

HUBUNGAN KUALITAS FISIK DAN LINGKUNGAN dengan POLA KEHIDUPAN LANSIA di kelurahan pudak payung kec banyumanik, semarang

Widjayanti

ABSTRAKSI

Kualitas Fisik dan Lingkungan suatu wilayah permukiman perlu diketahui karena memiliki peranan penting pada suatu permukiman, karena suatu wilayah yang memiliki kualitas fisik dan lingkungan yang baik akan berpengaruh terhadap berbagai macam aspek yang lain dalam wilayah tersebut, demikian pula sebaliknya, kualitas fisik seperti keadaan infrastruktur dan perangkat utilitas yang buruk dalam suatu wilayah dapat pula berpengaruh dalam kehidupan sosial masyarakat khususnya para lansia.

Pola sosial dari penduduk lansia juga perlu diketahui dalam rangka untuk mengantisipasi perencanaan perumahan masa mendatang yang berorientasi kepada pembangunan yang dalam hal ini adalah pembangunan yang mempertimbangkan aspek keluarga dan sosial masyarakat. Dengan demikian sebuah perumahan yang dibangun sudah mengantisipasi kebutuhan dalam proses kehidupan manusia dari muda hingga lanjut usia.

PERMUKIMAN

Pengertian permukiman

Permukiman merupakan satu kesatuan fungsional, dimana terdiri dari aspek fisik maupun non-fisik, sehingga pembangunan permukiman harus berlandaskan pada pola permukiman yang menyeluruh, yang tidak hanya membangun rumah saja tetapi juga mampu menyediakan sarana prasarana umum serta fasilitas-fasilitas sosial, ekonomi, budaya, dan sebagainya.

Perkembangan penduduk perkotaan di Indonesia semakin meningkat. Masalah perumahan menjadi semakin kompleks dengan adanya fenomena dalam struktur kependudukan. Penduduk lansia semakin bertambah dari tahun

ke tahun. Hal ini perlu mendapatkan perhatian dalam upaya penyediaan perumahan yang layak bagi semua masyarakat tak terkecuali lansia.

Kualitas Fisik dan Lingkungan suatu wilayah permukiman perlu diketahui karena memiliki peranan penting pada suatu permukiman, karena suatu wilayah yang memiliki kualitas fisik dan lingkungan yang baik akan berpengaruh terhadap berbagai macam aspek yang lain dalam wilayah tersebut, demikian pula sebaliknya, kualitas fisik seperti keadaan infrastruktur dan perangkat utilitas yang buruk dalam suatu wilayah dapat pula berpengaruh dalam kehidupan sosial masyarakat khususnya para lansia.

Pola sosial dari penduduk lansia juga perlu diketahui dalam rangka untuk mengantisipasi perencanaan perumahan masa mendatang yang berorientasi kepada pembangunan yang dalam hal ini adalah pembangunan yang mempertimbangkan aspek keluarga dan sosial masyarakat. Dengan demikian sebuah perumahan yang dibangun sudah mengantisipasi kebutuhan dalam proses kehidupan manusia dari muda hingga lanjut usia.

Menurut kamus besar Bahasa Indonesia, permukiman berasal dari kata "mukim", yang berarti : Suatu kawasan atau daerah yang merupakan bagian dari kota atau bagian dari desa yang mempunyai fungsi utama sebagai tempat tinggal.

Secara istilah, menurut UU RI No. 4/1992 Pasal 1 ayat 3 tentang Perumahan dan Permukiman, perumahan adalah kelompok rumah yang berfungsi sebagai lingkungan tempat tinggal atau lingkungan hunian yang dilengkapi dengan sarana dan prasarana lingkungan, sedangkan permukiman dapat berarti kawasan bagian dari lingkungan hidup di luar kawasan lindung, baik berupa kawasan

perkotaan maupun pedesaan yang berfungsi sebagai tempat tinggal atau lingkungan hunian dan tempat kegiatan yang mendukung perikehidupan.

Unsur-Unsur Permukiman

Pembangunan perumahan tidak hanya mengisi lahan kosong dengan rumah-rumah, akan tetapi ada unsur-unsur lain yang harus diperhatikan agar perumahan tersebut dapat menjadi tempat bermukim yang layak dan memungkinkan terjaminnya kelestarian sumber daya alam.

