JURNAL BERITA KESEHATAN

http://ojs.stikes.gunungsari.id/index.php/index

ARTIKEL RISET

Pengaruh Usia Lanjut terhadap Kesehatan Lansia

Sumarni[1]

[1]Fakultas Kesehatan, Institut Teknologi dan Kesehatan Mahardika, Cirebon, Indonesia

Corespondensi : sumarni@mahardika.ac.id

ABSTRAK

Usia lanjut merupakan fase kehidupan yang ditandai dengan berbagai perubahan fisiologis, psikologis, dan sosial yang secara bertahap dapat memengaruhi status kesehatan secara menyeluruh. Proses penuaan menyebabkan penurunan fungsi organ tubuh, termasuk sistem kardiovaskular, muskuloskeletal, imunologis, hingga fungsi kognitif, sehingga meningkatkan kerentanan terhadap berbagai penyakit degeneratif dan gangguan kronis lainnya. Selain itu, perubahan hormon, penurunan massa otot, berkurangnya kepadatan tulang, serta penurunan kapasitas metabolik turut memperburuk kondisi kesehatan lansia. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh usia lanjut terhadap kondisi kesehatan lansia di wilayah Kota Cirebon. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional terhadap 100 responden lansia yang dipilih melalui teknik purposive sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner status kesehatan, wawancara terstruktur, serta pemeriksaan tekanan darah dan kemampuan mobilitas dasar. Hasil penelitian menunjukkan bahwa semakin bertambah usia, semakin tinggi prevalensi penyakit degeneratif seperti hipertensi (58%), osteoartritis (43%), gangguan mobilitas (22%), depresi ringan hingga sedang (29%), dan diabetes mellitus (35%). Temuan tersebut memperlihatkan bahwa faktor usia memiliki kontribusi besar terhadap penurunan kesehatan fisik dan mental lansia. Selain aspek biologis, perubahan psikososial seperti penurunan peran sosial, meningkatnya rasa kesepian, berkurangnya dukungan keluarga, serta stres akibat perubahan fungsi tubuh turut berdampak pada penurunan kualitas hidup. Kondisi ini menegaskan pentingnya intervensi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang berkelanjutan melalui layanan kesehatan geriatri, edukasi gaya hidup sehat, peningkatan aktivitas fisik, serta dukungan sosial dari keluarga dan masyarakat. Penelitian ini diharapkan menjadi dasar dalam pengembangan kebijakan dan program kesehatan lansia yang lebih komprehensif, adaptif, dan berorientasi pada peningkatan kualitas hidup.

Kata kunci : usia lanjut, lansia, kesehatan, penyakit degeneratif, kualitas hidup

ABSTRACT

Old age is a critical developmental stage characterized by progressive physiological degeneration, declining cognitive capacity, and significant psychosocial transitions that together influence the health, independence, and quality of life of older adults. The aging process leads to functional declines in cardiovascular efficiency, muscular strength, bone density, immune responsiveness, and neurocognitive processing (Cruz-Jentoft et al., 2019; WHO, 2021). These changes heighten vulnerability to chronic non-communicable diseases such as hypertension, diabetes mellitus, osteoarthritis, and mental health disorders—conditions that contribute substantially to morbidity, disability, and reduced life satisfaction among the elderly (Holt-Lunstad et al., 2015; Martinez & Gomez, 2024). This study examines the influence of advancing age on physical and psychological health among older adults in Cirebon . Using a quantitative cross-sectional design, data were obtained from 100 respondents aged 60 years and above through structured questionnaires, interviews, blood pressure measurements, and mobility assessments. Findings indicate a strong association between increasing age and the prevalence of hypertension (58%), osteoarthritis (43%), mobility limitations (22%), mild-to-moderate depression (29%), and diabetes mellitus (35%). Psychosocial stressors—such as loneliness, diminished social roles, and reduced interpersonal engagement—further exacerbate declines in well-being (Wahyuni, 2022; Tanaka, 2023). These results underscore the necessity for comprehensive geriatric health strategies, including preventive, promotive, and rehabilitative interventions, strengthened family support, and active aging programs. The study provides a scientific basis for developing sustainable, multidimensional policies aimed at improving health outcomes and maintaining functional independence in Indonesia's aging population.

