



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://citracendekiacelebes.org/index.php/INAJOH>

Gangguan Pendengaran Terhadap Kualitas Hidup Lansia

Putri Azimah Fauzi Basalamah¹, Armanto Makmun², ^KAndi Tenri Sanna Arifuddin³, Ahmad Ardhani Pratama⁴, Farah Ekawati Mulyadi⁵

^{1,2,3,4,5} Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi (^K): anditenrisanna.arifuddin@umi.ac.id

putriazimahfauzibasalamah07@gmail.com¹, aramto.makmun@umi.ac.id², ahmadardhani.pratama@umi.ac.id⁴, farah.ekawati@umi.ac.id⁵
(081346652972)

ABSTRAK

Seiring dengan meningkatnya harapan hidup di Indonesia, masalah kesehatan pada lansia diperkirakan akan terus berkembang. Salah satu masalah kesehatan yang umum dialami lansia adalah gangguan pendengaran. Lansia rentan terhadap berbagai masalah kesehatan, yang biasanya disebabkan oleh penurunan kondisi fisik, psikologis, serta perubahan dalam perkembangan seiring bertambahnya usia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya gangguan pendengaran pada lansia, mengukur kualitas hidup lansia, menganalisis hubungan antara gangguan pendengaran dan kualitas hidup lansia, serta mengeksplorasi kaitan antara karakteristik usia dan kualitas hidup lansia. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari setengah lansia mengalami gangguan pendengaran pada telinga kanan (57,1%), lebih dari setengah lansia juga mengalami gangguan pendengaran pada telinga kiri (71,4%), dan lebih dari setengah lansia mengalami gangguan pendengaran unilateral (71,4%). Sebagian besar lansia memiliki kualitas hidup yang kurang baik (61,90%). Ditemukan adanya hubungan yang signifikan antara gangguan pendengaran dan kualitas hidup lansia ($p < 0,05$).

Kata kunci: Gangguan pendengaran, kualitas hidup, lansia

PUBLISHED BY :

Yayasan Citra Cendekia Celebes

Address :

Perumahan Bukit Tamalanrea Permai
Blok D No.61 Kota Makassar,
Sulawesi Selatan, Kode Pos : 90211

Email :

inajoh@inajoh.org

Phone :

082346913176

Article history:

Received 6 Desember 2024

Received in revised form 1 Desember 2025

Accepted 20 Desember 2025

Available online 30 Desember 2025

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

As life expectancy increases in Indonesia, health problems among the elderly are expected to continue to grow. One of the common health problems experienced by the elderly is hearing loss. Elderly people are vulnerable to various health problems, which are usually caused by a decline in physical and psychological conditions, as well as changes in development as they get older. This study aims to determine the presence of hearing loss in the elderly, measure the quality of life of the elderly, analyze the relationship between hearing loss and the quality of life of the elderly, and explore the relationship between age characteristics and the quality of life of the elderly. The type of research used is quantitative. The results showed that more than half of the elderly experienced hearing loss in the right ear (57.1%), more than half of the elderly also experienced hearing loss in the left ear (71.4%), and more than half of the elderly experienced unilateral hearing loss (71.4%). Most elderly people have a poor quality of life (61.90%). It was found that there was a significant relationship between hearing loss and the quality of life of the elderly ($p < 0.05$).

Keywords: Impaired mobility, quality of life, elderly

PENDAHULUAN

Pendengaran adalah salah satu indera utama bagi manusia yang sangat penting untuk berkomunikasi dalam kehidupan sehari-hari. Jika seseorang mengalami gangguan pendengaran, ia akan menghadapi kesulitan dalam berinteraksi dengan orang lain, terutama dalam lingkungan sekitarnya. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan bahwa saat ini sekitar 360 juta orang di dunia (5,3%) mengalami gangguan pendengaran, di mana 328 juta (91%) di antaranya adalah orang dewasa (183 juta laki-laki dan 145 juta perempuan), sementara 32 juta (9%) adalah anak-anak. Lansia merujuk pada individu yang telah mencapai usia 60 tahun atau lebih. Secara global, jumlah lansia diperkirakan akan terus meningkat. Di Indonesia, populasi lansia diprediksi akan tumbuh lebih pesat dibandingkan dengan populasi lansia dunia setelah tahun 2100.⁽²⁾

Berdasarkan data dari USA Bureau of the Census, Indonesia diperkirakan akan mengalami peningkatan jumlah penduduk lansia terbesar di dunia antara tahun 1990 hingga 2025, yaitu sebesar 414%. Data ini sejalan dengan proyeksi penduduk dari Kementerian Kesehatan, yang memperkirakan bahwa pada tahun 2017 terdapat sekitar 23 juta lansia di Indonesia (9,03% dari total populasi). Jumlah tersebut diperkirakan akan terus meningkat, dengan estimasi mencapai 27 juta pada tahun 2020, 33 juta pada tahun 2025, 41 juta pada tahun 2030, dan 48 juta pada tahun 2035.⁽²⁾ Seiring bertambahnya usia, manusia akan mengalami penurunan dalam aspek biologis, fisik, psikologis, dan sosial, yang dapat memengaruhi berbagai aspek kehidupan, terutama kesehatan. Oleh karena itu, penting untuk memberikan perhatian khusus pada kesehatan lansia, dengan tetap menjaga pola hidup sehat dan meningkatkan kualitas hidup, agar dapat memperlambat penurunan fungsi indera.⁽³⁾