Unsur-unsur pemukiman yang dimaksud antara lain : fisik alam, manusia, masyarakat, wadah atau sarana kegiatan.

PERUMAHAN

Menurut UU No. 4 tahun 1992 tentang Perumahan dan Permukiman pasal 1 ayat 1, *Rumah* adalah bangunan yang berfungsi sebagai lingkungan tempat tinggal atau lingkungan hunian dan sarana pembinaan warga.

Menurut UU No. 4 tahun 1992 tentang Perumahan dan Permukiman pasal 1 ayat 2, *Perumahan* adalah kelompok rumah yang berfungsi sebagai lingkungan tempat tinggal atau lingkungan hunian yang dilengkapi dengan prasarana dan sarana lingkungan.

Persyaratan Dasar Perumahan

Kawasan perumahan harus memenuhi persyaratan-persyaratan berikut :

- Aksesibilitas
- Kompatibilitas
- Fleksibilitas
- Ekologi

LANSIA

Definisi Lansia

Pengertian lanjut usia (lansia) ialah manusia yang berumur di atas usia 60 tahun dan masih hidup. Kelompok lanjut usia adalah kelompok penduduk yang berusia 60 tahun ke atas (Hardywinoto dan Setiabudhi, 1999;8).

Kegiatan Lansia Berdasarkan Kondisinya

Saat ini diantara lanjut usia banyak yang tidak bekerja. Tingkat pengangguran lanjut usia relatif tinggi di daerah perkotaan, yaitu 2,2%. Dengan makin sempitnya kesempatan kerja maka kecenderungan pengangguran lanjut usia

akan semakin banyak . Partisipasi angkatan kerja makin tinggi di pedesaan daripada di kota.

Perawatan Lansia

Pada umumnya pada masa lanjut usia ini orang mengalami penurunan fungsi kognitif dan psikomotorik. Menurut Zainudin (2002) fungsi kognitif meliputi proses belajar, persepsi pemahaman, pengertian, perhatian dan lain-lain yang menyebabkan reaksi dan perilaku lanjut usia menjadi semakin lambat. Fungsi psikomotorik meliputi hal-hal yang berhubungan dengan dorongan kehendak seperti gerakan, tindakan, koordinasi yang berakibat bahwa lanjut usia kurang cekatan.

Aspek – Aspek Kualitas Fisik Dan Lingkungan

Aspek – aspek kualitas Fisik dan Lingkungan merupakan aspek mengenai kondisi fisik baik lansia, rumah tinggal lansia, serta kondisi lingkungan tempat tinggal manusia, meliputi:

- Aspek Kelompok Usia Lansia
- Aspek Jumlah Anggota Keluarga
- Aspek Kualitas Rumah Tinggal
- Aspek Kualitas Lingkungan
- Aspek Jarak Rumah Tinggal dengan Puskesmas

Aspek Kelompok Usia Lansia

Penggolongan lansia menurut Depkes dikutip dari Azis (1994) menjadi tiga kelompok yakni :

- Kelompok lansia dini (55 – 64 tahun), merupakan kelompok yang baru memasuki lansia
- Kelompok lansia (65 tahun ke atas)
- Kelompok lansia resiko tinggi, yaitu lansia yang berusia lebih dari 70 tahun

Aspek Jumlah Anggota Keluarga

Satu keluarga menempati satu unit rumah. Rata-rata jumlah orang atau jumlah penghuni per rumah atau rata-rata jumlah anggota keluarga (jumlah anggota keluarga yang dianggap layak menempati satu rumah adalah 5 orang)

Aspek Kualitas Rumah Tinggal

Karakteristik Kualitas Rumah Tinggal Menurut SNI No. 03-1728-1989 tentang bangunan, persyaratan kesehatan bangunan, meliputi:

Cahaya dan Pembaharuan Hawa (2. 404)
 Penerangan dan Pembaharuan Udara (2. 405)
 Pembaharuan Udara Mekanis (2. 406)

Aspek Kualitas Lingkungan

Lingkungan permukiman yang sehat merupakan kumpulan rumah sehat yang teratur tata letaknya dan mempunyai fasilitas lingkungan antara lain:

- Pencapaian.
- Jaringan jalan selalu tersedia dan juga saluran air hujan/air kotor di kanan kiri sisi jalan.
- Tersedianya MCK umum bagi masyarakat yang tidak memilikinya sendiri.
- Kelestarian lingkungan.

