Jurnal Penelitian Perawat Profesional
Volume 8 Nomor 6, Desember 2026
e-ISSN 2715-6885; p-ISSN 2714-9757
http://jurnal2.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP

GAMBARAN STATUS KESEHATAN BERDASARKAN ASPEK FISIK DAN PSIKOLOGIS LANSIA

Ananda Fida Viviani[1], Dini Herning Ramadhani1, Muhamad Rizal Saputra[1], Ni Made Ayu Wulansari[1]*, Febria Eka Cahya[2]
[1]S1-Keperawatan,Fakultas Ilmu Kesehatan dan Teknologi, Universitas Telogorejo Semarang, Jl Puri Anjasmoro
[2]Puskesmas Tlogosari Kulon, Jl. Taman Satrio Manah No.2 / Jl. Satrio Manah II, Tlogosari Kulon, Pedurungan, Semarang, Jawa Tengah 50196, Indonesia
*nimadeayu@universitastelogorejo.ac.id

ABSTRAK

Lanjut usia merupakan fase kehidupan yang ditandai dengan penurunan fungsi fisik dan psikologis akibat proses penuaan sehingga meningkatkan risiko penyakit kronis dan gangguan kesehatan. Upaya pemantauan kesehatan lansia dilakukan melalui Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di pelayanan kesehatan primer. Penelitian ini bertujuan menggambarkan fungsi kognitif, tingkat kemandirian, risiko jatuh, dan tingkat kecemasan pada lansia peserta Prolanis di Puskesmas Tlogosari Kulon. Penelitian menggunakan metode kuantitatif deskriptif dengan desain cross-sectional terhadap 35 responden yang dipilih secara purposive sampling. Pengumpulan data dilakukan menggunakan instrumen SPMSQ, Katz Index of ADL, Morse Fall Scale, dan Hamilton Anxiety Rating Scale, kemudian dianalisis secara deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan dari 35 responden, sebanyak 25 orang (73%) lansia tidak mengalami kecemasan, 26 orang (75,7%) memiliki tingkat kemandirian yang baik, 32 orang (86,5%) memiliki fungsi kognitif normal, serta 28 orang (81,1%) tidak berisiko jatuh. Kondisi ini menunjukkan bahwa kesehatan fisik dan psikologis lansia peserta Prolanis relatif terjaga. Pelaksanaan program kesehatan yang berkelanjutan, edukasi, dan dukungan sosial berperan dalam mempertahankan kualitas hidup lansia sehingga pendekatan promotif dan preventif perlu terus ditingkatkan.

Kata Kunci: fisik; lanjut usia; psikologis

DESCRIPTION OF HEALTH STATUS BASED ON PHYSICAL AND PSYCHOLOGICAL ASPECTS OF THE ELDERLY

ABSTRACT

Old age is a stage of life characterized by a decline in physical and psychological function due to the aging process, thereby increasing the risk of chronic diseases and health problems. Efforts to monitor the health of older adults are carried out through the Chronic Disease Management Program (Prolanis) in primary health care. This study aims to describe cognitive function, level of independence, risk of falling, and anxiety levels among elderly Prolanis participants at the Tlogosari Kulon Community Health Center. The study used a descriptive quantitative method with a cross-sectional design involving 35 respondents selected through purposive sampling. Data collection was conducted using the SPMSQ, Katz Index of ADL, Morse Fall Scale, and Hamilton Anxiety Rating Scale, followed by descriptive analysis. The results showed that of the 35 respondents, 25 (73%) did not experience anxiety, 26 (75.7%) had a good level of independence, 32 (86.5%) had normal cognitive function, and 28 (81.1%) were not at risk of falling. These findings indicate that the physical and psychological health of the elderly Prolanis participants is relatively well-maintained. The implementation of sustainable health programs, education, and social support plays a role in maintaining the quality of life of the elderly; therefore, promotive and preventive approaches need to be continuously improved.

