

KUALITAS HIDUP LANSIA DI KOMUNITAS YANG MENGIKUTI MAJELIS TAKLIM

Arjuna*, Nurwijaya Fitri, Lasmuni, Windiani

Fakultas Keperawatan, Institut Citra Internasional, Jl. Pangkalpinang-Muntok, Cengkong Abang, Mendo Barat, Bangka, Bangka Belitung 33173, Indonesia

*arjunaazazi@gmail.com

ABSTRAK

Lansia di komunitas sering ditemukan memiliki kualitas hidup yang buruk. Hal ini perlu menjadi perhatian agar lansia dapat produktif dan sejahtera dalam menjalani kehidupan. Sehingga faktor yang dapat diubah perlu dimodifikasi dengan pendekatan yang humanis dan terintegrasi seperti budaya Majelis Taklim. Tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui kualitas hidup lansia yang mengikuti Majelis Taklim dan domain yang berperan dominan pada kualitas hidup lansia di komunitas yang mengikuti Budaya Majelis Taklim di Kota Pangkalpinang. Desain penelitian ini adalah cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang mengikuti Majelis Taklim. Sampel penelitian terdiri dari 144 responden yang ditentukan dengan kluster sampling dan teknik proportional sampling. Kluster penelitian ini yaitu Kecamatan Rangkui yang terdiri dari 8 kelurahan yang memiliki Majelis Taklim. Pengambilan sampel dengan menghitung proporsi populasi lansia dimasing-masing kelurahan yaitu Melintang, Asam, Keramat, Pintu Air, Mesjid Jamik, Parit lalang, dan Gajah Mada. Data diambil menggunakan kuesioner WHOQOL-BREF versi Indonesia yang sudah di uji validitas ($\alpha = >0,68$) dan nilai reliabilitasnya 0,64. Analisis data menggunakan regresi linier sederhana dengan level signifikan 0.05. Hasil penelitian menunjukkan bahwa domain fisik berpengaruh pada kualitas hidup lansia ($p=0.001$), domain psikologis berpengaruh pada kualitasn hidup lansia ($p=0.001$), domain sosial berpengaruh pada kualitas hidup lansia ($p=0.001$), dan domain lingkungan berpengaruh pada kualitas hidup lansia ($p=0.001$). Koefisien korelasi yang paling tinggi ada pada domain psikologis yaitu 0,851. Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa domain fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan berpengaruh pada kualitas hidup. Domain yang paling erat hubungannya adalah psikologis.

Kata kunci: budaya; komunitas; kualitas hidup; lansia; majelis taklim

QUALITY OF LIFE OF THE COMMUNITY-DWELLING OLDER PEOPLE WHO PARTICIPATE IN THE MAJELIS TAKLIM

ABSTRACT

The community-dwelling older people often have a poor quality of life. This needs to be paid attention to so that older people can be productive and prosperous in living their lives. So, factors that can be changed need to be modified with a humanist and integrated approach, such as the Majelis Taklim culture. The research aims to determine the quality of life of older people who participate in the Majelis Taklim and the domains that dominate the quality of life of older people in communities that follow the Majelis Taklim in Pangkalpinang City. The design of this research is cross-sectional. The population in this study were older people who attended the Majelis Taklim. The research sample consisted of 144 respondents determined by cluster sampling and proportional sampling techniques. This research cluster is Rangkui District, which consists of 8 sub-districts with a Majelis Taklim. Sampling was taken by calculating the proportion of older people in each sub-district: Melintang, Asam, Keramat, Pintu Air, Mesjid Jamik, Parit Lalang, and Gajah Mada. Data was taken using the Indonesian version of the WHOQOL-BREF questionnaire, which had been tested for validity ($\alpha = >0.68$) and had a reliability value 0.64. Data analysis used simple linear regression with a significance level of 0.05. The research results show that the physical domain influences the quality of life of older adults ($p=0.001$), the psychological domain affects the quality of life of older people ($p=0.001$), the social domain influences the quality of life of older people ($p=0.001$), and the environmental domain affects the quality of life

elderly ($p=0.001$). The highest correlation coefficient in the psychological domain is 0.851. This research can conclude that the physical, psychological, social, and environmental domains influence the quality of life. The most technically relevant domain is the psychological domain.

