

BAB 7

PENUTUP

7.1 Kesimpulan

1. Kualitas hidup lanjut usia yang memiliki pendapatan pribadi yang paling dominan adalah kualitas hidup baik. Domain kualitas hidup yang paling dominan kesehatan fisik, psikologis dan lingkungan. Sedangkan karakteristik responden yang paling mempengaruhi kualitas hidup lansia yaitu usia dan jenis kelamin, dan status pernikahan.
2. Kualitas hidup lanjut usia yang tidak memiliki pendapatan pribadi yang paling dominan adalah kualitas hidup kurang. Domain kualitas hidup yang paling dominan kesehatan fisik, psikologis dan lingkungan. Sedangkan karakteristik responden yang paling mempengaruhi kualitas hidup lansia yaitu usia dan jenis kelamin, status pernikahan, dan pendidikan.
3. Terdapat perbedaan kualitas hidup lanjut usia yang memiliki dan tidak memiliki pendapatan pribadi, dimana lansia yang memiliki pendapatan memiliki kualitas hidup baik daripada lansia yang tidak memiliki pendapatan pribadi.

7.2 Saran

1. Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya mampu lebih mengembangkan penelitian ini terkait tentang faktor-faktor yang mempengaruhi, lebih spesifik dalam batasan karakteristik responden dengan jumlah sampel yang lebih besar, sehingga hasil penelitian yang dilakukan lebih akurat.

2. Institusi Terkait

Pemantapan pelayanan kesehatan bagi lansia perlu mendapatkan perhatian yang serius dan menjadi bagian dari strategi meningkatkan kualitas hidup lansia melalui upaya promotif dan preventif atau yang disebut dengan paradigma sehat. Paradigma sehat adalah wawasan pembangunan yang berorientasi pada peningkatan, pemeliharaan, dan perlindungan kesehatan dengan perlindungan kesehatan dengan melakukan upaya preventif, promotif tanpa mengabaikan penduduk yang sakit.

- a. Publikasi atau kampanye bentuk-bentuk pelayanan kesehatan lansia.
- b. Pemaksimalan peran institusi kesehatan seperti Posyandu, Pustu, Puskesmas, dan pusat-pusat pelayanan kesehatan lainnya untuk kepentingan lansia.
- c. Peningkatan profesionalisme sumber daya manusia (SDM) di bidang kesehatan lansia
- d. Penyediaan obat-obatan dan perawatan kesehatan yang efektif dan terjangkau oleh lansia termasuk didalamnya cara alternative lewat pengobatan tradisional dan sebagainya.

Melibatkan keluarga dalam kegiatan penyuluhan dan promosi kesehatan tentang kesehatan lansia juga sangat diperlukan untuk menambah informasi sehingga dapat membantu melakukan perawatan lansia di rumah

3. Lansia

Lansia yang masih bekerja atau memiliki pendapatan pribadi diharapkan dapat menyiapkan keuangan untuk menyiapkan saat lansia tersebut sudah tidak bekerja lagi, seperti memiliki tabungan, memiliki tempat tinggal yang layak, membangun komunikasi dengan keluarganya, dan atau memiliki usaha sampingan yang bisa digunakan untuk hari tua.

Lansia yang tidak memiliki pendapatan diharapkan tetap aktif dalam kegiatan-kegiatan di masyarakat, selalu bersosialisasi atau interaksi dengan orang lain dan tetap produktif. Lansia diharapkan selalu aktif dalam kegiatan Posyandu lansia, dengan kegiatan Posyandu lansia dapat memeriksakan kesehatannya dengan biaya yang lebih murah dan juga dapat berbagi dengan tenaga kesehatan dan dengan para lansia yang lain. Mengikuti kegiatan yang diadakan di tempat tinggal lansia misalnya PKK, pengajian, tahlilan dan kegiatan agama lainnya, serta kegiatan lainnya yang melibatkan orang lain, dan produktif atau memiliki kegiatan keterampilan misalnya pelatihan formal atau non formal, kegiatan tersebut tentunya harus disesuaikan dengan keadaan dan kondisi kesehatan dan fisik lansia, karena mengingat menurunnya kondisi fisik dan psikis pada lansia.