Aspek Jarak Rumah Tinggal dengan Puskesmas

Puskesmas merupakan salah satu fasilitas sosial yang penting bagi masyarakat. Dari penelitian yang mengambil Kotamadya DT II Semarang sebagai studi kasus, diketahui bahwa terdapat tiga variabel yang secara signifikan berpengaruh terhadap tingkat pemanfaatan masyarakat terhadap fasilitas puskesmas.

Aspek – Aspek Pola Kehidupan Lansia

Aspek – aspek pola kehidupan lansia merupakan aspek mengenai pola kehidupan lansia sehari – hari, menyangkut cara mereka melakukan aktivitas sehari – hari, meliputi

- Aspek Morfologi
- Aspek Kesehatan Lansia
- Aspek Kemandirian Lansia
- Aspek Keaktifan Lansia

Aspek Morfologi

Morfologi atau perkembangan pola bertempat tinggal lansia sedikit banyak berpengaruh terhadap lansia.

Aspek Kesehatan Lansia

Faktor kesehatan meliputi keadaan fisik dan keadaan psikis lanjut usia akan terus menurun. Keadaan fisik merupakan faktor utama dari kegelisahan manusia.

Aspek Kemandirian Lansia

Mandiri adalah kebebasan untuk bertindak, tidak tergantung pada orang lain, tidak terpengaruh pada orang lain dan bebas mengatur diri sendiri atau aktivitas seseorang baik individu maupun kelompok dari berbagai

kesehatan atau penyakit. Mandiri juga dikatakan merawat diri sendiri atau merawat diri dan dapat melakukan aktivitas

Aspek Keaktifan Lansia

Dalam UU No.13/1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Mereka itu dibagi ke dalam lansia potensial dan tidak potensial.

GAMBARAN LINGKUNGAN DI PUDAK PAYUNG, BANYUMANIK

Kelurahan Pudukpayung adalah salah satu kelurahan dari 11 (sebelas) kelurahan yang ada di Wilayah Kecamatan Banyumanik yang terletak dipinggiran Kota Semarang dan merupakan perbatasan dengan Kabupaten Semarang yang berjarak ± 20 km dari Ibu Kota Semarang.

Kelurahan Pudukpayung, Kecamatan Banyumanik dengan batas-batas wilayahnya yaitu sebagai berikut :

Sebelah Utara : Kecamatan Banyumanik

Sebelah Selatan : Kel. Bandarjo Kab. Semarang

Sebelah Timur : Kelurahan Gedawang

Sebelah Barat : Sungai Kaligarang

Unsur Bangunan

Sarana Perumahan dan Jenis Komplek Perumahan

Sarana Perumahan dan Komplek Perumahan lansia terdapat 2 macam yaitu perumahan dan komplek perumahan yang didirikan oleh BTN, dengan data sebagai berikut:

Perumahan	
Rumah permanen	: 3.487 buah
Rumah semi permanen	: -
Rumah non permanen	: -

Kompleks perumahan	
BTN	: 737 buah
Real estate	: -
Perumnas	: -

Contoh bentuk rumah tinggal pada kelurahan Puduk Payung

HUBUNGAN KUALITAS FISIK DAN LINGKUNGAN dengan POLA KEHIDUPAN LANSIA di kelurahan pudak payung kec banyumanik, semarang



Gambar umah Permanen Kelurahan Pudak Payung

Sarana Peribadatan

Sarana peribadatan yang ada menunjang kegiatan beribadah lansia, seperti pengajian, kegiatan kebaktian dll. Data jumlah sarana peribadatan di kelurahan Pudak Payung sebagai berikut:

