

HUBUNGAN KEAKTIFAN DALAM CLUB PROLANIS DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA

Umi Azizah Kusumaningrum¹⁾, Nasrudin²⁾

¹⁾Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto

²⁾Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pesantren Tinggi Darul Ulum Jombang

Umiazazahkn78@gmail.com

Abstract

Older people with chronic diseases are currently increasing, especially diabetes mellitus (DM) and hypertension. If this chronic disease is not treated properly, it affects the quality of life of the elderly. Quality of life is a very broad concept that can be influenced by an individual's physical condition, psychology, level of independence, and the individual's relationship with the environment. Prolanis is one of the programs carried out to treat this chronic disease which encourages participants with chronic diseases to achieve optimal quality of life. The aim of this research is to find out the relationship between activeness in the prolanis valve and the quality of life of elderly prolanis participants. The design of this research uses analytical surveys, with a case control approach. The total research sample was 60 respondents. The research results showed that all respondents who were less active in prolanis activities had a poor quality of life (100%), while 68% of respondents who were active in prolanis activities had a high quality of life and 32% a low quality of life. The correlation test using spearman Rho obtained a p-value of 0.004 (<0.05) and a correlation coefficient value of (0.475) which can be concluded that the relationship was positive (directional), which means that the better the respondent's physical activity, the higher the respondent's quality of life. The importance of including activeness in prolanis and obedient activities in carrying out appropriate activities that have been educated while participating in prolanis activities so that the quality of life continues to improve.

Keywords: Activity, Prolanis, Quality of Life

PENDAHULUAN

Memasuki usia tua adalah hal yang normal bagi setiap manusia. Pada proses penuaan terjadi perubahan dan penurunan kekebalan tubuh serta penurunan fungsi berbagai organ tubuh. Gangguan kesehatan terutama penyakit kronis pada lansia disebabkan oleh dua faktor, yaitu perubahan akibat proses penuaan itu sendiri ditambah adanya faktor risiko pada lansia (Miller, 2012).

Lansia penderita penyakit kronis saat ini semakin meningkat terutama diabetes mellitus (DM) dan hipertensi. Penyakit kronis ini jika tidak tertangani dengan baik akan mempengaruhi kualitas hidup lansia. Kualitas hidup merupakan suatu konsep yang sangat luas yang dapat dipengaruhi oleh kondisi fisik individu, psikologis, tingkat kemandirian, serta hubungan individu dengan lingkungan. Lansia dengan penyakit kronis berisiko terhadap berbagai komplikasi, hal ini dapat menimbulkan

kecemasan atau stress psikologis, ditambah lagi dengan kondisi lansia yang tergantung pada orang lain dalam pengobatan dan aktifitas sehari-hari (Nurdianto *et al.*, 2021).

World Health Organization (WHO) memprediksikan, kasus DM di dunia akan meningkat 2 kali lipat pada tahun 2030 dengan jumlah penderita diabetes mellitus sebanyak 366 juta. Prevalensi penyakit DM penduduk dunia diperhitungkan pertahun mencapai 125 juta dan prediksi berlipat ganda mencapai 250 juta dalam 10 tahun mendatang. Prevalensi kasus DM akan meningkat di negara berkembang dibandingkan dengan negara maju (Bustan, 2015). Berdasarkan riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa angka prevalensi DM di Indonesia mencapai 2,0%, sedangkan hipertensi mencapai 8,36%. Estimasi penderita DM di Jawa Timur sebesar 2,6%, sedangkan prevalensi penduduk dengan hipertensi sebesar 36,3% dan meningkat seiring bertambahnya usia. Pelayanan kesehatan penderita DM tertinggi adalah di Mojokerto, yaitu sebanyak 6.258 orang (123.7% dari estimasi penderita DM). Kabupaten Mojokerto merupakan daerah tertinggi angka penderita dengan diabetes, yaitu sebanyak 3,83%, terbanyak pada kelompok lansia (usia ≥ 55 tahun). Sedangkan angka penderita hipertensi di Kabupaten Mojokerto yaitu sebanyak 36,02%. Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Trowulan Kabupaten Mojokerto,

terdapat 60 lansia yang terdaftar dalam klup prolanis yang merupakan penderita penyakit kronis tidak menular, yaitu diabetes 46 orang dan hipertensi 14 orang (Riskesdas Jatim, 2018).

