

HUBUNGAN FUNGSI PENDENGARAN DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA DI DESA SUKAJAYA KABUPATEN SUKABUMI

Ratna Fithriyah¹, Fitri Septiyani Suparma², Yudha Pradana Mulya³
Politeknik Kesehatan Yapkesbi

¹ratnafithriyah@gmail.com,

ABSTRAK

Lansia adalah seseorang yang berusia 60 tahun yang memiliki proses kehidupan ditandai dengan penurunan kemampuan tubuhnya untuk beradaptasi dengan lingkungannya. Lansia memiliki berbagai kerentanan terkait dengan penurunan fungsi fisik, psikologis dan perubahan perkembangan yang dapat berdampak pada kualitas hidup. Penurunan pada fungsi pendengaran lansia dapat menyebabkan kesulitan dalam berkomunikasi, depresi, gangguan harga diri rendah, *safety risk*, dan gangguan fungsi kognitif yang berdampak pada penurunan kualitas hidup lansia. Penelitian ini dilakukan untuk mengidentifikasi hubungan antara fungsi pendengaran dengan kualitas hidup lansia di Desa Sukajaya Kabupaten Sukabumi. Jenis penelitian ini kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional* dengan metode pengambilan sampel *random sampling* jumlah sampel 93 lansia di desa Sukajaya sesuai kriteria inklusi, yang dilakukan pada bulan November-Desember 2024. Fungsi pendengaran dinilai dengan menggunakan kuesioner HHIE-S dan kualitas hidup dinilai menggunakan kuesioner WHOQOL-BREF. Hasil uji statistic chi-square didapatkan *p-value* 0,000 <0.05.

ABSTRACT

*An elderly person is someone aged 60 years and over who experiences a life process characterized by a decline in their body's ability to adapt to their environment. Elderly individuals experience various vulnerabilities related to declines in physical and psychological functions, as well as developmental changes that can impact quality of life. Decreased hearing function in the elderly can lead to communication difficulties, depression, low self-esteem, safety risks, and cognitive impairment, all of which impact their quality of life. This study was conducted to identify the relationship between hearing function and quality of life in the elderly in Sukajaya Village, Sukabumi Regency. This quantitative study used a cross-sectional approach, using a random sampling method. A sample size of 93 elderly individuals in Sukajaya Village met the inclusion criteria. The study was conducted between November and December 2024. Hearing function was assessed using the HHIE-S questionnaire, and quality of life was assessed using the WHOQOL-BREF questionnaire. The chi-square statistical test yielded a *p-value* of 0.000 <0.05.*

1. PENDAHULUAN

Pria dan wanita yang berusia di atas 60 tahun dianggap sudah lanjut usia. Lansia mengalami berbagai perubahan dalam tubuh, pikiran, dan kehidupan sosial mereka. Menurunnya kekuatan fisik, daya tahan, dan penampilan merupakan contoh perubahan fisik pada lansia. Seiring bertambahnya usia, beberapa orang mungkin mengalami depresi atau emosi negatif lainnya sebagai akibatnya. Jika orang mengandalkan energi fisik yang tidak lagi mereka miliki, mereka menjadi tidak produktif dalam pekerjaan dan tugas sosial mereka. (Azizah, 2017)

Lansia yang berusia lebih dari 65 tahun dan merupakan akhir dari kehidupan manusia. Bahkan pada usia lanjut ini, perubahan psikososial masih dimungkinkan. Teori Erikson menempatkan perubahan psikososial ini pada tahap kedelapan atau terakhir, yaitu ketika seorang lanjut usia memasuki tahap integritas diri dan keputusasaan. Lansia yang sehat secara fisik dan psikologis serta memiliki integritas diri akan memunculkan perilaku adaptif dan normal, sebaliknya, jika lansia merasa putus asa, maka akan mengakibatkan perilaku yang menyimpang. (Wijoyo & Daulima, 2020).

Berdasarkan hasil sensus penduduk tahun 2016, jumlah lansia di Indonesia meningkat menjadi lebih dari 22 juta jiwa dan diperkirakan mencapai lebih dari 27 juta jiwa pada tahun 2020, lebih dari 33 juta jiwa pada tahun 2025, dan lebih dari 40 juta jiwa di tahun 2030 (Kemenkes RI, 2017).

Menurut data WHO, pada tahun 2019 proporsi lansia di dunia adalah 13,4%, dan pada tahun 2050 diperkirakan akan meningkat menjadi 25,3% dari total populasi (Dian Eka Putri, 2021).

Hasil Proyeksi Penduduk Indonesia tahun 2010-2035, jumlah penduduk lansia di Jawa Barat pada tahun 2017 sebanyak 4,16 juta jiwa atau sekitar 8,67% dari total penduduk Jawa Barat, yang terdiri dari sebanyak 2,02 juta jiwa (8,31%) lansia laki-laki dan sebanyak 2,14 juta jiwa (9,03%) lansia perempuan (Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Barat, 2018).

Menurut data Direktorat Jenderal Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Dukcapil), penduduk Indonesia yang berusia 60 tahun ke atas atau lansia berjumlah 30,16 juta jiwa pada 2021.

