

Artikel Penelitian

Profil Sosiodemografi dan Penyakit Penyerta Lansia di Panti Wreda PUSAKA Cengkareng, Jakarta

Sociodemographic Profile and Comorbidities among Older Adults in PUSAKA Nursing Home, Jakarta

Tena Djuartina^{1,4}, Poppy K Sasmita^{1,4}, Herlina Uinarni^{1,4}, Iskandar R Budianto^{2,4}, Rini Oktaviani⁴, Albertus Bisma⁴, Josephine Retno Widayanti^{3,4,*}

¹Department of Anatomy, School of Medicine and Health Sciences, Atma Jaya Catholic University of Indonesia, Jakarta, Indonesia.

²Department of Surgery, School of Medicine and Health Sciences, Atma Jaya Catholic University of Indonesia, Jakarta, Indonesia.

³Department of Neurology, School of Medicine and Health Sciences, Atma Jaya Catholic University of Indonesia, Jakarta, Indonesia.

⁴Atma Jaya Teaching and Research Hospital, Jakarta, Indonesia.

*Email korespondensi: josephine.retno@atmajaya.ac.id

Abstrak

Pendahuluan: Fenomena penuaan penduduk menjadi isu global dan di Indonesia diproyeksikan mencapai 19–21% pada 2045. Lansia menghadapi risiko tinggi penyakit degeneratif, gangguan kognitif, gangguan mental, dan isolasi sosial, yang menuntut perhatian kesehatan jangka panjang, termasuk yang berada di panti wreda.

Metode Penelitian: Penelitian potong lintang melibatkan 20 lansia penghuni panti wreda dengan mengumpulkan data sosiodemografi, riwayat penyakit, jumlah anak, dan lama tinggal. Analisis deskriptif digunakan untuk melihat data profil sosiodemografi dan penyakit penyerta pada lansia.

Hasil dan Pembahasan: Usia rerata responden $71,8 \pm 6,1$ tahun, lama tinggal $9,3 \pm 6,9$ tahun, dengan rerata jumlah anak $3,9 \pm 1,8$ orang. Hipertensi paling sering ditemui (56,2%), diikuti gangguan lambung dan sendi (masing-masing 12,5%). Temuan ini menekankan perlunya program skrining penyakit kronis berkala, dan promosi gaya hidup sehat di panti wreda.

Kesimpulan: Lansia panti wreda memiliki profil penyakit dan kebutuhan sosial kompleks. Intervensi kesehatan fisik dan mental yang terencana sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidup mereka dan mendukung kebijakan kesehatan masyarakat menghadapi populasi menua.

Kata kunci: lansia, panti wreda, sosiodemografi, penyakit kronis

Abstract

Jurnal Sains dan Kesehatan (J. Sains. Kes.) Tahun 2025 Vol. 6 No. 1
p-ISSN: 2303-0267, e-ISSN: 2407-6082

Diterima: 04 Maret 2025
Disetujui: 10 April 2025
Publikasi : 31 Mei 2025

Sitasi : T. Djuartina, P.K. Sasmita, H. Uinarni, I.R. Budianto, R. Oktaviani, A. Bisma, J.R. Widayanti, "Profil Sosiodemografi dan Penyakit Penyerta Lansia di Panti Wreda PUSAKA Cengkareng, Jakarta",

Copyright : © tahun, Jurnal Sains dan Kesehatan (J. Sains.Kes.). Published by Faculty of Pharmacy, University of Mulawarman, Samarinda, Indonesia. This is an Open Access article under the CC-BY-NC License



Introduction: The phenomenon of population aging has become a global issue, and in Indonesia, it is projected to reach 19–21% by 2045. Older adults face high risks of degenerative diseases, cognitive impairment, mental disorders, and social isolation, requiring long-term health attention, including care in nursing homes.

Methods: This *cross sectional* study involved 20 elderly nursing home residents, collecting data on sociodemographics, medical history, number of children, and length of stay. Descriptive statistical approaches were used to characterize the sociodemographic profile and comorbidity data.