Keywords: elderly; psychological; psysical

PENDAHULUAN

Fase kehidupan manusia berlangsung melalui proses tumbuh dan berkembang sejak lahir hingga memasuki usia lanjut, di mana setiap tahap memiliki ciri khas dan tantangan tersendiri. Manusia melewati berbagai fase kehidupan, mulai dari masa kanak-kanak, remaja, dewasa, hingga akhirnya memasuki usia lanjut. Tahap lanjut usia merupakan fase akhir dalam perjalanan kehidupan manusia, biasanya dimulai ketika seseorang berusia 60 tahun ke atas, dan ditandai dengan berbagai perubahan fisik, psikologis, serta sosial akibat proses penuaan. Secara global, lansia diklasifikasikan menjadi tiga kelompok usia, yaitu 60–74 tahun sebagai lansia awal, 75–89 tahun sebagai lansia madya, dan 90 tahun ke atas sebagai lansia sangat tua. Seiring meningkatnya angka harapan hidup, populasi lansia di berbagai negara terus bertambah dan diproyeksikan meningkat signifikan hingga tahun 2050, terutama di negara berkembang (WHO, 2025). Proses penuaan terjadi karena akumulasi perubahan dan kerusakan pada tingkat sel serta jaringan tubuh yang menyebabkan penurunan fungsi organ, berkurangnya kemampuan fisik dan kognitif, serta meningkatnya risiko penyakit kronis seperti hipertensi, diabetes melitus, dan demensia, termasuk kondisi geriatri seperti kerapuhan dan inkontinensia. Selain itu, lansia juga menghadapi tantangan psikologis berupa penurunan daya ingat, perubahan emosi, hingga rasa kesepian akibat berkurangnya peran sosial dan interaksi dengan lingkungan sekitar. Walaupun demikian, masa lanjut usia tetap memiliki potensi untuk hidup aktif dan produktif apabila didukung oleh lingkungan yang ramah lansia, pelayanan kesehatan yang menyeluruh, serta dukungan keluarga dan sosial yang kuat sehingga kualitas hidup dapat terjaga dengan baik.

Menurut Badan Pusat Statistik, (2025) presentase penduduk lanjut usia di Indonesia pada tahun 2025 mencapai 11,93% dari total populasi, dengan rasio ketergantungan lansia sebesar 11,00. Angka tersebut menunjukkan bahwa Indonesia telah memasuki fase struktur penduduk tua. Di tingkat provinsi, Badan Pusat Statistik, (2025) mencatat bahwa persentase lansia di Jawa Tengah pada tahun 2024 sebesar 13,94%, dan jumlah ini terus menunjukkan tren peningkatan dibandingkan tahun-tahun sebelumnya. Sementara itu, berdasarkan data Puskesmas Tlogosari Kulon, (2025), jumlah lansia berusia di atas 60 tahun yang mendapatkan pemeriksaan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tlogosari Kulon pada tahun 2025 tercatat sebanyak 22.414 orang, meningkat dari 17.609 orang pada tahun 2024. Data tersebut menggambarkan bahwa peningkatan jumlah lansia juga terjadi hingga tingkat pelayanan kesehatan dasar.

Masalah kesehatan pada lansia muncul sebagai dampak proses penuaan yang menyebabkan penurunan fungsi organ tubuh secara bertahap, baik secara fisik maupun psikologis, sehingga meningkatkan kerentanan terhadap berbagai gangguan kesehatan (Sumarni, 2025). Kondisi tersebut berhubungan dengan meningkatnya kejadian penyakit kronis seperti hipertensi, diabetes mellitus, osteoartritis, gangguan mobilitas, serta depresi ringan hingga sedang yang dapat menurunkan kemandirian dan kualitas hidup lansia (Sumarni, 2025). Selain itu, data kesehatan menunjukkan bahwa prevalensi penyakit tidak menular pada kelompok usia lanjut, termasuk penyakit jantung, stroke, dan gangguan metabolik, cenderung lebih tinggi dibandingkan kelompok usia lainnya sehingga memerlukan pemantauan kesehatan secara berkelanjutan Kemenkes RI, (2021).