Masjid	:	15 buah
Mushola	:	10 buah
Gereja	:	8 buah
Pura	:	-
Wihara	:	1 buah

Contoh sarana peribadatan di kelurahan Pudak Payung:

Sarana Kesehatan

Sarana Kesehatan di kelurahan Pudak Payung terletak dekat dengan permukiman dan rumah lansia, dengan demikian menunjang pelayanan kesehatan lansia, jumlah sarana kesehatan yang terdapat pada kelurahan Pudak Payung adalah sebagai berikut:

Jumlah Rumah Sakit Umum Pemerintah : -
 Jumlah Rumah Sakit Umum Swasta : -

Jumlah Puskesmas : 1 buah
 Jumlah Posyandu : 22 buah

Sarana Olah Raga, Kesenian, Sosial/Budaya

Sarana Olahraga di kelurahan Pudak Payung menunjang kegiatan lansia dalam hal olahraga, seperti senam lansia, jumlah sarana olahraga tersebut adalah sebagai berikut:

Sarana Olah Raga : 5 jenis, 24 unit
 Sarana Kesenian : 7 jenis, 11 unit
 Sarana Sosial/Budaya : -

Sarana Perhubungan

Sarana perhubungan memudahkan akses bagi para lansia, kondisi sarana perhubungan yang terdapat pada kelurahan Pudak Payung cukup baik, jumlah dan ukuran sarana perhubungan di kelurahan Pudak Payung adalah sebagai berikut:

Jalan : 5 jenis, 10 km
 Jembatan : 2 jenis, 0,3 km
 Terminal : -

Sarana Transportasi

Sarana transportasi yang terdapat pada kelurahan Pudak Payung membantu akses para lansia keluar kawasan permukiman, data sarana transportasi adalah sebagai berikut:

Jumlah jenis sarana transportasi : 5 jenis
 Jumlah sarana transportasi : 673 buah

Jumlah penduduk menurut usia

Pada kelurahan Pudak Payung pada bulan Agustus, prosentase jumlah lansia adalah 2,68% dari data penduduk yang lain.

Data menurut usia penduduk kelurahan Pudak Payung dapat dilihat pada diagram berikut:



Gambar 20. Diagram Penduduk Menurut Usia Kelurahan Pudak Payung

Aspek Jumlah Anggota Keluarga

Dari data sampel di lapangan, ditemukan bahwa:

Jumlah anggota keluarga paling banyak yang hidup bersama lansia adalah 5 orang, dari 15 sampel yang diambil, 2 diantaranya hidup sendiri tanpa sanak saudara, ditemukan bahwa meskipun hidup sendiri di rumah, lansia seperti mereka tinggal tidak jauh dari tempat tinggal anak ataupun kerabatnya.

Aspek Kualitas Rumah Tinggal

Dari hasil pengambilan sampel rumah tinggal lansia,

- 9 dari 15 tempat tinggal lansia, dalam prosentase sebesar 60 %, termasuk dalam kategori bagus, yang mencakup pencahayaan, penghawaan, jendela dsb.
- 2 dari 15 tempat tinggal lansia, termasuk dalam kategori kurang bagus, prosentase 13% dan
- 4 dari 15 sampel yaitu 26%, tidak layak ataupun masuk dalam kategori tidak ba

Aspek Kualitas Lingkungan

Dari hasil pengambilan sampel kualitas lingkungan lansia,

Seluruh lingkungan yang ada di sekitar tempat tinggal lansia masuk dalam kategori bagus karena, mempunyai fasilitas lingkungan antara lain:

Pencapaian.

Jaringan jalan selalu tersedia dan juga saluran air hujan/air kotor di kanan kiri sisi jalan.

Lingkungan bebas polusi,

Tersedianya air bersih,

Sanitasi lingkungan yang memadai,

Perumahan dan permukiman yang sehat,

Aspek Jarak Rumah dengan Puskesmas

Dari hasil pengambilan sampel jarak rumah lansia dengan puskesmas, Seluruh jarak rumah lansia dengan puskesmas memiliki jarak yang dekat, dengan demikian akses menuju puskesmas bagi lansia cukup mudah sehingga para lansia dapat menikmati fasilitas kesehatan dengan cepat, dan mudah.