Results and Discussion: The mean age of respondents was 71.8 ± 6.1 years, with a mean length of stay of 9.3 ± 6.9 years and an average of 3.9 ± 1.8 children. Hypertension was the most common condition (56.2%), followed by gastric and joint disorders (12.5% each). These findings highlight the need for regular chronic disease screening programs and healthy lifestyle promotion in nursing homes.

Conclusion: Nursing home residents have complex health and social care needs. Planned physical and mental health interventions are essential to improve their quality of life and support public health policies addressing population aging.

Keywords: Older people, nursing home, sociodemographic, chronic disease

1 Pendahuluan

Fenomena penuaan penduduk (*population aging*) kini menjadi isu global. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memproyeksikan bahwa pada tahun 2050 jumlah penduduk dunia berusia ≥ 60 tahun akan mencapai sekitar 2,1 miliar jiwa, hampir dua kali lipat dari 1 miliar pada tahun 2020[1]. Tren penuaan penduduk terjadi di hampir semua wilayah dunia, termasuk negara berkembang di Asia, akibat meningkatnya harapan hidup dan menurunnya angka kelahiran[2]. Di Indonesia, data Badan Pusat Statistik (BPS) menunjukkan proporsi lansia (≥ 60 tahun) meningkat dari 9,92% pada 2020 menjadi diproyeksikan sekitar 19–21% pada 2045, sehingga Indonesia akan memasuki era *aging population*[3],[4].

Proses menua secara fisiologis disertai penurunan fungsi organ, yang meningkatkan kerentanan terhadap berbagai penyakit degeneratif, seperti hipertensi, diabetes melitus, penyakit jantung koroner, osteoarthritis, dan gangguan neurodegeneratif (seperti gangguan kognitif demensia) menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada kelompok lansia[5], [6]. Kondisi ini menuntut pemantauan medis rutin dan pengelolaan jangka panjang untuk mempertahankan kualitas hidup[7]. Selain masalah fisik, kesehatan mental juga menjadi perhatian penting. Lansia rentan mengalami depresi, gangguan kecemasan, dan penurunan fungsi kognitif akibat perubahan biologis, kehilangan pasangan atau teman sebaya, serta berkurangnya aktivitas sosial[8], [9].

Faktor lain yang memperburuk kondisi lansia adalah isolasi sosial. Perubahan struktur keluarga, urbanisasi, dan mobilitas generasi muda dapat menyebabkan lansia hidup sendiri atau jauh dari anak-anaknya. Kondisi ini terbukti meningkatkan risiko gangguan mental, mempercepat penurunan kognitif, serta berkontribusi terhadap peningkatan mortalitas [10], [11].

Pertumbuhan populasi lansia dan kompleksitas masalah yang dihadapi menuntut perencanaan kebijakan kesehatan masyarakat yang komprehensif dan berkelanjutan. Salah satu bentuk dukungan tersebut adalah keberadaan panti wreda atau *nursing home* yang berfungsi menyediakan perawatan jangka panjang bagi lansia yang mengalami keterbatasan fisik, penyakit kronis, atau tidak memiliki dukungan keluarga memadai[7]. Perubahan struktur keluarga modern, seperti urbanisasi,

menurunnya angka kelahiran, dan meningkatnya mobilitas generasi muda—turut memperbesar kebutuhan terhadap panti wreda[12].

Penelitian mengenai kondisi lansia yang tinggal di panti wreda memiliki nilai strategis bagi pengembangan kebijakan kesehatan masyarakat. Lansia di panti wreda umumnya menghadapi tantangan kesehatan fisik dan mental yang kompleks, seperti tingginya prevalensi penyakit kronis, gangguan kognitif, serta risiko depresi akibat berkurangnya interaksi sosial dan dukungan keluarga[6], [7], [8]. Dengan memetakan profil sosiodemografi, riwayat penyakit, serta faktor sosial—seperti jumlah anak dan lama tinggal—penelitian ini dapat memberikan gambaran nyata mengenai kebutuhan kesehatan lansia secara komprehensif.