Dalam menghadapi perubahan tersebut, keberadaan keluarga memiliki peran penting. Dukungan keluarga berkontribusi dalam membantu lansia mempertahankan kemampuan fungsional. Dukungan yang diberikan dapat berupa perhatian emosional, bantuan fisik, informasi kesehatan, maupun dorongan motivasional. Pada tahap lanjut, lansia juga berisiko mengalami frailty syndrome, yaitu kondisi kerentanan yang ditandai dengan penurunan kekuatan fisik dan fungsi tubuh sehingga meningkatkan risiko komplikasi kesehatan dan ketergantungan dalam aktivitas sehari-hari (Efendi et al., 2025). Oleh karena itu, penanganan masalah kesehatan lansia perlu dilakukan secara komprehensif melalui pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif dengan melibatkan dukungan keluarga serta lingkungan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui status

kesehatan berdasarkan aspek fisik dan psikologis pada lansia.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif yang bertujuan untuk memaparkan gambaran fungsi kognitif, tingkat kemandirian, risiko jatuh, serta tingkat kecemasan pada lansia yang mengikuti Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas. Desain yang digunakan adalah analisis deskriptif, yaitu pengumpulan data dilakukan pada satu periode waktu tertentu tanpa menganalisis hubungan antarvariabel, tetapi hanya untuk mendeskripsikan kondisi masing-masing variabel yang diteliti. Pengambilan data dilaksanakan selama empat hari bersamaan dengan kegiatan Prolanis di Puskesmas. Populasi penelitian meliputi seluruh lansia peserta Prolanis pada tahun penelitian berlangsung. Teknik sampling yang digunakan adalah purposive sampling, yaitu pemilihan responden secara sengaja berdasarkan pertimbangan dan kriteria tertentu yang telah ditetapkan peneliti. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah lansia berusia ≥60 tahun, hadir saat kegiatan Prolanis berlangsung pada waktu pengambilan data, mampu berkomunikasi dengan baik, serta bersedia menjadi responden. Sedangkan kriteria eksklusi meliputi lansia dengan gangguan kognitif berat, gangguan komunikasi seperti gangguan pendengaran atau bicara yang menghambat proses wawancara, serta kondisi fisik yang tidak memungkinkan untuk dilakukan pengkajian. Pengumpulan data dilakukan secara langsung menggunakan instrumen berupa kuesioner dan lembar observasi, yang terdiri dari *Short Portable Mental Status Questionnaire* (SPMSQ) untuk menilai fungsi kognitif, *Katz Index of Independence in Activities of Daily Living* (ADL) untuk mengukur tingkat kemandirian, *Morse Fall Scale* (MFS) untuk mengidentifikasi risiko jatuh, serta *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS/HAI) untuk mengukur tingkat kecemasan. Data yang diperoleh selanjutnya dianalisis secara deskriptif dengan penyajian dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase guna menggambarkan karakteristik serta kondisi lansia peserta Prolanis di Puskesmas. Uji validitas dan reliabilitas HARS 0,93 dan 0,97 (Mudatsir Syatibi, 2022) . Uji Validitas dan reliabilitas MFS alpha cronbach 0,94, > 0,60 (Ramdan et al., n.d.). Uji Validitas dan reliabilitas SPMSQ alpha conbrach 0,8(Diky & Pefbrianti, 2025).

HASIL

Pengumpulan data responden dilakukan melalui pengisian kuesioner yang disebarkan menggunakan media Google Form. Proses pengambilan data berlangsung selama empat hari, yaitu pada tanggal 4 Februari hingga 7 Februari 2026. Responden dalam penelitian ini adalah lansia yang sedang melakukan pemeriksaan kesehatan di Puskesmas Tlogosari Kulon. Pengisian kuesioner dilakukan secara langsung kepada responden dengan pendampingan peneliti apabila diperlukan, guna memastikan seluruh pertanyaan dapat dipahami dan dijawab dengan baik (Khotimah, 2023). Karakteristik responden berdasarkan aspek demografi, yang meliputi variabel-variabel seperti usia dan jenis kelamin disajikan secara rinci pada Tabel 1 (Anissa et al., 2020)

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Dan Jenis Kelamin Lansia Peserta Prolanis (n=35)

Karakteristik Responden	f	%
Usia		
60 tahun-70 tahun	27	78,4
70 tahun-80 tahun	7	18,9
81 tahun-90 tahun	1	2,7
Jenis Kelamin		
Laki-laki	15	54,1
Perempuan	20	45,9