Aspek Pola Kehidupan Lansia RT.01,05,07,08 Kelurahan Pudak Payung*Aspek Morfologi*

Dari hasil pengambilan sampel morfologi lansia, 4 dari 15 lansia yang mengikuti anak, dalam prosentase sebesar 26,67%, 5 dari 15 anak ikut lansia, dalam prosentase 33,33% 5 dari 15 lansia tinggal sendiri, dalam prosentase 40%,

Aspek Kesehatan Lansia

Dari hasil pengambilan sampel kesehatan lansia, 12 dari 15 lansia dalam kondisi sehat tanpa penyakit, prosentase sebesar 80%, 3 dari 15 lansia dalam kondisi sakit, dalam prosentase 20%.

Aspek Kemandirian Lansia

Dari hasil pengambilan sampel kemandirian lansia, 14 dari 15 lansia termasuk dalam lansia yang mandiri, prosentase sebesar 93,33%. 1 dari 15 lansia membutuhkan pendamping dan menggunakan alat bantu tongkat, dalam prosentase 6,67%.

Aspek Keaktifan Lansia

Dari hasil pengambilan sampel kesehatan lansia, 10 dari 15 lansia masih aktif, prosentase sebesar 66,67%, 4 dari 15 lansia kurang aktif, dalam prosentase 26,67%. 1 dari 15 lansia sama sekali tidak aktif, dalam prosentase 6,67%.

KAJIAN HUBUNGAN KUALITAS FISIK DAN LINGKUNGAN DENGAN POLA KEHIDUPAN LANSIA RT.01, 05, 07, DAN 08/ RW.V**Hubungan Usia Lansia dengan Kesehatan, Keaktifan, dan Kemandirian***Dugaan awal*

Usia lansia digolongkan menjadi tiga:

- Kelompok lansia dini (55 – 64 tahun), merupakan kelompok yang baru memasuki lansia
- Kelompok lansia (65 tahun ke atas)
- Kelompok lansia resiko tinggi, yaitu lansia yang berusia lebih dari 70 tahun.

Usia lanjut adalah suatu kejadian yang pasti akan dialami oleh semua orang yang dikaruniai usia panjang, terjadinya tidak bisa dihindari oleh

siapa pun. Pada usia lanjut akan terjadi berbagai kemunduran pada organ tubuh. (Azis, 1994)

Pada umumnya, lansia yang memiliki usia yang lebih lanjut akan semakin berkurang taraf kesehatannya, karena semakin tua usia para lansia akan semakin berkurang daya tahan tubuh dan kekuatan fisik tubuh dari lansia tersebut dengan demikian akan mempengaruhi kesehatan, keaktifan dan kemandirian para lansia.

Hasil Survey

Tabel hasil survey di lapangan menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara usia lansia dengan kesehatan yang akan berdampak pula dengan keaktifan dan kemandirian lansia, hal ini berarti bahwa aspek kesehatan telah menjadi prioritas utama dalam pola kehidupan lansia di RW V Kelurahan Pudak Payung Kecamatan Banyumanik Semarang, tercermin pada hasil observasi yang menyimpulkan bahwa hampir seluruh lansia dengan usia yang lebih lanjut memiliki kesehatan yang baik, dan dengan demikian aspek keaktifan dan kemandirian lansia pun menjadi lebih baik.

Hubungan kesehatan lansia dengan kualitas rumah, kualitas lingkungan, jarak rumah tinggal lansia ke puskesmas, dan morfologi lansia

Dugaan awal

Faktor kesehatan meliputi keadaan fisik dan keadaan psikis lanjut usia akan terus menurun. Keadaan fisik merupakan faktor utama dari kegelisahan manusia. Kekuatan fisik, pancaindera, potensi dan kapasitas intelektual mulai menurun pada tahap-tahap tertentu (Prasetyo, 1998). Dengan demikian orang lanjut usia harus menyesuaikan diri kembali dengan ketidak berdayaannya. Kemunduran fisik ditandai dengan beberapa serangan penyakit seperti gangguan pada sirkulasi darah, persendian, sistem pernafasan, neurologik, metabolik, neoplasma dan mental.

