

Kualitas Hidup Lanjut Usia dan Peran Gereja di Panti Jompo

Sutiyani^{1*}, Fibry Jati Nugroho²

^{1,2} Sekolah Tinggi Teologi Sangkakala, Indonesia

e-mail: wintakarna@gmail.com¹, fibryjatinugroho@gmail.com²

Alamat Kampus: I. Raya Salatiga, Pijil, Kopeng, Kec. Getasan, Kabupaten Semarang, Jawa Tengah 50774

*Korespondensi penulis: yanisutiyani00@gmail.com

Abstract. *The elderly (elderly) is a human being who has reached the age of 60 years and above, who is susceptible to various diseases related to changes and declines in mental, physical, economic, and social aspects. These problems affect the quality of life. The purpose of this study is to explain the quality of life of the elderly in the Elderly Nursing Home and the Role of the Church in it. This study uses a qualitative descriptive method, with observations in the field, interviews with sources, and with literature. The role of the church is very important in meeting the spiritual needs to build spiritually. A church that serves the elderly is a church that does God's will, called to provide proper service and place for the elderly who are abandoned. Based on the results of the study, it shows that the presence of the church in providing services has an effect on the quality of life of the elderly.*

Keywords: *The Role of the Church, Elderly, Quality of Life, Nursing Home, Influence of Ministry*

Abstrak. Lanjut usia (lansia) adalah seorang manusia yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas, yang rentan terhadap beragam penyakit terkait dengan perubahan dan terjadinya penurunan pada aspek mental, fisik, ekonomi, dan sosial. Permasalahan tersebut berpengaruh pada kualitas hidup. Tujuan penelitian ini menjelaskan tentang kualitas hidup lansia di Panti Jompo Lansia dan Peran Gereja di dalamnya. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif metode deskriptif, dengan observasi di lapangan, wawancara narasumber, dan dengan literatur. Peran gereja sangat penting dalam memenuhi kebutuhan rohani untuk membangun spiritual. Gereja yang melayani lansia adalah gereja yang melakukan kehendak Tuhan, terpenggil memberikan pelayanan dan tempat yang layak bagi para lansia yang terlantar. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa kehadiran gereja dalam memberikan pelayanan berpengaruh dengan kualitas hidup lansia.

Kata Kunci: Peran Gereja, Lansia, Kualitas Hidup, Panti Jompo, Pengaruh Pelayanan

1. PENDAHULUAN

Lanjut usia (lansia) akan dialami pada semua orang. Bertambahnya usia di masa tua lansia mengalami perubahan penurunan kondisi fisik, sosial, mental dan ekonomi. Hal ini lansia untuk beraktivitas membutuhkan bantuan atau bergantung pada orang-orang yang ada di lingkungannya. Di mana lansia bergantung karena kondisi fisik yang tidak memungkinkan untuk dapat produktif. Meminimalis ketergantungan lansia pada orang-orang disekitarnya dibutuhkan motivasi dan memaksimalkan kemampuan yang dimiliki dengan memodifikasi lingkungan sekitar (Widayani & Setyawati, 2021). Berarti dengan motivasi dapat memberi makna, semangat, ada harapan hidup lansia menjadi berkualitas. Kualitas hidup yang demikian, perlu untuk dipelajari segala perubahan yang terjadi ini tidak hanya fisik saja, namun perubahan-perubahan lain sebagai proses penuaan (degeneratif), seperti pada gangguan kognitif, emosi, sosial, dan seksualitas.

Penurunan kemampuan kognitif yang dialami lansia meliputi berkurangnya kecepatan dalam berpikir dan menanggapi situasi atau informasi yang diterima oleh panca indra (Wahyuni, 2020). Hal ini disebabkan karena perubahan dan penurunan kesehatan pada fisif dan mental. Lansia termasuk kelompok yang rentan terserang berbagai penyakit seperti infeksi saluran pernapasan, diare dan pneumonia seiring dengan menurunnya sistem kekebalan tubuh (Kemenkes RI, 2020). Berarti lansia kondisinya lemah maka mudah terserang penyakit Lansia yang mengalami penurunan fisik dan mental cenderung menjadi lebih bergantung pada orang lain untuk menjalani aktivitas sehari-hari. (Santoso, 2018)

Ketergantungan kepada orang lain dan kemandirian lansia yang menurun akan berdampak pada psikis. Hal ini karena lansia merasa dirinya orang cacat, sakit dan hanya bergantung pada orang lain yang menimbulkan perasaan cemas (Nazlatul Nur Aini, 2019). Berarti perasaan cemas karena kondisi perubahan fisik dan mentalah yang mempengaruhi kesehatan. Agar hidup berkualitas maka kebutuhan lansia harus terpenuhi. Adapun faktor yang mempengaruhi kualitas hidup menunjukkan bahwa faktor-faktor yang berkaitan dengan kualitas hidup, dalam hal ini dibutuhkan empati dari gereja dalam kepedulian terhadap orang-orang miskin.

