



Penelitian

## HUBUNGAN GANGGUAN PENDENGARAN DENGAN KUALITAS HIDUP PADA LANSIA

Hadi Nugroho<sup>1</sup>, Areha Binar Febrinesa<sup>2</sup>, Sugiyono<sup>3</sup>, Mira Suminar<sup>4</sup>, Alifya Asmiasti<sup>5</sup>

<sup>1,2,3,4,5</sup> Program Studi Keperawatan, STIKes Ichsan Medical Center Bintaro, Kota Tangerang Selatan, Banten, Indonesia

### INFORMASI ARTIKEL

Received: Agustus 14, 2022

Revised: Agustus 20, 2022

Accepted: September 03, 2022

Available online: September 30, 2022

### KATA KUNCI

Gangguan pendengaran; Kualitas hidup; Lansia

### KORESPONDENSI

Hadi Nugroho

E-mail: [hanug.hanug@gmail.com](mailto:hanug.hanug@gmail.com)

### A B S T R A K

**Latar Belakang Masalah:** Usia lanjut dengan keluhan gangguan pendengaran akan mengalami berbagai permasalahan seperti penurunan interaksi dengan masyarakat, perasaan terisolasi, depresi, menarik diri, dan membatasi kemampuan dalam mengerjakan aktivitas sehari-hari. Hal ini dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia menjadi kurang baik.

**Tujuan :** Untuk mengetahui hubungan gangguan pendengaran dengan kualitas hidup pada lansia.

**Metode:** kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *non probability* dengan cara *purposive sampling*. Sampel penelitian ini ada 40 lansia yang berada di wilayah kerja Puskesmas Parigi Tangerang Selatan dengan menggunakan kuesioner WHOQOL-OLD dan Tes bisik modifikasi.

**Hasil:** Lebih banyak lansia yang berusia 60-74 tahun 26 orang (65%), berjenis kelamin perempuan 33 orang (82,5%), berpendidikan rendah (tamat SD,SMP,SMA) 22 orang (55%), berstatus menikah 37 orang (92,5%), tuli pendengaran berjenis tuli konduktif 16 orang (40%). Mayoritas responden memiliki gangguan pendengaran 37 orang (92,5%). Mayoritas responden memiliki kualitas hidup kurang baik 37 orang (92,5%). Ada hubungan yang signifikan antara gangguan pendengaran dengan kualitas hidup pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Parigi Tangerang Selatan tahun 2021 (p value = 0,001)

**Saran:** Terdapat hubungan yang signifikan antara gangguan pendengaran dengan kualitas hidup pada lansia di wilayah kerja puskesmas parigi tangerang selatan tahun 2021.

**Background:** Older people with hearing loss complaints will experience various problems such as decreased interaction with the community, feelings of isolation, depression, withdrawal, and limiting the ability to carry out daily activities due to disruption of the communication process. This can affect the quality of life of the elderly to be less good.

**Purpose:** To determine the relationship between hearing loss and quality of life in the elderly.

**Methods:** quantitative with a cross-sectional approach. The sampling technique was carried out using a non-probability technique using purposive sampling. The sample of this study was 40 elderly people who were in the working area of the South Parigi Public Health Center using the WHOQOL-OLD questionnaire and the modified whisper test.

**Results:** More elderly people aged 60-74 years 26 people (65%), female 33 people (82.5%), low education (graduated elementary, junior high, high school) 22 people (55%), married status 37 people (92.5%), hearing deafness type conductive deafness 16 people (40%). The majority of respondents have hearing loss 37 people (92.5%). The majority of respondents have a poor quality of life 37 people (92.5%). There is a significant relationship between hearing loss and quality of life in the elderly in the work area of the South Parigi Public Health Center in 2021 (p-value = 0,001)

**Conclusion:** There is a significant relationship between hearing loss and quality of life in the elderly in the work area of the South Parigi Public Health Center in 2021.

### PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO) lanjut usia adalah kelompok penduduk yang berumur 60 tahun atau lebih. Menurut UU No 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia diatas 60 tahun, tetapi pengertian ini sangat bervariasi karena tergantung dari aspek sosial budaya, fisiologis dan kronologis. Menurut Badan Pusat Statistik Provinsi Banten pada tahun 2019 jumlah penduduk lansia di Provinsi Banten adalah 822.197 jiwa, dengan jumlah penduduk lansia laki-laki sebanyak 409.913 jiwa dan jumlah penduduk lansia perempuan sebanyak 412.284 jiwa [1]. Proses penuaan akan