Kesehatan lansia dapat dipengaruhi oleh kualitas rumah tinggal, kualitas lingkungan, morfologi dan jarak puskesmas dengan rumah tinggal.

Kualitas rumah dan lingkungan yang baik dalam hal ini, bersih, sehat, dan terjaga, akan mempengaruhi kesehatan orang-orang yang

tinggal di dalamnya menjadi lebih baik pula, demikian sebaliknya.

Sedangkan jarak puskesmas dengan rumah tinggal akan menentukan kemudahan untuk lansia mengontrol kesehatannya. Semakin dekat dan mudah pencapaian puskesmas dari rumah tempat tinggal lansia, akan semakin mudah pula para lansia pergi ke puskesmas untuk mengontrol kesehatannya, demikian pula sebaliknya. Semakin jauh dan sulit pencapaian puskesmas dari rumah tempat tinggal lansia, akan semakin sulit pula para lansia pergi ke puskesmas untuk mengontrol kesehatannya.

Morfologi atau perkembangan pola bertempat tinggal lansia sedikit banyak berhubungan dengan kesehatan lansia. Bagi lansia yang memiliki kondisi fisik yang masih sehat cenderung memilih untuk tinggal sendiri. Selain itu mereka memiliki pola kegiatan yang lebih banyak dibandingkan lansia lain yang sudah tidak memiliki kondisi fisik yang sehat. Hal ini dikarenakan mereka mampu melakukan aktivitasnya sendiri tanpa bantuan orang lain.

Bagi lansia yang memiliki kondisi fisik tidak dalam keadaan sehat, mereka cenderung memilih tinggal bersama keluarga dengan tujuan agar ada yang merawatnya. Mereka hanya mampu melakukan aktivitas sederhana sendiri, sedangkan untuk aktivitas rumit, mereka sudah harus membutuhkan orang lain untuk membantunya.

Hasil Survey

Tabel hasil survey di lapangan menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara kesehatan dengan kualitas rumah, kualitas lingkungan, jarak dari rumah tinggal ke puskesmas, dan morfologi lansia, hal ini menunjukkan bahwa di lapangan ditemukan kenyataan bahwa lansia dengan keadaan kualitas dan prasarana apapun dapat memiliki taraf kesehatan yang sangat baik, ini mungkin dikarenakan pola makan ataupun semangat hidup yang tinggi dari para lansia untuk tetap menjaga kesehatannya agar lebih bisa berbuat sesuatu yang berguna dan masih dapat aktif seperti masyarakat yang lain yang usianya lebih muda.

Hubungan jumlah anggota keluarga dengan kemandirian

Dugaan awal

Pada umumnya pada masa lanjut usia ini orang mengalami penurunan fungsi kognitif dan psikomotorik. Menurut Zainudin (2002) fungsi kognitif meliputi proses belajar, persepsi pemahaman, pengertian, perhatian dan lain-lain yang menyebabkan reaksi dan perilaku lanjut usia menjadi semakin lambat. Fungsi psikomotorik meliputi hal-hal yang berhubungan dengan dorongan kehendak seperti gerakan, tindakan, koordinasi yang berakibat bahwa lanjut usia kurang cekatan.

Lansia yang hidup sendiri hampir seluruhnya memiliki aktivitas yang lebih banyak dari pada lansia yang hidup dengan keluarganya. Lansia yang cenderung memilih tinggal bersama keluarga memiliki tujuan agar ada yang merawatnya. Hal ini dikarenakan mereka mampu melakukan aktivitasnya sendiri tanpa bantuan orang lain.

Lansia yang cenderung memilih tinggal bersama keluarga memiliki tujuan agar ada yang merawatnya. Mereka hanya mampu melakukan aktivitas sederhana sendiri, sedangkan untuk aktivitas rumit, mereka sudah harus membutuhkan orang lain untuk membantunya.