Gereja sebagai mandataris Tuhan di dunia dituntut untuk berperan dalam membantu mengatasi masalah kemiskinan, dan berpihak kepada yang lemah, tidak berdaya yang terpinggirkan. Masalah kemiskinan adalah masalah sosial di mana peran gereja diuntut mampu merefleksikan spiritualitasnya kepada lingkungan masyarakat disekitarnya, sehingga masyarakat dapat merasakan kehadiran Tuhan di tengah pergumpulannya (Nugroho, 2019). Hal ini berarti gereja harus memiliki hati yang mengasihi yang peduli dan empati kepada kaum miskin yang tertindas. Gereja berkewajiban melaksanakan perintah Tuhan dalam panggilannya kepada kaum yang miskin. Adapun panggilan melayani dibagi beberapa aspek, aspek perawatan, aspek pendampingan dan bimbingan rohani. Pelayanan yang berkualitas membawa dampak baik pada lansia dengan harapan hidup lebih panjang.

Berdasarkan hal tersebut di atas gereja terpanggil untuk membantu mengatasi berbagai permasalahan sehari-hari, seperti mengatasi kekhawatiran karena beragam penyakit. Gereja juga bertanggung jawab mewujudkan kesejahteraan lansia dengan memberikan tempat yang layak, memberikan bantuan baik secara jasmani dan rohani. Hal ini dalam upaya mengatasi permasalahan lansia tentang tempat yang layak. Tempat tersebut adalah panti jompo, dengan nama Panti Lansia Panji Kristus Agape yang berlokasi di Semarang.

Panti Jompo ini terbentuk berawal atas dasar kasih seorang hamba Tuhan (gembala) terhadap lansia yang terlantar. Panti Jompo ini sebagai tempat untuk menampung para lansia

yang terpinggirkan, lansia yang tidak mampu (miskin) dan lansia yang terlantar. Kehadiran Panti ini dapat memberikan harapan para lansia dimasa tua dengan hidup berkualitas. Panti jompo ini berfungsi untuk menampung para lansia miskin yang terlantar, sebagai tempat untuk singgah atau tempat tinggal. Namun Menteri sosial ibu Tri Rismaharini dalam sambutan peringatan Hari Lanjut Usia Nasional (HLUN) ke 28 di Lhoksukon, Aceh Utara menyatakan bahwa keberadaan panti jompo tidak sesuai dengan budaya Indonesia. Sehingga ia tidak setuju dengan konsep panti jompo, sebagai tempat penampungan lansia. Namun dalam Undang-Undang No. 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Sosial menunjukan bahwa peran dan fungsi panti sosial sendiri memberikan pelayanan dan perlindungan sosial dalam upaya memenuhi hak dan kewajiban lansia.

Ada kekuatiran bahwa adanya panti jompo menjadikan pembenaran atau alasan bagi anak untuk menolak merawat lansia di keluarganya yang diungkapkan oleh mensos (Yogi Ernes, 2024). Hal ini ia menegaskan kepada anak muda pentingnya menanamkan kepedulian terhadap kelompok lansia, di mana keberadaan panti jompo seakan menormalisasi perilaku penelantaran orang tua yang sudah lansia. Namun demikian kesibukan anak bekerja dan pengaruh globalisasi mempengaruhi nilai dan peran anak terhadap orang tua.

Hal yang berbeda menunjukan bahwa melalui Panti Wreda kebutuhan yang diberikan pada lansia dapat meningkatkan kesejahteraan sosial.(Triwanti et al., 2014) Hal ini berarti panti jompo memegang peranan dalam meningkatkan kualitas hidup lansia. Keberadaan panti jompo berfungsi sebagai tempat perawatan lansia, memberikan kenyamanan dan kedamaian, memberikan pendampingan dalam beraktivitas sehari-hari.

Berdasarkan hal diatas ada gap permasalahan lansia dipanti jompo. Namun fakta menunjukan banyak lansia tinggal di panti jompo sebagai tempat untuk menjalani hidup di masa tua. Hal ini terjadi di penelitian di Panti jompo lansia Panji Kristus Agape Semarang. Seharusnya justru penting keberadaan panti jompo dapat menjadi alternatif, sebagai tempat untuk singgah atau tempat tinggal untuk para lansia yang terlantar yang membutuhkan tempat tinggal. Selain itu panti jompo berfungsi merawat dan melindungi para lansia, memenuhi kebutuhan dengan tujuan lansia hidup sejahtera. Namun faktanya kesehatan mental dan fisik menurun.

Kesehatan mental yaitu dari mampu tidaknya seseorang beradaptasi menyesuaikan dengan kemampuan dan keyakinan (Adriana Dewi Riani Djajasaputra & Halim, 2019) Hal ini berarti kesehatan mental berkaitan dengan kesehatan fisik, bagaimana antara mental dan fisik serta keyakinan satu sama lain saling berkaitan untuk dapat menyesuaikan, apabila berpikir negatif saja dapat membuat kehidupan tidak nyaman, stres, dan kehilangan damai

sejahtera. Hal ini yang menyebabkan kualitas hidup lansia rendah. Untuk kualitas hidup lansia yang baik yaitu yang dapat membuat mereka merasa gembira dan berbahagia. Hati yang gembira adalah obat yang manjur (Amsal 17: 22a).