berdampak pada berbagai aspek kehidupan baik ekonomi, sosial, dan kesehatan. Hal ini dapat di sebabkan karena semakin bertambahnya usia, maka fungsi organ tubuh pun akan semakin menurun baik karena faktor alamiah ataupun faktor penyakit. Masalah-masalah kesehatan lansia akan semakin bertambah seiring dengan bertambahnya usia harapan hidup. Salah satu masalah kesehatan yang sering dialami pada lanjut usia yaitu gangguan pendengaran. Pendengaran merupakan salah satu sistem indra manusia yang sangat penting karena untuk mendengar dan berkomunikasi dalam kehidupan sehari-hari. Jika seseorang mengalami gangguan pendengaran maka akan mengalami kesulitan dalam berkomunikasi terutama bagi orang sekitar dan

lingkungannya. Gangguan pendengaran dapat dibagi berdasarkan jenisnya yaitu tuli konduksi, tuli sensorineural, dan tuli campuran. Diagnosis gangguan pendengaran ditegakkan melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang khususnya menggunakan alat tes audiometri nada murni [2]. Gangguan pendengaran yang dialami individu juga akan memunculkan perasaan harga diri yang kurang dan mudah curiga terhadap orang lain, akibatnya mereka tidak dapat menyesuaikan diri atau bahkan menarik diri dari lingkungan sosial. Walaupun gangguan pendengaran tidak mengancam hidup secara langsung, namun kondisi tersebut dapat membatasi aktivitas fisik dan menyebabkan gangguan kualitas hidup yang berat.

*World Health Organization* (WHO) memperkirakan saat ini terdapat 360 juta (5,3%) orang diseluruh dunia mengalami gangguan pendengaran, 328 juta (91%) diantaranya adalah orang dewasa yaitu (183 juta laki-laki, 145 juta perempuan) dan 32 juta (9%) adalah anak-anak. Prevalensi gangguan pendengaran akan mengalami peningkatan seiring bertambahnya usia [3]. Berdasarkan data hasil Riset Kesehatan Dasar 2013, prevalensi gangguan pendengaran di Indonesia secara nasional adalah 2,6% peringkat tertinggi yaitu NTT (3,7%) dan Lampung menempati peringkat kedua yaitu sebesar (3,6%). Gangguan pendengaran dengan angka tertinggi yaitu pada kelompok usia 65-74 tahun sebesar 17,1%, kelompok usia 55-64 tahun sebesar 5,7%, sedangkan angka prevalensi terkecil pada kelompok usia 5-14 tahun yaitu 0,8% ,dan pada kelompok usia 15-24 tahun yaitu 0,8% juga [4]. Dari data hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa lansia menduduki prevalensi tertinggi dan terbanyak dalam penurunan fungsi pendengaran atau gangguan pendengaran. Peneliti dan dosen dari Departemen Telinga Hidung Tenggorok – Bedah Kepala Leher (THT-KL) RSUD Dr. Soetomo – FK UNAIR, Dr. Nyilo Purnami, dr., Sp.THT-KL(K), FISCAM Tahun 2020 bersama dengan tim penelitiannya merupakan salah satu peneliti yang tertarik untuk meneliti mengenai uji skrining Tes Bisik dan HHIE-S pada pasien Presbikusis tersebut. Dr. Nyilo dan tim menggunakan kuesioner HHIE-S dengan 10 pertanyaan dengan bahasa Indonesia dan juga menggunakan kata-kata bahasa Indonesia yang sudah distandarkan untuk pemeriksaan tes bisik, setelah dilakukan pemeriksaan ditemukan bahwa pemeriksaan tes bisik lebih sensitif daripada pemeriksaan dengan kuesioner HHIE-S dalam mendeteksi gangguan pendengaran. Oleh karena itu pemilihan pemeriksaan tes bisik lebih baik dijadikan pemeriksaan skrining di Fasilitas Kesehatan Tingkat Primer (FKTP) daripada pemeriksaan dengan kuesioner HHIE-S berdasarkan hasil penelitian Dr. Nyilo dan tim, Namun bukan berarti kuesioner HHIE-S tidak boleh digunakan[5]. Pada penelitian yang dilakukan oleh Sandi Pirozzo, et al, 2003[6] hasilnya yaitu tes suara berbisik merupakan tes yang

