

BAB II

TINJAUAN TEORITIS

2.1. Kajian Pustaka

2.1.1. Tinjauan Umum Lansia

2.1.1.1. Definisi Lansia

Menurut Hidayat (2010) dalam (Arini, 2016, hlm 7) usia tua merupakan fase tertutup kehidupan seseorang, yaitu fase di mana seseorang telah melwati masa masa menyenangkan dan waktu yang penuh dengan manfaat. Apabila seseorang yang telah melewati fase hidupnya yang terdahulu, seseorang akan lebih sering mengenang masa lalunya dengan penuh rasa penyesalan, dan fokus pada kehidupan saat ini, serta tidak terlalu memikirkan masa depan (Hurlock, 2002 dalam Marni & Yuniawati, 2015, hlm 1).

Menurut Purnama (2009) dalam (Surti et al., 2017, hlm 2), lanjut lansia adalah individu yang mempunyai keadaan fisik relatif lebih rentan, mudah terluka, perasaan yang kesepian dan seringkali merasa terlantarkan. Lanjut usia merupakan fase akhir dalam proses perkembangan kehidupan seorang manusia. Proses ini dimulai dari usia 60 tahun sampai 120 atau 125 tahun. *World Health Organization* (WHO) dalam (Pipit Festi, 2018, hlm 5) lansia dibagi menjadi 4 klasifikasi, yaitu:

Tabel 2. 1 Klasifikasi Usia Lansia

No	Kategori Usia	Rentang Usia	Keterangan
1	Usia pertengahan	45 – 59 tahun	Masa transisi menuju usia lanjut
2	Lanjut Usia (<i>Elderly</i>)	60 – 74 tahun	Lansia awal, masih cukup mandiri
3	Lanjut Usia Tua (<i>Old</i>)	75 – 90 tahun	Lansia yang sudah mengalami penurunan fungsi
4	Usia Sangat Tua (<i>Very Old</i>)	> 90 tahun	Lansia dengan kebutuhan dan perawatan khusus

Menurut Undang-undang Nomor 13 tahun 1998, lanjut usia dibedakan menjadi dua golongan, yaitu lanjut usia potensial dan lanjut usia tidak potensial. Di mana lansia potensial adalah individu yang telah memasuki masa lanjut usia tetapi masih memiliki tenaga atau keahlian untuk melakukan suatu pekerjaan dan kegiatan yang dapat menghasilkan barang atau jasa. Sedangkan lansia tidak potensial adalah lanjut usia yang sudah tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain (Pratiwi, 2015, hlm 12-13).

2.1.1.2. Karakteristik Lansia

Karakteristik lansia menurut Surti dan Erlisa (2017) dalam (Septiani, 2024, hlm 8) antara lain:

- a. Orang dengan usia lebih dari 60 tahun
- b. Kepentingan dan permasalahan meliputi kebutuhan spiritual yang sehat hingga tidak sehat dan mampu dalam penyesuaian diri atau tidak mampu dalam penyesuaian diri.
- c. Lingkungan dan tempat tinggal yang bervariasi.

Dari beberapa karakteristik yang sudah disebutkan, terdapat beberapa tipe lansia yang dapat dilihat melalui karakter, pengalaman hidup, lingkungan, kondisi fisik, mental, sosial dan ekonominya seperti tipe arif bijaksana, tipe mandiri, tipe tidak puas, tipe pasrah, dan tipe bingung yang sudah disebutkan oleh Nugroho (2008) dalam (Yulianti, 2017, hlm 10) yaitu:

1) Tipe Arif Bijaksana

Tipe ini merupakan tipe lansia yang penuh baik dalam hal pengalaman hidupnya, kemampuan menyesuaikan diri yang baik yang sesuai dengan zaman, rendah hati, murah hati, sederhana, memenuhi undangan dan menjadi panutan. Sejalan dengan apa yang dijelaskan oleh Maulidawati (2023, hlm 9) di mana tipe lansia ini kaya akan kebijaksanaan dan pengalaman, mampu beradaptasi dengan perubahan zaman, menjalani kehidupan yang sibuk, baik hati, tidak sombong, sederhana, murah hati, menerima undangan dan memberikan contoh yang baik bagi orang lain.