Jawa Timur menjadi provinsi dengan penduduk lansia terbanyak nasional, yakni mencapai 5,98 juta jiwa. Provinsi dengan jumlah lansia terbanyak berikutnya adalah Jawa Tengah, yaitu sebanyak 5,1 juta jiwa. Diikuti Jawa Barat dengan penduduk lansia 4,94 juta jiwa. Sedangkan provinsi dengan lansia paling sedikit adalah Kalimantan Utara, yakni hanya 47,8 ribu jiwa. Sedangkan jumlah penduduk lansia di seluruh Indonesia menurut kelompok umur hingga akhir 2021 yaitu, Sebanyak 11,3 juta jiwa berusia 60-64 tahun, 7,77 juta berusia 65-69 tahun, Sebanyak 5,1 berusia 70-74 tahun, Sebanyak 5,98 juta berusia di atas 75 tahun (Kusnandar, 2021).

Kehidupan manusia didukung oleh berbagai sistem indra. Salah satu sistem indra manusia yang sangat penting dalam kehidupan sehari-hari adalah pendengaran. Penuaan organ pendengaran merupakan salah satu dari sekian banyak perubahan tubuh yang terjadi seiring bertambahnya usia, terutama perubahan fisik.

Gangguan pendengaran disebabkan oleh adanya perubahan seperti penyusutan organ telinga dan degenerasi sel rambut telinga bagian dalam. Tuli konduksi, tuli sensorineural, dan tuli campuran adalah tiga jenis gangguan pendengaran. Pada lansia yang menderita gangguan pendengaran tipe sensorineural akan sulit mengartikan pembicaraan di tempat ramai, sehingga akan meninggikan suaranya agar orang lain dapat mendengarnya. Lansia yang mengalami gangguan pendengaran akan sulit berkomunikasi dengan orang-orang di sekitarnya dan terasingkan dalam lingkungan sosial.

Kemampuan seseorang untuk berperan dalam hidup, serta kualitas hidupnya, mungkin dipengaruhi oleh gangguan pendengaran. Penilaian subjektif seseorang terhadap kondisi fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan sehari-hari yang mereka temui adalah pendapat mereka tentang kualitas hidup mereka. Gangguan pendengaran dapat menghambat aktivitas seseorang dalam kehidupan, yang tercermin dari kualitas hidupnya. Kualitas hidup adalah persepsi subjektif seseorang terhadap kondisi fisik, psikologis, sosial dan lingkungan yang dialami dalam kehidupan sehari-hari. (Sarah Nabila Istiqomah, 2019).

Gangguan pada fungsi pendengaran merupakan salah satu masalah kesehatan yang sering terjadi pada lansia. Dalam Riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2013, diperoleh prevalensi gangguan pendengaran tertinggi pada kelompok umur 75 tahun ke atas (36,6%), disusul oleh kelompok umur 65-74 tahun (17,1%). Sedangkan angka prevalensi terkecil berada pada kelompok umur 5-14 tahun dan 15-24 tahun (masing-masing 0,8%). Hal ini menunjukkan bahwa lansia menduduki prevalensi terbanyak dalam penurunan fungsi pendengaran. Provinsi di Indonesia dengan jumlah penduduknya yang menderita gangguan pendengaran terbanyak kedua adalah provinsi Lampung sebanyak 3,4%, dan yang pertama adalah provinsi Nusa Tenggara Timur sebanyak 3,7 % (Riskesdas, 2013).

Menurut *World Health Organization Quality Of Life* (WHOQOL) menggambarkan kualitas hidup sebagai kondisi fungsional pada lansia yang mencakup kesehatan fisik yaitu aktivitas sehari-hari, ketergantungan pada perawatan medis, kebutuhan istirahat, gangguan tidur, penyakit, energi dan kelelahan, mobilitas, aktivitas sehari-hari, kinerja, kesehatan mental yaitu emosi positif, penampilan dan citra fisik, emosi negatif, pemikiran, pembelajaran, konsentrasi, ingatan dan kepercayaan individu, hubungan sosial lansia yaitu dukungan sosial, hubungan pribadi dan aktivitas seksual, dan kondisi lingkungan yaitu lingkungan rumah, kebebasan, keselamatan fisik, kinerja lingkungan, kendaraan, keamanan, sumber daya keuangan, kesehatan dan kepedulian sosial.

Kualitas hidup merupakan tingkat kepuasan atau ketidakpuasan yang dirasakan seseorang dalam berbagai aspek kehidupannya. Kualitas hidup juga diartikan dengan tingkatan yang menggambarkan keunggulan individu yang dapat dinilai dari kehidupannya. Kualitas hidup lansia diklasifikasikan menjadi tiga bagian yaitu kesejahteraan fisik, kesejahteraan psikologis dan kesejahteraan interpersonal.

Kualitas hidup lansia merupakan komponen kompleks yang meliputi harapan hidup, kepuasan hidup, kesehatan psikologis dan mental, fungsi kognitif, kesehatan dan fungsi fisik, pendapatan, kondisi hidup dan dukungan sosial (Ekasari et al., 2019).