Informasi tersebut penting untuk merancang kebijakan pelayanan kesehatan yang tepat sasaran, misalnya penyediaan program skrining penyakit degeneratif, promosi kesehatan, dan intervensi preventif yang disesuaikan dengan karakteristik penghuni panti[4], [7]. Selain itu, hasil penelitian dapat menjadi dasar dalam mengembangkan program pendampingan psikososial dan memperkuat jejaring dukungan keluarga, sehingga kualitas hidup lansia dapat dipertahankan atau ditingkatkan[8], [9].

Lebih jauh lagi, pemahaman tentang kondisi lansia di panti wreda membantu pemangku kebijakan dalam memproyeksikan kebutuhan sumber daya manusia, sarana prasarana, dan anggaran untuk pelayanan jangka panjang[4], [7]. Dengan demikian, penelitian ini berkontribusi pada penyusunan program preventif dan kuratif yang berkelanjutan serta mendukung upaya pemerintah dalam menghadapi tantangan populasi menua (*aging population*) sesuai rekomendasi dari WHO[1], [7].

2 Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain survei deskriptif potong lintang (*cross-sectional*), yang bertujuan untuk memperoleh gambaran kondisi sosiodemografi dan kesehatan lansia yang tinggal di panti wreda pada satu periode waktu tertentu. Metode survei dipilih karena sesuai untuk mengumpulkan data secara langsung dari responden atau melalui catatan medis dalam waktu relatif singkat. Melalui pendekatan ini, data mengenai lama tinggal di panti wreda, jumlah anak, serta penyakit yang diderita dapat dideskripsikan dan dianalisis secara kuantitatif. Hasil survei diharapkan memberikan informasi faktual yang dapat menjadi dasar pengambilan kebijakan pelayanan kesehatan dan pengembangan program preventif bagi lansia.

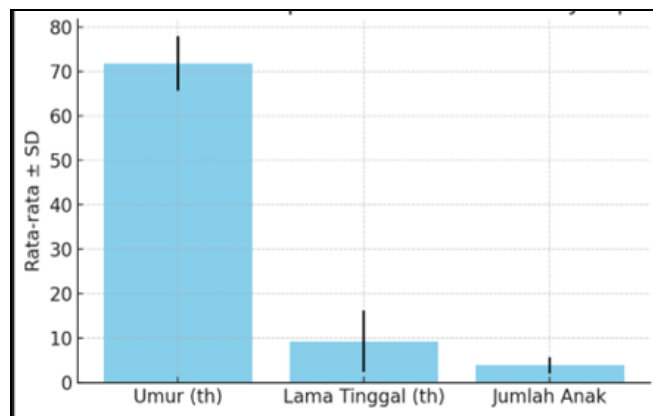
Populasi target dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang tinggal di Panti wreda PUSAKA, Cengkareng, Jakarta, pada Bulan Februari 2025. Populasi terjangkau mencakup seluruh penghuni lansia yang memenuhi kriteria penelitian saat pengumpulan data berlangsung. Kriteria inklusi meliputi, lansia berusia ≥ 60 tahun yang menetap di panti wreda selama minimal 1 bulan. Bersedia menjadi responden dan/atau diwakili oleh wali atau pengasuh yang dapat memberikan informasi kesehatan dan sosial dengan lengkap. Kriteria eksklusi meliputi lansia dalam kondisi akut yang tidak memungkinkan dilakukan wawancara atau pengisian kuesioner (seperti berada dalam perawatan intensif), serta data tidak lengkap atau tidak dapat diverifikasi.

Teknik pengambilan sampel dengan total sampling yang memenuhi kriteria. Penelitian ini memfokuskan pengamatan pada beberapa variabel utama yang berkaitan dengan kondisi sosiodemografi dan kesehatan lansia, yaitu dinyatakan dalam satuan waktu (bulan atau tahun) sejak pertama kali masuk panti hingga saat pengumpulan data. Data jumlah anak: dicatat berdasarkan keterangan lansia atau wali. Selain itu, data mengenai kondisi kesehatan lansia diperoleh dari catatan kesehatan lansia atau wawancara, yang meliputi diagnosis penyakit degeneratif atau kronis, meliputi diagnosis penyakit degeneratif atau kronis, seperti hipertensi, diabetes melitus, penyakit jantung, osteoarthritis, gangguan kognitif (demensia), dan kondisi kronis lain yang relevan.