2) Tipe Mandiri

Tipe mandiri merupakan tipe lansia yang suka melakukan aktivitas baru untuk mengganti aktivitas yang sudah tidak dapat dia lakukan. Menurut Riskiana Putri (2022, hlm 54) lansia tipe ini memiliki keperibadian yang bersifat selektif terhadap pekerjaan yang ingin dia miliki dan berorientasi pada kegiatan yang bernilai bagi dirinya.

3) Tipe Tidak Puas

Tipe tidak puas merupakan tipe lansia yang selalu mengalami pergolakan batin dan kesulitan untuk menerima proses penuaan. Lansia dengan tipe ini cenderung merasa kehilangan berbagai hal yang dahulu menjadi bagian penting dalam hidupnya, seperti kecantikan, daya tarik jasmani, kekuasaan, status sosial, hingga teman-teman yang mereka sayangi. Perasaan kehilangan ini tidak hanya berdampak pada aspek emosional, tetapi juga dapat memengaruhi hubungan sosial dan kualitas hidup mereka secara keseluruhan. Sebagai akibatnya, muncul sikap-sikap negatif seperti mudah marah, tidak sabar, mudah tersinggung, menuntut, sulit untuk dilayani, serta cenderung menjadi pengkritik terhadap orang lain maupun terhadap situasi di sekitarnya. Mereka sering kali merasa bahwa dunia di sekitar mereka tidak lagi berjalan sesuai dengan harapan, sehingga memunculkan perasaan frustrasi dan ketidakpuasan yang terus-menerus. Sikap ini muncul sebagai bentuk penolakan terhadap realitas bahwa tubuh dan lingkungan mereka telah mengalami perubahan. Sejalan juga dengan pendapat Lisdiani (2023, hlm 9) dimana lansia tipe ini memiliki emosional yang tidak stabil, kesabaran diri yang rendah, mudah tersinggung, sulit ditangani, kritis dan juga banyak menuntut.

4) Tipe Pasrah

Tipe pasrah merupakan lansia yang menerima segala sesuatu yang terjadi pada dirinya dengan ikhlas dan tidak banyak menuntut. Tipe ini cenderung menunggu datangnya nasib baik dan meyakini bahwa semua sudah menjadi bagian dari kehendak Tuhan. Lansia dengan tipe ini lebih aktif mengikuti kegiatan keagamaan sebagai bentuk ketenangan batin, senang membantu

dan melakukan berbagai jenis pekerjaan sesuai kemampuannya. Sikap pasrah ini mencerminkan penerimaan terhadap proses penuaan dan upaya untuk tetap menjalani hidup dengan tenang dan bermakna. Begitu juga menurut Zurmiati & Kusmanto (2018, hlm 3) tipe lansia yang satu ini selalu menerima dan menunggu nasib baik, mengikuti kegiatan beribadan, mau melakukan pekerjaan apa saja.

5) Tipe Bingung

Tipe bingung merupakan lansia yang sering kali terkejut, seperti merasa terkejut atau tidak siap dalam menghadapi perubahan yang terjadi di masa tua sehingga akan mengalami perubahan kepribadian, mengasingkan diri, merasa minder, menyesal, pasif, acuh tak acuh. Kebingungan yang dialami biasanya berasal dari ketidakmampuan dalam memahami atau menerima kondisi fisik, sosial, maupun emosional yang berubah secara drastis, sehingga berdampak pada kualitas hidup mereka secara keseluruhan. Tipe ini juga sering kali terkejut terhadap perubahan-perubahan yang terjadi pada dirinya (D. R. Putri, 2022, hlm 54).

2.1.2. Tinjauan Umum Kesehatan Fisik

2.1.2.1. Definisi Kesehatan Fisik

Menurut Rumas (2021) dalam (Palupi & Sinaga, 2024, hlm 79-80) Kesehatan fisik merupakan kondisi dimana tubuh sehat secara biologis dan seluruh organ tubuh berfungsi dengan baik tanpa adanya rasa sakit atau keluhan yang dirasakan secara objektif tidak tampak sakit. Lansia yang memiliki kondisi kesehatan fisik yang baik cenderung mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri dan produktif, seperti kemampuan berjalan, makan sendiri, menjaga kebersihan, sehingga melakukan pekerjaan rumah yang ringan tanpa bantuan orang lain. Selain diukur dari ketiadaan penyakit, kesehatan fisik juga diukur dari sisi kebugaran jasmani, kekuatan otot, dan daya tahan tubuh untuk mendukung kehidupan sehari-hari (Notoatmodjo, 2010, hlm 143).