Laporan data kesehatan lansia yang dikumpulkan oleh Kader Desa Sukajaya pada tahun 2020 didapatkan data bahwa 49% lansia mengalami fungsi pendengaran dan 65% memiliki kualitas hidup yang kurang baik (Sukajaya, 2021). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Desa Sukajaya diperoleh data yaitu 20 lansia diantaranya 14 lansia mengalami fungsi pendengaran sehingga menyebabkan gangguan kualitas hidup karena kemampuan daya tahan tubuh dan fungsi tubuh mengalami penurunan seiring bertambahnya usia, yang diikuti oleh penurunan kemampuan pendengaran, termasuk saraf di telinga dan organ dan 6 lansia diantaranya mengalami kualitas hidup yang buruk yang diakibatkan status kesehatan yang terganggu, lansia yang hidup sendirian, pendapatan yang kurang mencukupi, dan adanya penyakit kronis. Berdasarkan pada uraian latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang “Hubungan Antara Fungsi Pendengaran Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia Di Desa Sukajaya Kabupaten Sukabumi 2024.

2. METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional* dengan metode pengambilan sampel *random sampling* jumlah sampel 93 lansia di desa Sukajaya sesuai kriteria inklusi, yang dilakukan pada bulan November-Desember 2024. Fungsi pendengaran dinilai dengan menggunakan kuesioner HHIE-S dan kualitas hidup dinilai menggunakan kuesioner WHOQOL-BREF.

3. HASIL PENELITIAN

A. Analisa Univariat

Analisis univariat menggambarkan data hasil penelitian karakteristik responden di Desa Sukajaya Kabupaten Sukabumi. Hal ini bertujuan untuk mengetahui distribusi karakteristik responden antara lain usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan status pekerjaan serta variabel independen (fungsi pendengaran) dan variabel dependen (kualitas hidup).

1. Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Status Pernikahan, dan Tingkat Pendidikan

Hasil penelitian di bawah ini mendeskripsikan gambaran karakteristik responden di Desa Sukajaya. Berikut ini merupakan distribusi data usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan status pekerjaan yang disajikan dalam tabel 1

Tabel 1
Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, dan Status Pekerjaan

Variabel	Jumlah	Persentase (%)
Usia		
Lansia Muda (59-67 tahun)	75	80.6
Lansia Madya (68-76 tahun)	17	18.3
Lansia Tua (77-85 tahun)	1	1.1
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	39	41.9
Perempuan	54	58.1
Pendidikan Terakhir		
Tidak Sekolah	0	0
SD	81	87.1
SMP	12	12.9
SMA	0	0
Perguruan Tinggi	0	0
Status Pekerjaan		
Bekerja	16	17.2
Tidak Bekerja	77	82.8
Total	93	100.0

Tabel 1 diatas menunjukkan tahap usia responden yang paling banyak di penelitian ini adalah hampir seluruhnya dari responden lansia muda yang berjumlah 75 (80.6%), sebagian kecil dari lansia madya yang berjumlah 17 (13.8%), sedangkan sebagian kecil lansia tua 1 (1.1%). Jenis kelamin responden lebih banyak adalah sebagian besar responden perempuan berjumlah 54 (58.1%) sedangkan hampir setengahnya dari responden laki-laki berjumlah 39 (41.9%). Kemudian tingkat pendidikan responden hampir seluruhnya dari responden berpendidikan sekolah dasar berjumlah 81 (87.1%), sedangkan sebagian kecil dari responden berpendidikan sekolah menengah pertama berjumlah 12 (12.9%). Hasil analisis tabel 5.1 di peroleh sebagian kecil dari responden yang bekerja berjumlah 16 (17.2%), sedangkan hampir seluruhnya dari responden yang tidak bekerja berjumlah 77 (82.8%).

2. Gambaran Fungsi Pendengaran Responden

Dari hasil analisis data pengukuran fungsi pendengaran dengan menggunakan instrumen *Hearing Handicap Inventory For The Elderly-Screening* (HHIE-S) didapatkan penyebaran data total skor HHIE-S terdistribusi normal dengan hasil $p > 0,05$. Berikut tabel gambaran distribusi frekuensi fungsi pendengaran lansia di Desa Sukajaya Kabupaten Sukabumi.

Tabel 2
Gambaran Fungsi Pendengaran Pada Lansia

Gambaran Fungsi Pendengaran	umlah	Persentase (%)
Fungsi Pendengaran Baik	35	37.6
Fungsi Pendengaran Buruk	58	62.4
Total	93	100.0

Tabel 2 menunjukkan gambaran fungsi pendengaran pada lansia di Desa Sukajaya Kabupaten Sukabumi. Pada penelitian ini fungsi pendengaran dikelompokkan menjadi 2 yaitu fungsi pendengaran buruk (14-40) dan fungsi pendengaran baik (0-12). Berdasarkan hasil analisa tabel 2 menunjukkan bahwa hampir setengahnya dari responden lansia berjumlah 35 (37.6%) mengalami fungsi pendengaran baik dan sebagian besar dari responden lansia berjumlah 58 (62.4%) mengalami fungsi pendengaran buruk.