Disisi lain analisis rata-rata kualitas hidup lansia meningkat karena terpenuhi kebutuhan hidup spiritualitas. Kualitas hidup lansia yang baik dipengaruhi oleh kebutuhan spiritual yang baik (Elsa et al., 2021). Berarti Kualitas hidup lansia yang tinggi dipengaruhi oleh spiritualnya yang tinggi. Berdasarkan hal ini, lansia memerlukan perhatian khusus dalam pemenuhan kebutuhannya untuk mendapatkan kesejahteraan sosial. Kesejahteraan sosial yaitu kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan warga negara agar dapat hidup layak dan dapat mengembangkan diri agar dapat melakukan fungsi sosialnya. (Republik Indonesia, 2009) Kesejahteraan yang dimaksud di sini adalah tata kehidupan sosial, baik material maupun spiritual, dengan rasa ketentraman dan keselamatan untuk memenuhi kebutuhan jasmani dan rohani. Kebutuhan tersebut pada lansia yang potensial yaitu lansia yang mampu melakukan kegiatan yang dapat menghasilkan. Sedangkan lansia yang tidak potensial adalah lansia yang tidak berdaya dan bergantung kepada orang lain.(Republik Indonesia, 2004)

Berdasarkan masalah di atas lansia yang tidak potensial untuk memenuhi kebutuhan hidup yang berkualitas membutuhkan pertolongan, membutuhkan pelayanan, membutuhkan pendampingan dan bimbingan. Di sinilah pentingnya peran gereja yang terpanggil untuk melakukan kehendak-Nya, karena lansia sebagai orang tua yang harus dihormati. Pelayan gereja yang bersifat sosial ini dapat memberikan solusi, bagi lansia yang terpinggirkan atau lansia yang tidak mampu dalam memenuhi kebutuhan hidupnya. Oleh karena itu gereja memberikan pelayanan sosial, memberikan tempat yang layak, memberikan pelayanan perawatan dan pemeliharaan terhadap para lansia yang tidak dapat memenuhi kebutuhannya sendiri. Pelayanan gereja ini mencakup pendampingan, bimbingan rohani, perawatan jasmani, serta pemenuhan kebutuhan fisik.

Dengan demikian gerak pelayanan gereja dapat memberikan keseimbangan, perhatian, dan aksi penatalayanan. Hal ini berarti gereja melayani secara holistik yang mencakup segala hal tidak hanya pelayanan rohani saja (Nugroho, 2017). “Hormatilah ayahmu dan ibumu dan kasihilah sesamamu manusia seperti dirimu sendiri” (Matius. 19:19). Pelayan gereja atau pelayan Tuhan harus melayani kepada sesama seperti melayani Kristus, yaitu dengan memberi pertolongan dengan hati dan kasih. Menghormati, mengasihi adalah sikap seorang pelayan Tuhan yang harus setia dan bertanggung jawab dalam melaksanakan tugas pelayanan. Pelayan Tuhan yang baik harus menunjukkan kasihnya kepada lansia yang

dilayani, dapat dipercaya, dapat membantu menyelesaikan masalah. Peran gereja adalah perintah langsung dari Tuhan Yesus yang menjadi sentral dalam iman orang percaya, dengan harapan gereja-Nya yang terpanggil untuk melaksanakan. Dengan demikian gereja Jemaat Kristen Indonesia Panji Kristus (JKIPK) di Semarang terpanggil untuk melaksanakan perintah itu dengan kasih dan tanggung jawab melayani para lansia yang terpinggirkan atau terlantar. Bahwa gereja JKIPK telah melaksanakan kehendak-Nya dan ditangan seorang hamba Tuhan (gembala) yaitu melayani dengan motivasi yang benar dan berfokus pada kasih dalam membantu para lansia yang berbuah dengan hasil yang bisa dirasakan.

Lansia ini yang membutuhkan pertolongan dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari. Oleh karena itu gereja JKIPK mengambil peran dalam upaya meningkatkan kualitas hidup para lansia. Berdasarkan hal tersebut gereja memberikan tempat yang layak untuk menampung para lansia dengan nama Panti Lanjut Usia Panji Kristus Agape. Nama Panti Jompo Lansia ini dalam pelayanan tercermin dalam tindakan yaitu memperlakukan para lansia di Panti Jompo tersebut dengan mengupayakan kesejahteraan lansia. Gereja melayani dengan kasih agape.

Panti Jompo biasa disebut dengan kata lain panti wreda atau griya lansia. Panti jompo berfungsi sebagai tempat penampungan dan perawatan lansia yang terlantar, serta berupaya menciptakan lingkungan yang aman dan tenteram bagi mereka.(Harahap, 2021) Panti Jompo juga dikenal untuk membantu para lansia yang sudah tidak mempunyai anak atau yang dibuang oleh anaknya. Di mana panti jompo sebagai lembaga yang bergerak dibidang sosial dimana tempat berkumpulnya para lansia secara sukarela ataupun yang diserahkan oleh pihak keluarga untuk diurus segala kebutuhannya. Berkaitan dengan hal di atas keberadaan Panti Jompo lansia tersebut menggambarkan salah satu bentuk perhatian gereja terhadap para lansia. Selain itu gereja juga melayani dengan memberikan pendampingan, bimbingan rohani untuk membantu para lansia yang kesulitan. Lansia yang tinggal di Panti Jompo ini mempunyai latar belakang, kondisi dan alasan yang beragam.