Lansia penderita DM dan hipertensi berisiko mengalami penurunan kualitas hidup dan menimbulkan dampak baik fisik, psikologis, sosial maupun spiritual. Lansia harus menerima kenyataan penyakit DM dan hipertensi tidak dapat disembuhkan, mempunyai banyak komplikasi, sehingga pengobatan dilakukan seumur hidup serta harus melakukan diet ketat. Bagi lansia dengan DM dan hipertensi yang tidak dapat menerima kenyataan tersebut tidak menutup kemungkinan munculnya gangguan psikologis yang akhirnya akan membawa dampak buruk, sulit menikmati kehidupan, sikap pesimis dan kurang percaya diri. Secara ekonomi membutuhkan biaya yang besar serta berkurangnya pendapatan. Aspek sosial adanya perubahan pandangan negatif atau putus asa, merasa terganggu aktivitasnya, sehingga dapat menyebabkan ketidaknyamanan dalam berinteraksi (Apriyan, Kridawati and W. Rahardjo, 2020). Berdasarkan teori WHO-QOL (1996), kualitas hidup merupakan persepsi seseorang terhadap kondisi di dalam hidupnya yang sesuai dengan budaya maupun norma yang dianut dalam lingkungan tempat dia tinggal. Beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas hidup

pada lansia antara lain usia, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan dan dukungan social (David C. Dollahite, Loren D. Marks, 2004; Widyawati, 2010; Nasution, 2017; Apriyan, Kridawati and W. Rahardjo, 2020; Riniasih, W., & Hapsari, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Rahmi Syuadzah (2015) tentang kepatuhan mengikuti prolanis untuk menjaga kadar HbA1C dan meningkatkan kualitas hidup, didapatkan ada hubungan antara tingkat kepatuhan mengikuti kegiatan prolanis pada pasien DM tipe 2 dengan kadar HbA1C dan meningkatkan kualitas hidup mereka. Didukung pula oleh penelitian Wicaksono, dkk (2018) yang mendapatkan hasil bahwa semakin tinggi keaktifan dalam klub prolanis maka semakin meningkat kualitas hidup DM tipe 2 (Apriyan, Kridawati and W. Rahardjo, 2020; Nurdianto *et al.*, 2021).

Penyakit kronis DM dan hipertensi merupakan penyakit yang sebenarnya bisa dicegah (*preventable disease*) dengan mengenali faktor risikonya dan menjaga pola hidup yang lebih sehat. Beberapa upaya pemerintah untuk mengatasi penyakit kronis ini adalah melakukan pendekatan faktor risiko penyakit tidak menular (PTM) terintegrasi di fasilitas layanan primer (Puskesmas) dan pemerintah membuat program pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular (Posbindu PTM) yang tujuannya adalah pemberdayaan masyarakat

dalam meningkatkan kewaspadaan dini dan monitoring faktor risiko PTM termasuk DM dan hipertensi. Upaya yang lain adalah pemerintah melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan bekerja sama dengan pihak pelayanan fasilitas kesehatan merancang suatu program yang terintegrasi dengan model pengelolaan penyakit kronis bagi peserta penderita penyakit kronis termasuk DM dan hipertensi yang dikenal dengan program pengelolaan penyakit kronis (prolanis) (BPJS kesehatan, 2014, 2021).

Prolanis menggunakan pendekatan proaktif yang dilaksanakan secara integrative dengan melibatkan peserta secara aktif. Prolanis bertujuan untuk mendorong peserta penyandang penyakit kronis mencapai kualitas hidup optimal dengan indikator 75% peserta terdaftar yang berkunjung ke Faskes Tingkat Pertama memiliki hasil “baik” pada pemeriksaan spesifik terhadap penyakit sesuai panduan klinis terkait, sehingga dapat mencegah timbulnya komplikasi penyakit (BPJS Kesehatan, 2014). Kegiatan klup prolanis Puskesmas Trowulan dilakukan rutin setiap satu bulan sekali dengan kegiatan pemeriksaan tanda vital (tekanan darah dan nadi), timbang berat badan, pemeriksaan gula darah dan kolesterol serta kegiatan senam kebugaran, namun terdapat beberapa peserta yang tidak hadir dalam setiap kegiatan.