3. Gambaran Kualitas Hidup Responden

Dari hasil analisis data pengukuran kualitas hidup menggunakan instrumen WHOQOL-BREF didapatkan penyebaran data skor WHOQOL-BREF terdistribusi normal. Uji normalitas data pada kuesioner WHOQOL-BREF menggunakan uji chi square dengan hasil $p > 0,05$. Berikut tabel gambaran distribusi frekuensi kualitas hidup lansia di Desa Sukajaya Kabupaten Sukabumi.

Tabel 3
Gambaran Kualitas Hidup

Gambaran Kualitas Hidup	Jumlah	Persentase (%)
Kurang	57	61.3
Baik	36	38.7
Total	93	100.0

Tabel 3 menunjukkan gambaran kualitas hidup pada lansia di desa Sukajaya Kabupaten Sukabumi. Pada penelitian ini kualitas hidup di kelompokkan menjadi 2 yaitu kualitas hidup kurang (0-68) dan kualitas hidup baik (69-100). Berdasarkan hasil tabel 3 diketahui bahwa distribusi sebagian besar dari responden lansia dengan kualitas hidup kurang sebanyak 57 (61.3%) sedangkan hampir setengahnya dari responden lansia dengan kualitas hidup baik sebanyak 36 (38.7%).

B. Analisa Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui gambaran hubungan dua variabel dalam penelitian. Analisa dalam penelitian ini menggunakan uji chi square untuk mengetahui hubungan variabel independen yaitu fungsi pendengaran dengan variabel dependen kualitas hidup pada lansia di Desa Sukajaya

Tabel 4
Hubungan Fungsi Pendengaran Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia di Desa Sukajaya Kabupaten Sukabumi

Kualitas Hidup							OR 95%CI)	Value
Fungsi	Kurang		Baik		total			
Pendengaran	N	%	N	%	N	%		
Baik	7	12.3	28	77.8	35	100.0		
Buruk	50	86.2	8	13.8	58	100.0	40	0,000
Total	57	61.3	36	38.7	93	100.0		

Hasil analisis hubungan fungsi pendengaran dengan kualitas hidup lansia pada tabel 4 diatas menunjukkan bahwa dari 93 responden hampir seluruhnya dari lansia memiliki kualitas hidup kurang memiliki fungsi pendengaran buruk sebanyak 50 responden (86,2%) sedangkan sebagian responden yang kualitas hidup baik memiliki fungsi. pendengaran baik sebanyak 28 responden (77,8). Dari tabel diatas menunjukkan nilai yang signifikan 0,000 ($p \text{ value} \leq 0,05$) hal ini menunjukkan ada hubungan antara fungsi pendengaran dengan kualitas hidup pada lansia di Desa Sukajaya. Selain itu, hasil OR menunjukkan 40 yang berarti lansia yang mengalami fungsi pendengaran memiliki peluang sebesar 40 kali untuk mengalami kualitas hidup yang buruk

4. PEMBAHASAN

1. Gambaran Karakteristik Lansia

Karakteristik lansia di Desa Sukajaya dalam penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan status pekerjaan.

Menurut (Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Barat, 2018) lansia di golongkan menjadi tiga yaitu lansia muda (60-67 tahun), lansia madya (66-76 tahun) dan lansia tua (80 tahun ke atas). Berdasarkan hasil penelitian terkait karakteristik usia responden mayoritas 60-67 tahun sebesar (85.1%) dari analisis penelitian didapatkan bahwa usia minimum lansia adalah 95 tahun dan usia maksimum lansia adalah 85 tahun. Hal ini sejalan dengan data dari BPS (2018) bahwa penduduk lansia yang mendominasi di Indonesia adalah usia muda sebanyak (37,48%).

Berdasarkan hasil dari analisis peneliti yang didapatkan menunjukkan bahwa jenis kelamin lansia perempuan jumlahnya lebih banyak dibandingkan dengan lansia laki-laki. Jumlah lansia perempuan pada penelitian ini adalah sebagian besar dari responden, yaitu 54 (58.1 %) sedangkan lansia laki-laki hampir setengahnya dari responden hanya berjumlah 39 (41.9%). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rahmadhani, 2019), bahwa dari 30 responden lansia mayoritas adalah lansia perempuan sebanyak 58% sedangkan lansia laki-laki sebanyak 42%. Penelitian lainnya yang dilakukan di Kelurahan Depok juga menyebutkan jumlah lansia perempuan lebih besar dari jumlah lansia laki-laki yaitu sebesar 85,3%. Hal ini dapat dilihat dari penduduk lansia di Indonesia dimana lansia perempuan 52,52% yang lebih banyak dari pada lansia laki-laki 47,48% (Badan Pusat Statistik, 2015).

Tingkat pendidikan terbanyak lansia yang menjadi responden di Desa Sukajaya adalah tingkat pendidikan sekolah dasar dengan persentase sebesar 81(87.1%) lansia sedangkan tingkat pendidikan sekolah menengah pertama 12 (12.9%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Asrtia (2019) bahwa mayoritas pendidikan yang di tempuh responden sampai jenjang pendidikan dasar sebanyak 37,6%. Dari hasil wawancara rendahnya tingkat pendidikan dikarenakan banyaknya lansia dulu memilih untuk bekerja ataupun menikah dibandingkan melanjutkan ke jenjang pendidikan tinggi. Menurut Mustika (2020) tingkat pendidikan lansia yang berpendidikan rendah maupun tinggi tidak mempengaruhi fungsi pendengaran pada lansia.