seederhana dan akurat untuk mendeteksi gangguan pendengaran. Berdasarkan penelitian JA Eekhof, dkk, 1996[7] didapatkan hasil yaitu tes suara bisikan dapat menjadi tes yang berharga untuk penilaian gangguan pendengaran dalam praktik umum. Dan penelitian Ludimila Labanca, dkk, 2017[8] hasilnya menunjukkan bahwa tes suara berbisik adalah alat skrining yang berguna untuk mendeteksi gangguan pendengaran pada orang tua atau lansia. Berdasarkan referensi penelitian atau hasil riset tersebut maka dalam penelitian ini menggunakan alat instrumen berupa tes bisik.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Kelurahan Parigi Lama Kampung Lio RT/RW 002/003 pada tanggal 25 Oktober 2021 dengan cara wawancara menggunakan kuesioner didapatkan hasil 80% lansia mengalami gangguan pendengaran, dengan 75% lansia mengalami gangguan dengar berat dan 25% lansia mengalami gangguan dengar ringan, para lansia mengatakan bahwa gangguan pendengarannya dikarenakan penuaan atau faktor usia. Kemudian 40% lansia memiliki kualitas hidup kurang baik, sedangkan 60% diantaranya memiliki kualitas hidup yang baik. Oleh karena itu berdasarkan dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti, peneliti tertarik dan ingin melakukan penelitian tentang gangguan pendengaran pada lansia untuk mengetahui apakah terdapat “Hubungan Gangguan Pendengaran Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Parigi”

## METODE

### Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Pada penelitian ini peneliti ingin mengetahui hubungan gangguan pendengaran dengan kualitas hidup pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Parigi Tangerang Selatan.

### Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Parigi yaitu berada di Parigi Lama Kampung Lio rt/rw 002/003 Tangerang Selatan pada bulan Januari 2022.

### Populasi dan Sampel

Teknik pengambilan sampel atau teknik sampling dilakukan dengan teknik *purposive sampling*. Sample pada penelitian ini berjumlah sebanyak 40 orang lansia sebagai responden. Kriteria pemilihan sampel terdiri dari kriteria penerimaan (inklusi) yaitu : Lansia yang berusia 60 tahun atau lebih ; Lansia dengan keadaan sadar; Lansia yang bersedia menjadi responden; Lansia yang dapat berkomunikasi dengan baik dan

penolakan (eksklusi) yaitu : Lansia yang mengalami cacat fisik; Lansia yang mengkonsumsi obat-obatan (ototoksik) seperti aminoglikosida, cisplatin(anti kanker), loop diuretic, anti inflamasi, kuinolon(anti malaria), aspirin, anti tumor, dan tetes telinga topical; Lansia yang menggunakan alat bantu dengar. Teknik pengumpulan data dari penelitian ini adalah dilakukan dengan cara data primer.

### Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dibagi menjadi 2 yaitu data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang dikumpulkan oleh peneliti secara langsung dari sumber utamanya. Data sekunder adalah data yang dikumpulkan dari hasil penelitian orang lain atau sumber lain dan yang sudah diolah terlebih dahulu. Teknik pengumpulan data dari penelitian ini adalah dilakukan dengan cara data primer peneliti melakukan wawancara menggunakan kuesioner WHOQOL-OLD dan kuesioner karakteristik responden; Setelah selesai mengisi kuesioner, lalu peneliti melakukan tes bisik modifikasi untuk mengetahui ada atau tidak gangguan pendengaran dan jenis tuli pada responden;

Peneliti melakukan dokumentasi untuk mencatat hasil di lembar observasi pemeriksaan setelah dilakukan tes bisik modifikasi pada responden; Kemudian kuesioner yang telah dilengkapi dengan jawaban dan hasil lembar observasi pemeriksaan dikumpulkan oleh peneliti untuk pengolahan data dan dianalisa dengan program SPSS

### Analisis Data

Data yang dianalisis pada penelitian ini adalah variabel independen (Gangguan pendengaran) dan variabel dependen (kualitas hidup). Untuk melakukan analisa univariat, peneliti menggunakan tabel distribusi frekuensi dan persentase, untuk analisa bivariat dengan menggunakan uji statistic berbentuk uji *chi square*. Jika syarat uji *chi square* tidak terpenuhi maka analisis data penelitian ini menggunakan uji alternatif yaitu uji *fisher exact test*. Penyajian data pada penelitian ini akan disajikan dalam bentuk *Textular dan Tabular*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Analisa Univariat