Seiring bertambahnya usia penurunan status kesehatan fisik yang mengakibatkan sistem kekebalan tubuh menjadi semakin berkurang dan berdampak pada meningkatnya penyakit pada lansia Palupi & Sinaga (2024, hlm 74). Untuk menjaga kesehatan fisik, lansia disarankan untuk melakukan olahraga ringan untuk melatih kekuatan otot, memperkuat daya tahan tubuh, hal ini didukung dengan pola makan yang seimbang, rutin melakukan pemeriksaan kesehatan (Nerita et al., 2023, hlm 92).

2.1.2.2. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Fisik

Berikut beberapa faktor yang mempengaruhi kesehatan fisik menurut Natuveli & Blace (2012) dalam (Rizky, 2017, hlm 24-25) , diantaranya:

a. Faktor Biologis

Meliputi usia, jenis kelamin yang memiliki peran besar dalam menentukan kapasitas dan keterbatasan fisik seseorang.

b. Faktor Demografis

Meliputi status sosial ekonomi, ras, Tingkat Pendidikan, dan psikologis ikut mempengaruhi sejauh mana lansia memiliki akses mengenai informasi dan fasilitas Kesehatan.

c. Faktor Sosial

Memiliki peran yang sangat penting dikarenakan dukungan dari orang-orang terdekat seperti keluarga, teman, dan tenaga Kesehatan dapat menjadi dorongan positif bagi lansia untuk tetap aktif.

d. Faktor Lingkungan

Meliputi ketersediaan ruang terbuka, sarana olahraga, dan kondisi lingkungan yang aman, juga memberikan pengaruh positif terhadap Kesehatan fisik lansia.

2.1.2.3. Aspek-aspek Kesehatan Fisik

Menurut Simanjuntak (2023, hlm 17) terdapat tujuh aspek yang dijadikan parameter dalam penilaian mengenai kesehatan fisik seseorang, dalam penilaian kesehatan fisik ini domain yang digunakan adalah WHOQOL-BREF. Berikut penjelasannya:

a. Energi dan Kelelahan

Untuk mengukur sejauh mana lansia memiliki energi untuk menjalani aktivitas sehari-hari serta Tingkat kelelahannya.

b. Tidur dan Istirahat

Untuk menggambarkan kualitas tidur yang dialami oleh lansia. Dimana tidur yang cukup dan berkualitas sangat berpengaruh terhadap pemulihan fisik dan fungsi kognitif.

c. Nyeri dan Ketidaknyamanan

Untuk mengukur rasa sakit atau ketidaknyamanan yang dirasakan secara fisik oleh lansia, seperti nyeri sendi, otot, atau penyakit lainnya.

d. Aktivitas Sehari-hari

Untuk menilai kemampuan lansia dalam menjalankan aktivitas sehari-hari seperti mandi, berjalan, dan membersihkan hal ringan.

e. Mobilitas

Untuk menggambarkan sejauh mana lansia dapat bergerak dengan bebas dan mandiri.

f. Ketergantungan Pada Obat

Untuk menilai ketergantungan lansia terhadap obat untuk mengatasi permasalahan Kesehatan yang terjadi pada dirinya.

g. Kapasitas Kerja

Untuk mengukur sejauh mana lansia masih memiliki kemampuan untuk melakukan pekerjaan yang sesuai dengan usianya dan baik dalam mengatur waktu kerja.

2.1.3. Tinjauan Umum Kesehatan Psikologis

2.1.3.1. Definisi Kesehatan Psikologis

Psikologis terdiri dari dua kata yang berasal dari bahasa Yunani yaitu Psyche dan Logos. Dimana Psyche yang berarti jiwa, sukma, dan roh. Sedangkan Logos memiliki arti ilmu pengetahuan atau studi. Maka dari itu pengertian psikologis adalah ilmu mengenai jiwa (Y. Y. Astuti, 2022, hlm 19).