Status pekerjaan hampir seluruhnya dari lansia yang menjadi responden di Desa Sukajaya adalah tidak bekerja yaitu sebanyak 77 (82.8%) lansia, sedangkan sebagian kecil dari responden yang bekerja sebanyak 16 (17.2%) lansia. Hasil ini sejalan dengan (Aniyati & Kamalah, 2018) yang menunjukkan bahwa mayoritas lansia tidak bekerja (87%). Semakin menua, semakin bertambah usia semakin besar pula aktivitas fisik berkurang. Perubahan fisiologis mempengaruhi kesehatan lansia yang berdampak pada kehidupan sehari-harinya.

Hasil penelitian didapatkan bahwa dari 93 lansia yang menjadi responden hampir setengahnya dari responden yaitu 35 (37.6%) memiliki fungsi pendengaran baik dan sebagian besar dari responden 58 (62.4%) memiliki fungsi pendengaran buruk. Hasil ini sejalan dengan penelitian Dhining yang dilakukan di Lampung bahwa hampir seluruhnya dari responden memiliki fungsi pendengaran yang buruk.

Hasil penelitian didapatkan data bahwa dari 93 lansia yang menjadi responden hampir setengahnya dari responden yaitu 57 (61.3%) memiliki kualitas hidup kurang dan sebagian besar dari responden 36 (38.7%) memiliki kualitas hidup baik. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Havisa (2020) yang menyatakan bahwa mayoritas lansia (76,9%) memiliki kualitas hidup kurang/buruk. Didukung juga oleh Setiyorini (2020) bahwa sebagian besar (85.1 %) lansia memiliki kualitas hidup yang buruk.

Untuk memberikan gambaran umum mengenai hubungan antara fungsi pendengaran dengan kualitas hidup pada lansia, penelitian mengenai topik ini dilakukan di Desa Sukajaya dengan jumlah responden sebanyak 93 orang. Fungsi pendengaran dan kualitas hidup terbukti berkorelasi signifikan, menurut hasil analisis dan pengolahan data dengan menggunakan metode chi-square pada 93 lansia di Desa Sukajaya diperoleh bahwa ada hubungan yang signifikan antara fungsi pendengaran dengan kualitas hidup lansia. Hal tersebut dibuktikan dengan $p\text{-value} = 0,000 \leq 0,05$ artinya ada hubungan yang signifikan antara fungsi pendengaran dengan kualitas hidup pada lansia di Desa Sukajaya kecamatan Sukabumi kabupaten Sukabumi. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Midha dan Malik (2018) di India Utara dengan jumlah responden 120 lansia, hasil penelitian mereka yaitu lansia yang memiliki gangguan pada fungsi pendengaran memiliki kualitas hidup yang lebih buruk dari pada lansia dengan fungsi pendengaran yang baik.

Adanya perubahan pada panca indera seperti gangguan pendengaran merupakan salah satu masalah kesehatan pada lansia. Hal ini terjadi karena gangguan pendengaran akan membatasi atau menghambat aktivitas kerja, mobilitas, kapasitas pekerjaan yang dapat diambil, serta dapat menyebabkan ketergantungan pada bantuan medis. Seseorang dengan gangguan pendengaran, baik gangguan pendengaran berat ataupun parsial akan menyebabkan sulitnya berkomunikasi. Kesulitan dalam berkomunikasi akan menyebabkan seseorang untuk membatasi aktivitas sehari-hari di hidupnya, sehingga terjadi penurunan dari kualitas hidup dari lansia. Menurut Kuntjoro, untuk menjaga kesehatan baik fisik maupun kejiwaan, lansia justru tetap harus melakukan aktivitas-aktivitas yang berguna bagi kehidupannya. Lansia dengan gangguan pendengaran akan menyebabkan kesulitan dalam berkomunikasi. Kesulitan dalam berkomunikasi seperti yang telah dijelaskan diatas akan menyebabkan lansia membatasi diri dalam melakukan berbagai aktivitas sehari-hari.

Pembatasan diri dalam melakukan berbagai aktivitas dapat menyebabkan lansia merasa kurang dihargai, stress akibat tidak dapat menjalani tugas kesehariannya sehingga menyebabkan tekanan pada diri sendiri. Perasaan-perasaan yang dialami lansia tersebut akan menyebabkan depresi walaupun bukan depresi yang berat. Secara tidak langsung, terdapat hubungan antara gangguan pendengaran dengan kualitas hidup lansia. Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (Djamin, 2018). Pada penelitian tersebut didapatkan bahwa nilai signifikansi antara gangguan pendengaran dengan kualitas hidup adalah $p < 0,05$. Hal tersebut menunjukkan bahwa gangguan pendengaran mempunyai hubungan dengan kualitas hidup dari lansia.

5. SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa :

- a. Lebih dari setengah responden berada pada tahap lansia muda atau berusia 60-67 tahun, mayoritas lansia yang tinggal di Desa Sukajaya berjenis kelamin perempuan, sebagian besar lansia berstatus tidak bekerja, latar belakang pendidikan terakhir yang di tempuh responden mayoritas sampai jenjang pendidikan dasar.
- b. Berdasarkan hasil penelitian di ketahui bahwa sebagian lansia dengan fungsi pendengaran buruk 58 (62.4%) lebih banyak dari lansia dengan fungsi pendengaran baik 35 (37.6%).
- c. Berdasarkan hasil penelitian di ketahui lansia dengan kualitas hidup kurang 57 (61.3%) lebih banyak dari lansia dengan kualitas hidup baik 36 (38.7%).
- d. Berdasarkan hasil penelitian dan uji chi square hubungan fungsi pendengaran dengan kualitas di dapat hasil 0,000 dengan kata lain ada hubungan fungsi pendengaran dengan kualitas hidup pada lansia di Desa Sukajaya Kabupaten Sukabumi.
- e. Berdasarkan hasil OR 40 yang berarti lansia yang tidak mengalami fungsi pendengaran memiliki peluang sebesar 40 kali beresiko untuk tidak kualitas hidup dibandingkan lansia yang mengalami fungsi pendengaran.

6. SARAN

a. Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan dapat meningkatkan kuantitas dan kualitas pengajaran sehingga temuan penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai bacaan tambahan untuk pengetahuan dan tuntutan lebih lanjut. Khususnya dalam penelitian keperawatan gerontik pada lansia di Desa Sukajaya Kabupaten Sukabumi yang mengkaji hubungan antara fungsi pendengaran dengan kualitas hidup.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai data dasar untuk melakukan penelitian terkait hubungan fungsi pendengaran dengan kualitas hidup pada lansia. Bagi pengembangan penelitian selanjutnya dapat memperluas sampel lansia di lokasi wilayah yang serupa, faktor lain nya yang berhubungan dengan fungsi pendengaran, hubungan karakteristik responden dengan fungsi pendengaran, faktor-faktor lain yang berhubungan dengan kualitas hidup. Peneliti selanjutnya juga dapat melakukan penelitian dengan kriteria responden yang meminimalkan faktor risiko kualitas hidup.

c. Bagi Responden

Hasil penelitian ini di harapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan bagi para lansia tentang Hubungan fungsi pendengaran dengan kualitas hidup pada lansia agar gangguan fungsi pendengaran pada lansia berkurang sehingga kualitas hidup lansia pun lebih baik.

d. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu masyarakat Desa Sukajaya dalam mengurangi gangguan fungsi pendengaran yang dialami oleh para lanjut usia sehingga bisa meningkatkan kualitas hidup yang baik

DAFTAR PUSTAKA

- Azizah, L. M. (2017). (2017). *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta: Graha Ilmue.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Barat. (2018). *Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Barat*. Bps. <https://jabar.bps.go.id/indicator/13/478/1/realisasi-penerimaan-pemerintah-provinsi-jawa-barat.html%0Ahttps://jabar.bps.go.id/publication/download.html?nrbvfeve=MDBkYzI0NGNmMDVjMmFlODRjNGI4ZDYz&xzmn=aHR0cHM6Ly9qYWJhcn5icHMuZ28uaWQvcHVibGljYXRpb24vMjAxOS8x>.
- Butarbutar, S., Siregar, N., Purnamasari, N., Rahmasari, R., Suwanto, T., Oktarina, Y., Frisca, S., Manik, M. J., Zuliani, Z., Manurung, M. E. M., & others. (2022). *Keperawatan Medikal Bedah*. Yayasan Kita Menulis. <https://books.google.co.id/books?id=D9-REAAQBAJ>.
- Ciharashas, D. (2021). *Data Lansia*.
- Destriande, I. M., Faridah, I., Oktania, K., & Rahman, S. (2021). Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pada Lanjut Usia. *PSIKOWIPA (Psikologi Wijaya Putra)*, 2(1), 1–9. <https://doi.org/10.38156/psikowipa.v2i1.41>.
- Dewi, S. U., Sinaga, M. R. E., Oktavia, N. A., Beo, Y. A., Pangaribuan, R., Anggeriyane, E., Fakhriyah, D., Kusumawaty, I., & others. (2022). *Keperawatan Gerontik*. Get Press. <https://books.google.co.id/books?id=q0p9EAAAQBAJ>.
- Dian Eka Putri. (2021). HUBUNGAN FUNGSI KOGNITIF DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 3(2), 6.
- Djamin, R. (2018). Laporan penelitian bagian ilmu kesehatan telinga hidung tenggorok: Kualitas hidup lansia dengan gangguan pendengaran. *Makassar: Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin*.
- Ekasari, M. F., Riasmini, N. M., & Hartini, T. (2019). *MENINGKATKAN KUALITAS HIDUP LANSIA KONSEP DAN BERBAGAI INTERVENSI*. WINEKA MEDIA. <https://books.google.co.id/books?id=IWCIDwAAQBAJ>.
- Hidayat, A. A. (2015). *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*. Health Books Publishing.
- Kemenkes RI. (2017). *Analisis Lansia di Indonesia*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Website Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat*. 24 April. <http://www.kesmas.kemkes.go.id/portal/konten//>.