Dari tabel karakteristik responden berdasarkan usia dapat diinterpretasikan bahwa dari 35 responden, sebanyak 27 orang (78,4%) berada pada rentang usia 60-70 tahun, sedangkan usia 70-80 tahun sebanyak 7 orang (18,9%) dan usia 81-90 tahun hanya 1 orang (2,7%). Hal ini menunjukan bahwa 78,4% dari 35 responden lansia responden termasuk kategori lansia awal. Dari tabel jenis kelamin dapat diinterprestasikan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu

sebanyak 20 orang (54,1%), sedangkan responden laki-laki sebanyak 15 orang (45,9%). Data ini menunjukkan bahwa responden laki-laki sedikit lebih banyak dibandingkan Perempuan

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Lansia Peserta Prolanis (n=35)

Tingkat	f	%
Tidak mengalami	25	73
Rendah	4	10,8
Sedang	6	16,2
Tinggi	0	0

Dari tabel gambaran kecemasan pada lansia dapat diinterpretasikan bahwa sebagian besar lansia tidaak mengalami kecemasan yaitu sebanyak 25 orang (73%). Lansia dengan tingkat kecemasan rendah sebanyak 4 orang (10,8%), kecemasan sedang sebanyak 6 orang (16,2%), dan tidak terdapat responden dengan kecemasan tinggi (0%). Hal ini menunjukkan bahwa 73% dari 35 responden lansia memiliki kondisi psikologis yang relatif baik

Tabel 3.
Distribusi Frekuensi *Activity Daily Living* (ADL) Lansia Peserta Prolanis (n=35)

Tingkat	f	%
Mandiri	26	75,7
Ketergantungan ringan	9	24,3
Ketergantungan berat	0	0

Dari tabel Activity Daily Living dapat diinterpretasikan bahwa lansia berada pada tingkat mandiri yaitu sebanyak 26 orang (75,7%), sedangkan lansia dengan ketergantungan ringan sebanyak 9 orang (24,3%) dan tidak terdapat lansia dengan ketergantungan berat (0%). Hal ini menunjukkan bahwa 75,7% dari 35 responden masih mampu melakukan aktivitas sehari-hari

Tabel 4.
Distribusi Frekuensi Fungsi Kognitif dan Intelektual Pada Lansia Peserta Prolanis (n=35)

Tingkat	f	%
Normal	32	86,5
Gangguan ringan	2	5,4
Gangguan berat	1	2,7

Dari tabel fungsi intelektual dan kognitif dapat diinterprestasikan bahwa dari 35 responden, sebanyak 32 orang (86,5%) memiliki fungsi kognitif normal yaitu sebanyak 32 orang (86,5%), sedangkan gangguan ringan sebanyak 2 orang (5,4%) dan gangguan berat sebanyak 1 orang (2,7%). Data ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden masih memiliki kemampuan kognitif yang baik.

Tabel 5.
Distribusi Frekuensi Risiko Jatuh pada Lansia Peserta Prolanis n=35)

Tingkat	f	%
Tidak berisiko jatuh	28	81,1
Risiko rendah jatuh	7	18,9
Risiko tinggi jatuh	0	0

Tabel 5 dapat diinterpretasikan bahwa lansia tidak berisiko jatuh yaitu sebanyak 28 orang (81,1%), sedangkan lansia dengan risiko rendah jatuh sebanyak 7 orang (18,9%) dan tidak terdapat responden dengan risiko tinggi jatuh (0%). Hal ini menunjukkan bahwa 81,1% dari 35 responden lansia memiliki tingkat keamanan mobilitas yang baik.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini memberikan gambaran menyeluruh mengenai kondisi fisik dan psikologis lansia peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Tlogosari Kulon. Ditinjau dari karakteristik usia, 78,4% dari 35 responden responden berada pada rentang 60–70 tahun (78,4%), yang termasuk kategori lansia awal. Pada tahap ini, proses degeneratif memang sudah terjadi, namun umumnya belum menimbulkan ketergantungan berat. Lansia awal biasanya masih memiliki cadangan fungsi organ yang cukup baik sehingga mampu mempertahankan aktivitas sehari-hari secara mandiri. Proporsi usia yang lebih tua (≥70 tahun) relatif sedikit, sehingga secara

keseluruhan profil responden mencerminkan kelompok lansia yang masih aktif mengikuti kegiatan pelayanan kesehatan di tingkat primer.