Lansia sendiri merupakan singkatan dari lanjut usia. Kata lanjut sebagai kata sifat yaitu tua dan sudah berumur. Menurut Kementerian Kesehatan, lanjut usia atau lansia adalah individu yang telah berumur 60 tahun ke atas, yang secara bertahap mengalami perubahan pada fungsi biologis dan psikologis.(Kementerian Kesehatan RI, 2019) Hal ini berarti lansia sebagai bagian dari siklus hidup manusia yang pasti dialami oleh setiap manusia. Lansia yang di maksud di atas adalah salah satu kelompok atau populasi yang berisiko terhadap berbagai gangguan kesehatan fisik dan mental, penurunan fungsi tubuh yang mempengaruhi kualitas hidup lansia. Penurunan dan perubahan pada lansia membuat lansia depresi karena

tidak bisa menerima seperti yang diharapkan. Fenomena kualitas hidup lansia adalah rasa kepuasan terhadap kebutuhan lansia yang dapat mempengaruhi beberapa faktor kesehatan fisik, mental, hubungan sosial, kenyamanan, juga kebersihan lingkungan berpengaruh terhadap aktivitas lansia. Kualitas hidup terkait dengan kesehatan fisik, psikologis, kebebasan dan hubungan sosial. Hal ini berarti kualitas hidup yang rendah akan menimbulkan perasaan negatif dengan gangguan mental yang ditandai dengan rasa bersalah, harga diri yang rendah, susah tidur, dan penurunan konsentrasi, sehingga kualitas hidup menjadi turun.

Kualitas hidup lansia dengan berbagai permasalahan tersebut yang dipengaruhi beberapa faktor antara lain faktor fisik, faktor mental, sosial dan ekonomi. Permasalahan tersebut dengan bertambahnya usia terjadi berbagai perubahan dan penurunan sebagai proses alamiah yang terjadi pada setiap lansia. Ketidak siapan menghadapi perubahan dimasa tua akan menjadikan central masalah stres dan frustrasi (Suryani, 2021). Selain masalah tersebut diatas ada permasalahan mental, rohani, dan spiritual yang harus di perhatikan dengan pelayanan yang baik dan tepat agar kualitas hidup lebih baik. Pelayanan dan perawatan diberikan yaitu dengan perawatan mental, dengan pendampingan dan pendekatan secara spiritual. Para lansia membutuhkan penanganan medis dan bimbingan mental yang dapat menolong lansia mengatasi gejala jiwa yaitu melalui bimbingan dan memberikan nilai-nilai Firman Tuhan yang dapat menolong para lansia mengatasi penurunan mental (Mustamu & Paulus, 2023). Hal ini berarti mengarah kepada dampak spiritualitas.

Aktivitas fisik dapat berpengaruh terhadap kualitas hidup lansia (Dwi Pasca Budiono nugrahi & Rivai, 2021). Aktivitas fisik dapat meningkatkan kesehatan fisik, psikologis, dan sosial mereka. Aktivitas fisik yang rutin dapat membantu menjaga kekuatan otot, meningkatkan fleksibilitas, mengurangi risiko penyakit kronis, dan memperbaiki fungsi kardiovaskular. Di samping manfaat fisik, aktivitas ini juga dapat meningkatkan suasana hati, mengurangi gejala depresi dan kecemasan, serta meningkatkan kepercayaan diri, yang kesemuanya berperan dalam memperbaiki kualitas hidup lansia secara keseluruhan. Lansia yang aktif secara fisik memiliki kualitas hidup yang lebih baik, mencakup kesehatan fisik dan mental yang lebih stabil dibandingkan lansia yang kurang aktif. (Fitriani, 2020)

Dalam sebuah kajian penelitian yang dilakukan oleh Yanta Mahareza di Panti Wreda Hargo Dedali Surabaya menunjukkan bahwa Lansia yang tinggal di panti sering kali menunjukkan kualitas hidup yang lebih rendah dibandingkan lansia yang tinggal bersama keluarga atau di lingkungan sosial yang mendukung. (Yanta Mahareza, 2008) Faktor-faktor ini dapat menyebabkan penurunan produktivitas, pengasingan sosial, dan penurunan kesejahteraan secara keseluruhan. Salah satu alasan utama penurunan kualitas hidup ini

adalah keterbatasan fisik yang sering dialami lansia, seperti munculnya penyakit degeneratif. (Susanti, 2019) Penyakit seperti rematik, hipertensi, dan katarak umum terjadi pada lansia dan memerlukan perawatan khusus, yang sering kali tidak bisa dipenuhi dengan optimal di panti. Selain itu, ketidakmampuan untuk aktif dalam kegiatan sosial dan ekonomi menambah beban psikologis, yang memperparah kondisi kesejahteraan mental mereka. Dari segi ekonomi dan sosial, sebagian besar lansia di panti berasal dari latar belakang ekonomi yang kurang sejahtera. Mereka sering tidak memiliki dukungan finansial yang kuat, sehingga kondisi sosial ekonomi mereka cenderung rendah. Rendahnya kondisi ini memperburuk keterbatasan aktivitas dan akses terhadap fasilitas kesehatan atau terapi yang lebih komprehensif. Tanpa adanya dukungan keluarga atau jaringan sosial yang kuat, lansia cenderung merasa lebih terisolasi, yang berdampak negatif pada kesehatan mental dan emosional mereka.

Melihat kondisi yang demikian, gereja perlu mengambil bagian untuk memberikan pelayanan sebagai kepanjangan tangan kasih Tuhan kepada sesama. Untuk dapat menangani hal tersebut maka perlu diketahui faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lansia, sehingga pelayanan yang diberikan akan lebih tepat sasaran. Penelitian ini akan mengidentifikasi faktor-faktor tersebut dan juga menyajikan hasil pelayanan yang telah dikerjakan oleh gereja JKI Panji Kristus Semarang sebagai bentuk pelayanan holistic gereja terhadap umat.

