

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Lanjut usia menurut UU Nomor 13 Tahun 1998 merupakan orang yang usianya sudah mencapai 60 tahun lebih. Seiring dengan kemajuan di bidang kesehatan, populasi lansia terus mengalami peningkatan, ditandai dengan kenaikan angka harapan hidup dan turunnya angka kematian. Peningkatan demografi ini akan berdampak di bidang kesehatan, ekonomi, serta sosial. Maka dari itu dibutuhkan data terkait lanjut usia untuk bahan pemetaan dan rencana kebijakan sehingga peningkatan jumlah populasi lanjut usia dapat menjadi potensi yang ikut membangun bangsa. (Badan pusat statistik, 2020) Penuaan secara biologis diakibatkan oleh kumpulan berbagai kerusakan molekuler dan seluler dari waktu ke waktu. Hal tersebut mengakibatkan penurunan secara bertahap dalam kapasitas fisik dan mental, kenaikan risiko penyakit dan kematian. Transformasi/ perubahan tersebut tidak konsisten, dan hanya sedikit terkait dengan usia seseorang dalam beberapa tahun. Selain perubahan secara biologis, penuaan sering dihubungkan dengan perubahan kehidupan lainnya seperti pensiun, relokasi perumahan yang lebih layak, serta kematian teman dan pasangan. (WHO, 2021)

Penuaan populasi merupakan kejadian global, hampir seluruh negara di dunia mengalami peningkatan ukuran dan proporsi lanjut usia dalam populasi mereka. Tahun 2019 terdapat 703 juta penduduk berusia 65 tahun keatas di dunia. Jumlah lanjut usia diperkirakan akan menjadi dua kali lipat yaitu 1,5 miliar di tahun 2050. Secara keseluruhan, penduduk berusia 65 tahun keatas naik dari 6 persen di tahun 1990 menjadi 9 persen di tahun 2019. Asia Timur dan Asia Tenggara memiliki jumlah penduduk lansia terbesar di dunia yaitu 260 juta. (Department of Economic and Social Affairs, 2019)

Jumlah populasi usia lanjut di Indonesia terus mengalami perkembangan setiap tahunnya. Berdasarkan SUPAS (Survey Penduduk Antar Sensus) di tahun 2015 sampai 2019 terjadi kenaikan jumlah populasi lansia 1,8%. Pada tahun 2015, terdapat 21,7 juta populasi lansia dan mengalami kenaikan di tahun 2019 menjadi 27,5 juta. Bahkan hingga tahun 2020 prediksi kenaikan jumlah populasi lansia mencapai 29 juta jiwa. (Nurfitriani et al., 2021)

Berdasarkan hasil Proyeksi Populasi, Proporsi populasi lanjut usia di Jawa Tengah terus meningkat. Hasil sensus penduduk pada tahun 2017 jumlah lansia naik menjadi 4,35 juta jiwa atau, Pada tahun 2018 jumlah lansia mencapai 4,50 juta jiwa. Pada tahun 2019 populasi lansia di Provinsi Jawa Tengah naik lagi menjadi 4,68 juta jiwa. (BPS Prov. Jateng, 2019) Skala populasi dewasa, terutama lanjut usia di Kabupaten Klaten terus mengalami kenaikan. Hasil proyeksi statistik penduduk Kabupaten Klaten memperlihatkan di tahun 2015 populasi lanjut usia mencapai 175.554 jiwa atau 15,15 persen dari keseluruhan populasi. Kemudian berdasarkan hasil proyeksi populasi hingga 2019 jumlah lansia terus mengalami peningkatan yaitu mencapai 202.066 jiwa atau sebesar 17,20 persen. (BPS Kab. Klaten, 2019) Badan Pusat Statistik (BPS) Klaten Pada tahun 2020 Kabupaten Klaten mempunyai jumlah penduduk sebesar 1.171.582 orang. Berdasarkan hasil angka proyeksi penduduk lansia hingga 2020 jumlah lansia terus mengalami kenaikan hingga pada tahun 2020 mencapai 206.284 jiwa atau sebesar 17,61 persen. BPS Klaten juga menyatakan Usia Harapan Hidup (UHH) di Kabupaten Klaten sekitar 76,59 tahun pada 2016, meningkat pada tahun 2020 menjadi 76,68 tahun. (BPS Klaten, 2020)