Berdasarkan distribusi jenis kelamin, jumlah responden perempuan dalam penelitian ini sedikit lebih banyak dibandingkan laki-laki. Kondisi tersebut sejalan dengan fenomena demografis yang menunjukkan bahwa perempuan umumnya memiliki angka harapan hidup yang lebih tinggi. Beberapa faktor yang berkontribusi terhadap hal ini antara lain faktor biologis, seperti pengaruh hormon estrogen yang berperan dalam melindungi sistem kardiovaskular, serta kecenderungan perempuan untuk lebih menjaga pola hidup dan memanfaatkan layanan kesehatan sejak usia produktif hingga lanjut usia (Paola et al., 2025). Kebiasaan melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin dan mengikuti kegiatan posyandu lansia atau layanan kesehatan lainnya turut mendukung deteksi dini penyakit, sehingga peluang perempuan untuk bertahan hidup hingga usia lanjut menjadi lebih besar. Partisipasi aktif dalam kegiatan kesehatan rutin berpotensi meningkatkan kesadaran terhadap kondisi tubuh dan mendorong perilaku hidup sehat.

Pandangan bahwa kondisi kesehatan laki-laki menurun lebih cepat dikarenakan beban berat yang dialami sehingga dapat mempercepat penurunan kesehatannya. Secara sosial, laki-laki diposisikan sebagai pekerja keras sehingga memiliki tanggung jawab yang besar. Tekanan yang di dapat dari pekerjaan, stres, serta kebiasaan buruk yang kurang dalam memperhatikan kesehatan, seperti merokok, jarang olahraga, gaya hidup, dan jarang memeriksakan diri (Patwardhan et al., 2021). Akan tetapi, perempuan juga memiliki beban psikososial, terutama pada peran yang dijalani sebagai ibu rumah tangga sekaligus pendukung keluarga. Perbedaan angka harapan hidup lebih banyak dipengaruhi oleh berbagai faktor biologis dan psikologis, perilaku kesehatan, serta akses dan pemanfaatan layanan kesehatan (Paola et al., 2025)

Lebih banyaknya responden lansia perempuan dibandingkan laki-laki dalam penelitian ini juga dapat dijelaskan oleh dua hal utama. Pertama, secara populasi memang jumlah lansia perempuan lebih besar karena usia harapan hidup yang lebih panjang. Kedua, perempuan cenderung lebih aktif dan kooperatif dalam mengikuti kegiatan penelitian maupun program kesehatan di masyarakat. Sementara itu, sebagian lansia laki-laki kurang terlibat dalam kegiatan kesehatan rutin, sehingga jumlah partisipasinya dalam penelitian menjadi lebih sedikit . Dengan demikian, perbedaan jumlah responden berdasarkan jenis kelamin tidak hanya mencerminkan kondisi demografis, tetapi juga pola partisipasi dalam layanan dan kegiatan kesehatan.

Berdasarkan jurnal “Hubungan Pengetahuan Diet MIND pada Lansia dengan SPMSQ”, diketahui bahwa sebagian besar lansia memiliki fungsi intelektual yang masih utuh (60%) dan tingkat pengetahuan diet MIND berada pada kategori cukup (45%), serta terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan diet MIND dengan fungsi kognitif ($p = 0,001$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa edukasi dan pemahaman mengenai pola makan sehat berperan dalam menjaga fungsi intelektual lansia (Riyanigrum & Reflan, 2023). Sejalan dengan hal tersebut, pada penelitian ini ditemukan bahwa sebagian besar responden (73%) tidak mengalami kecemasan dan tidak terdapat kecemasan berat. Meskipun variabel yang diteliti berbeda, yaitu fungsi kognitif pada jurnal dan aspek psikologis (kecemasan) pada penelitian ini, keduanya sama-sama menggambarkan kondisi kesehatan mental lansia yang relatif baik. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi seperti edukasi kesehatan, pemantauan rutin, serta keterlibatan dalam kegiatan kelompok dapat berkontribusi positif terhadap kesejahteraan lansia, baik dari sisi kognitif maupun emosional. Namun demikian, tetap diperlukan perhatian khusus bagi lansia yang mengalami gangguan, baik berupa penurunan fungsi intelektual maupun kecemasan sedang, agar tidak berdampak pada kualitas hidup mereka.