METODE PENELITIAN

Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah survey analitik, dengan desain *case control*, dimana subyek penelitian tidak diambil secara acak yaitu desain penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variable independent dan dependen berdasarkan perjalanan waktu secara retrospektif. Populasi dalam penelitian ini adalah semua peserta prolanis yang hadir setiap bulannya di Puskesmas Trowulan Kabupaten Mojokerto sebanyak 60 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling, sehingga didapatkan jumlah sampel sebanyak 60 orang. Data keaktifan dalam kelas prolanis didapat dari rekap kehadiran responden selama kegiatan klup prolanis dalam satu tahun terakhir terhitung sejak bulan Januari sampai dengan Desember 2023. Instrumen kualitas hidup lansia menggunakan WHOQOL-BREF versi Indonesia yang terdiri dari 24 item. Analisa data menggunakan *spearman's rho*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 60-74 tahun (78%), sebagian besar responden dengan jenis kelamin perempuan (83%), hampir sebagian responden dengan pendidikan SMP (48%),

dan sebagian besar responden dengan status perkawinan menikah (87%).

Tabel 1 Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi	
	N=60	%
Usia		
45-59 tahun	10	17
60-74 tahun	47	78
75-90 tahun	3	5
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	10	17
Perempuan	50	83
Pendidikan		
SD	15	25
SMP	29	48
SMA	15	25
PT	1	2
Status Pernikahan		
Menikah	52	87
Janda	8	13
Total	60	100

Sumber: Data Primer, 2023

2. Keaktifan Lansia Dalam Klub Prolanis

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Keaktifan Lansia Dalam Klub Prolanis

No	Fungsi Keluarga	Frekuensi (N=60)	Presentase (%)
1	Aktif	56	93
2	Kurang Aktif	4	7
	Total	60	100%

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam kategori aktif dalam kegiatan prolanis, yaitu sebanyak 56 responden (93%) dan hanya 7% responden dengan kategori kurang aktif.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2011) bahwa bentuk respon yang bersifat

aktif adalah berupa tindakan nyata yang dapat dilihat atau dinilai melalui partisipasi, eksistensi atau kehadiran. Salah satu contoh bentuk respon aktif ini adalah keaktifan di dalam klub prolanis. Dengan berpartisipasi aktif di kegiatan kelompok dukungan tersebut maka dukungan sosial dari kelompok tersebut akan dirasakan. Kegiatan prolanis diselenggarakan setiap bulan sekali. Bentuk kegiatannya mencakup senam, edukasi, konsultasi medis atau berbagi pengalaman antar peserta prolanis, pemeriksaan kesehatan oleh dokter, pemeriksaan gula darah dan pengobatan, serta *family gathering* setahun dua kali yang diadakan oleh BPJS Kesehatan di tingkat Kabupaten. Dengan demikian maka secara tidak langsung terjalin interaksi antar peserta, sehingga tujuan tidak terjadinya komplikasi serta kualitas hidup yang optimal dapat tercapai (BPJS Kesehatan, 2014).

3. Kualitas Hidup Lansia

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas hidup kategori tinggi yaitu sebanyak 38 responden (63%) dan hanya 22 responden (37%) dengan kualitas hidup kategori rendah.

Tabel 3 Kualitas Hidup Lansia Klub Prolanis

No	Aktivitas Lansia	Frekuensi (N=60)	Presentase (%)
1	Tinggi	38	63
2	Rendah	22	37
Total		60	100%

Sumber: Data Primer, 2023

Usia adalah salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup, dimana pada usia tua terjadi perubahan karena proses penuaan antara lain perubahan fisik, perubahan mental, perubahan psikososial yang mengarah pada kemampuan seseorang untuk melakukan aktivitas sehari-hari dan berpengaruh pada kualitas hidup. Seorang lansia juga mengalami perubahan psikososial seperti penurunan tingkat kemandirian serta psikomotor yang mempengaruhi kualitas hidup (Oktaviani, 2020).