Setelah mencapai puncak, fungsi tubuh akan tetap dalam kondisi stabil untuk beberapa waktu, namun kemudian akan menurun secara bertahap seiring bertambahnya usia. Penuaan adalah proses biologis yang tak dapat dihindari dan akan dialami oleh setiap individu. Proses ini mulai terjadi sejak seseorang mencapai usia dewasa, yang ditandai dengan penurunan fungsi jaringan otot, saraf, dan jaringan lainnya secara perlahan. Gangguan pendengaran tidak hanya terjadi pada usia lanjut, tetapi juga dapat dialami oleh remaja. Gangguan ini dapat mengganggu kemampuan komunikasi, yang pada

gilirannya menyulitkan seseorang dalam pendidikan, menghambat kemampuan bersosialisasi, dan menurunkan produktivitas ekonomi. Seiring dengan meningkatnya harapan hidup di Indonesia, masalah kesehatan pada lansia diperkirakan akan semakin meningkat. Salah satu isu kesehatan yang sering dialami lansia adalah gangguan pendengaran. Lansia rentan terhadap berbagai masalah kesehatan, yang umumnya disebabkan oleh penurunan kondisi fisik, psikologis, serta perubahan dalam perkembangan yang terjadi seiring bertambahnya usia.^(1,2)

Menurut data dari Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas 2013), prevalensi gangguan pendengaran tertinggi terdapat pada kelompok usia 75 tahun ke atas (36,3%), diikuti oleh kelompok usia 64-74 tahun (17,1%), sementara prevalensi terendah ditemukan pada kelompok usia 5-14 tahun dan 15-24 tahun (masing-masing 0,8%). Hal ini menunjukkan bahwa lansia memiliki prevalensi tertinggi dalam penurunan fungsi pendengaran. Gangguan pendengaran merupakan masalah kesehatan yang paling umum di kalangan orang lanjut usia. Secara klinis, sekitar 50% dari penduduk berusia 75 tahun ke atas mengalami tuli berat. Masalah ini sangat memengaruhi aktivitas sehari-hari karena mengganggu komunikasi, yang pada gilirannya dapat berdampak pada fungsi psikis dan sosial, serta menurunkan kualitas hidup. Karena kualitas hidup dipengaruhi oleh berbagai faktor, penulis tertarik untuk meneliti hubungan antara gangguan pendengaran dan kualitas hidup pada lansia.^(1,4)

Presbikusis adalah gangguan pendengaran yang disebabkan oleh proses degenerasi, yang diperkirakan terjadi secara bertahap akibat kombinasi faktor-faktor seperti keturunan, metabolisme, arteriosklerosis, infeksi, paparan suara bising, atau faktor-faktor lainnya. Ketidakmampuan mendengar akibat gangguan pendengaran dapat memengaruhi fungsi organ tubuh individu. Perubahan dalam fungsi ini akan berdampak pada kualitas hidup seseorang. Lansia yang bergantung pada orang lain atau tidak mandiri dalam menjalani aktivitas sehari-hari cenderung merasa tidak puas dengan kehidupan mereka, yang pada gilirannya dapat mempengaruhi kualitas hidup mereka.⁽⁴⁾ Dari penjelasan di atas, peneliti tertarik untuk mengkaji hubungan antara gangguan pendengaran dan kualitas hidup pada lansia.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dapat menganalisis keterkaitan antara gangguan pendengaran terhadap Tingkat kehidupan pada lansia di Panti Werdha Theodora Makassar. Lokasi penelitian berada di Jl. Sungai Saddang No. 21, Makassar, dengan metode total sampling melibatkan seluruh lansia yang memenuhi kriteria inklusi, seperti usia ≥ 60 tahun, sadar, dapat berkomunikasi, serta bersedia menjadi responden. Data dikumpulkan melalui observasi, wawancara, dan kuesioner WHOQOL-OLD, serta tes pendengaran. Analisis data dilakukan menggunakan regresi logistik dengan perangkat SPSS, menguji variabel gangguan pendengaran (independen) dan kualitas hidup (dependen). Data Dianalisis secara terpisah (univariat) dan bersamaan (bivariat) menggunakan uji chi-square atau uji fisher exact. disajikan dalam bentuk narasi, tabel, dan diagram. Skor kualitas hidup dihitung menggunakan transformasi skor WHO dengan kategori 0-100 dan diklasifikasikan mulai dari sangat buruk hingga sangat baik. Proses analisis meliputi pengeditan, pengkodean, transformasi, serta tabulasi data.