Keywords: community; culture; majelis taklim; older people; quality of life

PENDAHULUAN

Peningkatan populasi lanjut usia (lansia) di dunia sangat pesat (World Health Organization, 2022). Hal ini disebabkan adanya penurunan fertilitas dan mortalitas serta adanya peningkatan angka harapan hidup (life expectancy) (2,3). Selain itu adanya perbaikan kualitas kesehatan yang merupakan keberhasilan pembangunan dan kehidupan sosial masyarakat yang semakin membaik (4). Bertambahnya populasi lansia menjadi tantangan tersendiri bagi kesejahteraan dan kesehatan lansia dan masyarakat. Peningkatan populasi lansia dapat berefek negatif jika lansia dalam keadaan sakit, ketergantungan pada orang lain dan meningkatnya biaya kesehatan (5–7). Adanya permasalahan kesehatan dan ditambah factor lingkungan yang kurang mendukung akan mempengaruhi kualitas hidup lansia (8,9).

Penelitian yang dilakukan di komunitas menunjukkan 46,5% lansia memiliki kualitas hidup yang buruk (10). Lansia yang sakit dominan memiliki kualitas hidup yang buruk yaitu 66% (11). Hal ini perlu menjadi perhatian bersama agar lansia dapat produktif dan sejahtera dalam menjalani kehidupan. Faktor yang berkontribusi terhadap kualitas hidup lansia di komunitas yaitu dukungan sosial dan ketersediaan layanan kesehatan (12). Faktor lainnya yang berkontribusi yaitu usia, pendidikan, pendukung pendapatan dan *activity daily living*, kebutuhan, status kesehatan, fungsi kognitif dan spiritualitas (11,13,14). Adanya faktor yang berkontribusi tersebut, hal yang dapat dilakukan yaitu memodifikasi faktor yang masih dapat dirubah. Sehingga diperlukan pendekatan yang humanis dan terintegrasi seperti budaya di masyarakat agar mudah diterima masyarakat luas.

Salah satunya yaitu budaya lansia yang mengikuti Majelis Taklim. Majelis Taklim digunakan pemerintah sebagai forum komunikasi dalam mensukseskan Program Indonesia Sehat (15). Hal ini sejalan bahwa lansia juga merupakan agregat yang menjadi sasaran pada program ini. Antara Majelis Taklim dengan tujuan pemerintah pada kesehatan lansia berjalan beriringan. Diketahui, peran Majelis Taklim di masyarakat yaitu untuk membentuk pribadi yang tenang, damai dan sejahtera (16). Sejahtera disini menunjukkan kualitas hidup seseorang yang baik. Artinya hal ini sejalan antara peran Majelis Taklim dengan harapan peningkatan kualitas hidup lansia di komunitas. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui kualitas hidup lansia yang mengikuti Majelis Taklim dan domain yang berperan dominan pada kualitas hidup lansia.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Pelaksanaan pengambilan data pada bulan September s/d oktober 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang berada diwilayah Kota Pangkalpinang. Sampel penelitian terdiri dari 144 responden yang ditentukan dengan kluster sampling dan teknik proportional sampling. Kluster penelitian ini yaitu Kecamatan Rangkui karena memiliki lansia paling banyak dan dari 9 kelurahan ada 8 kelurahan yang memiliki Majelis Taklim. Pengambilan sampel dengan menghitung proporsi populasi lansia dimasing-masing kelurahan yaitu Melintang, Asam, Keramat, Pintu Air, Mesjid Jamik, Parit lalang, dan Gajah Mada. Kriteria inklusi meliputi lansia yang mengikuti majelis taklim, tidak mengalami gangguan pendengaran dan gangguan kognitif berat, dan dapat berkomunikasi dengan baik. Adapun kriteria eksklusi yaitu lansia yang tidak hadir saat pengambilan data. Pengambilan data kualitas hidup lansia menggunakan kuesioner WHOQOL-BREF versi Indonesian yang sudah di uji validitas ($\alpha = >0,68$) dan nilai reliabilitasnya 0,64 (17–20).

HASIL

Tabel 1 menunjukkan karakteristik responden yang mengikuti Majelis Taklim. Usia responden paling banyak adalah elderly sebanyak 52,8%. Status perkawinan responden paling banyak adalah menikah 63,2%. Riwayat pendidikan responden dominan adalah pendidikan menengah 49,3%. Lamanya responden mengikuti majelis taklim paling banyak berdurasi sedang 62,5%.

Tabel 1.

