Keluarga,” *J. SALAM SEHAT Masy.*, vol. 4, no. 2, pp. 22–28, 2023.
- [4] M. Manungkalit and N. P. W. P. Sari, “Tingkat Kebahagian dengan Kualitas Hidup Pada Lansia yang Tinggal di Panti Werdha Jambangan Surabaya,” *Malahayati Nurs. J.*, vol. 4, no. 9, pp. 2493–2503, 2022, doi: 10.33024/mnj.v4i9.7145.
- [5] D. S. K. Rakyat, *STATISTIK PENDUDUK LANJUT USIA*, Volume 20. Jakarta: Direktorat Statistik Kesejahteraan Rakyat, 2023.
- [6] A. Afrizal, “Permasalahan Yang Dialami Lansia Dalam Menyesuaikan Diri Terhadap Penguasaan Tugas-Tugas Perkembangannya,” *Islam. Couns. J. Bimbing. Konseling Islam*, vol. 2, no. 2, p. 91, 2018, doi: 10.29240/jbk.v2i2.462.
- [7] D. Alnaseh, Desi, and D. Christovel Dese, “Spiritualitas Dan Kualitas Hidup Lansia Pada Suku Dayak Tomun,” *J. Keperawatan Jiwa*, vol. 9, no. 2, pp. 275–292, 2021.
- [8] T. Eryando, D. Ariha, Y. Fitria, and S. Anggraini, “Analisis Kualitas Hidup Lansia Di Karawang,” *Pros. Forum Ilm. ...*, pp. 25–26, 2020, [Online]. Available: <http://jurnal.iakmi.id/index.php/FITIAKMI/article/view/89>
- [9] R. Fahlevi *et al.*, *Psikologi Positif*. 2022. [Online]. Available: http://awsassets.wwfnz.panda.org/downloads/earth_summit_2012_v3.pdf%0Ahttp://hdl.handle.net/10239/131%0Ahttps://www.uam.es/gruposinv/meva/publicaciones/jesus/capitulos_espanyol_jesus/2005_motivacion_para_el_aprendizaje_Perspectiva_alumnos.pdf%0Ahttps://ww
- [10] N. P. S. Wardani and F. I. R. Dewi, “Gambaran Kualitas Kehidupan Lansia Di Gianyar Bali,” *J. Muara Ilmu Sos. Humaniora, dan Seni*, vol. 4, no. 2, p. 383, 2020, doi: 10.24912/jmishumsen.v4i2.8254.2020.
- [11] A. Harper *et al.*, “Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF Quality of Life Assessment,” *Psychol. Med.*, vol. 28, no. 3, pp. 551–558, 1998, doi: 10.1017/S0033291798006667.
- [12] A. F. Nasution, *Metode Penelitian Kualitatif*, Pertama. Bandung: Harfa Creative, 2023.
- [13] A. Hadi, Asrori, and Rusman, *Penelitian Kualitatif*. 2021. [Online]. Available: <http://repository.uinsby.ac.id/id/eprint/167/>
- [14] S. Saleh, *Analisis Data Kualitatif*, 1st ed. Bandung: Pustaka Ramadhan Bandung, 2017. [Online]. Available: <https://core.ac.uk/download/pdf/228075212.pdf>
- [15] S. Rambu Malairu and J. Pitoyo, “Perbedaan Kualitas Hidup Lansia yang Aktif Mengikuti Posyandu Lansia dengan yang Tidak Aktif Mengikuti Posyandu Lansia di Kelurahan,” *Prof. Heal. J.*, vol. 1, no. 2, pp. 65–72, 2020, doi: 10.54832/phj.v1i2.106.
- [16] H. Rahmawati and Y. D. Astuti, “Hubungan Antara Religiusitas Islam Dan Kualitas Hidup Pada Lansia,” pp. 1–18, 2017.
- [17] D. Anindya, “Status Psikososial Lansia di PSTW ABiyoso Pakem Sleman Yogyakarta Tahun 2019,” 2019.
- [18] R. R. Ningrum, K. Sunandar, and T. Rumijati, “Aktivitas Fisik dapat Memelihara Fungsi Kognitif Lansia,” *J. Keperawatan Indones. Florence Nightingale*, vol. 3, no. 2, pp. 34–39, 2023, doi: 10.34011/jkifn.v3i2.1783.
- [19] I. Qomariyah and A. T. S. Priyanggasari, “Penerimaan Diri pada Lansia di Kota Malang : Kaitannya dengan Kebermaknaan Hidup,” *Semin. Nas. Sist. Inf.*, pp. 5368–5377, 2024.
- [20] D. M. Pradika and H. Trustisari, “Aspek-Aspek Keberfungsi Sosial Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia: Literature Review,” *Seroja Husada J. Kesehat. Masy.*, vol. 1, no. 3, pp. 29–37, 2024.
- [21] N. F. Lestari, S. R. Dewi, and Y. Suryaningsih, “Hubungan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Instrumental Activity Of Daily Living Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Puskesmas Rowotengah Kabupaten Jember,” *Med. Nutr.*, vol. 4, no. 1, pp. 25–31, 2024, doi: 10.5455/mnj.v1i2.644xa.
- [22] B. P. Wenny, “Kesejahteraan Psikologis Lansia,” 2024.
- [23] G. P. D. Kurniawan *et al.*, “Pemberdayaan Lansia Dalam Upaya Peningkatan Pengetahuan Kualitas Hidup Di Desa Nambo,” *J. Pengabdi. Masy. Fisioter. dan Kesehat. Indones.*, vol. 3, no. 01, pp. 108–117, 2024, doi: 10.59946/jpmfki.2024.326.

- [24] E. W. Suwandi, A. M. Rahmawati, R. Himawan, and M. Jauhar, “Kombinasi Mindfulness Spiritual Islam dan Relaksasi Spiritual Untuk Meningkatkan Kesejahteraan Psikologis Lansia,” vol. 4, no. 2, pp. 299–309, 2024, doi: <https://doi.org/10.53621/jippmas.v4i2.397> ABSTRAK.
- [25] C. Adhilia, D. Feby, K. N. Afina, and Z. A. Mahes, “Strategi Untuk Meningkatkan Kesejahteraan Lansia,” vol. 1, no. 8, pp. 958–964, 2025.

Conflict of Interest Statement:

The author declares that the research was conducted in the absence of any commercial or financial relationships that could be construed as a potential conflict of interest.