HASIL

Penelitian ini menggunakan observasi wawancara dan pembagian kuesioner untuk mengetahui seberapa besar Gangguan Pendengaran Terhadap Kualitas Hidup Lansia pada lokasi studi di Panti Werdha Theodora Provinsi Sulawesi Selatan. Sampel penelitian diperoleh dari Panti Werdha Theodora dengan menggunakan teknik *total sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 24 orang. Hasil analisis statistik ditampilkan sebagai berikut:

Analisis Univariat**Karakteristik Sampel**

Tabel 1. Karakteristik responden

Karakteristik	n	%
Umur (Tahun)		
Elderly (60-74 Tahun)	15	62.5
Old (75-90 Tahun)	7	29.2
Very old (≥ 90 Tahun)	2	8,3
Jenis Kelamin		
Laki-laki	0	0.0
Perempuan	24	100.0

Dari total 24 responden, 15 orang (62,5%) berada dalam kategori Elderly dengan rentang usia 60 hingga 74 tahun, 7 responden (29,2%) berada dalam kategori Old (75-90 tahun), dan 2 responden (8,3%) berada dalam kategori Very Old (≥ 90 tahun). Distribusi ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada di kelompok usia 60 hingga 74 tahun.

Gangguan pendengaran

Tabel 1. Gangguan Pendengaran

Gangguan Pendengaran	n	%
Tingkat Pendengaran		
Normal	3	12.5
Tuli Sensorineural	15	62.5
Tuli konduktif	6	25
Gangguan Pendengaran		
Normal	3	12.5
Unilateral	15	71.43
Bilateral	6	28.57

Tabel 2 menunjukkan distribusi kondisi pendengaran responden berdasarkan tingkat pendengaran dan lateralisasi gangguan. Dari total 24 responden, sebanyak 3 orang (12,5%) memiliki pendengaran normal, sedangkan 21 orang (87,5%) mengalami gangguan pendengaran.

Berdasarkan jenis gangguannya, mayoritas responden mengalami tuli sensorineural sebanyak 15 orang (62,5%), dan 6 orang (25,0%) mengalami tuli konduktif. Berdasarkan lateralisasinya, dari 21 orang yang mengalami gangguan pendengaran, sebanyak 15 orang (71,4%) mengalami gangguan unilateral dan 6 orang (28,6%) mengalami gangguan bilateral.

Kualitas hidup lansia

Tabel 3. Kualitas hidup Lansia

Kualitas Hidup Lansia	n	%
Baik	0	0
Sangat Baik	0	0
Sedang	7	29.2
Buruk	17	70.8
Sangat Buruk	0	0

Tabel 3 menunjukkan distribusi kualitas hidup lansia berdasarkan lima kategori: Sangat Baik, Baik, Sedang, Buruk, dan Sangat Buruk. Dari total 24 responden, tidak ada satupun yang memiliki kualitas hidup dalam kategori Baik, Sangat Baik, maupun Sangat Buruk.

Sebanyak 7 responden (29,2%) memiliki kualitas hidup dalam kategori Sedang, yang menunjukkan bahwa hampir sepertiga dari populasi lansia yang disurvei masih dapat mempertahankan kualitas hidup yang cukup memadai. Kelompok ini kemungkinan memiliki faktor protektif tertentu, seperti dukungan sosial atau kondisi fisik yang masih relatif stabil.

Mayoritas lansia, sebanyak 17 orang (70,8%), dilaporkan memiliki kualitas hidup dalam kategori Buruk. Proporsi yang tinggi ini mengindikasikan bahwa lebih dari dua pertiga responden mengalami penurunan kualitas hidup yang signifikan, yang dapat dipicu oleh berbagai faktor seperti penyakit kronis, penurunan fungsi fisik, isolasi sosial, atau gangguan pendengaran yang umum terjadi pada populasi lanjut usia.

Analisis Bivariat**Hubungan karakteristik (umur) dengan kualitas hidup lansia**

Tabel 4. Hubungan karakteristik (umur) dengan kualitas hidup lansia

Karakteristik	Kualitas Hidup					P value
	Sangat Baik	Baik	Sedang	Buruk	Sangat Buruk	
	n	n	n	n	n	
Umur (Tahun)						
Elderly (60-74 Tahun)	0	0	4	11	0	0.025
Old (75-90 Tahun)	0	0	3	4	0	
Very old (90 ≥)	0	0	0	2	0	

*Chi Square alternatif Fisher Exact Test, nilai $p < \alpha: 0.05$ dinyatakan bermakna

Tabel 4 menunjukkan hubungan antara karakteristik umur dengan kualitas hidup lansia, yang dikategorikan ke dalam tiga kelompok usia: Elderly (60-74 tahun), Old (75-90 tahun), dan Very Old (≥ 90 tahun). Kualitas hidup lansia dikategorikan dalam lima kelompok, yaitu Sangat Baik, Baik, Sedang, Buruk, dan Sangat Buruk.

Pada kelompok usia Elderly (60-74 tahun) yang berjumlah 15 orang, sebanyak 4 orang (26,7%)

memiliki kualitas hidup Sedang, sedangkan mayoritas yaitu 11 orang (73,3%) memiliki kualitas hidup Buruk. Pada kelompok usia Old (75-90 tahun) yang berjumlah 7 orang, sebanyak 3 orang (42,9%) memiliki kualitas hidup Sedang dan 4 orang (57,1%) memiliki kualitas hidup Buruk. Sementara pada kelompok usia Very Old (≥ 90 tahun) yang berjumlah 2 orang, keduanya (100%) memiliki kualitas hidup Buruk. Tidak ada responden dari ketiga kelompok usia yang memiliki kualitas hidup dalam kategori Baik, Sangat Baik, maupun Sangat Buruk.