Karakteristik Lansia di Komunitas yang Mengikuti Majelis Taklim (n= 144)

Variabel	f	%
Usia		
<i>Middle age</i>	62	43,1
<i>Elderly</i>	76	52,8
<i>Old</i>	6	4,2
Status Perkawinan		
Belum menikah	3	2,1
Menikah	91	63,2
Janda	50	34,7
Pendidikan		
Tidak Sekolah	11	7,6
Pendidikan Dasar	62	43,1
Pendidikan Menengah	71	49,3
Lama Mengikuti Majelis Taklim		
Baru	27	18,8
Sedang	90	62,5
Lama	27	18,8

Tabel 2 menunjukkan rata-rata kualitas hidup lansia yang mengikuti majelis taklim. Rata-rata kualitas hidup lansia adalah 76,48. Domain yang paling tinggi kontribusinya adalah psikologis dan lingkungan yaitu 78,20 dan yang paling rendah adalah domain social yaitu 73,50.

Tabel 2.

Kualitas Hidup Lansia di Komunitas yang Mengikuti Majelis Taklim (n= 144)

Variabel	Mean	Standar Deviasi
Kualitas Hidup	76,48	12,74
Domain		
Domain Fisik	76,58	18,09
Domain Psikologis	78,20	15,96
Domain Sosial	73,50	15,65
Domain Lingkungan	77,66	13,53

Uji Regresi Linier Sederhana

Tabel 3. Menunjukkan pengaruh domain fisik, psikologis, social dan lingkungan terhadap kualitas hidup lansia yang mengikuti Majelis Taklim di Komunitas. Pada domain fisik besarnya nilai korelasi yaitu 0,831 dan nilai koefisien determinan sebesar 0,690 berarti pengaruh domain fisik terhadap kualitas hidup lansia sebesar 69%. Besarnya nilai korelasi domain psikologis yaitu 0,851 dengan nilai koefisien determinan sebesar 0,725 berarti pengaruh domain psikologis terhadap kualitas hidup lansia sebesar 72,5%. Domain sosial besarnya nilai korelasi yaitu 0,802 dengan nilai koefisien determinan sebesar 0,644. Artinya pengaruh domain social terhadap kualitas hidup lansia sebesar 64,4%. Pada domain lingkungan besarnya nilai korelasi yaitu 0,725 dengan nilai koefisien determinan sebesar 0,525 berarti pengaruh domain psikologis terhadap kualitas hidup lansia sebesar 52,5 %. Adapun hasil signifikansinya dari semua domain adalah $0,001 < 0,05$. Artinya domain fisik, psikologis, social dan lingkungan secara sendiri-sendiri berpengaruh terhadap kualitas hidup lansia yang mengikuti Majelis Taklim di komunitas.

Tabel 3.
Pengaruh Domain Fisik, Psikologis, Social dan Lingkungan Terhadap Kualitas Hidup Lansia
(n= 144)

Variabel	Koefisien Korelasi (R)	Koefisien Determinan (R ²)	Signifikansi (p)
Whoqol-Bref			
Domain Fisik	0,831	0,690	0,001
Domain Psikologis	0,851	0,725	0,001
Domain Sosial	0,802	0,644	0,001
Domain Lingkungan	0,725	0,525	0,001

PEMBAHASAN

Kualitas Hidup Lansia yang Mengikuti Majelis Taklim

Hasil penelitian menunjukkan rata-rata kualitas hidup lansia di komunitas yang mengikuti Budaya Majelis Taklim sangat baik. Temuan kualitas hidup lansia pada penelitian ini lebih tinggi dari hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan di Porto, Portugal dan Aceh (10,21). Walaupun rata-rata kualitas hidup lansia pada kedua penelitian tersebut baik tetapi nilainya masih dibawah hasil penelitian ini. Hal ini dapat didasari karena responden pada penelitian yang dilakukan di Porto Portugal dan Aceh pada lansia umum, tidak spesifik pada lansia yang mengikuti kegiatan rutin setiap minggunya. Artinya lansia yang mengikuti kegiatan Majelis Taklim memiliki kualitas hidup yang lebih tinggi dibandingkan lansia yang tidak mengikuti kegiatan rutin atau kegiatan sosial di masyarakat seperti kegiatan Majelis Taklim.

Qadaruddin, Nurkidam and Firman (2016) mengatakan peningkatan kualitas hidup masyarakat dapat dilakukan melalui kegiatan di masjid seperti kegiatan social. Dukungan social berperan penting dalam kualitas hidup lansia (23). Diketahui bahwa kegiatan majelis taklim yang diikuti oleh lansia dilaksanakan di masjid dan adanya interaksi antar sesama lansia dan pengajar (ustad/ustadzah) selama proses kegiatan Majelis Taklim. Artinya dukungan social lansia adalah sesama teman sejawat yang mengikuti Majelis Taklim. Majelis Taklim sebagai wadah social lansia untuk berkumpul sambil belajar dan mengkaji ilmu (16). Pada proses Majelis Taklim adanya interaksi antar peserta dan guru yang menyampaikan ilmunya sehingga terbina dukungan social. Hal ini berdampak pada lansia yang mengikuti Majelis Taklim hubungan sosialnya baik. Hubungan social ini berpeluang lebih besar bagi lansia untuk merasakan dan berpartisipasi dalam aktivitas sehari-hari (24). Secara tidak langsung dengan adanya dukungan social dalam mengikuti kegiatan majelis taklim berpengaruh terhadap peningkatan kualitas hidup lansia.