Faktor lain yang mempengaruhi kualitas hidup adalah tingkat pendidikan, dimana sebagian besar responden dalam penelitian ini adalah pendidikan dasar, yaitu SMP (59%) dan SD (29%) dan hampir setengah responden memiliki kualitas hidup yang rendah. Kualitas hidup seseorang akan meningkat seiring dengan semakin tingginya tingkat pendidikan. Menurut Ningrum (2017) dalam penelitiannya, faktor pendidikan berpengaruh terhadap proses penerimaan dukungan kepada lansia. Semakin tinggi pendidikan responden, akan semakin meningkat kemampuan untuk

mengolah informasi yang berkaitan dengan dirinya. Sehingga informasi positif dapat dilakukan untuk mewujudkan tujuan yang ingin dicapai, dibandingkan dengan responden yang tingkat pendidikannya rendah (Surti *et al.*, 2017).

4. Hubungan Keaktifan Dalam Klup Prolanis Dengan Kualitas Hidup Lansia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 23 responden dengan fungsi keluarga cukup terdapat 13 responden yang memiliki tingkat ketergantungan ringan (56,5%), dari 5 responden dengan fungsi keluarga baik terdapat 3 responden memiliki tingkat ketergantungan ringan (60%), dari 5 responden dengan fungsi keluarga kurang terdapat 2 responden memiliki tingkat ketergantungan sedang dan berat (40%) dan dari 5 responden dengan fungsi keluarga kurang terdapat 1 responden mengalami tingkat ketergantungan berat.

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan bahwa seluruh responden yang kurang aktif dalam kegiatan prolanis seluruhnya mempunyai kualitas hidup yang buruk (100%), sedangkan responden yang aktif dalam kegiatan prolanis terdapat 68% mempunyai kualitas hidup tinggi dan 32% kualitas hidup rendah. Uji korelasi menggunakan *spearman Rho* didapatkan *p-value* sebesar 0,004 (<0,05) dan nilai *correlation coefficient* sebesar (0,475) yang dapat disimpulkan bahwa hubungan bersifat positif (searah) yang artinya semakin baik

aktivitas fisik responden maka semakin tinggi kualitas hidup responden.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Sendow dkk (2017) dan Palit *et al.*, (2021), yang memaparkan adanya hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup pada lansia. Menurut WHO (2010), aktivitas fisik mempunyai peran penting yang sangat baik dilakukan terutama pada orang dewasa dan lanjut usia, karena semakin bertambahnya usia maka semakin rentan terhadap berbagai penyakit. Dengan melakukan aktivitas fisik yang cukup dapat meningkatkan imunitas dan mencegah munculnya penyakit terutama penyakit tidak menular, dapat membuat tubuh lebih bugar dan sehat, dan mencegah timbulnya depresi sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Peningkatan aktivitas fisik berhubungan dengan mengurangi nyeri pada tubuh, penurunan risiko cedera, dan meningkatkan kesehatan fisik dan emosional, dan kualitas hidup (Cicilia *et al.*, 2018), (Theou dan Rose, 2016).

KESIMPULAN DAN SARAN

Keaktifan lansia dalam klub prolanis didapatkan sebagian besar dalam kategori aktif (93%), kualitas hidup lansia peserta prolanis didapatkan memiliki kualitas hidup kategori tinggi (63%) dan dapat disimpulkan ada hubungan keaktifan dalam klup prolanis dengan kualitas hidup lansia peserta prolanis. Berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan lansia agar tetap