Hasil Survey

Tabel hasil survey di lapangan menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara jumlah anggota keluarga dengan kemandirian lansia, hal ini dapat disimpulkan dari data yang menyebutkan bahwa lansia yang memiliki banyak anggota keluarga di rumah tempat tinggalnya dan lansia yang hanya hidup sendiri dan atau tanpa suami/istri di daerah amatan RW V Kelurahan Pudak Payung Kecamatan Banyumanik Semarang hampir seluruhnya adalah lansia yang mandiri, dengan demikian berarti, aspek kemandirian lansia sangat diutamakan oleh para lansia, hal ini mungkin merupakan akibat dari keinginan mereka hidup tanpa merepotkan anak dan cucu mereka.

Hubungan morfologi dengan kualitas rumah*Dugaan awal*

Lansia yang memiliki tinggal bersama keluarga, cenderung tinggal di rumah dengan kualitas yang baik, hal ini dikarenakan hampir seluruh rumah tempat tinggal mereka adalah milik anak-anak mereka yang lebih muda usianya dan tentunya lebih mengutamakan kualitas rumah

demi kelangsungan hidup yang lebih baik daripada para lansia, demikian pula sebaliknya. Lansia yang memiliki tinggal tidak bersama keluarga, cenderung tinggal di rumah dengan kualitas yang buruk, hal ini dikarenakan rumah tempat tinggal mereka adalah milik sendiri dan tentunya tidak mengutamakan kualitas rumah demi kelangsungan hidup yang lebih baik daripada para lansia.

Hasil Survey

Tabel hasil survey di lapangan menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kualitas rumah tinggal lansia dengan morfologi kependudukannya, hal ini berarti hipotesis yang diangkat terbukti tentang morfologi dan kualitas rumah tinggal lansia, bahwa lansia yang memiliki tinggal bersama keluarga, cenderung tinggal di rumah dengan kualitas yang baik, hal ini dikarenakan hampir seluruh rumah tempat tinggal mereka adalah milik anak-anak mereka yang lebih muda usianya dan tentunya lebih mengutamakan kualitas rumah demi kelangsungan hidup yang lebih baik daripada para lansia, begitu pun dalam hal ekonomi, anak – anak mereka memiliki taraf ekonomi yang lebih baik untuk membangun rumah yang bagus.

KESIMPULAN

Kelurahan Pudak Payung merupakan kelurahan yang memiliki jumlah lansia paling banyak di kecamatan Banyumanik, dengan demikian dapat diambil kesimpulan bahwa keadaan di kelurahan Pudak Payung mewakili keadaan lansia yang tersebar di seluruh kawasan Banyumanik.

Adapun hasil dari observasi yang telah dilakukan, yaitu sebagai berikut:

Tidak terdapat hubungan antara usia lansia dengan kesehatan yang akan berdampak pula dengan keaktifan dan kemandirian lansia, hal ini berarti bahwa aspek kesehatan telah menjadi prioritas utama dalam pola kehidupan lansia.

Dugaan baru:

- Pola hidup lansia dari awal masa muda mereka mempengaruhi kesehatan pada usia lanjut, dengan demikian semakin aktif pola kehidupannya, semakin tinggi daya tahan tubuh pada usia lanjut.

Tidak terdapat hubungan antara kesehatan dengan kualitas rumah, kualitas lingkungan, jarak dari rumah tinggal ke puskesmas, dan morfologi lansia, hal ini menunjukkan bahwa di lapangan ditemukan kenyataan bahwa lansia dengan keadaan kualitas dan prasarana apapun dapat memiliki taraf kesehatan yang sangat baik, ini mungkin dikarenakan pola makan ataupun semangat hidup yang tinggi dari para lansia untuk tetap menjaga kesehatannya.

Dugaan baru:

- rumah yang bagus dan jelek tidak berarti rumah itu tidak sehat, seperti tata udara yang baik, pencahayaan yang cukup dan suhu kelembaban yang sesuai lah yang menjadi perhatian utama untuk kesehatan, demikian juga dengan lingkungan, pola kehidupan dari masyarakat setempat juga mempengaruhi keberadaan lingkungan yang sehat, kesadaran untuk menjaga rumah dan lingkungan juga akan mempengaruhi kesehatannya.
- Kesehatan lansia juga tergantung pada kemauannya untuk rutin mengontrol kesehatannya di puskesmas, namun bila lansia itu sendiri malas untuk mengontrol kesehatannya, jarak rumah tinggal dengan puskesmas tidak menjadi faktor utama untuk kesehatan lansia
- Demikian juga dengan morfologi lansia, dugaan yang dapat disimpulkan adalah para lansia ingin hidup sehat agar tidak terlalu merepotkan keluarga, dapat tinggal sendiri agar anak – anak mereka juga tidak terbebani dengan biaya hidup lansia.