- Kurniawan. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan dan Keperawatan ; Buku Lovrinz Publishing.* LovRinz Publishing.
<https://books.google.co.id/books?id=CQAoEAAAQBAJ>.
- Kusnandar, V. (2021). *Databoks.*
<https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2022/05/30/ini-wilayah-dengan-penduduk-lansia-terbanyak-pada-2021>
- LM Kurniawidjadja, M. S. S. O., & DH Ramdhan, S. K. M. M. K. K. K. (2019). *Buku Ajar Penyakit Akibat Kerja dan Surveilans.* Universitas Indonesia Publishing.
<https://books.google.co.id/books?id=KrFBEAAAQBAJ>.
- Miller, C. A. (2012). *Nursing for wellness in older adults.* Lippincott Williams & Wilkins. Lippincott Williams & Wilkins.
- Muhith, A., & Siyoto, S. (2017). *Pendidikan Keperawatan Gerontik.* Penerbit Andi.
<https://books.google.co.id/books?id=U6ApDgAAQBAJ>
- Notoatmodjo, s. (2014). *Metodologi penelitian kesehatan.* Rineka Cipta.
- Ns. Kornelia Romana Iwa, M. K., Ns. Claudia Fariday Dewi, M. K., Mizam Ari Kurniyanti, S. K. N. M. K., Ns. Sofia Rhosma Dewi, S. K. M. K., Maria Haryanti Butarbutar, S. K. M. K., Kurniawan Erman Wicaksono, S. K. N. M. K., Ns. Sulistiyani, M. K., Icca Presilia Anggreyanti S. Kep., N. M. K., Esti Nur Janah, S. K. N. M. K., Miranti Dea Dora, S. K. N. M. K., & others. (2022). *Keperawatan Gerontik.* Media Sains Indonesia.
<https://books.google.co.id/books?id=yTVxEAAAQBAJ>.
- Nursalam. (2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis.* Salemba Medika.
- Pakpahan, M., Amruddin, A., Sihombing, R. M., Siagian, V., Kuswandi, S., Arifin, R., Mukhoirotin, M., Karwanto, K., Tasrim, I. W., Kato, I., & others. (2022). *Metodologi Penelitian.* Yayasan Kita Menulis.
<https://books.google.co.id/books?id=qa1sEAAAQBAJ>.
- Rahmadhani, S. (2019). Gambaran Kualitas Hidup Lansia di Desa Bhuana Jaya Tenggara Seberang. *Jurnal Kesehatan Pasak Bumi Kalimantan*, 2(2), 89–96.
<http://e-journals.unmul.ac.id/index.php/JKPBK>
- Riskesdas. (2013). *Riset Kesehatan Dasar. (2013). Riset Kesehatan Dasar, 2013.* Jakarta: Badan penelitian dan pengembangan kesehatan kementrian kesehatan.
- Sarah Nabila Istiqomah. (2019). Hubungan Kualitas Hidup Lansia dengan Gangguan Pendengaran. *Majority*, 8(2), 234–235.
- Siyoto, S., & Sodik, M. A. (2015). *DASAR METODOLOGI PENELITIAN.* Literasi Media Publishing. <https://books.google.co.id/books?id=QPhFDwAAQBAJ>.

- Slamet, I. (2023). *Indra Pendengaran; Telinga*. Bumi Aksara. https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=gGimEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=anatomi+telinga&ots=hywgoe1MM&sig=kNvB_gX2DmC. Azizah, L. M. (2017). (2017). *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta: Graha Ilmue.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Barat. (2018). *Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Barat*. Bps. <https://jabar.bps.go.id/indicator/13/478/1/realisasi-penerimaan-pemerintah-provinsi-jawa-barat.html%0Ahttps://jabar.bps.go.id/publication/download.html?nrbvfeve=MDBkYzI0NGNmMDVjMmFlODRjNGI4ZDYz&xzmn=aHR0cHM6Ly9qYWJhci5icHMuZ28uaWQvcHVibGljYXRpb24vMjAxOS8x>.
- Butarbutar, S., Siregar, N., Purnamasari, N., Rahmasari, R., Suwanto, T., Oktarina, Y., Frisca, S., Manik, M. J., Zuliani, Z., Manurung, M. E. M., & others. (2022). *Keperawatan Medikal Bedah*. Yayasan Kita Menulis. <https://books.google.co.id/books?id=D9-REAAAQBAJ>
- Ciharashas, D. (2021). *Data Lansia*.
- Destriande, I. M., Faridah, I., Oktania, K., & Rahman, S. (2021). Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pada Lanjut Usia. *PSIKOWIPA (Psikologi Wijaya Putra)*, 2(1), 1–9. <https://doi.org/10.38156/psikowipa.v2i1.41>
- Dewi, S. U., Sinaga, M. R. E., Oktavia, N. A., Beo, Y. A., Pangaribuan, R., Anggeriyane, E., Fakhriyah, D., Kusumawaty, I., & others. (2022). *Keperawatan Gerontik*. Get Press. <https://books.google.co.id/books?id=q0p9EAAAQBAJ>
- Dian Eka Putri. (2021). HUBUNGAN FUNGSI KOGNITIF DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 3(2), 6.
- Djamin, R. (2018). Laporan penelitian bagian ilmu kesehatan telinga hidung tenggorok: Kualitas hidup lansia dengan gangguan pendengaran. *Makassar: Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin*.
- Ekasari, M. F., Riasmini, N. M., & Hartini, T. (2019). *MENINGKATKAN KUALITAS HIDUP LANSIA KONSEP DAN BERBAGAI INTERVENSI*. WINEKA MEDIA. <https://books.google.co.id/books?id=IWCIDwAAQBAJ>
- Hidayat, A. A. (2015). *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*. Health Books Publishing.
- Kemendes RI. (2017). *Analisis Lansia di Indonesia*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Website Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat*. 24 April. <http://www.kesmas.kemkes.go.id/portal/konten//>