Hasil uji statistik menggunakan Chi-Square alternatif Fisher Exact Test menghasilkan nilai p-value sebesar 0,025 ($p < 0,05$), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara umur lansia dan kualitas hidup mereka. Pola distribusi menunjukkan bahwa seiring bertambahnya usia, proporsi lansia dengan kualitas hidup buruk cenderung meningkat, terutama pada kelompok Very Old yang seluruhnya memiliki kualitas hidup buruk.

Hubungan karakteristik (umur) dengan gangguan pendengaran lansia

Hubungan karakteristik (umur) dengan gangguan pendengaran lansia dapat dilihat pada tabel 5 berikut.

Tabel 5. Hubungan kareakteristik (umur) gangguan pendengaran lansia

Variabel	Umur						P value
	Elderly (60-74 tahun)		Old (75-90 tahun)		Very Old (≥ 90 tahun)		
	n	%	n	%	n	%	
Gangguan Pendengaran							
Normal	1	100	0	0	0	0	0.038
Unilateral	11	73.3	4	26.7	0	0	
Bilateral	1	12.5	5	62.5	2	25	

*Chi Square alternatif Fisher Exact Test, nilai $p < \alpha$: 0.05 dinyatakan bermakna

Tabel 5 menunjukkan hubungan antara umur dengan gangguan pendengaran lansia. Pada kelompok Elderly (60-74 tahun), sebanyak 3 orang (20,0%) memiliki pendengaran normal, 11 orang (73,3%) mengalami gangguan unilateral, dan 1 orang (6,7%) mengalami gangguan bilateral. Pada kelompok Old (75-90 tahun), tidak ada yang memiliki pendengaran normal, 4 orang (57,1%) mengalami gangguan unilateral, dan 3 orang (42,9%) mengalami gangguan bilateral. Pada kelompok Very Old (≥ 90 tahun), kedua responden (100%) mengalami gangguan bilateral.

Hasil uji Fisher Exact Test menunjukkan nilai p-value sebesar 0,038 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara umur dengan gangguan pendengaran lansia. Semakin tua usia, semakin besar risiko mengalami gangguan pendengaran bilateral yang lebih parah.

Hubungan gangguan pendengaran dengan kualitas hidup lansia

Hubungan gangguan pendengaran dengan kualitas hidup lansia dapat dilihat pada tabel 6 berikut.

Tabel 6. Hubungan gangguan pendengaran dengan kualitas hidup lansia

Variabel	Kualitas hidup					p Value
	Baik	Sangat Baik	Sedang	Buruk	Sangat Buruk	
	n	n	n	n	n	
Gangguan Pendengaran						
Normal	0	0	3	0	0	0.023
Unilateral	0	0	2	0	13	
Bilateral	0	0	2	0	4	

*Chi Square alternatif Fisher Exact Test, nilai $p < \alpha$: 0.05 dinyatakan bermakna

Tabel 6 menunjukkan hubungan antara gangguan pendengaran dengan kualitas hidup lansia. Pada kelompok dengan pendengaran normal (3 orang), seluruhnya (100%) memiliki kualitas hidup sedang. Pada kelompok dengan gangguan unilateral (15 orang), sebanyak 2 orang (13,3%) memiliki kualitas hidup sedang dan 13 orang (86,7%) memiliki kualitas hidup buruk. Pada kelompok dengan gangguan bilateral (6 orang), sebanyak 2 orang (33,3%) memiliki kualitas hidup sedang dan 4 orang (66,7%) memiliki kualitas hidup buruk.

Hasil uji Fisher Exact Test menunjukkan nilai p-value sebesar 0,023 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara gangguan pendengaran dengan kualitas hidup lansia. Lansia dengan pendengaran normal memiliki kualitas hidup yang lebih baik, sedangkan mereka yang mengalami gangguan pendengaran cenderung memiliki kualitas hidup yang buruk.

PEMBAHASAN

Gangguan pendengaran

Gangguan pendengaran merupakan ketidakmampuan, baik sebagian maupun sepenuhnya, untuk mendengar suara pada salah satu atau kedua telinga. Gangguan ini dapat dibagi menjadi beberapa jenis, yaitu tuli konduktif, tuli sensorineural, dan tuli campuran. Salah satu jenis gangguan pendengaran, yaitu Noise Induced Hearing Loss (NIHL), merupakan gangguan pendengaran tipe sensorineural yang disebabkan oleh paparan suara bising yang cukup keras dalam jangka waktu yang lama, umumnya akibat bising di lingkungan kerja.¹⁰ Pada kelompok Elderly, 3 orang (20%) memiliki pendengaran normal, sementara tidak ada satupun responden pada kelompok Old yang tidak mengalami gangguan pendengaran. Ini menunjukkan adanya penurunan fungsi pendengaran yang lebih tajam seiring bertambahnya usia, khususnya pada kelompok lansia di atas 75 tahun. Ketika melihat gangguan pendengaran unilateral, proporsi yang paling dominan terdapat pada kelompok Elderly, yaitu sebanyak 11 orang (73,33%) dibandingkan dengan hanya 4 orang (44,44%) pada kelompok Old. Gangguan pendengaran unilateral, di mana hanya satu sisi telinga yang terdampak, lebih umum terjadi pada lansia yang lebih muda dibandingkan dengan mereka yang lebih tua. Sebaliknya, lansia dalam kategori Old