Dari segi kemandirian 35 responden berada pada kategori mandiri (75,7%), sedangkan 24,3% mengalami ketergantungan ringan dan tidak terdapat ketergantungan berat. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar lansia masih mampu melakukan aktivitas dasar seperti makan,

mandi, berpakaian, berpindah tempat, dan toileting tanpa bantuan penuh. Tingginya angka kemandirian ini kemungkinan berkaitan dengan dominasi lansia awal dalam sampel penelitian. Selain itu, kontrol penyakit kronis yang baik melalui program kesehatan terstruktur turut berperan dalam mempertahankan fungsi fisik. Ketergantungan ringan yang ditemukan pada sebagian responden dapat menjadi indikator awal penurunan fungsi sehingga memerlukan intervensi preventif seperti latihan fisik ringan, edukasi nutrisi, dan dukungan keluarga.

Hasil penilaian fungsi kognitif menunjukkan bahwa 86,5% dari 35 responden lansia berada pada kategori normal (86,5%), sedangkan sebagian kecil mengalami gangguan ringan hingga berat. Kondisi kognitif yang masih baik mencerminkan kemampuan orientasi, daya ingat, dan konsentrasi yang relatif terpelihara sehingga mendukung kemandirian lansia dalam memahami informasi kesehatan, mengikuti terapi, serta mengambil keputusan terkait perawatan dirinya. Namun, ditemukannya responden dengan gangguan kognitif berat menunjukkan pentingnya skrining dini dan rujukan lanjutan guna mencegah progresivitas penurunan fungsi kognitif yang dapat berkembang menjadi gangguan yang lebih serius pada usia lanjut. Penurunan fungsi kognitif pada lansia sendiri berkaitan dengan perubahan sistem saraf pusat yang menyebabkan proses pengolahan informasi menjadi lebih lambat dan efisiensi fungsi intelektual menurun (Albuloshi et al., 2025).

Secara umum, fungsi kognitif lansia dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk tingkat pendidikan, penyakit kronis, dan jenis kelamin. Tingkat pendidikan yang lebih rendah berhubungan dengan risiko penurunan fungsi kognitif yang lebih cepat karena kapasitas cadangan sinaps otak yang lebih terbatas dibandingkan individu dengan pendidikan tinggi. Selain itu, penyakit kronis seperti penyakit degeneratif dan gangguan vaskular pada lansia dapat memperburuk fungsi kognitif melalui perubahan fisiologis yang memengaruhi jaringan otak (Albuloshi et al., 2025). Sementara itu, beberapa penelitian menunjukkan bahwa jenis kelamin tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan fungsi kognitif pada populasi lansia, meskipun tetap dipertimbangkan sebagai variabel karakteristik responden dalam analisis penelitian.

Lansia dapat terlihat tetap normal dalam menjalankan aktivitas sehari-hari karena sebagian dari mereka masih memiliki tingkat kemandirian fungsional yang baik serta kemampuan melakukan activity of daily living (ADL) secara mandiri. Aktivitas tersebut mencakup kegiatan dasar seperti mandi, berpakaian, makan, menjaga kebersihan diri, berpindah tempat, serta aktivitas sosial dan kognitif seperti membaca atau berinteraksi dengan lingkungan sekitar (Peter et al., 2023). Aktivitas rutin ini membantu mempertahankan fungsi fisik dan mental sehingga lansia tetap mampu beraktivitas tanpa banyak bantuan (Yusuf et al., 2025). Selain itu, kemandirian dalam ADL juga dipengaruhi oleh kondisi kesehatan, fungsi kognitif, dan kebiasaan aktivitas yang terus dilakukan, sehingga lansia yang masih aktif cenderung tetap mampu menjalankan kehidupan sehari-hari secara normal (Zahroh et al., 2024). Dalam menjaga kesehatan, beberapa lansia mengonsumsi vitamin atau suplemen sebagai bagian dari upaya mempertahankan fungsi tubuh dan mencegah penurunan kesehatan yang dapat memengaruhi aktivitas harian. Upaya menjaga kesehatan fisik dan kognitif, termasuk nutrisi yang cukup dan aktivitas mental, berperan dalam mempertahankan kemandirian serta mencegah ketergantungan pada orang lain (Zahroh et al., 2024).