2. METODE PENELITIAN

Untuk dapat menggambarkan permasalahan diatas maka peneliti menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan metode deskriptif analisis. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang digunakan untuk memahami fenomena secara mendalam dan holistik dengan cara menggali makna dan persepsi yang ada pada individu atau kelompok dalam konteks tertentu (Sugiyono, 2018). Penelitian ini bersifat deskriptif dan cenderung menggunakan pendekatan induktif, di mana peneliti membangun konsep atau teori berdasarkan data yang diperoleh dari lapangan. Sugiyono menjelaskan bahwa penelitian kualitatif menekankan proses, makna, dan pemahaman subjek dalam konteks sosial atau kulturalnya.

Metode penelitian deskriptif analitis adalah metode penelitian yang digunakan untuk mendeskripsikan fenomena atau masalah secara sistematis dan terperinci, sekaligus menganalisis data yang diperoleh untuk memahami hubungan, sebab-akibat, atau pola tertentu dalam fenomena tersebut. Tujuan utama dari metode ini adalah untuk tidak hanya menggambarkan atau menjelaskan kondisi objek penelitian sebagaimana adanya, tetapi juga

untuk melakukan analisis lebih mendalam yang dapat mengungkapkan alasan atau faktor-faktor yang memengaruhi kondisi tersebut. Metode deskriptif analitis memungkinkan peneliti untuk menyajikan data secara terperinci dan menganalisis hubungan di antara variabel yang ada.(Arikunto Suharsimi, 2017). Dalam penelitian ini, alat pengumpul data yang digunakan adalah dengan wawancara, observasi dan dokumentasi.

3. PEMBAHASAN

Kualitas hidup seorang lansia dapat dipengaruhi berbagai faktor diantaranya, dukungan keluarga, dukungan teman sebaya lingkungan tempat tinggal, kesehatan fisik, kesehatan, psikologis, layanan kesehatan, status perkawinan, tingkat ekonomi, pendidikan, dan spiritual.(Indah Mulya Destriande et al., 2021) Senada dengan hal tersebut, Hidayat dalam penelitiannya tentang kualitas hidup lansia mengungkapkan bahwa dimensi kualitas hidup lansia mencakup kesehatan fisik, mental, hubungan sosial, dan kemandirian, yang kesemuanya memberikan kontribusi pada kesejahteraan secara keseluruhan.(Hidayat, 2020). Kualitas hidup lansia merujuk pada kesejahteraan fisik, mental, sosial, dan emosional seseorang yang sudah memasuki tahap usia lanjut. Lansia menghadapi berbagai tantangan yang memengaruhi kualitas hidup mereka, termasuk perubahan fisik akibat proses penuaan, kondisi kesehatan yang menurun, serta pergeseran peran sosial dan ekonomi. Kualitas hidup pada lansia mencakup beberapa dimensi penting, yaitu:

1. **Kesehatan Fisik:** Kesehatan fisik menjadi dimensi utama dalam kualitas hidup lansia karena lansia lebih rentan terhadap penyakit degeneratif, seperti arthritis, diabetes, hipertensi, osteoporosis, dan penyakit jantung. Tingkat kesehatan fisik yang baik memungkinkan lansia untuk lebih mandiri dan aktif dalam kehidupan sehari-hari. Perawatan kesehatan, gaya hidup sehat, dan aktivitas fisik yang sesuai membantu mempertahankan fungsi fisik lansia.
2. **Kesehatan Mental dan Emosional:** Kesehatan mental sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup lansia. Lansia sering mengalami perubahan mental dan emosional, seperti stres, depresi, atau kecemasan, yang dipicu oleh keterbatasan fisik, kehilangan orang terdekat, atau keterasingan sosial. Dukungan keluarga, komunitas, serta akses ke layanan kesehatan mental dapat membantu meningkatkan kesehatan emosional lansia.
3. **Kehidupan Sosial dan Dukungan Sosial:** Hubungan sosial yang positif dan dukungan dari keluarga, teman, atau komunitas sangat berperan dalam kualitas hidup lansia. Lansia yang memiliki hubungan sosial yang baik cenderung lebih bahagia dan merasa

lebih berharga. Kehidupan sosial yang aktif juga dapat mengurangi risiko penurunan kognitif, seperti demensia, karena mereka tetap terlibat dalam percakapan, kegiatan komunitas, dan interaksi sosial.

4. Kemandirian dan Kemampuan Beraktivitas Sehari-hari: Tingkat kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari, seperti berpakaian, makan, dan mobilitas, sangat memengaruhi kualitas hidup lansia. Lansia yang mampu melakukan aktivitas tanpa banyak bantuan biasanya memiliki harga diri yang lebih tinggi dan merasa lebih berdaya. Penggunaan alat bantu, dukungan keluarga, dan lingkungan yang ramah lansia berperan penting dalam mempertahankan kemandirian mereka.
5. Kondisi Ekonomi dan Keamanan Finansial: Kondisi ekonomi yang baik berperan dalam memberikan rasa aman dan meningkatkan kualitas hidup lansia. Lansia dengan kondisi finansial yang memadai memiliki akses lebih baik terhadap perawatan kesehatan, gizi, dan lingkungan hidup yang nyaman. Keterbatasan ekonomi dapat menimbulkan kecemasan dan keterbatasan dalam memenuhi kebutuhan dasar.
6. Lingkungan yang Mendukung: Lingkungan yang mendukung, seperti perumahan yang nyaman, akses transportasi, dan fasilitas kesehatan yang mudah dijangkau, berperan besar dalam meningkatkan kualitas hidup lansia. Tempat tinggal yang aman dan nyaman serta aksesibilitas yang baik memungkinkan lansia menjalani kehidupan yang lebih mandiri dan aktif.