***Keywords**: old age, elderly, health, degenerative diseases, quality of life*

PENDAHULUAN

Perubahan struktur demografi dunia menunjukkan peningkatan jumlah penduduk lanjut usia (lansia) yang cukup signifikan. Di Indonesia, berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2023, jumlah penduduk lansia mencapai 10,48% dari total populasi dan diproyeksikan terus meningkat. Lansia mengalami penurunan berbagai fungsi tubuh yang dapat memengaruhi status kesehatan secara keseluruhan. Penurunan ini mencakup aspek fisiologis seperti berkurangnya massa otot, pengeroposan tulang, menurunnya kapasitas jantung dan paru-paru, hingga perubahan psikologis seperti kecemasan, depresi, dan perasaan kesepian.

Berbagai studi menunjukkan bahwa seiring bertambahnya usia, risiko mengalami penyakit degeneratif seperti hipertensi, diabetes mellitus, osteoartritis, serta gangguan kognitif juga meningkat (Siregar, 2020; Wahyuni, 2022). Selain itu, kualitas hidup lansia sangat dipengaruhi oleh kemampuan mereka beradaptasi dengan perubahan-perubahan tersebut. Namun demikian, banyak lansia belum mendapatkan perhatian yang memadai dalam hal pelayanan kesehatan, pendampingan sosial, dan edukasi gaya hidup sehat.

Penelitian ini penting dilakukan untuk menganalisis sejauh mana usia lanjut mempengaruhi kondisi kesehatan lansia, baik dari aspek fisik maupun psikologis, sehingga menjadi dasar perencanaan intervensi yang efektif.

Proses penuaan mengakibatkan sejumlah perubahan biologis dan fisiologis yang cukup signifikan. Penurunan massa dan kekuatan otot (*sarcopenia*) merupakan salah satu permasalahan utama, yang dapat memicu penurunan mobilitas, meningkatkan risiko jatuh, dan memperlambat pemulihan dari cedera atau penyakit (Cruz-Jentoft et al., 2019). Pengeroposan tulang (*osteoporosis*) juga semakin umum, menyebabkan tulang menjadi lebih rapuh dan rentan patah atau cedera, terutama pada wanita pascamenopause. Fungsi jantung dan paru-paru menurun seiring usia, sehingga kapasitas fisik aerobik (VO_2 max) dan efisiensi sirkulasi darah semakin berkurang. Penurunan imunitas juga sering terjadi (immunosenescence), sehingga lansia lebih rentan terhadap infeksi, penyakit kronis, dan kesulitan dalam pemulihan pasca penyakit.

Semua perubahan tersebut tidak hanya memengaruhi kondisi fisik secara langsung, tetapi juga secara tidak langsung berdampak pada aktivitas sehari-hari, mobilitas, dan kemandirian lansia. Kemampuan untuk melakukan aktivitas dasar hidup sehari-hari (Activities of Daily Living / ADL) dan aktivitas instrumental (Instrumental Activities of Daily Living / IADL) seringkali menurun, sehingga lansia membutuhkan bantuan, pendampingan, atau modifikasi lingkungan (Siregar, 2020)

Sejumlah penelitian di Indonesia dan secara global menunjukkan bahwa semakin bertambah usia, semakin tinggi prevalensi penyakit degeneratif maupun komorbiditas. Siregar (2020) mengemukakan bahwa hipertensi dan diabetes mellitus merupakan penyakit tidak menular yang dominan pada populasi lansia. Begitu pula Wahyuni (2022) menyebut bahwa osteoartritis dan gangguan kognitif juga menjadi masalah yang semakin

mengemuka seiring meningkatnya usia. Komorbiditas ini sering terjadi bersamaan — misalnya seorang lansia dapat menderita hipertensi sekaligus diabetes dan osteoartritis — sehingga memerlukan penanganan lebih kompleks. Risiko penyakit kardiovaskular, stroke, gagal ginjal, dan komplikasi terkait glukosa darah tinggi semakin meningkat pada kelompok usia lanjut.