Kegiatan religius yang menjadi konteks pertemuan Majelis Taklim seperti membaca Al-Qur'an, mendengarkan ceramah tentang kehidupan dan berdzikir. Dimana hasil penelitian yang dilakukan Pramesona and Taneepanichskul (2018) menyebutkan kegiatan religius mendengarkan ceramah dapat menurunkan kecemasan dan meningkatkan kualitas hidup lansia. Hasil review yang dilakukan oleh Arjuna and Rekawati (2020) menunjukkan bahwa terapi religius dapat berefek positif terhadap masalah social lansia seperti kecemasan dan depresi yang akan berdampak pada kualitas hidup lansia. Penelitian lain juga menyebutkan bahwa religius berhubungan positif dengan kualitas hidup (27). Kegiatan religius yang dilakukan seseorang bukti keyakinannya terhadap sang pencipta. Mita, (2020) mengatakan orang yang yakin pada Allah pasti tenang. Ketenangan ini berkaitan dengan psikologis seseorang yang secara tidak langsung akan berdampak pada kualitas hidup.

Hasil penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh Sun *et al* (2015). di perkotaan china yang menunjukkan lansia yang tinggal di komunitas memiliki tingkat

kualitas hidup yang rendah. Hal ini dikarenakan tingkat kesehatan lansia yang rendah. Menurut Lee, Xu and Wu (2020) bahwa fungsi fisik secara signifikan berhubungan dengan kualitas hidup. Fungsi fisik yang kurang akan berdampak pada kualitas hidup lansia yang rendah. Hal lain dapat didasari dari masalah social, psikologi dan lingkungan yang kurang baik di area perkotaan.

Pada konsepnya, peran strategis Majelis Taklim di masyarakat sebagai lembaga pendidikan non-formal, lembaga peningkatan perekonomian, dan lembaga kesehatan jiwa masyarakat (31). Salah satu Majelis Taklim di Magelang sudah mampu memberdayakan masyarakat dalam bidang spiritual keagamaan, ekonomi, pendidikan, dan sosial kemasyarakatan (32). Melihat pada poin tersebut belum semua dari domain kualitas hidup tercakup didalam kegiatan Majelis Taklim seperti domain fisik. Walaupun belum masuk pada semua domain kualitas hidup, pada penelitian ini rata-rata kualitas hidup lansia di komunitas yang mengikuti kegiatan Majelis Taklim tinggi.

Kontribusi Domain Psikologis Terhadap Kualitas Hidup Lansia

Domain psikologis menjadi sorotan pada penelitian ini. Hasil penelitian menunjukkan domain yang paling berkorelasi terhadap kualitas hidup lansia di komunitas yang mengikuti Budaya Majelis Taklim adalah domain psikologis. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Rohmah, Purwaningsih and Bariyah (2017) bahwa psikologis adalah factor yang paling dominan berperan pada kualitas hidup lansia. Hasil penelitian ini dapat disebabkan dari kegiatan yang dilaksanakan saat Majelis Taklim yaitu adanya tadarus Al-Qur'an dan pengajian yang membahas tentang ketaqwaan dan bagaimana menjalani hidup sesuai dengan aturan dari Tuhan. Artinya lansia yang mengikuti Majelis Taklim bertambah dalam mengingat penciptanya. Hal ini tergambar dalam Al-Qur'an surah Ar-Ra'du "Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tenang"(34). Ketenangan hati ini secara tidak langsung akan berdampak pada kesehatan psikis.