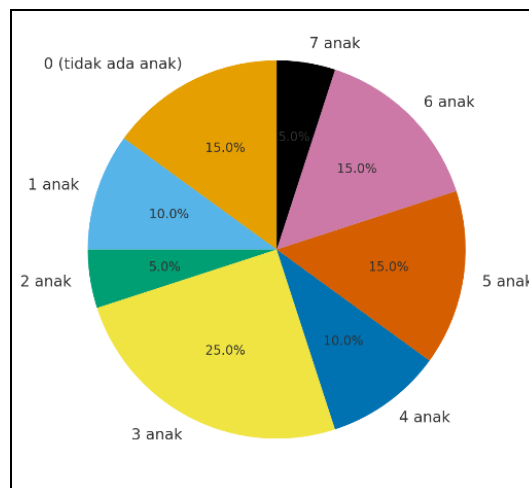
3 Hasil dan Pembahasan

3.1. Karakteristik Responden

Penelitian ini melibatkan lansia penghuni panti wreda dengan usia rata-rata $71,8 \pm 6,1$ tahun dan lama tinggal rata-rata $9,3 \pm 6,9$ tahun (Gambar 1). Sebagian besar responden memiliki anak, dengan rata-rata $3,9 \pm 1,8$ anak, meskipun terdapat tiga lansia yang tidak memiliki anak (Gambar 2). Perbedaan yang terlihat adalah relatif tingginya rata-rata jumlah anak (± 4 anak) pada penghuni panti wreda di Indonesia dibanding laporan studi internasional misalnya penelitian di Eropa Barat yang rata-rata hanya 1–2 anak per lansia[12]. Temuan ini mencerminkan perbedaan kultur keluarga, meskipun norma keluarga besar masih kuat di Indonesia, sebagian lansia tetap memilih atau terpaksa tinggal di panti wreda, baik untuk tidak merepotkan anak maupun untuk mendapatkan interaksi sosial dengan sesama penghuni [2], [3], [4].



Gambar 1 Karakteristik Responden Panti Wreda PUSAKA

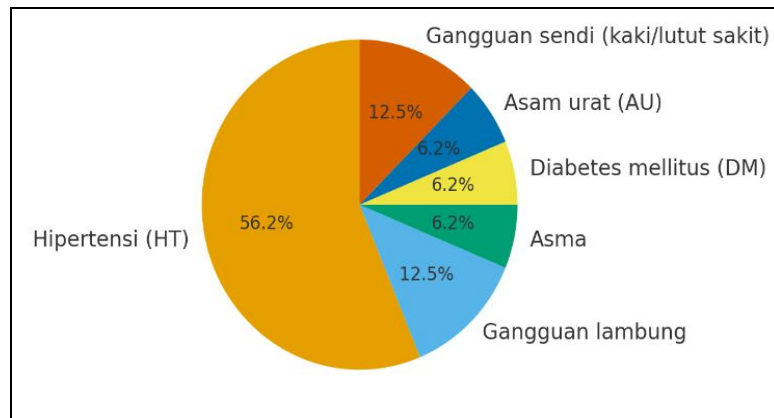


Gambar 2 Distribusi Jumlah Anak Responden Panti Wreda PUSAKA

3.2. Profil Penyakit

Hipertensi muncul sebagai penyakit paling sering diderita (56,2%), diikuti gangguan lambung dan gangguan sendi masing-masing 12,5%, sementara diabetes mellitus, asma, dan asam urat masing-masing sekitar 6,2% (Gambar 3). Data ini konsisten dengan laporan Riskesdas 2018 yang menunjukkan hipertensi sebagai penyakit kronis paling umum pada lansia Indonesia ($\pm 63\%$ pada usia ≥ 65 tahun) [5]. Temuan serupa juga dilaporkan dalam studi internasional oleh WHO dan Ng *et al.*, yang menempatkan hipertensi sebagai komorbid utama di fasilitas *long-term care* dengan prevalensi

50–70% [1], [14]. Gangguan sendi, walaupun prevalensinya lebih rendah, tetap menjadi faktor pembatas aktivitas fisik lansia, sejalan dengan studi di Jepang dan Korea [7].