menunjukkan angka yang jauh lebih tinggi pada gangguan pendengaran bilateral (55,56%), di mana kedua telinga terdampak, dibandingkan dengan hanya 1 orang (6,67%) pada kelompok Elderly.

Dari perspektif fisiologis, gangguan pendengaran unilateral dan bilateral pada lansia dapat disebabkan oleh berbagai faktor. Pada lansia yang lebih muda, gangguan pendengaran unilateral sering dihubungkan dengan faktor-faktor seperti cedera telinga atau paparan sementara terhadap suara keras yang mempengaruhi satu sisi telinga. Sebaliknya, gangguan bilateral yang lebih umum pada lansia yang lebih tua kemungkinan besar berhubungan dengan proses degeneratif alami, seperti presbikusis, yang merupakan penurunan pendengaran akibat penuaan dan biasanya mempengaruhi kedua telinga secara simetris. Menurut beberapa penelitian, presbikusis mulai berkembang setelah usia 60 tahun dan meningkat secara signifikan setelah usia 75 tahun, sejalan dengan hasil yang ditunjukkan pada tabel ini. Studi oleh Goman dan Lin (2018) menemukan bahwa prevalensi gangguan pendengaran meningkat seiring bertambahnya usia, terutama setelah usia 75 tahun, di mana penurunan pendengaran bilateral menjadi lebih umum. Hal ini dapat terjadi akibat penurunan fungsi koklea, saraf pendengaran, atau bahkan paparan lingkungan kumulatif terhadap kebisingan sepanjang hidup.

Selain faktor usia, gangguan pendengaran bilateral pada lansia usia lanjut juga sering kali dikaitkan dengan penyakit degeneratif seperti hipertensi, diabetes, atau gangguan kardiovaskular, yang diketahui dapat mempengaruhi suplai darah ke organ-organ penting seperti telinga bagian dalam. Gangguan suplai darah ini dapat merusak sel-sel rambut di koklea yang berfungsi untuk menangkap gelombang suara, sehingga menyebabkan gangguan pendengaran. Hal ini menjelaskan mengapa lansia yang lebih tua lebih rentan mengalami gangguan pendengaran bilateral yang parah. Hasil uji statistik yang digunakan dalam tabel ini, yaitu *Fisher Exact Test*, menghasilkan nilai *p-value* sebesar 0,007. Nilai ini lebih kecil dari tingkat signifikansi yang ditetapkan ($\alpha = 0,05$), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia dan jenis gangguan pendengaran pada lansia. Artinya, perbedaan distribusi gangguan pendengaran antara kelompok usia Elderly dan Old tidak terjadi secara acak atau kebetulan, melainkan ada pengaruh yang nyata dari faktor usia terhadap jenis gangguan pendengaran yang dialami oleh para lansia. Lansia yang lebih tua cenderung mengalami gangguan pendengaran bilateral yang lebih parah dibandingkan mereka yang lebih muda, yang lebih banyak mengalami gangguan unilateral atau bahkan tidak mengalami gangguan pendengaran sama sekali.

Dalam kesimpulan, berdasarkan hasil uji statistik, usia merupakan faktor yang signifikan dalam menentukan jenis gangguan pendengaran pada lansia. Lansia yang lebih tua (≥ 75 tahun) memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami gangguan pendengaran bilateral yang lebih parah dibandingkan dengan kelompok yang lebih muda. Hal ini sejalan dengan penelitian **Goman dan Lin (2018)** yang menemukan bahwa prevalensi gangguan pendengaran meningkat secara drastis pada populasi usia lanjut, terutama setelah usia 75 tahun, dengan gangguan bilateral menjadi lebih umum. Oleh karena itu, perhatian lebih besar perlu diberikan pada deteksi dini dan intervensi pendengaran pada lansia, khususnya pada kelompok usia yang lebih tua, guna meningkatkan kualitas hidup mereka.

Kualitas hidup

Kualitas hidup merujuk pada persepsi individu mengenai posisinya dalam kehidupan, yang dipengaruhi oleh konteks budaya, sistem nilai, serta hubungannya dengan tujuan hidup, harapan, standar, dan faktor-faktor lainnya. Masalah yang terkait dengan kualitas hidup sangat luas dan kompleks, mencakup aspek-aspek seperti kesehatan fisik, kondisi psikologis, tingkat kebebasan, hubungan sosial, dan lingkungan tempat mereka berada. ⁽⁶⁾ Hasil analisis data menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara kategori umur dan kualitas hidup pada lansia, sebagaimana ditunjukkan oleh ketiga tabel yang telah disajikan menunjukkan bahwa kualitas hidup secara signifikan dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk usia dan gangguan pendengaran.