Lanjut usia sering di tandai dengan kemunduran kondisi kesehatan terutama status kesehatan fisik. Penurunan struktur dan fisiologis pada lanjut usia seperti penglihatan, pendengaran, sistem paru, persendian tulang. Mengakibatkan kekebalan tubuh pada lansia semakin menurun sehingga mudah terjangkit berbagai penyakit. Penurunan kemampuan fisik ini juga dapat mengakibatkan lansia menjadi stress, gejala stress fisik seperti sakit kepala, nyeri otot, sakit punggung, rasa lemah, gangguan pencernaan, rasa mual atau muntah-muntah, sakit perut, nafsu makan hilang atau selalu ingin makan, jantung berdebar-debar, sering buang air kecil, tekanan darah tinggi, tidak dapat tidur atau tidur berlebihan, berkeringat secara berlebihan dan sejumlah gejala lain. (Kaunang et al., 2019)

Penurunan fisik umum dialami lansia, misalnya penurunan sistem imun yang cenderung menurun, penurunan sistem integumen yang menyebabkan kulit mudah rusak, perubahan postur tubuh, perubahan elastisitas arteri pada sistem kardiovaskular yang dapat memperberat kerja jantung, penurunan kemampuan metabolisme oleh hati dan ginjal, serta penurunan kemampuan penglihatan dan pendengaran. Perubahan fisik yang cenderung mengalami penurunan tersebut akan menyebabkan berbagai gangguan secara fisik yang ditandai dengan ketidakmampuan lansia untuk beraktivitas atau

melakukan kegiatan yang tergolong berat sehingga mempengaruhi kesehatan serta akan berdampak pada kualitas hidup lansia. Menurut Ummah yang di sitasi oleh (Kaunang et al., 2019) Pekerjaan, olahraga, tugas rumah, dan aktivitas lainnya semuanya dapat dianggap sebagai aktivitas fisik dalam kehidupan sehari-hari. Proses penuaan akan mengganggu kemampuan lansia untuk melakukan aktivitas, mengurangi kemandirian dan memaksa mereka untuk bergantung pada bantuan orang lain. Pembatasan lansia dalam melakukan latihan fisik berdampak negatif bagi kesehatannya. (Ariyanto et al., 2020)

Physical activity (Aktivitas fisik) merupakan seluruh bentuk kegiatan/pergerakan tubuh yang mengakibatkan pengeluaran energi, seperti melaksanakan pekerjaan rumah tangga, pergi berbelanja, berkebun, maupun olahraga. Pada kategori usia dewasa aktivitas fisik juga meliputi kegiatan rekreasi, transportasi (bersepeda, berjalan kaki), bekerja, bermain, berolahraga atau melakukan latihan terjadwal, dalam konteks sehari-hari, dan dalam kegiatan keluarga maupun komunitas. (Dewi, 2018)

Aktivitas fisik dibagi menjadi 3 kategori berdasarkan intensitas dan besaran kalori yang digunakan, yaitu: aktivitas fisik ringan, aktivitas fisik sedang dan aktivitas fisik berat. Contoh aktivitas berat antara lain berjalan sangat cepat (kecepatan lebih dari 5 km/jam), berjalan mendaki bukit, berjalan dengan membawa beban di punggung, naik gunung, jogging (kecepatan 8 km/jam), Pekerjaan berat seperti mengangkat beban berat, menyekop pasir, memindahkan batu bata, menggali selokan dan mencangkul. Contoh aktivitas sedang yaitu berjalan cepat (kecepatan 5 km/jam) pada permukaan rata di dalam atau di luar rumah, berjalan ke toko dan jalan santai, memindahkan perabot ringan, berkebun, menanam pohon dan mencuci mobil. Pekerjaan tukang kayu, membawa dan Menyusun balok kayu, membersihkan rumput dengan mesin pemotong rumput. Contoh aktivitas ringan yaitu berjalan santai di rumah atau pusat perbelanjaan, duduk bekerja di depan komputer, membaca, menulis, menyetir dan mengoperasikan mesin dengan posisi duduk atau berdiri, berdiri melakukan pekerjaan rumah tangga ringan seperti mencuci piring, setrika, memasak, menyapu, mengepel lantai dan menjahit. (Kusumo, 2020)