Gambar 3 Distribusi Penyakit yang Diderita Responden Panti Wreda PUSAKA

3.3. Implikasi Kesehatan Masyarakat

Temuan penelitian ini menegaskan hasil penelitian lainnya bahwa hipertensi merupakan penyakit paling banyak diderita lansia panti wreda, disertai gangguan lambung, gangguan sendi, serta kasus diabetes mellitus [5], [7], [14]. Kondisi ini menekankan perlunya program promosi kesehatan dan pencegahan penyakit degeneratif di panti wreda yang terencana dan berkesinambungan[4], [7].

Panti wreda bersama fasilitas layanan kesehatan setempat dapat menyelenggarakan edukasi gaya hidup sehat, seperti pengaturan pola makan rendah garam, aktivitas fisik ringan yang aman untuk lansia, serta pemantauan tekanan darah, kadar glukosa, dan fungsi ginjal secara rutin[7]. Skrining dini memungkinkan deteksi dan penanganan komplikasi lebih cepat, sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan biaya perawatan jangka panjang.

3.4. Keterbatasan Penelitian

- Jumlah responden terbatas ($n=20$). Ukuran sampel yang relatif kecil dapat membatasi generalisasi hasil ke populasi lansia di panti wreda lain, baik di tingkat regional maupun nasional.
- Sumber data sebagian bersifat *self-report*. Informasi mengenai jumlah anak dan frekuensi kunjungan keluarga diperoleh melalui wawancara kepada lansia atau pengasuh. Data berbasis ingatan responden berpotensi mengalami bias ingatan (*recall bias*) atau ketidakakuratan terutama pada lansia dengan gangguan kognitif ringan.
- Variasi kualitas catatan medis lansia. Meskipun data penyakit diperoleh dari catatan medis panti, kelengkapan dan detail informasi bervariasi sehingga beberapa kondisi kesehatan mungkin tidak tercatat secara menyeluruh.
- Desain penelitian potong lintang (*cross-sectional*). Desain ini hanya menggambarkan kondisi pada satu titik waktu, sehingga tidak dapat menilai hubungan sebab-akibat atau perubahan kondisi lansia dari waktu ke waktu [1], [6].

Keterbatasan-keterbatasan ini menunjukkan perlunya penelitian lanjutan dengan sampel lebih besar, metode longitudinal, dan verifikasi data medis yang lebih komprehensif agar hasil dapat digeneralisasi secara lebih luas dan memperkuat dasar bagi perumusan kebijakan kesehatan masyarakat.

4 Kesimpulan

4.1. Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa rerata usia lansia penghuni panti wreda adalah $71,8 \pm 6,1$ tahun dengan lama tinggal rerata $9,3 \pm 6,9$ tahun. Sebagian besar memiliki anak dengan rerata $3,9 \pm 1,8$, meskipun terdapat beberapa lansia yang tidak memiliki anak. Hipertensi merupakan penyakit paling sering diderita (56,2%), diikuti gangguan lambung dan gangguan sendi masing-masing 12,5%, serta diabetes mellitus, asma, dan asam urat masing-masing sekitar 6,2%. Hasil ini memperlihatkan bahwa terdapat berbagai faktor yang kompleks termasuk kondisi kesehatan lansia dan faktor sosiodemografi yang perlu diperhatikan dan membutuhkan perhatian lebih lanjut.