Lansia yang mengikuti Majelis Taklim dapat dikaitkan dengan memiliki spiritualitas yang baik. Penelitian yang dilakukan Saleem (2017) menunjukkan adanya hubungan yang kuat antara spiritualitas dengan domain psikologis. Psikologis seseorang dipengaruhi oleh spiritual, semakin tinggi tingkat spiritual semakin tinggi juga kesehatan psikologisnya (36). Spiritualitas seseorang yang tinggi akan mempengaruhi sudut pandang dalam menghadapi masalah, sehingga berhubungan dalam meningkatkan kualitas hidup (14). Pada penelitian ini yang dikaji tentang psikologis lansia yaitu kemampuan menikmati hidup, mampu berkonsentrasi, menerima penciptaan Tuhan yang diberikan padanya, merasa puas terhadap diri sendiri dan seberapa sering mengalami permasalahan psikososial seperti kesepian, putus asa, cemas dan depresi. Pada konsep ini ada peran majelis taklim dalam menyelesaikan permasalahan tersebut. Diketahui salah satu tujuan Majelis Taklim yaitu untuk memperkuat mental, spiritual, karakter pada setiap individu (37). Penelitian lain menyebutkan ada pengaruh antara kemampuan menghafal Al-Qur'an dengan konsentrasi (38). Kegiatan menghafal ini terdapat didalam kegiatan Majelis Taklim. Sehingga hal ini memungkinkan jika domain psikologi berperan dominan dalam kualitas hidup lansia.

Kontribusi Domain Lingkungan Terhadap Kualitas Hidup Lansia

Domain kedua yang berkorelasi tinggi terhadap kualitas hidup lansia di komunitas yang mengikuti majelis taklim adalah domain lingkungan. Hasil penelitian ini rata-rata domain lingkungan lebih besar dibandingkan penelitian sebelumnya yang dilakukan di Kota Depok hanya 61,04 (39). Penelitian lain yang dilakukan da Silva Alexandre, Cordeiro and Ramos (2009) dengan rata-rata domain lingkungan hanya 66,30. Artinya dibandingkan penelitian

sebelumnya rata-rata domain lingkungan lebih unggul di penelitian ini pada lansia yang mengikuti Majelis Taklim. Hal ini dapat didasari perbedaan populasi yang antara yang mengikuti Majelis Taklim sama yang tidak.

Penelitian yang dilakukan Rohmah, Purwaningsih and Bariyah (2017) menunjukkan bahwa domain lingkungan berpengaruh pada kualitas hidup lansia. Lingkungan disini dapat memicu keadaan stress yang terjadi pada lansia bila lingkungan yang tidak mendukung dan sebaliknya (13). Lingkungan disini berupa lingkungan keluarga, tempat tinggal dan lingkungan dimana lansia berinteraksi seperti kegiatan Majelis Taklim. Pada konteks penelitian ini, kegiatan yang terdapat dalam majelis taklim hanya sedikit poin yang didapatkan seperti ketersediaan informasi. Adapun yang lainnya seperti keamanan, kesehatan lingkungan, kecukupan dalam kehidupan sehari-hari, ketersediaan informasi, rekreasi, kepuasan dengan tempat tinggal, akses pelayanan kesehatan, kepuasan dengan alat transportasi ini didapatkan lansia dari lingkungan tempat tinggalnya. Artinya hubungan disini berkaitan dengan kondisi lansia dilingkungan tempat tinggalnya dan kegiatan Majelis Taklim juga bertempat didaerah yang sama dengan tempat tinggal lansia. Sehingga tidak dapat dipastikan hubungan yang erat domain lingkungan terhadap kualitas lansia berkaitan dengan dengan lingkungan secara umum atau berkaitan dengan lingkungan Majelis Taklimnya.

Kontribusi Domain Fisik Terhadap Kualitas Hidup Lansia

Pada domain Fisik hubungannya juga berkorelasi baik terhadap kualitas hidup lansia di komunitas yang mengikuti Majelis Taklim. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Lee, Xu and Wu (2020) secara signifikan fungsi fisik berhubungan positif dengan kualitas hidup lansia. Jika seseorang memiliki fisik yang kurang baik akan berdampak pada kualitas hidup yang buruk. Keberadaan penyakit seperti radang sendi, diabetes dan gangguan fungsi fisik memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kualitas hidup seseorang (30). Pada domain ini yang dikaji yaitu masalah fisik, pengobatan, kecukupan energy, kemampuan bergaul, kualitas tidur, kepuasan dalam aktivitas sehari-hari dan kemampuan lansia dalam bekerja. Seiring bertambahnya usia status kesehatan lansia akan menurun yang akan berdampak pada kualitas hidup (41). Semakin bertambahnya umur diikuti penurunan fungsi tubuh sehingga akan menimbulkan berbagai penyakit, gangguan keseimbangan dan berdampak pada resiko jatuh. Status kesehatan yang menurun pada lansia berlawanan dengan keinginan lansia untuk tetap sehat, dapat beraktivitas sehari-hari dan mandiri (42,43). Pada pelaksanaan Majelis Taklim tempatnya di Mesjid di lingkungan lansia. Artinya ketika lansia mengikuti Majelis Taklim mereka masih mampu mengaksesnya seperti berjalan, mengendarai kendaraan atau diantar oleh keluarganya. Hal ini menunjukkan secara fisik lansia yang mengikuti Majelis Taklim dalam kondisi optimal dalam menghadiri pertemuan. Hal ini dapat dipahami lansia yang optimal akan mengikuti Majelis Taklim yang menjadi kebiasaannya setiap sekali dalam seminggu.