Waktu yang di habiskan untuk melakukan aktivitas fisik rendah seperti berjalan, transportasi, rekreasi akan semakin berkurang. Memasuki usia lanjut (*elderly*) akan mengalami penurunan tingkat keseimbangan sehingga resiko jatuh menjadi tinggi. (Ivanali et al., 2021). Lanjut usia mengalami proses degeneratif yang mengakibatkan

terganggunya fungsi jaringan, organ dan sistem-sistem tubuh, dimana sistem muskuloskeletal, sistem syaraf, sistem sensoromotor, sistem jantung pembuluh darah dan sistem respirasi secara fisiologis akan mengalami penurunan. Semakin tua usia seseorang akan mengakibatkan aktivitas fisik semakin menurun dan bahkan memburuk. Menurunnya aktivitas pada lansia dan menurunnya kemampuan dalam menjaga keseimbangan seringdi hubungkan dengan faktor resiko jatuh. Jatuh merupakan akibat langsung dari gangguan keseimbangan tersebut.(Ivanali et al., 2021)

Tingkat aktivitas yang rendah juga dapat meningkatkan kemungkinan jatuh, yang dapat berbahaya bagi orang tua. Orang tua sering mengalami jatuh, yang merupakan masalah serius. Jatuh dapat mengakibatkan berbagai masalah, mulai dari memar ringan dan keseleo hingga patah tulang yang lebih serius dan bahkan kematian. (Ikhsan et al., 2020) Penelitian yang telah di lakukan mengenai hubungan aktivitas fisik dengan resiko jatuh pada lansia di wilayah kerja puskesmas Nusa Indah kota Bengkulu dengan jumlah sampel 75 lansia, Pengukuran aktifitas fisik menggunakan kuesioner IPAQ dan Morse fall scale untuk risiko jatuh di dapatkan hasil adanya hubungan antaktifitas fisik dengan risiko jatuh. (Ikhsan et al., 2020)

Kesejahteraan Lansia dapat di tingkatkan salah satunya yaitu dengan memotivasi lansia agar mau dan mampu melakukan aktifitas fisik. Faktor yang mempengaruhi aktifitas fisik lansia menurut potter yang di sitasi oleh (Yolanda & Widianti, 2020) antara lain faktor usia, fungsi kognitif, fungsi psikologis dan tingkat stres. Seiring dengan bertambahnya usia, Individu akan mengalami perubahan muskuloskeletal yang berhubungan dengan lansia, seperti redistribusi massa otot dan lemak, penurunan tinggi dan berat badan, gerakan yang lebih lambat, menunjukkan kurangnya kekuatan dan kekakuan, peningkatan porositas tulang, dan penurunan massa otot, yang akan mempengaruhi kemampuan lansia untuk melaksanakan kegiatan. Fungsi kognitif lansia mempengaruhi aktivitas sehari-hari karena aktivitas fisik juga termasuk dalam kemampuan menilai, mengorientasikan, mengingat, dan memberikan rasional, hal-hal itu dapat mempengaruhi lansia dalam beraktivitas. Fungsi psikologis dapat mempengaruhi lansia saat beraktivitas karena fungsi psikologis mendefinisikan kemampuan seseorang dalam mengelola dan menampilkan informasi dengan cara yang realistik. Hal tersebut sangat berkaitan dengan kehidupan dan emosional. Tingkat Stres mempengaruhi aktivitas fisik lansia karena stres merupakan respon fisik non spesifikasi terhadap berbagai macam kebutuhan. Stres sendiri dapat timbul dari tubuh ataupun

lingkungan dan dapat mengganggu keseimbangan tubuh. Stres dapat memiliki efek negatif pada kemampuan lansia saat memenuhi aktifitas sehari-hari.