Tabel 4, yang membahas hubungan antara karakteristik umur dengan kualitas hidup lansia, memperlihatkan bahwa pada kategori Elderly (60-74 tahun), sebagian besar responden menunjukkan kualitas hidup yang "cukup" (4 orang) dan "buruk" (11 orang). Tidak ada lansia dalam kelompok ini yang memiliki kualitas hidup "baik." Sementara itu, pada kategori Old (≥ 75 tahun), jumlah lansia yang memiliki kualitas hidup "buruk" lebih tinggi, dengan 6 dari 9 orang melaporkan kualitas hidup buruk. Hasil uji *Fisher Exact Test* menghasilkan nilai *p-value* sebesar 0,025, yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara usia dan kualitas hidup lansia. Kesimpulan dari tabel ini adalah bahwa semakin tua usia lansia, semakin besar kemungkinan mereka memiliki kualitas hidup yang lebih buruk, sebuah temuan yang konsisten dengan beberapa penelitian sebelumnya, seperti yang dilaporkan oleh Kojima et al. (2020), yang menunjukkan bahwa peningkatan usia berkaitan erat dengan penurunan kualitas hidup akibat kondisi fisik yang melemah, keterbatasan mobilitas, serta penyakit degeneratif.

Selanjutnya, hubungan gangguan pendengaran dengan kualitas hidup, mendukung temuan di atas dengan menunjukkan bahwa gangguan pendengaran juga memengaruhi kualitas hidup lansia. Dari tabel tersebut, diketahui bahwa lansia dengan pendengaran normal menunjukkan kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan dengan mereka yang mengalami gangguan pendengaran unilateral atau bilateral. Sebanyak 3 orang lansia dengan pendengaran normal memiliki kualitas hidup "baik," sementara tidak ada satupun dari mereka yang memiliki kualitas hidup "cukup" atau "buruk."

Sebaliknya, pada kelompok dengan gangguan pendengaran bilateral, 5 dari 6 orang melaporkan kualitas hidup yang "buruk," menandakan bahwa gangguan pendengaran bilateral lebih sering dikaitkan dengan penurunan kualitas hidup yang signifikan. Hasil uji *Fisher Exact Test* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,023, yang lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan antara gangguan pendengaran dan kualitas hidup. Studi oleh Loughrey et al. (2018) juga mengonfirmasi bahwa gangguan pendengaran berkontribusi secara langsung terhadap penurunan kualitas hidup pada lansia, karena masalah komunikasi yang menyebabkan isolasi sosial dan penurunan kemampuan fungsional.

Selanjutnya, Tabel 5 yang menganalisis hubungan antara gangguan pendengaran dan karakteristik umur lansia menunjukkan bahwa kelompok usia Old (≥ 75 tahun) lebih banyak mengalami gangguan pendengaran bilateral dibandingkan kelompok Elderly (60-74 tahun), yang lebih sering mengalami gangguan pendengaran unilateral. Lansia yang lebih tua cenderung lebih rentan terhadap gangguan

pendengaran bilateral, yang dapat berdampak lebih besar terhadap penurunan kualitas hidup. Penelitian oleh Mick et al. (2021) mengungkapkan bahwa gangguan pendengaran bilateral sering kali berhubungan dengan berbagai dampak buruk seperti isolasi sosial, gangguan kognitif, dan bahkan depresi, yang secara langsung mempengaruhi kualitas hidup lansia. Oleh karena itu, deteksi dini dan intervensi medis untuk mengatasi gangguan pendengaran pada lansia menjadi penting dalam menjaga kualitas hidup mereka.

Secara keseluruhan, ketiga tabel tersebut menunjukkan bahwa kualitas hidup lansia dipengaruhi secara signifikan oleh usia dan gangguan pendengaran. Lansia yang lebih tua, terutama yang berusia di atas 75 tahun, serta mereka yang mengalami gangguan pendengaran bilateral, cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih buruk dibandingkan lansia yang lebih muda atau dengan pendengaran normal atau unilateral. Keterkaitan ini menggambarkan pentingnya upaya kesehatan yang lebih komprehensif, seperti pemeriksaan pendengaran rutin dan perawatan kondisi kronis yang dapat memperburuk penurunan kualitas hidup. Penelitian terbaru oleh Heyl dan Wahl (2019) juga menekankan pentingnya perawatan kesehatan pendengaran yang tepat waktu sebagai salah satu langkah untuk memperbaiki kualitas hidup lansia.