Kontribusi Domain Social Terhadap Kualitas Hidup Lansia

Pada penelitian ini domain social juga berkorelasi positif terhadap kualitas hidup lansia. Penelitian lain juga menunjukkan bahwa ada interaksi yang positif antara interaksi social dengan kualitas hidup (44). Dukungan social berperan penting dalam kualitas hidup lansia (23). Pada dukungan sosial adanya seseorang yang dipercaya, saling memahami, memperhatikan dan mencintai dari orang-orang terdekat seperti keluarga dan teman sebaya yang sering bersama (45). Pada penelitian ini salah satu dukungan social lansia adalah Majelis Taklim. Majelis Taklim sebagai wadah social lansia untuk berkumpul sambil belajar dan mengkaji ilmu (16). Pada proses Majelis Taklim adanya interaksi antar peserta dan guru yang menyampaikan ilmunya sehingga terbina dukungan social satu sama lain. Hal ini berdampak pada lansia yang mengikuti Majelis Taklim hubungan sosialnya baik.

Pada kegiatan Majelis Taklim memperkuat ikatan dukungan sosial untuk mengurangi dampak kesenjangan sehingga secara tidak langsung meningkatkan kualitas hidup (21). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti. Lansia yang mengikuti Majelis Taklim berpeluang lebih besar untuk merasakan dan berpartisipasi dalam aktivitas sehari-hari. Akan tetapi pada penelitian ini domain sosial merupakan korelasi yang paling rendah dibandingkan dengan domain lainnya. Hasil ini bertolak belakang dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa domain social berkontribusi lebih dominan dibandingkan dengan domain lainnya (Tavares et al., 2016). Padahal pada kegiatan majelis Taklim adanya interaksi antar peserta dan pengajar.

Hal ini dapat saja terjadi pada konsep lansia tentang kesepian. Walaupun ada pertemuan di Majelis Taklim para lansia kurang melibatkan diri dalam berinteraksi. Sekalipun pada keramaian, lansia dapat merasakan kesepian karena tidak adanya teman (teman dekat), riwayat kehilangan pasangan dan adanya keterbatasan dukungan social. Factor lain yang dapat berkontribusi kesepian pada lansia dikarenakan lingkungan rumahnya yang tidak mendukung sehingga terbawa kesepiannya dimanapun lansia berada. Apalagi lansia yang tidak memiliki media social, keseharian tentunya membosankan, sedangkan kegiatan Majelis Taklim hanya dilakukan seminggu sekali. Penelitian yang dilakukan oleh Zhang *et al.*, (2021) menunjukkan bahwa lansia yang menggunakan media social dapat menurunkan angka kesepian. Walaupun demikian hasil penelitian ini menunjukkan domain social berkontribusi baik pada kualitas hidup lansia di komunitas yang mengikuti Majelis Taklim.

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa domain fisik, psikologis, social, dan lingkungan berpengaruh pada kualitas hidup lansia. Koefisien korelasi yang paling tinggi ada pada domain psikologis. Artinya domain yang paling erat hubungannya terhadap kualitas lansia di komunitas yang mengikuti Majelis Taklim adalah domain psikologis. Lansia di komunitas yang mengikuti Budaya Majelis Taklim memiliki rata-rata kualitas hidup yang tinggi. Hal ini didasari pada kegiatan Majelis Taklim mencakup tiga dari empat domain yang terdapat didalamnya. Pada kegiatan Majelis Taklim terdapat pembelajaran keagamaan, interaksi social antar lansia dan guru. Kedepannya Majelis Taklim dapat berkontribusi pada domain fisik seperti kerjasama dengan Puskesmas dalam pemeriksaan dan penatalaksanaan kesehatan pada lansia.

DAFTAR PUSTAKA

WHO. Ageing and health. 2022.

Abdul Manaf MR, Mustafa M, Abdul Rahman MR, Yusof KH, Abd Aziz NA. Factors Influencing the Prevalence of Mental Health Problems among Malay Elderly Residing in a Rural Community: A Cross-Sectional Study. Hills RK, editor. PLoS One [Internet]. 2016 Jun 9 [cited 2019 Nov 5];11(6):e0156937. Available from: <https://dx.plos.org/10.1371/journal.pone.0156937>

Kemenkes RI. Situasi Lanjut Usia (LANSIA) di Indonesia. 2016.