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak berisiko jatuh (81,1%) sejalan dengan kondisi lansia yang masih memiliki mobilitas dan kemandirian yang baik. Risiko jatuh pada lansia umumnya berkaitan dengan penurunan fungsi tubuh seperti kelemahan otot, gangguan keseimbangan, penurunan penglihatan, serta faktor kesehatan lain yang memengaruhi kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari. Ketika lansia masih mampu menjalankan ADL secara mandiri, hal tersebut menunjukkan fungsi fisik dan kognitif yang relatif terjaga sehingga mobilitasnya tetap aman (Yusuf et al., 2025). Oleh karena itu, rendahnya risiko jatuh dalam penelitian ini mencerminkan bahwa responden masih berada pada kondisi fungsional yang cukup

baik, meskipun upaya pencegahan tetap penting karena proses penuaan dan penyakit kronis dapat meningkatkan risiko jatuh di masa mendatang.

Secara keseluruhan, hasil penelitian menggambarkan bahwa lansia peserta Prolanis di Puskesmas Tlogosari Kulon memiliki kondisi kesehatan yang relatif baik baik dari aspek fisik, kognitif, maupun psikologis. Penelitian ini memperlihatkan bahwa pendekatan promotif dan preventif melalui program kesehatan terintegrasi di pelayanan primer berperan dalam mempertahankan kualitas hidup lansia. Meskipun lebih dari 73% responden berada dalam kondisi stabil, upaya pemantauan berkelanjutan tetap diperlukan untuk mengantisipasi penurunan fungsi yang dapat terjadi secara bertahap akibat proses penuaan

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian pada lansia peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Tlogosari Kulon, sebagian besar responden berada pada rentang usia 60–70 tahun dan didominasi oleh perempuan. Dari aspek psikologis, 73% dari 35 responden lansia menunjukkan kondisi emosional yang relatif stabil, ditandai dengan tidak ditemukannya kecemasan pada sebagian besar responden serta tidak adanya kecemasan tingkat tinggi. Dalam aktivitas dan latihan sehari-hari, sebagian besar lansia mampu menjalankan kegiatan secara mandiri tanpa ketergantungan berat, yang mencerminkan kemampuan fungsional yang masih terjaga dengan baik. Pada aspek fungsi kognitif, 86,5% dari 35 responden berada dalam kategori fungsi kognitif normal, meskipun terdapat sebagian kecil lansia yang mengalami gangguan ringan hingga berat. Selain itu, dari segi risiko jatuh, 81,1% dari 35 responden responden tidak termasuk dalam kategori berisiko dan tidak ditemukan lansia dengan risiko jatuh tinggi. Secara keseluruhan, kondisi fisik, kognitif, dan psikologis lansia peserta Prolanis tergolong baik. Penelitian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan program yang menekankan upaya promotif dan preventif memiliki peran penting dalam mempertahankan kemandirian dalam beraktivitas, menjaga fungsi kognitif dan kemampuan intelektual, serta mendukung kualitas hidup lansia secara berkelanjutan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih diberikan kepada Universitas Telogorejo Semarang

DAFTAR PUSTAKA

Albuloshi, T., Kamel, A. M., Alsaber, A. R., Alawadhi, B., Pan, J., Abd-el-gawad, W. M., Bouhaimed, M., & Spencer, J. P. E. (2025). *Factors associated with cognitive function outcomes among older adults in Kuwait : A cross-sectional study*.

Anissa, M., Amelia, R., & Dewi, N. . (2020). *Gambaran Tingkat Depresi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Guguak Kabupaten 50 Kota Payakumbuh*. *3*, 12–16.