mempertakankan keaktifan dalam kegiatan prolanis dan patuh dalam melakukan kegiatan-kegiatan sesuai yang telah dididikasikan selama mengikuti kegiatan prolanis. Pihak Puskesmas dan kader prolanis diharapkan terus berinovasi dalam merancang kegiatan prolanis sehingga tidak terkesan monoton dengan kegiatan yang sama. Hal ini bertujuan untuk menarik motivasi peserta prolanis untuk terus aktif datang mengikuti kegiatan prolanis.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih Kami ucapkan kepada semua pihak yang terlibat, Pejabat Desa Terkait, Perawat Desa dan Kader, Rekan Dosen, Mahasiswa serta LPPM Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto yang telah membantu dan mendanai kegiatan penelitian ini sehingga dapat terlaksana dengan baik dan sukses serta kepada Journal EDUNursing yang telah bersedia memfasilitasi penerbitan jurnal yang kami laksanakan.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriyan, N., Kridawati, A. and W. Rahardjo, T. B. (2020) 'Hubungan Diabetes Mellitus Tipe 2 Dengan Kualitas Hidup Pralansia Dan Lansia Pada Kelompok Prolanis', *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)*, 4(2), pp. 144–158. doi: 10.52643/jukmas.v4i2.1028.
- BPJS kesehatan (2014) 'Panduan Praktis Polanis', p. 180.
- BPJS kesehatan (2021) 'Implementasi Prolanis selama pandemi covid-19', *BPJS kesehatan*, p. 3.
- Bustan MN. Manajemen Pengendalian Penyakit Tidak Menular. Jakarta: PT Rineka Cipta; 2015.
- David C. Dollahite, Loren D. Marks, M. A. G. (2004) 'Famillies and Religius Beliefs, Practice, and Communities', in Marityn Coleman. Lawrence H Ganong (ed.) *handbook of Contemporary Families*. Sage Publications, pp. 411–430.
- Karen, K., Donna, S. L. and Denise, L. W. (2011) 'Handbook of Work-Family Integration: Research, Theory, and Best Practices', p. 456.
- Miller, C. A. (2012) *Nursing for Wellness in Old Adults*. sixth edit. Available at: <https://www.ptonline.com/articles/how-to-get-better-mfi-results>.
- Nasution, L. K. (2017) 'Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian diabetes melitus tipe 2 pada wanita usia subur di wilayah pusekesmas pintupadang kabupaten Tapanuli Selatan.' Available at: https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://repositori.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/20348/157032076.pdf%3Fsequence%3D1%26isAllowed%3Dy&ved=2ahUKEwjCjJqkm9XvAhVSfX0KHflkC20QFjAOegQIGxAC&usg=AOvVaw3u_QdUJ01NLJcXObi-ztSS.
- Nurdianto, A. R. *et al.* (2021) 'Edukasi Pola Hidup Sehat dalam Mengontrol Kadar Glukosa Darah Puasa bagi Anggota Prolanis Puskesmas Trosobo, Sidoarjo saat Pandemi COVID – 19', *Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Masyarakat Universitas Ma Chung*, 1, pp. 387–399. doi:

10.33479/senampengmas.2021.1.1.
387-399.

Riniasih, W., & Hapsari, W. D. (2020) 'Hubungan tingkat pendidikan peserta prolanis dengan peningkatan kualitas hidup penderita diabetes melitus di Fktp Purwodadi.', *Keperawatan*, 5(1), pp. 1–8. Available at: <http://ejournal.annurpurwodadi.ac.id/index.php/TSCD3Kep/article/view/202>.

Riskesdas Jatim (2018) *Laporan Provinsi Jawa Timur RISKESDAS 2018*, Kementerian Kesehatan RI.

Triastuti, N. *et al.* (2020) 'Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan Konsumsi Obat Antidiabetes Oral pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Kabupaten Jombang', *Medica Arteriana (Med-Art)*, 2(1), p. 27. doi: 10.26714/medart.2.1.2020.27-37.

WHO. WHOQOL-OLD Manual Module. *World Health Organization European Office* (Copenhagen); 2006

Widyawati, I. Y. (2010) 'Pengaruh Latihan Rentang Gerak Sendi Bawah Secara Aktif (Active Lower Range Of Motion Exercise) Terhadap Tanda dan Gejala Neuropati Diabetikum pada Penderita DM Tipe II di Persadia Unit RSU dr. Soetomo Surabaya', *Skripsi*.

Wicaksono & Fajriah. (2018). Hubungan Keaktifan dalam Klub Prolanis Terhadap Peningkatan Kualitas Hidup Diabetisi Tipe 2. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIK) Vol XI No 1*, 274.