Penelitian yang di lakukan oleh (Laelasari, Sheizi Sari, 2020) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan aktivitas fisik lansia Di Posbindu Anggrek Wilayah Kerja Puskesmas Sindangjaya Kota Bandung tahun 2015 di dapatkan hasil adanya hubungan variabel umur dengan aktifitas fisik Lansia dimana Lansia berusia 60-70 tahun terdapat 27 lansia (64,3%) dari mereka yang melakukan aktivitas berat, sedangkan mereka yang berusia > 70 tahun hanya 9 (5,1%) dari mereka yang melakukan aktivitas sedang. Berdasarkan hasil uji statistik yang dilakukan antara faktor kognitif dengan aktivitas fisik pada lansia didapatkan tidak ada hubungan antara faktor kognitif terhadap aktivitas fisik pada lansia. Berdasarkan hasil penelitian hubungan fungsi psikologis terhadap aktifitas fisik lansia menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara fungsi psikologis terhadap aktifitas fisik. Dimana lansia yang memiliki kerusakan intelektual ringan yaitu sebanyak 23 orang (54,8%). Menurut temuan penelitian hubungan tingkat stres dengan aktivitas fisik pada lansia, 42 dari 69 responden memiliki tingkat stres berat (53,6%), dan lansia yang mengalami stres berat rata-rata banyak melakukan aktivitas ringan. Hal ini dapat di simpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat stres dan aktivitas fisik lansia.

Aktivitas fisik merupakan faktor penting yang dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang. (Dewi, 2018). Aktivitas fisik sangat penting dan bermanfaat bagi orang dewasa dan orang tua, karena seiring bertambahnya usia, individu akan menjadi lebih beresiko terkena berbagai penyakit. Penyakit, khususnya penyakit tidak menular, dapat dihindari dengan memperbanyak aktivitas fisik. Ini akan bermanfaat yaitu membuat tubuh lebih bugar dan sehat, serta mencegah depresi, yang akan meningkatkan kualitas hidup. Peningkatan aktivitas fisik telah dikaitkan dengan pengurangan nyeri tubuh, pengurangan kemungkinan cedera, dan peningkatan kesehatan fisik, emosional, dan mental, serta kualitas hidup yang lebih baik. (Palit et al., 2021). Dampak fisiologis yang dapat ditemukan pada lansia yaitu kemunduran kondisi fisik secara bertahap. Dampak psikologis bagi lanjut usia antara lain ditinggalkan oleh pasangan atau keluarga, memaksa mereka untuk mencari pendamping baru, sedangkan dampak sosial ekonomi berupa masalah kesehatan dan peralihan dari pekerjaan ke masa pensiun. Berbagai kesulitan lansia ini harus

dipertimbangkan sejak awal agar tidak menghambat pembangunan. (Sutrisnowati et al., 2020)

Level aktivitas fisik merupakan sebagian faktor-faktor sangat berpengaruh cukup penting terhadap kualitas hidup seseorang (Dewi, 2018). Minimnya lansia dalam melakukan aktivitas fisik dapat menyebabkan kondisi fisik dan psikis lanjut usia menurun dan cukup berpengaruh terhadap kualitas hidup lanjut usia. Aktivitas fisik dapat berpengaruh terhadap kualitas hidup lanjut usia, ini juga bersamaan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (Palit et al., 2021).

World Health Organization (WHO) mengartikan kualitas hidup yaitu digambarkan sebagai perasaan seseorang tentang tempat mereka di kehidupan, dalam kaitannya dengan tujuan, harapan, standar, dan perhatian mereka, dalam kerangka budaya dan sistem nilai di mana mereka tinggal (World Health Organization WHO, 2012). Kualitas hidup adalah patokan untuk menilai kesejahteraan individu berdasarkan keadaan fisik, psikologis, dan sosial ekonomi mereka. Individu dengan kualitas hidup yang tinggi adalah mereka yang tidak menderita masalah kesehatan atau sosial ekonomi (Tengah et al., 2017) *World Health Organization Quality of Life (WHOQoL) Group* dalam (Agustina et al., 2020) mengemukakan bahwa kualitas hidup terdiri dari empat aspek/ dimensi diantaranya kesejahteraan fisik (*physical health*), psikologis (*psychological*), hubungan sosial (*social relationship*), dan hubungan dengan lingkungan (*environment*).