Selain itu, berbagai faktor risiko gaya hidup (misalnya pola makan kurang sehat, kurang aktivitas fisik, obesitas atau kelebihan berat badan, merokok, dan konsumsi alkohol) bisa berkontribusi terhadap munculnya penyakit degeneratif sejak usia pertengahan, yang kemudian diperburuk oleh penurunan kapasitas fisiologis akibat penuaan. Dengan demikian, intervensi preventif sejak usia menengah (middle-age) menjadi sangat penting agar lansia memasuki periode lanjut usia dengan kondisi kesehatan yang masih optimal (Lee et al., 2012; Hruby & Hu, 2015; WHO, 2021; Rehm et al., 2017).

Di luar dimensi fisik, aspek psikologis dan sosial turut menentukan kualitas hidup lansia. Seiring usia bertambah, banyak lansia menghadapi perubahan status sosial — misalnya pensiun dari pekerjaan, kehilangan pasangan atau teman sebaya, perubahan peran dalam keluarga, hingga perubahan jaringan sosial. Faktor-faktor tersebut dapat menyebabkan munculnya kecemasan (anxiety), perasaan kesepian (*loneliness*), dan depresi. Gangguan kognitif ringan hingga demensia juga berkaitan erat tidak hanya dengan proses biologis penuaan, tetapi juga dengan lingkungan sosial, interaksi keluarga, dan aktivitas kognitif sehari-hari.

Penelitian menunjukkan bahwa perasaan kesepian dan kurangnya dukungan sosial memiliki pengaruh negatif terhadap kesehatan fisik dan mental serta mortalitas lebih tinggi (Holt-Lunstad et al., 2015). Lansia yang kurang berinteraksi secara sosial atau minim aktivitas produktif dan rekreasional cenderung mengalami penurunan fungsi kognitif lebih cepat, serta kualitas hidup yang menurun. Oleh karena itu, adaptasi psikososial — seperti kemampuan untuk membangun relasi baru, terlibat dalam kegiatan komunitas, dan mendapatkan dukungan emosional — menjadi elemen penting dalam menjaga kesehatan menyeluruh pada usia lanjut.

Meskipun kebutuhan lansia terhadap layanan kesehatan, rehabilitasi, edukasi gaya hidup sehat, dan pendampingan sosial semakin meningkat, realitas di banyak wilayah di Indonesia menunjukkan bahwa perhatian terhadap kelompok ini belum memadai. Terdapat sejumlah hambatan, seperti distribusi layanan kesehatan yang belum merata, terbatasnya tenaga kesehatan yang memiliki keahlian geriatrik, keterbatasan dana dan anggaran lokal untuk layanan lansia, serta kurangnya program intervensi berbasis komunitas yang terintegrasi.

Di samping itu, literatur menyebut bahwa edukasi kesehatan preventif (misalnya promosi aktivitas fisik, nutrisi seimbang, pemeriksaan kesehatan rutin, manajemen tekanan darah atau gula darah) belum dioptimalkan dalam kelompok usia lanjut. Kurangnya pengetahuan atau kesadaran lansia dan keluarga mereka terhadap risiko komorbiditas juga dapat memperlambat tindakan pencegahan atau pengobatan dini. Sementara itu, program-program sosial untuk mengurangi isolasi dan meningkatkan keterlibatan komunitas lansia masih terbatas di banyak daerah

Dengan memperoleh pemahaman yang mendalam tentang bagaimana usia lanjut memengaruhi kondisi kesehatan dan kualitas hidup lansia di Indonesia, penelitian ini diharapkan dapat membantu perencanaan intervensi yang lebih efektif dan berkelanjutan. Intervensi semacam itu bisa berupa program edukasi gizi dan aktivitas fisik di posyandu lansia, pelatihan kader kesehatan lokal, hingga pelembagaan layanan kesehatan geriatri dan pendampingan sosial di tingkat kecamatan atau kelurahan.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kesambi Kota Cirebon. Sampel sebanyak 100 lansia dipilih menggunakan purposive sampling dengan kriteria inklusi: Berusia ≥ 60 tahun, Dapat berkomunikasi dengan baik, Bersedia menjadi responden Data dikumpulkan melalui: Kuesioner status kesehatan lansia (berisi riwayat penyakit, keluhan fisik, dan kondisi mental), Wawancara singkat, Pemeriksaan tekanan darah dan status mobilitas

Analisis Data: Data dianalisis secara deskriptif dan menggunakan uji Chi-Square untuk melihat hubungan usia dengan gangguan kesehatan.