Hubungan gangguan pendengaran dengan kualitas hidup

Berdasarkan tabel yang telah dijelaskan sebelumnya, Ada kaitan yang signifikan antara gangguan pendengaran dan kualitas hidup lansia. Pada tabel yang menunjukkan gangguan pendengaran, mayoritas responden yang memiliki pendengaran normal cenderung memiliki kualitas hidup yang baik, sementara mereka yang mengalami gangguan pendengaran, baik unilateral maupun bilateral, menunjukkan penurunan kualitas hidup secara signifikan. Dari 3 responden yang pendengarannya normal, semua melaporkan kualitas hidup yang baik, sedangkan pada kelompok yang mengalami gangguan unilateral, sebanyak 11 responden berada dalam kategori cukup dan hanya 2 orang dalam kategori buruk. Sebaliknya, untuk mereka yang mengalami gangguan pendengaran bilateral, 1 orang menunjukkan kualitas hidup cukup dan 5 lainnya mengalami kualitas hidup yang buruk. Hal ini menunjukkan bahwa semakin parah gangguan pendengaran yang dialami, semakin besar kemungkinan lansia mengalami penurunan kualitas hidup.

Dari sudut pandang statistik, p-value yang dihasilkan sebesar 0,023 menunjukkan adanya hubungan yang signifikan secara statistik antara gangguan pendengaran dengan kualitas hidup lansia ($p < 0,05$). Temuan ini selaras dengan beberapa penelitian terbaru yang juga menunjukkan bahwa gangguan pendengaran memiliki dampak signifikan terhadap aspek fisik, psikologis, dan sosial dari kualitas hidup pada populasi lanjut usia. Sebuah studi oleh Safitri, et. al (2022) menyatakan bahwa gangguan pendengaran dapat meningkatkan risiko isolasi sosial, depresi, serta menurunkan fungsi kognitif, yang pada akhirnya mempengaruhi kualitas hidup secara keseluruhan. Penelitian lain oleh Suharti (2023) juga menemukan bahwa lansia dengan gangguan pendengaran yang tidak tertangani cenderung melaporkan kualitas hidup yang lebih buruk dibandingkan dengan mereka yang memiliki akses ke perawatan pendengaran yang memadai.

Kesimpulannya, data yang diperoleh dalam penelitian ini memperkuat bukti bahwa gangguan pendengaran secara signifikan mempengaruhi kualitas hidup pada lansia. Lansia yang mengalami gangguan pendengaran, khususnya bilateral, lebih rentan terhadap penurunan kualitas hidup. Oleh karena itu, upaya untuk meningkatkan kualitas hidup lansia harus mencakup deteksi dini dan penanganan gangguan pendengaran, termasuk penggunaan alat bantu dengar atau intervensi rehabilitatif lainnya. Pendekatan holistik dalam menangani masalah pendengaran dapat membantu meningkatkan kesejahteraan lansia dan memperpanjang kualitas hidup mereka.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian di atas, dapat disimpulkan bahwa lebih dari setengah lansia mengalami gangguan pendengaran pada telinga kanan (57.1%), lebih dari setengah lansia mengalami gangguan pendengaran pada telinga kiri (71.4%), dan lebih dari setengah lansia mengalami gangguan pendengaran unilateral (71.4%). Sebagian besar lansia kualitas hidupnya kurang baik (61.90%). Ada hubungan gangguan pendengaran dengan kualitas hidup lansia ($p < 0.05$).

Rekomendasi yang dapat diberikan oleh penulis kepada peneliti berikutnya adalah agar dilakukan penelitian lanjutan mengenai hubungan antara gangguan pendengaran dan kualitas hidup lansia dengan sampel yang lebih besar juga dapat mengevaluasi kembali bagaimana gangguan pendengaran mempengaruhi berbagai dimensi kualitas hidup lansia termasuk aspek fisik, emosional, sosial, dan fungsional.

DAFTAR PUSTAKA

1. Istiqomah SN, Imanto M. Hubungan Gangguan Pendengaran dengan Kualitas Hidup Lansia. 2019.
2. Asli AJA, Silvanaputri D, Utomo BSR, Marlina L, Poluan F, Falorin J, et al. Hubungan antara Gangguan Pendengaran dan Kualitas Hidup pada Orang Lanjut Usia. Majalah Kedokteran UKI. 2019.
3. Lukito A. HUBUNGAN ANTARA GANGGUAN PENDENGARAN DENGAN SERUMEN PADA LANSIA DI PUSKESMAS MEDAN JOHOR [Internet]. Vol. 1. 2018. Available from: <http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPksy>
4. Sukmawardani siska A. Hubungan Gangguan Pendengaran Terhadap Kualitas Hidup lansia di Rumah Pelayanan Lanjut Usia Gading Semarang. 2020;
5. Leni O, Manafe A, Berhimpun I. 2020 HUBUNGAN TINGKAT DEPRESI LANSIA DENGAN INTERAKSI SOSIAL LANSIA DI BPSLUT SENJA CERAH MANADO. 11(1). Available from: <http://stp-mataram.e-journal.id/JIH>
6. Jacob DE. FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KUALITAS HIDUP MASYARAKAT KARUBAGA DISTRICT SUB DISTRICT TOLIKARA PROPINSI PAPUA. Vol. 1. 2018.
7. Ika Nur Rohmah A, Bariyah K. KUALITAS HIDUP LANJUT USIA Quality of Life Elderly. Juli. 2017:120–32.
8. Puguh Setyo Nugroho HW. Anatomi dan Fisiologi Pendengaran Perifer.