- Kurniawan. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan dan Keperawatan ; Buku Lovrinz Publishing.* LovRinz Publishing.
<https://books.google.co.id/books?id=CQAoEAAAQBAJ>
- Kusnandar, V. (2021). *Databoks.*
<https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2022/05/30/ini-wilayah-dengan-penduduk-lansia-terbanyak-pada-2021>
- LM Kurniawidjadja, M. S. S. O., & DH Ramdhan, S. K. M. M. K. K. K. (2019). *Buku Ajar Penyakit Akibat Kerja dan Surveilans.* Universitas Indonesia Publishing.
<https://books.google.co.id/books?id=KrFBEAAAQBAJ>
- Miller, C. A. (2012). *Nursing for wellness in older adults.* Lippincott Williams & Wilkins. Lippincott Williams & Wilkins.
- Muhith, A., & Siyoto, S. (2017). *Pendidikan Keperawatan Gerontik.* Penerbit Andi.
<https://books.google.co.id/books?id=U6ApDgAAQBAJ>
- Notoatmodjo, s. (2014). *Metodologi penelitian kesehatan.* Rineka Cipta.
- Ns. Kornelia Romana Iwa, M. K., Ns. Claudia Fariday Dewi, M. K., Mizam Ari Kurniyanti, S. K. N. M. K., Ns. Sofia Rhosma Dewi, S. K. M. K., Maria Haryanti Butarbutar, S. K. M. K., Kurniawan Erman Wicaksono, S. K. N. M. K., Ns. Sulistiyani, M. K., Icca Presilia Anggreyanti S. Kep., N. M. K., Esti Nur Janah, S. K. N. M. K., Miranti Dea Dora, S. K. N. M. K., & others. (2022). *Keperawatan Gerontik.* Media Sains Indonesia.
<https://books.google.co.id/books?id=yTVxEAAAQBAJ>
- Nursalam. (2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis.* Salemba Medika.
- Pakpahan, M., Amruddin, A., Sihombing, R. M., Siagian, V., Kuswandi, S., Arifin, R., Mukhoirotin, M., Karwanto, K., Tasrim, I. W., Kato, I., & others. (2022). *Metodologi Penelitian.* Yayasan Kita Menulis.
<https://books.google.co.id/books?id=qa1sEAAAQBAJ>
- Rahmadhani, S. (2019). Gambaran Kualitas Hidup Lansia di Desa Bhuana Jaya Tenggara Seberang. *Jurnal Kesehatan Pasak Bumi Kalimantan*, 2(2), 89–96.
<http://e-journals.unmul.ac.id/index.php/JKPBK>
- Riskesdas. (2013). *Riset Kesehatan Dasar. (2013). Riset Kesehatan Dasar, 2013.* Jakarta: Badan penelitian dan pengembangan kesehatan kementrian kesehatan.
- Sarah Nabila Istiqomah. (2019). Hubungan Kualitas Hidup Lansia dengan Gangguan Pendengaran. *Majority*, 8(2), 234–235.
- Siyoto, S., & Sodik, M. A. (2015). *DASAR METODOLOGI PENELITIAN.* Literasi Media Publishing. <https://books.google.co.id/books?id=QPhFDwAAQBAJ>

- Slamet, I. (2023). *Indra Pendengaran; Telinga*. Bumi Aksara.
https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=gGimEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=anatomi+telinga&ots=hyywg0e1MM&sig=kNvB_gX2DmCC2TGARkkaw5nV6tw&redir_esc=y#v=onepage&q=anatomi telinga&f=false
- Sugiyo, D., & Caesaria, R. (2015). Umur dan Perubahan Kondisi Fisiologis lansia. *Muhammadiyah Journal of Nursing*, 21–27.
- Syapitri. (2021). *Syapitri. (2021). Metodologi Penelitian Kesehatan Buku Ajar (Henny Syapitri, S.Kep., Ns., M.Kep., Ns. Amila etc.) (z-lib.org).pdf*.
- Wijoyo, E. B., & Daulima, N. H. . (2020). Optimalisasi Integritas Diri Melalui Terapi Kelompok Teraupetik Lansia: Studi Kasus. *Jurnal JKFT*, 5(2), 26.
<https://doi.org/10.31000/jkft.v5i2.3919>
- Yudhanto, D., Kadriyan, H., Wardoyo, E. ., Cahyawati, T. ., & Affarah, W. . (2020). Skrining Pendengaran Bagi Peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Di Rs Universitas Mataram. *Seminar Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat Tahun 2020*, 2, 124–128