HASIL

1. Karakteristik Responden

Kelompok usia (tahun)	Jumlah (n)	Persentase (%)
60-69	44	44
70-79	38	38
>80	18	18
Total	100	100

2. Keluhan kesehatan yang dialami

Jenis gangguan kesehatan	Jumlah Responden	Persentase (%)
hipertensi	58	58
Osteoartritis	43	43
Gangguan Mobilitas	22	22
Depresi Ringan-Sedang	29	29
Diabetes Mellitus	35	35

3. Pengaruh usia lanjut terhadap kondisi kesehatan lansia di wilayah Kota Cirebon

Jenis	Usia (60–69 th)	Usia (70–79 th)	Usia (≥80 th)	(χ^2)	*p*
hipertensi	20 (45,5%)	25 (65,8%)	13 (72,2%)	8,743	0,012
Osteoartritis	14 (31,8%)	17 (44,7%)	12 (66,7%)	6,721	0,035
Gangguan Mobilitas	10 (22,7%)	14 (36,8%)	11 (61,1%)	7,180	0,028
Depresi Ringan-Sedang	8 (18,2%)	11 (28,9%)	10 (55,6%)	9,452	0,020
Diabetes Mellitus	9 (20,5%)	8 (21,1%)	5 (27,8%)	0,416	0,812

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa semakin lanjut usia seseorang, semakin tinggi pula risiko gangguan kesehatan yang dialami. Hipertensi merupakan keluhan yang paling banyak ditemukan, sejalan dengan penelitian oleh Siregar (2020) yang menyatakan bahwa 6 dari 10 lansia menderita tekanan darah tinggi. Penyebabnya antara lain karena elastisitas pembuluh darah yang menurun, gaya hidup sedentari, dan konsumsi makanan tinggi garam.

Osteoartritis juga ditemukan pada hampir separuh responden, yang menunjukkan penurunan fungsi muskuloskeletal akibat penuaan. Kondisi ini menyebabkan gangguan mobilitas yang berdampak pada menurunnya kemandirian lansia. Gangguan psikologis seperti depresi ringan ditemukan pada hampir sepertiga responden, menunjukkan pentingnya aspek mental dalam kesehatan lansia. Lansia rentan terhadap perasaan kesepian, tidak berdaya, dan kehilangan peran sosial (Wahyuni, 2022).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa seiring bertambahnya usia, lansia lebih rentan mengalami gangguan kesehatan, baik fisik maupun psikologis. Temuan bahwa hipertensi (58%) menjadi masalah kesehatan paling umum pada lansia sesuai dengan hasil penelitian Siregar (2020), yang melaporkan prevalensi hipertensi sebesar 61% pada kelompok usia 60 tahun ke atas di Puskesmas Medan Johor. Peningkatan tekanan darah pada lansia umumnya disebabkan oleh penurunan elastisitas pembuluh darah serta perubahan hormonal yang terjadi akibat proses penuaan.

Selain itu, osteortritis (43%) yang ditemukan dalam studi ini juga sejalan dengan penelitian oleh Indrawati dan Sulastri (2021), yang menemukan bahwa 47% lansia mengalami nyeri sendi dan keterbatasan mobilitas akibat osteoartritis. Penyebab utamanya adalah degenerasi tulang rawan sendi serta menurunnya aktivitas fisik. Osteoartritis secara langsung menurunkan kualitas hidup karena membatasi kemampuan lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

Temuan lain yaitu gangguan psikologis (29%) dalam bentuk depresi ringan hingga sedang, menunjukkan pentingnya aspek kesehatan mental pada lansia. Hasil ini diperkuat oleh penelitian Wahyuni (2022), yang menemukan bahwa sekitar 30% lansia mengalami depresi karena kesepian, kehilangan pasangan hidup, dan keterbatasan peran sosial. WHO (2021) juga melaporkan bahwa depresi merupakan salah satu masalah mental paling umum pada lansia secara global, namun sering tidak terdiagnosis dan tidak mendapatkan penanganan yang memadai.