**Tabel 1: Distribusi Frekuensi dan Persentase Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan Terakhir, Status Pernikahan, Jenis Tuli Pendengaran Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Parigi**

| No           | Karakteristik Responden |   | Frekuensi (N) | Persentase (%) |
|--------------|-------------------------|---|---------------|----------------|
| 1            | Usia                    | Usia 60-74 tahun                                  | 26            | 65%            |
|              |                         | Usia >74 tahun                                    | 14            | 35%            |
| 2            | Jenis kelamin           | Lak-laki  | 7             | 17,5%          |
|              |                         | Perempuan   | 33            | 82,5%          |
| 3            | Pendidikan terakhir     | Pendidikan dasar (tidak sekolah / tidak tamat SD) | 18            | 45%            |
|              |                         | Pendidikan menengah (Tamat SD, SMP, SMA)          | 22            | 55%            |
| 4            | Status pernikahan       | Menikah   | 37            | 92,5%          |
|              |                         | Bercerai  | 3             | 7,5%           |
| 5            | Jenis tuli pendengaran  | Tuli sensorineural                                | 15            | 37,5%          |
|              |                         | Tuli konduktif                                    | 16            | 40%            |
|              |                         | Tuli campuran                                     | 6             | 15%            |
|              |                         | Tidak tuli  | 3             | 7,5%           |
| 6            | Gangguan pendengaran    | Tidak ada gangguan                                | 3             | 7,5%           |
|              |                         | Ada gangguan                                      | 37            | 92,5%          |
| 7            | Kualitas hidup          | Baik  | 3             | 7,5%           |
|              |                         | Kurang baik                                       | 37            | 92,5%          |
| <b>Total</b> |                         |   | <b>40</b>     | <b>100%</b>    |

Berdasarkan data pada tabel 1 menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini yang lebih dominan adalah lansia yang berusia 60-74 tahun yaitu sebanyak 26 orang (65%), jenis kelamin responden yang lebih dominan adalah berjenis kelamin perempuan sebanyak 33 orang (82,5%), pendidikan terakhir

responden yang lebih dominan adalah yang berpendidikan menengah (tamat SD,SMP,SMA) yaitu 22 orang (55%), status pernikahan responden yang lebih dominan adalah menikah yaitu terdapat 37 orang (92,5%), jenis tuli pendengaran responden yang lebih dominan adalah tuli konduktif yaitu 16 orang (40%),

responden yang memiliki gangguan pendengaran terdapat sebanyak 37 orang (92,5%), dan kualitas hidup responden yang

lebih dominan adalah kualitas hidup kurang baik terdapat sebanyak 37 orang (92,5%)

### Analisis Bivariat

**Tabel 2: Distribusi Uji fisher exact test Hubungan Gangguan Pendengaran Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Parigi**

| Gangguan Pendengaran | Kualitas Hidup |             | Total | P Value |
|----------------------|----------------|-------------|-------|---------|
|                      | Baik           | Kurang baik |       |         |
| Ada gangguan         | 0              | 37          | 37    | (0,001) |
| Tidak ada gangguan   | 3              | 0           | 3     |         |
| <b>Total</b>         | 3              | 37          | 40    |         |

Pada analisis data uji chi square di dapatkan 3 sel memiliki jumlah kurang dari 5 sehingga syarat uji chi square tidak terpenuhi, maka penelitian ini menggunakan uji fisher exact test. Berdasarkan data pada tabel 2 hasil analisis dengan uji fisher exact test ini menunjukkan p value adalah 0,001 atau  $p < 0,05$ . Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan gangguan pendengaran dengan kualitas hidup pada lansia di wilayah kerja puskesmas parigi tangerang selatan tahun 2021.

### Usia

Responden diambil dari masyarakat lansia di parigi lama kampung lio rt/rw 002/003 sebanyak 40 responden. Pada hasil analisis penelitian ini menunjukkan bahwa responden dengan proporsi yang lebih besar adalah usia 60-74 tahun sebanyak 26 orang atau 65%. Sedangkan usia  $>74$  tahun terdapat 14 orang atau 35%. Karena berdasarkan data yang diberikan oleh kader posbundu puskesmas parigi yaitu masyarakat lansia di parigi lama kampung lio rt/rw 002/003 lebih dominan atau lebih banyak berada di rentang usia  $<74$  tahun. Hal ini sejalan dengan Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 yaitu gangguan pendengaran dengan angka tertinggi yaitu pada kelompok usia 65-74 tahun sebesar 17,1%, kelompok usia 55-64 tahun sebesar 5,7%, kelompok usia  $\geq 55$  tahun sebesar 6,1% , sedangkan angka prevalensi terkecil pada kelompok usia 5-14 tahun yaitu 0,8% ,dan pada kelompok usia 15-24 tahun yaitu 0,8% juga (Risesdas, 2013)[4].