Meningkatkan kualitas hidup lansia memerlukan pendekatan yang komprehensif dan holistik, yang mencakup aspek fisik, mental, sosial, dan ekonomi. Pelayanan gereja di panti jompo mengambil bagian dalam memenuhi kebutuhan fisik, mental dan sosial lansia. Pelayanan di panti jompo oleh gereja secara spesifik dapat membawa perubahan secara mental yaitu dengan bimbingan atau pendampingan secara rohani. Dalam hal ini gereja JKI Panji Kristus berupaya untuk mencapai mencapai tujuan, yaitu dengan memberikan pelayanan yang tepat berkualitas. Dengan bimbingan dan pendampingan rohani secara spiritual selama 5 tahun terakhir, 5 dari 7 orang lansia merasa lebih tenang, kecuatiran dan kecemasan berkurang. Hal senada dari hasil kajian menunjukan bahwa sebagian besar para lansia yang tinggal di panti Wredha di wilayah indonesia mempunyai kualitas hidup sedang (Arywibowo & Rozi, 2004).

Emosi memberi dampak langsung terhadap kondisi mental, di mana para lansia lebih mudah marah dan tersinggung ketika ditegur, merasa dirinya tidak berharga. Hal ini dapat menyebabkan terganggunya kesehatan mental dan fisik. Berdasarkan hal ini maka perlu untuk dipahami dan menerima segala sesuatu apa adanya yang dapat kita ketahui dari beberapa

kepribadian lansia (Widayani & Setyawati, 2021). Dampak mental yang terjadi pada individu di usia lansia dapat sangat bervariasi, namun sering kali mencakup sejumlah isu psikologis dan emosional yang dapat memengaruhi kualitas hidup mereka. Berikut adalah beberapa dampak mental yang umum terjadi pada lansia:

1. **Depresi:** Depresi adalah salah satu masalah kesehatan mental yang paling umum di kalangan lansia. Gejala depresi dapat termasuk perasaan sedih, kehilangan minat dalam aktivitas yang sebelumnya disukai, kelelahan, serta perasaan tidak berharga. Penyebab depresi pada lansia bisa terkait dengan faktor-faktor seperti kehilangan orang terdekat, perubahan dalam status kesehatan, atau isolasi sosial.
2. **Kecemasan:** Lansia sering mengalami kecemasan yang berhubungan dengan berbagai kekhawatiran, seperti kesehatan, keamanan finansial, dan ketidakpastian masa depan. Kecemasan ini dapat mengganggu kehidupan sehari-hari mereka dan berkontribusi pada masalah tidur, kesulitan berkonsentrasi, dan peningkatan stres.
3. **Kesepian dan Isolasi Sosial:** Kesepian adalah pengalaman umum bagi banyak lansia, terutama mereka yang kehilangan pasangan, teman, atau anggota keluarga. Isolasi sosial dapat terjadi ketika lansia tidak memiliki dukungan sosial yang memadai, yang dapat berdampak negatif pada kesehatan mental dan fisik mereka. Kesepian berkepanjangan dapat memperburuk risiko depresi dan kecemasan.
4. **Penurunan Kognitif:** Banyak lansia mengalami penurunan kognitif yang dapat memengaruhi memori, perhatian, dan kemampuan berpikir. Kondisi ini dapat berkisar dari gangguan ringan, seperti lupa, hingga kondisi yang lebih serius seperti demensia. Penurunan kognitif sering kali berhubungan dengan frustrasi, kebingungan, dan bahkan depresi, karena lansia merasa kehilangan kendali atas pikiran dan ingatan mereka.
5. **Stres:** Lansia sering menghadapi berbagai stresor, termasuk perubahan fisik, kehilangan kemandirian, dan masalah kesehatan. Stres ini dapat bersifat situasional (misalnya, pindah ke panti jompo) atau bersifat jangka panjang (misalnya, penyakit kronis). Stres yang tidak dikelola dapat mengarah pada masalah kesehatan mental yang lebih serius.
6. **Perubahan Identitas dan Peran Sosial:** Memasuki usia lansia sering kali disertai dengan perubahan identitas dan peran sosial. Banyak lansia merasa kehilangan identitas mereka setelah pensiun atau setelah kehilangan orang-orang yang dekat dengan mereka. Hal ini dapat menyebabkan krisis identitas, di mana mereka berjuang untuk menemukan makna dan tujuan dalam hidup mereka.

7. Penerimaan dan Resiliensi: Di sisi positif, beberapa lansia dapat menunjukkan tingkat resiliensi yang tinggi dan kemampuan untuk menerima perubahan yang datang dengan penuaan. Penerimaan terhadap perubahan dan tantangan dapat membantu mereka mengelola stres dan mengembangkan cara-cara baru untuk menemukan kebahagiaan dan makna dalam hidup.