Kesehatan psikologis atau kesehatan mental menurut WHO merupakan kondisi diri kesejahteraan yang disadari individu, yang di dalamnya terdapat kemampuan-kemampuan untuk mengelola stress kehidupan yang wajar, untuk bekerja secara produktif dan menghasilkan, serta berperan di komunitasnya (Anwar & Julia, 2021, hlm 67).

Kesehatan psikologis pada lanjut usia sangatlah penting untuk menjalani kehidupan yang berkualitas dan berbahagia, dan menghasilkan kesejahteraan psikologis, dimana hal ini sejalan dengan pendapat dari Rohmah et al. (2015, hlm 127) bahwa kesejahteraan psikologis mengacu pada aspek positif, spiritualitas, berfikir, belajar, memori dan konsentrasi, gambaran diri dan penampilan, dan efek negatif.

2.1.3.2. Fungsi Kesehatan Psikologis

Terdapat 3 fungsi kesehatan psikologis menurut Fakhriyani (2019, hlm 23) sebagai berikut:

a. *Prevention* (Pencegahan)

Kesehatan psikologis atau kesehatan mental memiliki fungsi untuk mencegah terjadinya kesulitan atau gangguan pada psikis sehingga terhindar dari penyakit mental. Salah satu cara untuk menjaga kesehatan psikologis adalah dengan menjaga kesehatan fisik serta memenuhi kebutuhan psikologis, seperti memperoleh kasih sayang, rasa aman, penghargaan diri, dan aktualisasi diri sehingga individu dalam memaksimalkan potensinya (E. S. Handayani, 2022, hlm 25).

b. *Amilioration* (Perbaikan)

Merupakan upaya untuk memperbaiki diri guna meningkatkan kemampuan untuk menyesuaikan diri terhadap perubahan. Perubahan mencakup kemampuan fisik, psikologis, sosial, dan spiritual. Salah satu caranya adalah dengan melakukan olahraga, seperti yoga, tai chi, atau relaksasi mental untuk meningkatkan resiliensi lansia.

c. *Preservation* (Pengembangan)

Merupakan upaya untuk mengembangkan keperibadian atau menyal yang sehat, agar seseorang mampu meminimalisir kesulitan-kesulitan dalam psikisnya. Kesehatan mental penting untuk dikembangkan, karena tidak semua orang dapat mencapai mental yang sehat dengan mudah.

2.1.3.3. Faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Psikologis

Berikut beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan psikologis menurut Frimansyah dkk (2017) dalam (Tianka, 2022, hlm 12):

a. Kesehatan Fisik

Kesehatan fisik dapat berdampak pada kondisi psikologis lansia, maka dari itu sangatlah penting bagi lansia untuk menjaga kebugaran tubuh dengan menerapkan pola makan sehat, melakukan aktivitas fisik, serta rutin melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala.

b. Hubungan Sosial

Dengan terjalinya interaksi sosial secara aktif dan memiliki hubungan yang baik dengan lingkungan sekitar cenderung memiliki risiko lebih rendah terhadap rasa kesepian dan stres, maka dari itu, sangatlah penting bagi lansia untuk tetap terlibat dalam aktivitas sosial, seperti berkumpul dengan keluarga atau bertemu dengan teman-teman.

c. Penerimaan Diri

Kemampuan menerima kondisi serta situasi yang sedang dialami, seperti perubahan fisik ataupun kehilangan orang-orang tercinta. Lansia yang memiliki kemampuan sikap penerimaan ini akan sangat membantu mereka beradaptasi dengan keadaan yang ada.

d. Aspek Spiritual

Bagi lansia yang memiliki keyakinan akan tuhan, menjaga aspek spiritual dapat membantu meningkatkan kesehatan psikologis dan memberikan kekuatan pada masa-masa sulit.