Kualitas hidup lansia dipengaruhi oleh faktor-faktor antara lain level aktivitas fisik, faktor sosiodemografi, yang meliputi jenis kelamin, usia, dan status sosial ekonomi. Faktor permasalahan kesehatan yang disandang, yaitu hipertensi, arthritis, penyakit kronis, dan obesitas. Partisipasi aktif yaitu aktif dalam program edukasional, perawatan lansia, serta program keagamaan. Dalam faktor-faktor tersebut, WHO menekankan pentingnya aktivitas fisik dalam meningkatkan kualitas hidup lansia. Hal ini dituangkan melalui “Global Recommendations on Physical Activity for Health”, yang diantaranya berisi rekomendasi aktivitas fisik pada lansia. (Dewi, 2018)

Kualitas hidup lansia memiliki sejumlah masalah, antarlain fakta bahwa mereka tidak dapat melakukan berbagai aktivitas untuk waktu yang lama, mengharuskan mereka untuk melakukan lebih banyak tugas di rumah dapat menimbulkan kecemasan, yang dapat menyebabkan stres, dan akibatnya akan menurunkan kualitas hidup mereka (Palit et al., 2021). Hasil penelitian yang telah di

lakukan oleh (Dewi, 2018) mengenai hubungan level aktivitas fisik dan kualitas hidup lansia di Kecamatan Bambanglipuro, Bantul. Dengan sampel 123 lansia, Level aktivitas fisik diukur dengan IPAQ-short form. Kualitas hidup diukur dengan kuesioner SF-36. Di dapatkan hasil bahwa level aktivitas fisik yang tinggi dan tidak adanya status hipertensi berhubungan dengan kualitas hidup yang baik dari lansia.

Lansia menghadapi keterbatasan, kendala, dan kelemahan, yang mengakibatkan penurunan kualitas hidup mereka. Lingkungan fisik, kebijakan lingkungan, dan lingkungan sosial yang meliputi dukungan sosial, fungsi keluarga, dan keterlibatan lansia dalam masyarakat merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lansia. Untuk meningkatkan kualitas hidup lansia, keluarga memainkan peran penting dalam perawatan mereka. Dukungan sosial dari orang-orang sekitar dapat mempengaruhi lansia tersebut, dan manusia lain di sekitarnya, dukungan masyarakat sekitar juga dapat mempengaruhi partisipasi lansia dalam kegiatan yang sedang berlangsung di sekitar tempat tinggalnya (Nugraha, 2020). Lansia mengalami penurunan aktivitas fisik, mental, dan fungsional seiring bertambahnya usia, yang disertai dengan proses penuaan. Gangguan multipatologis atau multiorgan/sistem, penyakit atipikal dan non-spesifik, degeneratif, patologis, dan penyakit terkait mempengaruhi lanjut usia. Hipertensi, penyakit jantung koroner (PJK), stroke, diabetes mellitus, demensia, dan osteoarthritis hanyalah beberapa contoh penyakit yang sering di alami lansia. Penyakit ini biasanya bersifat kronis dan progresif, mengakibatkan penyakit jangka panjang dan kecacatan, serta pengaruh negatif pada keadaan kesehatan, sosial, dan ekonomi mereka secara keseluruhan. Efek selanjutnya adalah penurunan kualitas hidup lansia sebelum meninggal (Dewi, 2018).

Studi pendahuluan yang dilakukan dengan teknik wawancara diperoleh data lansia di Desa Sudimoro Kecamatan Tulung yang berjumlah 531 lansia. Wawancara yang dilakukan kepada 10 lansia secara random di desa sudimoro pada tanggal 10 April 2022 mengenai aktivitas fisik di peroleh hasil dari 10 lansia, 4 diantaranya beraktivitas berat, sehari-hari di sawah pagi dan sore hari, 4 lansia beraktivitas sehari-hari mengurus rumah tangga dan cucu, serta 2 lansia lainnya beraktivitas ringan/ hanya duduk dan menonton tv karena kebutuhannya sudah di urus oleh anaknya. Sementara itu wawancara yang dilakukan kepada 10 lansia mengenai kualitas hidup di dapatkan Faktor ketidakpuasan pada kemampuan sensorik, serta partisipasi sosial merupakan hal yang paling banyak mempengaruhi kualitas hidup lansia, 8 dari lansia mengatakan

bahwa fungsi penglihatannya berkurang, 2 lansia mengatakan fungsi pendengarannya mulai berkurang, dan 5 lansia mengatakan sering mengalami sakit/ nyeri di kaki dan punggung setelah beraktivitas di sawah.