Bertambahnya usia para lansia, jumlah dan jenis penyakit semakin bertambah. Perubahan fisik yang terjadi dapat dilihat dari penurunan kesehatan fisik, seperti pendengaran sudah berkurang, penglihatan sudah kabur, kulit mengering, berkerut, mudah lupa, sering kecing ditengah malam sehingga tidurnya terganggu (kesulitan untuk tidur) dan kecerdasanpun berkurang. Hal ini sejalan dengan temuan yang menunjukkan pengaruh kualitas tidur terhadap kualitas hidup sebagai pengaruh terhadap kesehatan mental (Moradi et al., 2021). Terganggunya tidur pengaruh pada fisik lain yaitu tekanan darah naik sehingga yang dirasakan kaki dan tangan kaku tidak bisa digerakkan, sehingga membutuhkan alat bantu dan orang di sekitarnya dalam melakukan aktivitas.

Peran Gereja

Gereja mempunyai peran penting dalam upaya meningkatkan kesejahteraan dan kehidupan rohani lansia. Gereja telah dipanggil dalam Yesus Kristus untuk melakukan kehendak Allah. Bahwa kehadiran gereja dapat bermanfaat menjadi berkat dengan yang dimilikinya untuk melayani dengan karunia-karunia, sebagai berikut:

1. Implementasi Pelayanan

Gereja yang melayani dengan kasih, dalam tugasnya akan bertanggung jawab terhadap pelayanan yang ada. Gereja yang terpanggil melayani secara holistic mampu memperhatikan segala segi yang mempengaruhi kehidupan orang yang dilayaninya itu. Landasan pelayanan gereja adalah kasih yang bersumber pada Alkitab. Hal inilah yang dibutuhkan secara intens dalam melayani para lansia. Landasan pelayanan orang-orang percaya (gereja) adalah kasih (Lami Sorni & Pandia, 2020). Bentuk ungkapan kasih yang disampaikan kepada para lansia adalah dengan memberikan pelayanan konseling, pelayanan fisik dan juga kehadiran untuk menguatkan para lansia dalam masa-masa hidupnya.

2. Pendampingan dan Bimbingan Rohani

Gereja membantu lansia agar lebih dekat dengan Tuhan, dengan memberikan semangat dan motivasi untuk menghadapi masa tua dengan harapan. Selain itu gereja juga memberikan pelayanan yang dapat menumbuhkan, menyembuhkan, agar lansia

kuat dalam iman dan siap untuk menghadapi kematian. Dengan bimbingan rohani dapat mengurangi rasa kekuatiran maupun kecemasan. 5 dari 7 orang lansia dengan rajin berdoa menyatakan lebih tenang (ada kepasrahan). Orang yang telah lanjut usia yang tinggal di luar rumah di lembaga layanan sosial, dan mereka yang memiliki tingkat ekonomi rendah mempunyai resiko lebih besar (Agung, 2020).

Merawat para lansia adalah hal yang tidak mudah dibutuhkan kesabaran dan hati yang penuh kasih bagi pelayan atau perawat lansia. Perawat lansia perlu mengupayakan secara preventif dan kuratif terhadap penyakit yang diderita. Oleh sebab itu perawat lansia harus mengetahui detail riwayat penyakit lansia yang dirawatnya dan obat-obatan yang dikonsumsi lansia. Upaya preventif diupayakan untuk mencegah kemungkinan adanya penyakit komplikasi yang diakibatkan oleh proses menua. Sedangkan upaya kuratif sebagai upaya mengobati lansia yang sakit. Selain preventif dan kuratif, para pelayan lansia juga perlu mengupayakan pelayanan promotive dan rehabilitative. Pelayanan dalam upaya promotif yaitu upaya meningkatkan semangat hidup lansia agar mereka dapat bermanfaat. Dan upaya rehabilitatif yaitu upaya pemulihan kesehatan pada lansia, dengan pendampingan dan bimbingan untuk mengembalikan percaya diri agar mampu memenuhi kebutuhannya pribadi. Panti Lansia Panji Kristus agape mengupayakan keempat hal tersebut sebagai bentuk kehadiran gereja ditengah umat.

Panti Jompo ini sebagai tempat singgah atau tempat tinggal untuk menampung para lansia yang terpinggirkan atau terlantar. Panti ini diperuntukan khusus wanita. Secara umum kesehatan kondisi fisik dan mental lansia di sini mempunyai keterbatasan. Keterbatasan ini diperlukan perawat, pelayan untuk merawat dan mengurus segala kebutuhan para lansia agar lansia hidup layak dihargai. Hal ini sejalan yang tercantum dalam visinya yaitu: “Mentranformasi insan-insan yang terpinggirkan (terasing) dan papa agar menjadi pribadi yang utuh (menghargai dan dihargai).”

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hal di atas hasil penelitian ini menunjukan bahwa kualitas hidup lansia di pengaruhi oleh faktor peran gereja, diantaranya yang dapat ditemukan dalam pelayanan lansia di panti jompo. Dukungan bimbingan rohani dan perawatan yang baik sangat mempengaruhi kualitas hidup lansia terutama pada hal kesehatan. Lansia kelompok mudah sakit dikarenakan kondisi fisik dan mental lemah. Pendampingan dan bimbingan rohani dengan kata-kata positif, hidup mereka lebih semangat kualitas hidup meningkat. Namun sebaliknya teguran yang negatif, kurang berkenang di hati lansia kualitas hidupnya menurun. Mencapai

kualitas hidup di masa tua yang lebih baik hidup damai sejahtera dengan menjaga kesehatan mental, fisik, spiritual dan sosial. Masih banyak hal untuk meningkatkan kualitas hidup lansia maka perludilakukan penelitian lanjutan guna mengkaji teknik-teknik intervensi para lansia yang tinggal di panti jompo.