Badan Pusat Statistik. Statistik Penduduk Lanjut Lansia [Internet]. Vol. 66. 2018. Available from: <https://www.bps.go.id>

Kemenkes RI. Situasi lansia di Indonesia tahun 2017: Gambar struktur umur penduduk indonesia tahun 2017. Pus Data dan Inf. 2017;1--9.

- Badan Pusat Statistik. Jumlah Keluarga Berdasarkan Kelompok Usia sejahtera Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Barat. 2019.
- UNFPA&BPS. Proyeksi Penduduk Kabupaten/Kota Provinsi Kep. Bangka Belitung 2010-2020. 2015.
- Miller CA. Nursing for Wellness in Older Adults [Internet]. Sixth Edit. Lippincott Williams & Wilkins; 2012. Available from: http://www.ghbook.ir/index.php?name=فرهنگ و رسانه های نوین&option=com_dbook&task=readonline&book_id=13650&page=73&chckhashk=ED9C9491B4&Itemid=218&lang=fa&tmpl=component
- Gobbens RJJ, Van Assen MALM. Associations of Environmental Factors with Quality of Life in Older Adults. *Gerontologist*. 2018;58(1):101–10.
- Juanita J, Nurhasanah N, Jufrizal J, Febriana D. Health related quality of life of Indonesian older adults living in community. *Enferm Clin [Internet]*. 2022;32:S71–5. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2022.03.022>
- Dian Eka Putri. Hubungan Fungsi Kognitif Dengan Kualitas Hidup Lansia. *J Inov Penelit*. 2021;2(September):1–19.
- Uddin MA, Soivong P, Lasuka D, Juntasopeepun P. Factors related to quality of life among older adults in Bangladesh: A cross sectional survey. *Nurs Heal Sci*. 2017;19(4):518–24.
- Budiono NDP, Rivai A. Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lansia. *J Ilm Kesehat Sandi Husada*. 2021;10(2):371–9.
- Munawarah S, Rahmawati DR, Setiawan H. Spiritualitas dengan Kualitas Hidup Lansia. *Nerspedia*. 2019;1.
- Kemenkes. Pedoman Umum Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatana Keluarga. 2016.
- Pulungan MY. Peran Majelis Taklim dalam Membina Keluarga Sakinah Masyarakat Muslim di Kota Padangsidimpuan. *Tazkir*. 2014;9(1):121–39.
- Ch Salim O, Sudharma NI, Kusumaratna RK, Hidayat A. Validity and reliability of World Health Organization Quality of Life-BREF to assess the quality of life in the elderly. 2007;26(1):27–38.
- Purba FD. THE WORLD HEALTH ORGANIZATION QUALITY OF LIFE (WHOQOL) - BREF [Internet]. World Health Organization. 2016. Available from: <https://www.who.int/tools/whoqol/whoqol-bref/docs/default-source/publishing-policies/whoqol-bref/indonesian-whoqol-bref>
- Purba FD, Hunfeld JAM, Iskandarsyah A, Fitriana TS, Sadarjoen SS, Passchier J, et al. Quality of life of the Indonesian general population: Test-retest reliability and population norms of the EQ-5D-5L and WHOQOL-BREF. *PLoS One*. 2018;13(5):1–20.
- Purba FD. Quality of Life Measurement and Its Application in Indonesia. Erasmus University Rotterdam; 2018.