9. Satyawati ayu dkk. Hubungan Intensitas Kebisingan dengan Gangguan Pendengaran Marshall di Bandar Udara Internasional Gusti Ngurah Rai.
10. Nafi'ah MQ, Fitriana VN, Hartanto D. OTITIS MEDIA SUPURATIF KRONIK Chronic Suppurative Otitis Media.
11. Erwin DZ, Philip ;, Affiliations C. Hearing Loss in the Elderly Continuing Education Activity.
12. Asaad M, Mahfood M, Al Mutery A, Tlili A. Loss-of-function mutations in MYO15A and OTOF cause non-syndromic hearing loss in two Yemeni families. Hum Genomics. 2023 Dec 1;17(1).
13. Makar SK. Etiology and Pathophysiology of Tinnitus - A Systematic Review. Int Tinnitus J. 2021 Mar 1;25(1):76–86.
14. Anastasiadou Sofia. Gangguan Pendengaran - StatPearls - Rak Buku NCBI.
15. Arsyad efiaty dkk. Buku Ajar Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok Kepala & Leher.
16. Sooriyamoorthy T, De O, Affiliations J. Conductive Hearing Loss Continuing Education Activity.
17. Kusumawati Indah. Hubungan Tingkat Kebisingan di Lingkungan Kerja dengan kejadian Gangguan Pendengaran Pada Pekerja di PT X 2017.
18. Pratama INS, Wiranadha M. Karakteristik penderita tuli sensorineural di Bagian/KSM THT-KL RSUP Sanglah Periode Januari 2017-Desember 2018. Medicina (B Aires). 2020 Jul 6;51(1).
19. Wardhani DK, Mukono JM. Sensorineural Hearing Loss Due to Exposure of Noisy Trains on Populations Around Turirejo Train Railroad Cross. JURNAL KESEHATAN LINGKUNGAN. 2020 Jan 30;12(1):59.
20. Eryani YM, Wibowo CA, Saftarina F. Faktor Risiko Terjadinya Gangguan Pendengaran Akibat Bising. Vol. 7. 2017.
21. Fioretti A, Poli O, Varakliotis T, Eibenstein A. Hearing Disorders and Sensorineural Aging. J Geriatr. 2014 Jan 22;2014:1–6.
22. Rizqi Septiana N, Widowati Kesehatan dan Keselamatan Kerja E, Ilmu Kesehatan Masyarakat J, Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang F. 73 HIGEIA 1 (1) (2017) GANGGUAN PENDENGARAN AKIBAT BISING [Internet]. 2017.
23. Triastuti Indriana. otitis eksterna.
24. Lin J, Kerschner JE, Cayé-Thomasen P, Tono T, Zhang QA. Otitis Media and Relevant Clinical Issues. Int J Otolaryngol. 2012;2017:1–1.
25. Musleh A, Saad Alzahrani S, Al Shehri TK, Mohammed Abdullah Alqahtani S, Yahya Ali Yahya S, Oudah Saeed Alshahrani A. The Magnitude and Determinants of Tinnitus among Health Science Students at King Khalid University. Scientific World Journal. 2020;2020.
26. Grossan M, Peterson Afiliasi DC, Pendidikan Berkelanjutan K. Sebuah layanan dari National Library of Medicine, National Institutes of Health. StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): Penerbitan StatPearls. 2023.
27. Sudipta Made dkk. Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok Kepala Leher. 2017.

28. Danyluk A, Jacob R. Hearing Loss Diagnosis and Management in Adults with Intellectual and Developmental Disabilities. Vlajkovic SM, editor. Adv Med [Internet]. 2023 May 21;2023:1–5. Available from: <https://www.hindawi.com/journals/amed/2023/6825476/>
29. Rakhmawati L, Agustian RA, Wijana. Peluang Kejadian Ototoksitas pada Penggunaan Kanamisin dalam Pengobatan Tuberkulosis Resisten Obat Ganda Selama Satu Bulan. Majalah Kedokteran Bandung [Internet]. 2015 Dec;47(4):224–30. Available from: <http://journal.fk.unpad.ac.id/index.php/mkb/article/view/619>
30. Hadi Nugroho,dkk. Hubungan Gangguan Pendengaran Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia JURNAL KESEHATAN – VOLUME 13 SUPPLEMENTARY 1 (2022) 091 – 096.
31. Rano Aditomo Dkk Penyuluhan Deteksi Gangguan Pendengaran Pada Usia Lanjut Di Wisma Lansia “Harapan Asri”. Jurnal Pendidikan dan konseling Volume 4Nomor 6 Tahun 2022E-ISSN: 2685-936XdanP-ISSN: 2685-9351UniversitasPahlawan Tuanku Tambusai
32. Alamsyah Lukito. HUBUNGAN ANTARA GANGGUAN PENDENGARAN DENGAN SERUMEN PADA LANSIA DI PUSKESMAS MEDAN JOHOR. EDITION: NOVEMBER 2018 – APRIL 2019
33. Suharjito, T., Wulandari, N., & Purwanti, N. (2017). Kualitas Hidup Lansia di Panti Wredha di Indonesia. Jurnal Geriatri Indonesia, 5(1), 23-30.