2.1.3.4. Komponen Kesehatan Psikologis

Kesehatan psikologis merupakan kondisi mental, emosional dan spiritual lansia. Dengan memiliki kesehatan psikologis memungkinkan lansia dalam berpikir dengan lebih baik, dapat mengontrol emosi, serta mampu mengatasi stres, kecemasan, dan perasaan kesepian dengan cara yang sehat. Aspek dari domain kesehatan Psikologis adalah citra dan penampilan tubuh, perasaan negatif, perasaan positif, harga diri, berfikir, belajar, memori, dan konsentrasi serta agama/spiritualitas, dan keyakinan pribadi (Andrew, 2022, hlm 41).

a. Citra dan Penampilan Tubuh

Menggambarkan bagaimana lansia memandang dan menerima perubahan yang terjadi pada tubuh mereka seiring bertambah usia. Pandangan yang positif terhadap penampilan tubuh dapat meningkatkan rasa percaya diri dan mengurangi stres yang timbul akibat perubahan fisik seperti kerutan, rambut memutih, dan keterbatasan fisik.

b. Perasaan Negatif

Menggambarkan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan, seperti perasaan sedih, marah, takut, cemas, dan frustrasi. Jika lansia merasakan perasaan negatif yang tidak ada penguasaan dapat memberikan dampak buruk bagi kesehatan psikologis lansia.

c. Perasaan Positif

Menggambarkan pengalaman emosional yang menyenangkan seperti rasa bahagia, bersyukur, puas dan tenang. Dengan adanya perasaan positif dapat membantu menjaga kestabilan emosi, dan memperkuat daya tahan psikologis lansia terhadap permasalahan yang muncul.

d. Harga Diri

Menggambarkan penilaian terhadap diri sendiri, dimana harga diri yang tinggi mencerminkan rasa percaya diri, sedangkan harga diri yang rendah dapat memicu perasaan tidak berguna, terutama saat sudah memasuki usia lanjut dimana sudah bukan usia produktif lagi.

e. Berfikir, Belajar, Memori, dan Konsentrasi

Menggambarkan mengenai fungsi kognitif dalam menjalankan aktivitas, yang mencakup kemampuan untuk menyelesaikan masalah, mengingat informasi, belajar hal baru, serta mempertahankan fokus.

f. Agama, Spiritual, Keyakinan Pribadi

Menggambarkan dimensi spiritual yang dianut lansia, dimana perasaan akan lebih tenang dan mampu menghadapi kesulitan hidup melalui doa, ibadah, serta ubungan yang erat dengan tuhan.

2.1.4. Tinjauan Umum Pos Pelayanan Terpadu

2.1.4.1. Konsep Posyandu

Posyandu merupakan Upaya Kesehatan Bersumberdaya masyarakat (UKBM) dimana kegiatan ini dilakukan oleh, untuk dan dengan keterlibatan masyarakat dalam upaya pembangunan kesehatan, yang berguna tidak hanya memberikan layanan kesehatan, tetapi juga meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat mengenai signifikannya hidup sehat, mencegah penyakit, serta pentingnya gizi yang baik untuk mempercepat pengurangan angka kematian (Kementerian Kesehatan, 2023).

Salah satu jenis posyandu yang ada di Indonesia adalah posyandu lansia, dimana posyandu lansia merupakan pos pelayanan terpadu yang ditunjukan kepada masyarakat lanjut usia pada suatu wilayah tertentu agar mereka mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik. Adapun manfaat dari posyandu lansia adalah kesehatan para lansia dapat terpelihara dan terpantau secara optimal, meningkatkan komunikasi antar masyarakat usia lanjut, membantu lansia agar dapat sehat dan bugar baik secara fisik ataupun psikis, mampu mengatasi masalah kesehatan lebih awal (Latumahina et al., 2022, hlm 39-40).

Kesimpulannya adalah bahwa posyandu lansia adalah bentuk upaya nyata pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan yang bertujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada kelompok lanjut usia, yang meliputi pemantauan kesehatan fisik dan psikologis, mempererat komunikasi sosial antar lansia, dan memungkinkan deteksi dini terhadap masalah kesehatan.

2.1.4.2. Tujuan Posyandu

Tujuan umum dari penyelenggaraan layanan Kesehatan di posyandu adalah untuk meningkatkan taraf kesejahteraan sosial Masyarakat yang mencakup berbagai aspek penting, seperti Kesehatan, kondisi ekonomi, Tingkat kebahagiaan, dan kualitas hidup warga. Dengan demikian pelaksanaan program layanan posyandu bertujuan untuk membantu Masyarakat memperoleh kehidupan yang lebih baik (Hafifah & Abidin, 2020, hlm 897).