Tidak terdapat hubungan antara jumlah anggota keluarga dengan kemandirian lansia, dengan demikian berarti, aspek kemandirian lansia sangat diutamakan oleh para lansia, hal ini mungkin merupakan akibat dari keinginan mereka hidup tanpa merepotkan anak dan cucu mereka.

Dugaan baru:

- hal ini tergantung dari lansia itu sendiri, bila lansia telah terbiasa hidup mandiri, melakukan apapun aktivitasnya sendiri, maka dia pun akan lebih mandiri meskipun jumlah anggota keluarga di rumah tempat tinggalnya lebih banyak.
- Terdapat hubungan antara kualitas rumah tinggal lansia dengan morfologi

kependudukannya, Lansia yang memiliki tinggal bersama keluarga, cenderung tinggal di rumah dengan kualitas yang baik, hal ini dikarenakan hampir seluruh rumah tempat tinggal mereka adalah milik anak-anak mereka yang lebih muda usianya dan begitu pun dalam hal ekonomi, anak – anak mereka memiliki taraf ekonomi yang lebih baik untuk membangun rumah yang bagus, jadi dugaan awal terbukti.

Dari hasil kuesioner, semua lansia yang merupakan responden tidak menginginkan tinggal di panti jompo dengan alasan tidak ingin jauh dari keluarga.

Dugaan:

- di Indonesia, khususnya di masyarakat Jawa, masyarakat mempunyai semboyan untuk hidup tetap dekat dengan keluarga, tanpa menghiraukan aspek keefektifan dan sebagainya, demikian juga para lansia, mereka ingin tetap tinggal dekat dengan anak cucu karena berkeinginan ‘makan atau tidak makan asal kumpul, jadi meskipun keterbatasan dana atau alasan yang lain, mereka tetap ingin tinggal bersama keluarga, atau dapat diambil dugaan yang lain yaitu para lansia yang hidup tanpa anggota keluarga namun merasa memiliki rumah atau tanah peninggalan keluarga, ingin tetap merawat dan tinggal dirumah tersebut dengan alasan perasaan yang lebih tenang hidup di rumah mereka sendiri, berbeda di tempat – tempat yang para lansianya memiliki keluarga namun tetap merasa sendiri akibat tidak diperhatikan karena kesibukan anak atau keluarga yang tinggi, akan merasa sama saja baik tinggal di rumah maupun di panti jompo

SARAN

Dari kesimpulan di atas, maka dapat diperoleh saran yang diharapkan dapat membantu meningkatkan taraf hidup lansia, yaitu:

Penyuluhan terhadap para lansia tentang pentingnya kualitas rumah tempat tinggal, kebersihan, kelayakan huni, dan sirkulasi udara serta buangan yang baik harus diperhatikan, demi kelangsungan hidup yang lebih baik, kesehatan yang baik, dan dapat menunjang kelancaran aktivitas para lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- Azis, 1994, *Pengelompokan Usia Lansia*,
Gallo, J, 1998, *Kualitas Fisik Lansia*
Hurlock, 1994, *Persaingan Kerja Lanjut Usia*,
N Daldjoeni, Drs, 1978, *Seluk Beluk
Masyarakat Kota*, Penerbit Alumni, Bandung,
Prasetyo, 1998, *Faktor Kesehatan Lansia*,
Setiabudhi, 1999, Hardywinoto, *Pengertian
Lanjut Usia*,
Zainudin, 2002, *Fungsi Kognitif Lansia*

**HUBUNGAN KUALITAS FISIK DAN LINGKUNGAN dengan POLA KEHIDUPAN LANSIA
di kelurahan pudak payung kec banyumanik, semarang**