Badan Pusat Statistik. (2025a). *Profil Lansia Provinsi Jawa Tengah* (B. P. J. Tengah (ed.); Vol. 15). Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah.

Badan Pusat Statistik. (2025b). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2025* (Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah (ed.)). Badan Pusat Statistik.

Efendi, amilatur R., Rekawati, E., Permatasari, H., & Rachmawati, U. (2025). Indonesian Journal of Global Health Research. *Indonesian Journal of Global Health Research*, *7*(4), 17–26.

Kemenkes RI. (2021). *Lansia Berdaya Bangsa Sejahtera*.

Khotimah, K. (2023). Gambaran Kejadian Hipertensi pada Lansia di Desa Adisara Kecamatan Jatilawang Kabupaten Banyumas Tahun 2022. *Jurnal Bina Cipta Husada*, *XIX*(1), 37–46.

Paola, M. M., Giulio, D., Minagawa, Y., Di, V., & Marc, L. (2025). Why do women live longer than men , but spend more time in poor health ? A decomposition analysis of the gender gap in unhealthy life years across Europe. *European Journal of Epidemiology*.

Patwardhan, V., Gil, G. F., Arrieta, A., Cagney, J., Degraw, E., Herbert, M. E., Khalil, M., Mullany, E. C., Connell, E. M. O., Spencer, C. N., Stein, C., Valikhanova, A., Gakidou, E., Flor, L. S., Bill, F., & Foundation, M. G. (2021). *Differences across the lifespan between females and*

males in the top 20 causes of disease burden globally : a systematic analysis of the Global Burden of Disease Study 2021. https://doi.org/10.1016/S2468-2667(24)00053-7

Peter, R. M., Palanisamy, K., Kumar, D., & Joseph, A. (2023). and its associated predictor among the elderly in Tamil Nadu , India : A community - based cross - sectional study. *Journal of Education and Health Promotion*, *12*, 1–6. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp

Puskesmas Tlogosari Kulon. (2025). *Profil Puskesmas 2025*.

Riyanigrum, W., & R, R. F. (2023). *HUBUNGAN PENGETAHUAN DIET MIND PADA LANSIA DENGAN SPMSQ*. *14*(2), 87–94.

Sumarni. (2025). Pengaruh Usia Lanjut terhadap Kesehatan Lansia. *Jurnal Berita Kesehatan*, *18*(1), 74–79.

World Health Organization. (2025). *Ageing and health*. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health

Yusuf, N. A. R., Ilham, R., & Muksin, L. (2025). The Relationship Between Cognitive Impairment and Activity of Daily Living (ADL) Among Elderly. *An Idea Health Journal*, *5*(02), 139–150.

Zahroh, C., Suminar, E., & Fitrianur, W. L. (2024). Hubungan Fungsi Kognitif Dengan Tingkat Kemandirian Activity Of Daily Living (Adl) Pada Lansia The Relationship Between Cognitive Function And The Level Of Independence Of Activity Of Daily Living (ADL) In The Elderly. *Jurnal IJPN*, *5*(1), 63–69.

Diky, D., & Pefbrianti, D. (2025). Hubungan antara Fungsi Kognitif dengan Kualitas Hidup Lansia di PPRSLU Budi Sejahtera Banjarbaru. *JoIN: Journal of Intan Nursing*, *4*(1), 29–34. https://doi.org/10.54004/join.v4i1.290

Mudatsir Syatibi, M. (2022). Pengaruh Emotional Freedom Technique Untuk Mengatasi Kecemasan Mahasiswa Jurusan Fisioterapi Dalam Menghadapi Ujian Akhir Semester. *Journal of Health and Therapy*, *2*(1), 17–25.

Ramdan, H. M., Hidayatullah, A., & Purnama, A. (n.d.). *Pengaruh Balance Exercise Terhadap Pencegahan Risiko Jatuh Pada Lansia Dengan Penyakit Kronis Di Ruang Rawat Inap Kiwi Rsud Cengkareng Tahun 2024 The Effect Of Balance Exercise On Fall Risk Prevention In Elderly With Chronic Diseases In The Kiwi Inpatient Room Of Cengkareng Regional Hospital IN 2024*. Retrieved https://jicnusantara.com/index.php/jiic