Tujuan dari posyandu lansia adalah untuk meningkatkan jangkauan pelayanan Kesehatan bagi lansia di Tengah Masyarakat, sehingga terbentuknya pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan mereka. Selain itu juga posyandu lansia bertujuan untuk mendapatkan akses layanan Kesehatan serta mendorong partisipasi aktif Masyarakat dan sektor swasta dalam Upaya tersebut (Dayaningsih et al., 2020, hlm 44).

2.1.5. Hubungan Kesehatan Fisik Terhadap Kesehatan Psikologis

Lansia yang mengalami permasalahan baik dari fisik yang menyebabkan keterbatasan dalam bergerak cenderung mengalami tekanan emosional seperti stres, cemas, dan depresi. Begitu juga sebaliknya, dimana kondisi kesehatan psikologis yang buruk dapat menyebabkan penurunan daya tahan tubuh dan memperburuk gangguan fisik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Komalasari & Yulia (2020, hlm 25) bahwa peningkatan kualitas kesehatan fisik terbukti secara signifikan mempengaruhi kesehatan psikologis mereka, maka dari itu untuk menjaga kesehatan fisik, lansia dianjurkan untuk melakukan olahraga ringan salah satunya adalah senam lansia.

Hal ini dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh Cahyadi et al. (2022, hlm 57) bahwa program yang mencakup senam lansia dan pemeriksaan fisik rutin secara signifikan meningkatkan kesehatan mental lansia. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Subekti & Nina (2022, hlm 118) bahwa lansia yang secara rutin melakukan kegiatan senam lansia mengalami kemajuan yang signifikan dalam aspek psikologis, yang meliputi rasa bahagia, penurunan gejala depresi, serta meningkatnya semangat dalam menjalani aktivitas sehari-hari.

Dengan demikian, menjaga kesehatan fisik melalui aktivitas sederhana seperti senam lansia secara langsung maupun tidak langsung memberikan kontribusi positif terhadap kesehatan psikologis lansia. Maka dari itu, dukungan dari anggota keluarga, tenaga kesehatan, dan kader posyandu sangatlah penting untuk mendorong partisipasi lansia dalam mengikuti program posyandu.

2.2. Hasil Penelitian Yang Relevan

Penelitian yang dilakukan oleh Susanto et al. (2022) Tujuan penelitian ini adalah untuk Menganalisis hubungan kondisi psikologis dengan kualitas tidur lansia penderita DM dan hipertensi. Penelitian dilakukan dengan pendekatan cross sectional di Puskesmas Sukodadi Kabupaten Lamongan pada bulan Oktober–Desember 2019. Sampel penelitian adalah 104 lansia kelompok prolanis secara *purposive sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner *psychological distress* dan *Pittsburg Sleep Quality Index (PSQI)*. Analisis data dengan uji *Spearman*. Sebagian besar 65,4% lansia mengalami tekanan psikologis ringan, dan 54,8% lansia memiliki kualitas tidur baik. Hasil uji *Spearman* $\rho_{hop}=0,004$ dan $r=0,282$, berarti terdapat hubungan kondisi psikologis dengan kualitas tidur lansia penderita penyakit kronis, kekuatan korelasi lemah dan bersifat positif. Kondisi psikologis secara statistik berhubungan dengan kualitas tidur pada lansia penderita penyakit kronis pada kelompok prolanis.

Penelitian yang dilakukan oleh Komalasari & Yulia (2020) bertujuan untuk mengetahui hubungan factor fisik dan psikologis terhadap kualitas hidup lansia dan jenis penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan cross sectional study. Jumlah populasinya adalah 619 dengan sampel sebanyak 86 lansia yang tinggal bersama keluarga di komunitas. Teknik pengambilan sampel adalah random sampling. Hasil yang didapatkan antaralain adanya hubungan antara factor fisik dengan kualitas hidup dengan ($p=0,004 < 0,005$) dan tidak adanya hubungan antara factor psikologis dengan kualitas hidup ($p=0,305 > 0,005$). Diharapkan hasil penelitian ini menjadi dasar penetapan program-program pemberdayaan lansia sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup lansia.