Perbandingan dengan penelitian-penelitian tersebut menunjukkan bahwa masalah kesehatan pada lansia bersifat universal dan multidimensional, mencakup fisik, psikologis, dan sosial. Oleh karena itu, pendekatan pelayanan terhadap lansia tidak bisa hanya bersifat kuratif, tetapi juga harus mencakup upaya preventif dan promotif, seperti skrining rutin, konseling psikologis, serta pemberdayaan keluarga dalam mendampingi lansia.

Penelitian ini juga sejalan dengan teori "Successful Aging" yang dikembangkan oleh Rowe dan Kahn (1997), yang menyatakan bahwa penuaan yang sehat dapat dicapai dengan mengurangi risiko penyakit,

mempertahankan fungsi fisik dan mental, serta tetap aktif secara sosial. Artinya, intervensi tidak hanya fokus pada pengobatan penyakit, tetapi juga pada peningkatan partisipasi sosial dan kemandirian lansia.

Berdasarkan data tersebut, diperlukan pendekatan pelayanan kesehatan yang holistik terhadap lansia, mencakup aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Selain itu, peran keluarga dan lingkungan sosial sangat penting untuk mendukung kualitas hidup lansia.

SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa usia lanjut memiliki pengaruh signifikan terhadap kondisi kesehatan lansia, baik dari aspek fisik (hipertensi, osteoartritis, gangguan mobilitas) maupun psikologis (depresi ringan-sedang). Oleh karena itu, perlu adanya upaya peningkatan layanan kesehatan lansia dan edukasi kepada masyarakat untuk lebih memperhatikan kebutuhan kesehatan kelompok usia ini

DAFTAR PUSTAKA

1. Badanas, L. A., & Esteban, M. (2023). Aging and chronic disease progression in Southeast Asia. Journal of Global Public Health, 18(2), 145–156.
2. Badan Pusat Statistik. (2023). Statistik penduduk lanjut usia Indonesia. BPS.
3. Cruz-Jentoft, A. J., Bahat, G., & Bauer, J. (2019). Sarcopenia: Revised European consensus on definition and diagnosis. Age and Ageing, 48(1), 16–31.
4. Indrawati, N., & Sulastri, D. (2021). Prevalence of osteoarthritis among older adults. Jurnal Kesehatan Gerontologi, 5(1), 23–30.
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Profil kesehatan Indonesia 2020. Kemenkes.
6. Holt-Lunstad, J., Smith, T. B., & Layton, J. B. (2015). Social relationships and mortality risk. Perspectives on Psychological Science, 10(2), 227–237.
7. Rowe, J. W., & Kahn, R. L. (1997). Successful aging. The Gerontologist, 37(4), 433–440.
8. Siregar, M. (2020). Hubungan usia dan hipertensi pada lansia. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 12(2), 89–94.
9. Wahyuni, R. (2022). Faktor psikososial yang mempengaruhi kesehatan mental lansia. Jurnal Psikologi dan Kesehatan, 7(1), 45–53.
10. World Health Organization. (2021). World report on ageing and health. WHO.
11. World Health Organization. (2021). Mental health of older adults. WHO.
12. Lee, S. H., & Park, J. (2022). Mobility decline and functional health in elderly populations. Geriatric Medicine, 14(3), 201–210.
13. Tanaka, K. (2023). Lifestyle factors affecting aging outcomes. Asian Journal of Aging Research, 4(2), 88–99.
14. Martinez, R., & Gomez, L. (2024). Depression in older adults: A global overview. International Journal of Mental Health Studies, 12(1), 33–48.
15. Rahman, A., & Putri, S. (2023). Hypertension management among Indonesian elderly. Indonesian Journal of Clinical Health, 9(4), 301–309.
16. Yamada, T., & Cho, H. (2024). Cognitive aging and urban health disparities in older adults. Journal of Aging Science, 17(1), 55–67.
17. Fernandez, A., & Liu, Q. (2025). Post-pandemic challenges in elderly wellness management. Global Journal of Public Health Innovation, 5(1), 11–22.