4.2. Saran

- a. Melaksanakan layanan kesehatan rutin, termasuk pemeriksaan tekanan darah, gula darah, status gizi, dan skrining penyakit degeneratif secara berkala.
- b. Mengembangkan program dukungan psikososial, melalui kegiatan kelompok, konseling rutin, aktivitas seni, dan pelibatan relawan agar lansia tetap aktif secara sosial dan emosional, khususnya bagi yang jarang dikunjungi keluarga atau yang tidak memiliki keluarga atau anak.
- c. Memperkuat kebijakan dan pendanaan program promosi kesehatan lansia serta memperluas akses layanan kesehatan primer dan layanan perawatan jangka panjang.
- d. Menyediakan pelatihan dan pendampingan bagi tenaga panti untuk mendeteksi dini gangguan mental dan kognitif.
- e. Memberikan edukasi gaya hidup sehat dan pencegahan penyakit kronis, termasuk memberikan bimbingan kepada staf panti dan keluarga mengenai pengelolaan penyakit degeneratif.
- f. Pendekatan terintegrasi antara panti wreda, pemerintah, dan tenaga kesehatan sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidup lansia, menjaga kesehatan fisik dan mental, serta mengantisipasi tantangan penuaan penduduk di Indonesia.

5 Deklarasi/Pernyataan

5.1. Etik

Penelitian ini telah memenuhi persyaratan etik pada tanggal 19 Juli 2024 dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Diponegoro Fakultas Kedokteran dengan nomor No.359/EC/KEPK/FK-UNDIP/VII/2024.

5.2. Konflik Kepentingan

Tidak ditemukan konflik kepentingan dalam penelitian ini.

6 Daftar Pustaka

- [1] World Health Organization, World Report on Ageing and Health, Geneva: World Health Organization, 2015. [Online]. Available: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565042>.
- [2] United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division, World Population Ageing 2020 Highlights, New York: United Nations, 2020. [Online]. Available: <https://www.un.org/development/desa/pd/content/world-population-ageing-2020>.
- [3] Badan Pusat Statistik, Statistik Penduduk Lanjut Usia 2020, Jakarta: Badan Pusat Statistik, 2021. [Online]. Available: <https://www.bps.go.id/publication/2021/08/xx/statistik-penduduk-lanjut-usia-2020.html>.

- [4] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Rencana Aksi Nasional Kesehatan Lanjut Usia 2020–2024. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2021.
- [5] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018: Laporan Nasional. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2019. [Online]. Available: <https://www.litbang.kemkes.go.id/laporan-riset-kesehatan-dasar-riskesdas-2018/>.
- [6] M. J. Prince, A. Wimo, M. Guerchet, G. C. Ali, Y. T. Wu, and M. Prina, World Alzheimer Report 2015: The Global Impact of Dementia. London: Alzheimer's Disease International, 2015. [Online]. Available: <https://www.alzint.org/resource/world-alzheimer-report-2015>.
- [7] World Health Organization, Integrated Care for Older People: Guidelines on Community-Level Interventions to Manage Declines in Intrinsic Capacity. Geneva: World Health Organization, 2017. [Online]. Available: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241550109>.
- [8] World Health Organization, Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates. Geneva: World Health Organization, 2017. [Online]. Available: <https://www.who.int/publications/i/item/depression-global-health-estimates>.
- [9] J. Rodda, Z. Walker, and J. Carter, "Depression in older adults," *BMJ*, vol. 343, p. d5219, 2011. [Online]. Available: <https://doi.org/10.1136/bmj.d5219>.
- [10] J. Holt-Lunstad, T. B. Smith, M. Baker, T. Harris, and D. Stephenson, "Loneliness and social isolation as risk factors for mortality: A meta-analytic review," *Perspectives on Psychological Science*, vol. 10, no. 2, pp. 227–237, 2015.
- [11] A. Shankar, A. McMunn, J. Banks, and A. Steptoe, "Loneliness, social isolation, and behavioral and biological health indicators in older adults," *Health Psychology*, vol. 30, no. 4, pp. 377–385, 2011.
- [12] Eurostat, Fertility statistics, European Union, 2019. [Online]. Available: https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Fertility_statistics.
- [13] Alzheimer's Disease International, World Alzheimer Report 2019: Attitudes to Dementia. London: Alzheimer's Disease International, 2019. [Online]. Available: <https://www.alzint.org/resource/world-alzheimer-report-2019>.
- [14] R. Ng, H. G. Allore, M. Trentalange, J. K. Monin, and B. R. Levy, "Increasing longevity and the risk of dementia: Implications for long-term care," *J. Am. Geriatr. Soc.*, vol. 69, no. 1, pp. 56–64, 2021. <https://doi.org/10.1111/jgs.16856>.