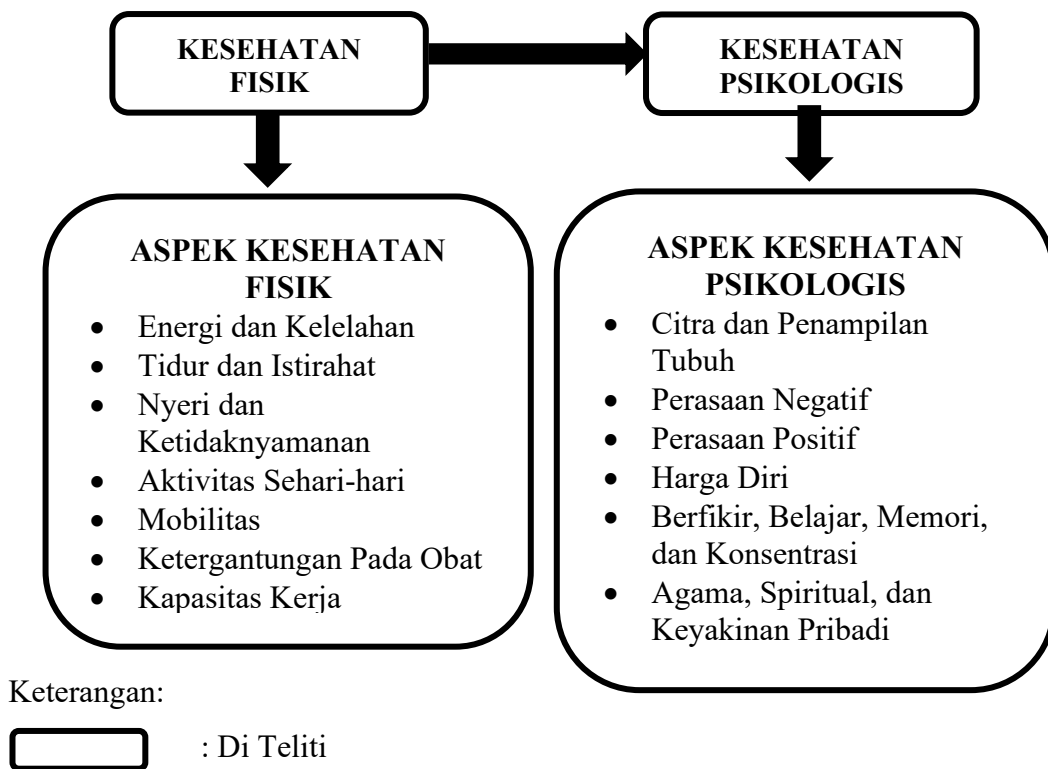
Penelitian yang dilakukan oleh Cahyadi et al. (2022) bertujuan untuk mengetahui efektifitas Posyandu Lansia dalam menjaga kesehatan fisik dan kesehatan mental lanjut usia serta faktor –faktor yang mempengaruhi pelaksanaan Posyandu Lansia. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif. Peran dari program posyandu lansia dimaksudkan untuk memenuhi dan meningkatkan usaha pelayanan kesehatan fisik dan Mental bagi lansia yang umumnya membutuhkan bantuan dalam pemenuhan kebutuhan kesehatan fisik dan mental. Selain sebagai pemenuhan kebutuhan kesehatan fisik dan mental bagi lansia juga menjadi sarana rekreasi dan dapat bersosialisasi dengan teman sebaya ditengah kondisi mereka yang memiliki banyak waktu luang dan kesepian. Ppenyuluhan menjaga kesehatan fisik dan mental lanjut usiadi program posyandu lansia berdampak positif untuk meningkatkan kesehatan mental dan spiritual pada lansia.