REFERENSI

- Adriana Dewi Riani Djajasaputra, & Halim, M. S. (2019). Fungsi kognitif lansia yang beraktivitas kognitif secara rutin dan tidak rutin. *Jurnal Psikologi*, 46(2). <https://jurnal.ugm.ac.id/jpsi/article/view/33192>
- Agung, P. (2020). *Kesejahteraan sosial lansia*. Gadjah Mada University Press.
- Arikunto, S. (2017). *Prosedur penelitian: Suatu pendekatan praktik*. Rineka Cipta.
- Arywibowo, J. D., & Rozi, H. F. (2004). Kualitas hidup lansia yang tinggal di panti wreda dan faktor-faktor yang memengaruhinya: Tinjauan pustaka pada lansia di Indonesia. *Jurnal Empati*, 13(2).
- Dwi Pasca Budiono Nugrahadi, & Rivai, A. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lansia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 371–379.
- Elsa, A., Herman, & Pramana, Y. (2021). Kebutuhan spiritual dengan kualitas hidup pada lanjut usia. *Jurnal ProNers UNTAN*, 6(1). <https://jurnal.untan.ac.id/index.php/jmkeperawatanFK/article/view/48010>
- Fitriani. (2020). *Kesehatan lansia dan aktivitas fisik*. Penerbit Alfabeta.
- Harahap. (2021). *Pelayanan sosial untuk lansia*. Alfabeta.
- Hidayat. (2020). *Kualitas hidup lansia dan faktor-faktor pendukungnya*. Alfabeta.
- Indah Mulya Destriande, Faridah, I., Oktania, K., & Rahman, S. (2021). Faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pada lanjut usia. *Jurnal PSIKOWIPA: Psikologi Wijaya Putra*, 2(1). <https://doi.org/10.38156/psikowipa.v2i1.41>
- Kemenkes RI. (2020). *Hindari lansia dari Covid-19*. Kemkes.Go.Id. <http://www.padk.kemkes.go.id/article>
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Pedoman penanganan lanjut usia*. Pusat Data dan Informasi Kesehatan.
- Lami Sorni, & Pandia, Y. O. (2020). “Memahami frasa hilangnya kasih mula-mula” Wahyu 2: 1-7 dalam pelayanan masa kini. Mawqar Saron: *Jurnal Pendidikan Kristen Dan Gereja*, 3(1), 128–141.
- Moradi, F., Tourani, S., Ziapour, A., Abbas, J., Hematti, M., M, E. J., Aghili, A., & Soroush, A. (2021). Emotional intelligence and quality of life in elderly diabetic patients. *International Quarterly of Community Health Education*, 42(1), 15–20. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33086936/>

- Mustamu, D. Y., & Paulus, Y. (2023). Penurunan kemampuan kognitif dan mental jemaat lansia: Mengimplementasikan pelayanan pastoral. *Fidei: Jurnal Teologi Sistemika Dan Praktika*, 6(2).
- Nazlatul Nur Aini. (2019). Korelasi antara tingkat kecemasan dan aktivitas fisik dengan tingkat kemandirian pada lanjut usia. *Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya*.
- Nugroho, F. J. (2017). Pendampingan pastoral holistik: Sebuah usulan konseptual pembinaan warga gereja. *Evangelikal: Jurnal Teologi Injili Dan Pembinaan Warga Jemaat*, 1(2), 139. <https://doi.org/10.46445/ejti.v1i2.71>
- Nugroho, F. J. (2019). Gereja dan kemiskinan: Diskursus peran gereja di tengah kemiskinan. *Jurnal Evangelika: Jurnal Teologi Injili Dan Pembinaan Warga Jemaat*, 3(1), 100–112.
- Republik Indonesia. (2004). Peraturan Pemerintah No. 43 Tahun 2004 Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia. <https://www.regulasip.id/book/7313/read>
- Republik Indonesia. (2009). Undang-undang No. 11 Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan Sosial. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/38601/uu-no-11-tahun-2009>
- Santoso. (2018). Psikologi lanjut usia. PT Gramedia Pustaka Utama.
- Sugiyono. (2018). Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D. Alfabeta.
- Suryani. (2021). Psikologi lansia dan kesehatan mental. Raja Grafindo Persada.
- Susanti. (2019). Kesejahteraan lansia di panti. Gadjah Mada University Press.
- Triwanti, S. P., Ishartono, & Gutama, A. S. (2014). Peran panti sosial tresna wredha dalam upaya meningkatkan kesejahteraan lansia. *Share Social Work Journal*, 4(2). <https://jurnal.unpad.ac.id/share/article/view/13072>
- Wahyuni. (2020). Perubahan kognitif pada lansia. Pustaka Baru.
- Widayani, Y., & Setyawati, E. I. E. (2021). Gambaran tingkat kemandirian lansia dalam melakukan activity of daily living (ADL). *JPk: Jurnal Penelitian Kesehatan*, 11(2), 1–7.
- Yanta Mahareza. (2008). Perbedaan kualitas hidup lanjut usia yang tinggal di panti wredha dan yang tinggal bersama keluarga. *Fakultas Psikologi, Universitas Airlangga*.
- Yogi Ernes. (2024). Mensos Risma tak setuju konsep panti jompo; itu budaya luar negeri. *News.Detik.Com*. <https://news.detik.com>