B. Rumusan masalah

Paradigma dalam perawatan dan intervensi kesehatan untuk lanjut usia telah bergeser sebagai akibat dari kompleksnya permasalahan ini. Awalnya, tujuan dari orientasi pelayanan adalah untuk meminimalkan penyakit dan kematian sekaligus meningkatkan harapan hidup, tetapi sekarang telah berkembang untuk mencakup peningkatan kualitas hidup orang tua/ lansia. Akibatnya, meskipun kemampuan fisik dan biologis lansia menurun secara biologis, hal ini tidak menghalangi mereka untuk menikmati kehidupan yang bahagia. Masih di temukanya permasalahan pada aktivitas fisik dan kualitas hidup pada lansia yang kompleks serta mengingat pentingnya manfaat aktivitas fisik terhadap kualitas hidup lansia maka penting untuk dilakukan studi lebih lanjut untuk memperdalam hasil penelitian sebelumnya. Berdasarkan latar belakang di atas dapat dirumuskan masalah sebagai berikut “Apakah ada hubungan antara aktivitas fisik lansia dengan kualitas hidup lansia di Desa Sudimoro, Kecamatan Tulung, Kabupaten Klaten.”

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka peneliti bertujuan untuk menganalisis hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup lansia di Desa Sudimoro, Kecamatan Tulung, Kabupaten Klaten.

2. Tujuan khusus

Adapun tujuan khusus penelitian ini adalah :

- a. Mendeskripsikan usia, jenis kelamin, status pernikahan, pendidikan, dan pekerjaan pada lansia di Desa Sudimoro, Kecamatan Tulung, Kabupaten Klaten.
- b. Mendeskripsikan aktivitas fisik pada lansia di Desa Sudimoro, Kecamatan Tulung, Kabupaten Klaten.
- c. Mendeskripsikan kualitas hidup lansia di Desa Sudimoro, Kecamatan Tulung, Kabupaten Klaten.

- d. Menganalisa hubungan aktivitas fisik dengan kualitas hidup lansia di Desa Sudimoro, Kecamatan Tulung, Kabupaten Klaten.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat teoritis

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah sebagai sumber bacaan/ literasi tentang aktivitas fisik dan kualitas hidup lansia di perpustakaan kampus bagi mahasiswa Univeritas Muhammadiyah Klaten.

2. Manfaat praktis

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah :

- a. Bagi instansi kesehatan

Hasil penelitian ini dapat memberikan dampak yang positif, sehingga penelitian ini dapat di jadikan tolak ukur oleh instansi kesehatan terkait dalam meningkatkan kualitas hidup lansia, dan meningkatkan pelayanan kesehatan bagi lansia.

- b. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi untuk menambah pengetahuan tentang kualitas hidup lansia atau sumber bacaan di perpustakaan bagi mahasiswa Stikes Muhammadiyah Klaten.

- c. Bagi tenaga kesehatan

Hasil penelitian ini dapat di gunakan sebagai tambahan informasi tentang kualitas hidup lansia usia 60-69 tahun bagi instansi puskesmas, perawat puskesmas, bidan desa dan di harapkan dapat membantu meningkatkan pelayanan kesehatan bagi lansia.

- d. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan bagi peneliti lain dalam penelitian selanjutnya mengenai hubungan Aktivitas fisik dengan kualitas hidup lansia.

E. Keaslian penelitian

1. (Purnama & Suhada, 2019) Tingkat Aktivitas Fisik Lansia di Provinsi Jawa Barat, Indonesia.