Penelitian yang dilakukan oleh Amalia et al. (2023) bertujuan untuk mengidentifikasi jenis, lama waktu dan frekuensi aktivitas fisik pada lansia hipertensi. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif. Populasi dan sampel pada penlitian ini adalah lansia yang terdiagnosis hipertensi di Posyandu Lansia RW 09 Kelurahan Pacar Kembang wilayah kerja Puskesmas Pacar Keling Surabaya. Teknik pengambilan sampel menggunakan quota sampling dengan besar sampel sebanyak 20 orang lansia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar lansia hipertensi melakukan aktivitas fisik jenis kombinasi yaitu senam, bersepeda dan berjalan kaki dan sebagian kecil hanya melakukan satu macam aktivitas seperti senam, bersepeda dan berjalan kaki. Sebagian besar lansia melakukan aktivitas fisik selama > 30 menit, sebagian kecil lama waktu aktivitas fisik < 15 menit dan 15-30 menit. Setengahnya lansia hipertensi melakukan aktivitas fisik dengan frekuensi < 3 kali, sebagian kecil frekuensi aktivitas fisik 3-5 kali dan hampir setengahnya frekuensi aktivitas fisik > 5 kali. Diharapkan lansia lebih meningkatkan lagi aktivitas fisik olahraga yang sesuai dengan tuntunan petugas Kesehatan.

Penelitian yang dilakukan oleh Machmud & Susari Putri (2015) bertujuan untuk mengetahui analisis karakteristik keluarga dan pemanfaatan Posyandu Lansia terhadap psychological *wellbeing* Lansia di Kecamatan IV Angkek Kabupaten Agam. Jenis penelitian ini adalah penelitian kombinasi model concurrent embedded dengan penelitian kuantitatif dan kualitatif. Responden adalah Lansia yang berumur 60 tahun ke atas dan dilaksanakan bulan Juni 2014. Hasil penelitian didapatkan bahwa tingkat psychological *wellbeing* tergolong tinggi 78.7% dan tergolong rendah 21.3% dan ada hubungan antara tingkat pendidikan keluarga, pemanfaatan kegiatan pelayanan kesehatan, kegiatan olahraga dan kegiatan keagamaan/majelistaklim. Pada analisis multivariat didapatkan nilai Ekp (β) 7,785 pada pemanfaatan kegiatan pelayanan kesehatan, artinya pelayanan kesehatan berpeluang 7,785 x lebih besar terhadap peningkatan psychological *wellbeing* Lansia. Disimpulkan bahwa variabel kegiatan pelayanan kesehatan berpengaruh besar terhadap psychological *wellbeing* Lansia di Kecamatan IV Angkek Kabupaten Agam. Disarankan kepada Lansia agar jangan berhenti dalam melaksanakan tugas perkembangan sehingga tercapai kesejahteraan psikologis.

2.3. Kerangka Konseptual

Kerangka konsep tuannya adalah kerangka berfikir yang memiliki fungsi untuk menjelaskan alur pemikiran yang terhubung antara konsep yang satu dengan konsep yang lainnya, dengan tujuan untuk memberikan suatu ilustrasi atau gambaran berupa asumsi yang terkait dengan variabel-variabel yang akan diteliti nantinya (Ahmad et al., 2023, hlm 78-79). Penelitian ini dimulai saat proses observasi, ditemukan beberapa lansia tetap mampu menjaga kondisi fisik mereka meskipun sudah berusia lanjut karena memiliki mental yang kuat, perasaan positif terhadap diri sendiri, serta dukungan psikologis dari lingkungan sekitar. Namun, masih banyak pula lansia yang kesehatannya menurun drastis karena tidak memiliki ketenangan batin atau mengalami depresi yang tidak tertangani. Perbedaan kondisi kesehatan psikologis lansia yang dipengaruhi oleh keadaan fisik mereka menunjukkan pentingnya penelitian lebih lanjut mengenai pengaruh kesehatan fisik terhadap kesehatan psikologis orang lanjut usia.



Gambar 2. 1 Kerangka Konseptual

Sumber: Peneliti, 2025

2.4. Hipotesis Penelitian

Menurut S. Notoatmodjo (2012) dalam (Yulianingtias, 2023, hlm 28) hipotesis adalah dugaan sementara terhadap terjadinya hubungan variabel yang akan diteliti. Berdasarkan kajian teoritis, penelitian yang relevan dan kerangka konseptual yang telah dirumuskan, peneliti dapat menentukan hipotesis dalam penelitian ini, yaitu:

- H₁ : Ada pengaruh signifikan antara kesehatan fisik terhadap kesehatan psikologis pada lanjut usia.
- H₀ : Tidak ada pengaruh signifikan antara kesehatan fisik terhadap kesehatan psikologis pada lanjut usia.