- Henriques A, Silva S, Severo M, Fraga S, Barros H. Socioeconomic position and quality of life among older people: The mediating role of social support. *Prev Med (Baltim)* [Internet]. 2020;135(135):106073. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2020.106073>
- Qadaruddin M, Nurkidam A, Firman F. Peran Dakwah Masjid dalam Peningkatan Kualitas Hidup Masyarakat. *Ilmu Dakwah Acad J Homilet Stud*. 2016;10(2):222–39.
- Kim J, Lee JE. Social Support and Health-Related Quality of Life among Elderly Individuals Living Alone in South Korea: A Cross-Sectional Study. *J Nurs Res*. 2018;26(5):316–23.
- Tavares DM dos S, Matias TGC, Ferreira PC dos S, Pegorari MS, Nascimento JS, de Paiva MM. Quality of life and self-esteem among the elderly in the community. *Cienc e Saude Coletiva*. 2016;21(11):3557–64.
- Pramesona BA, Taneepanichskul S. The effect of religious intervention on depressive symptoms and quality of life among Indonesian elderly in nursing homes : A quasi-experimental study. 2018;473–84.
- Arjuna, Rekawati E. Terapi Komplementer Untuk Penatalaksanaan Kecemasan atau Depresi Pada Lansia yang Tinggal di Komunitas. 2020;4:205–14.
- Krägeloh CU, Henning MA, Billington R, Hawken SJ. The relationship between quality of life and spirituality, religiousness, and personal beliefs of medical students. *Acad Psychiatry*. 2015;39(1):85–9.
- Mita O. Orang yang Yakin pada Allah Pasti Tenang. 2020.
- Sun W, Aodeng S, Tanimoto, Watanabe M, Han J, Wang B, et al. Quality of life (QOL) of the community-dwelling elderly and associated factors: A population-based study in urban areas of China. *Arch Gerontol Geriatr* [Internet]. 2015;60(2):311–6. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.archger.2014.12.002>
- Lee KH, Xu H, Wu B. Gender differences in quality of life among community-dwelling older adults in low- And middle-income countries: Results from the Study on global AGEing and adult health (SAGE). *BMC Public Health*. 2020;20(1):1–10.
- Dahlan Z. Peran dan Kedudukan Majelis Taklim di Indonesia. *Al-Fatih J Pendidik dan Keislaman* [Internet]. 2019;II(2):256. Available from: <http://jurnal.stit-alfatihyahlabura.ac.id/index.php/alfatih/article/view/40/40>
- Huda I. Pemberdayaan Masyarakat Berbasis Multikultural di Majelis Taklim An Najah Magelang. *INFERENSI J Penelit Sos Keagamaan*. 2020;13(2):253–78.
- Rohmah AIN, Purwaningsih, Bariyah K. Kualitas hidup lanjut usia. *J Keperawatan*. 2017;3(2):120–32.
- Departemen Agama Republik Indonesia. *Salsabil : Al-Qur'an Terjemahan dan Tafsir*. Jabal; 2010.
- Saleem R. Spirituality in Relation to Quality of Life and Psychological Well-Being among Religious and Non-Religious Persons. *Indian J Posit Psychol*. 2017;8(3):420.

- Supriani A, Kiftiyah, Rosyidah NN. Analisis domain kualitas hidup lansia dalam kesehatan fisik dan psikologis. *J Ners Community*. 2021;12(1):59–67.
- Sagala R. Peran Majelis Taklim Al-Hidayah dalam Pendidikan Islam dan Gerakan Sosial Keagamaan di Propinsi Lampung. *AL-MURABBI J Stud Kependidikan dan Keislaman*. 2019;6(1):27–36.
- Choirunnisa R, Katni, Laksana SD. Pengaruh Kemampuan Menghafal al-Qur'an Terhadap Konsentrasi Belajar Siswa Madrasah Ibtidaiyah Muhammadiyah 6 Ponorogo. *J Pendidik Nusantara*. 2021;1(1):11–20.
- Kiik SM, Sahar J, Permatasari H. Peningkatan Kualitas Hidup Lanjut Usia (Lansia) Di Kota Depok Dengan Latihan Keseimbangan. *J Keperawatan Indones*. 2018;21(2):109–16.
- da Silva Alexandre T, Cordeiro RC, Ramos LR. Fatores associados à qualidade de vida em idosos ativos. *Rev Saude Publica*. 2009;43(4):613–21.
- Kojima G, Iliffe S, Jivraj S, Walters K. Association between frailty and quality of life among community-dwelling older people: A systematic review and meta-analysis. *J Epidemiol Community Health*. 2016;70(7):716–21.
- Courtin E, Knapp M. Social isolation, loneliness and health in old age: a scoping review. *Heal Soc Care Community*. 2017;25(3):799–812.
- Geiger PJ, Boggero IA, Brake CA, Caldera CA, Combs HL, Peters JR, et al. Mindfulness-Based Interventions for Older Adults : a Review of the Effects on Physical and Emotional Well-Being. 2015;
- Samper TP, Pinontoan OR, Katuuk ME. Hubungan Interaksi Sosial dengan Kualitas Hidup Lansia di BPLU Senja Cerah Provinsi Sulawesi Utara. *J Keperawatan*. 2017;5(1):1–9.
- Santoso MDY. Dukungan Sosial Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia : Review Article. *J Kesehat Mesencephalon*. 2019;5(1):33–41.
- Zhang K, Kim K, Silverstein NM, Song Q, Burr JA. Social media communication and loneliness among older adults: The mediating roles of social support and social contact. *Gerontologist*. 2021;61(6):888–96.