Aktivitas fisik dapat meningkatkan kesehatan seseorang dan menurunkan risiko berbagai penyakit, serta dapat meningkatkan kualitas hidup individu. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat aktivitas fisik lansia di panti wredha di Provinsi Jawa Barat. Metode: Teknik complete sampling digunakan untuk melakukan studi deskriptif dengan pendekatan cross-sectional di dua panti wredha di Provinsi Jawa Barat, Indonesia. Aktifitas fisik lansia di nilai dengan kuesioner International Physical Activity Questionnaire Short Form (IPAQ-SF) versi bahasa Indonesia. Hasil: Jumlah lansia dalam penelitian ini adalah 58, dengan jumlah lansia laki-laki dan perempuan yang sama (50 persen). Tingkat pendidikan terbanyak peserta adalah SD (41,4%), selebihnya tidak berpendidikan (37,9 persen). Mayoritas peserta (77,6%) melakukan aktivitas fisik sedang, sedangkan hanya 15,5 persen yang melakukan aktivitas fisik rendah. Kesimpulan: Meskipun panti wredha menawarkan berbagai kegiatan untuk orang tua, beberapa lansia menolak untuk berpartisipasi dalam program panti asuhan. Akibatnya, penyedia layanan kesehatan harus menyediakan kegiatan yang lebih tepat untuk meningkatkan jumlah lansia yang berpartisipasi dalam kegiatan sehari-hari dan olahraga.

Perbedaan dengan penelitian yang akan di lakukan adalah terletak pada variabel penelitian (variabel bebas yaitu aktivitas fisik lansia dan variabel terikat yaitu kualitas hidup lansia), tempat penelitian yaitu di desa Sudimoro kecamatan Tulung kabupaten Klaten. Desain penelitian yang di gunakan yaitu Kuantitatif korelasional dengan pendekatan *Crossectional*. Teknik sampling yang di gunakan yaitu *Random sampling*.

2. (Munawwaroh, 2017) Hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup pada lansia penderita hipertensi di kelurahan joyosuran kecamatan pasar kliwon surakarta.

Orang yang berusia di atas 60 tahun dianggap sebagai kategori lanjut usia. Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah penyakit yang paling umum di kalangan lanjut usia (PTM). Hipertensi, arthritis, stroke, penyakit paru obstruktif kronik, dan diabetes mellitus adalah contoh PTM. Hipertensi adalah yang paling umum di derita dari beberapa gangguan yang mempengaruhi lansia. Lansia dengan hipertensi

sering mengeluh kesulitan beraktivitas karena tekanan darah mereka meningkat. Selain itu, proses penuaan juga dapat menyebabkan penurunan aktivitas fisik orang lanjut usia. Ini dikaitkan dengan tulang rapuh, hilangnya kepadatan, dan penurunan kekuatan otot. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui aktivitas fisik dan kualitas hidup lansia penderita hipertensi di Desa Joyosuran Kecamatan Pasar Kliwon Surakarta serta hubungan aktivitas fisik dengan kualitas hidup. Deskriptif korelasi dengan desain cross sectional merupakan pendekatan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini. Di Desa Joyosuran, Kecamatan Pasar Kliwon, Surakarta, sampel lansia hipertensi sebanyak 105 orang dengan teknik proporsional random sampling. Aktivitas fisik adalah variabel independen, sedangkan kualitas hidup adalah variabel dependen; instrumen yang digunakan adalah GPPAQ dan WHOQOL-BREF. Analisis Chi-Square dilakukan untuk menganalisis data (X^2). Hasil penelitian di dapatkan aktivitas fisik dan kualitas hidup ditemukan berhubungan pada lansia dengan hipertensi di Desa Joyosuran Kecamatan Pasar Kliwon Surakarta (p -values = 0,001; $X^2 = 35,452$).

Perbedaan dengan penelitian yang akan saya lakukan adalah terletak pada populasi lansia sebanyak 531 lansia, responden/ subyek penelitiannya yaitu lansia berusia 60-69 tahun, tempat penelitian yaitu di desa Sudimoro kecamatan Tulung kabupaten Klaten. Kuesioner yang akan di gunakan yaitu WHOQL-OLD untuk mengukur kualitas hidup lansia, dan kuesioner IPAQ-SF untuk mengukur tingkat aktivitas fisik lansia.