### Jenis kelamin

Pada populasi penelitian ini responden lansia di parigi lama kampung lio rt/rw 002/003 menunjukkan bahwa responden dengan proporsi lebih besar yaitu berjenis kelamin perempuan sebanyak 33 orang atau 82,5%. Sedangkan yang berjenis kelamin laki-laki terdapat 7 orang atau 17,5%. Menurut data Kemenkes RI (2015) dalam Ratnawati menuliskan lanjut usia lebih didominasi

oleh jenis kelamin perempuan daripada laki-laki, artinya ini menunjukkan bahwa perempuan adalah harapan hidup yang paling tinggi dibandingkan dengan laki-laki [9].

### Pendidikan terakhir

Hasil analisis pada responden lansia di parigi lama kampung lio rt/rw 002/003 menunjukkan bahwa yang berpendidikan dasar (tidak sekolah/tidak tamat SD) yaitu terdapat 18 orang atau 45% sedangkan yang berpendidikan menengah (tamat SD,SMP,SMA) yaitu sebanyak 22 orang atau 55%. Berdasarkan penjelasan para responden hal ini dikarenakan pada saat itu sarana pendidikan sangat terbatas dibandingkan sekarang dan minimnya edukasi bahwa pendidikan sangatlah penting. Padahal tingkat pendidikan sangatlah berpengaruh pada sikap dan perilaku hidup sehat. Menurut Darmojo (2010)[10] semakin tinggi jenjang tingkat pendidikan yang dimiliki lansia maka semakin tinggi pula pengetahuan lansia tentang hidup sehat sehingga mendorong memenuhi aktivitas fisik lansia yang lebih baik.

### Status pernikahan

Hasil analisis yang peneliti dapatkan pada lansia di parigi lama kampung lio rt/rw 002/002 menunjukkan bahwa populasi sebagian besar berstatus menikah terdapat sebanyak 37 orang atau 92,5% sedangkan yang berstatus bercerai hanya terdapat 3 orang atau 7,5%. Berdasarkan Badan Pusat Statistik RI 2017 [11], Penduduk lanjut usia di lihat dari status pernikahannya yaitu sebagian besar berstatus menikah 60% dan status bercerai 37%.

### Jenis tuli pendengaran

Hasil analisis pada penelitian ini lansia di parigi lama kampung lio rt/rw 002/003 menunjukkan bahwa lansia yang memiliki proporsi lebih besar yaitu jenis tuli konduktif terdapat 16 orang atau 40%, jenis tuli sensorineural terdapat 15 orang atau

37,5%, dan jenis tuli campuran terdapat 6 orang atau 15%. Hal ini dikarenakan rata-rata lansia sulit mendengar frekuensi rendah dan bisa juga disebabkan karena adanya obstruksi/sumbatan atau gangguan mekanik pada telinga bagian luar atau telinga bagian dalam. Akibat adanya obstruksi/sumbatan pada telinga bagian luar atau bagian tengah maka transmisi gelombang suara tidak dapat mencapai telinga bagian dalam secara efektif [12].

### Gangguan pendengaran

Hasil analisis penelitian ini pada responden lansia di parigi lama kampung lio rt/rw 002/003 menunjukkan bahwa lansia dengan proporsi lebih besar adalah lansia yang memiliki gangguan pendengaran yaitu terdapat sebanyak 37 orang atau 92,5%, sedangkan lansia yang tidak memiliki gangguan pendengaran hanya terdapat 3 orang atau 7,5%. Masalah- masalah kesehatan lansia akan semakin bertambah seiring dengan bertambahnya usia harapan hidup. Salah satu masalah kesehatan yang sering dialami pada lanjut usia yaitu gangguan pendengaran. Gangguan pendengaran diakibatkan oleh proses degenerasi, diduga menurunnya fungsi pendengaran secara berangsur merupakan dari pengaruh faktor herediter, metabolisme, arteriosklerosis, infeksi, bising, atau bersifat multifaktor [13].

### Kualitas hidup

Hasil analisis penelitian ini pada responden lansia di parigi lama kampung lio rt/rw 002/003 menunjukkan bahwa lansia dengan proporsi lebih besar adalah lansia yang memiliki kualitas hidup kurang baik yaitu terdapat sebanyak 37 orang atau 92,5%, sedangkan lansia yang memiliki kualitas hidup baik hanya terdapat 3 orang atau 7,5%. Usia lanjut biasanya akan mengalami keterbatasan dan berbagai permasalahan seperti penurunan interaksi dengan masyarakat, perasaan terisolasi, depresi, menarik diri, dan membatasi kemampuan dalam mengerjakan aktivitas sehari-hari akibat terganggunya proses komunikasi, hal ini dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia menjadi kurang baik (Wibowo dkk, 2010)[14].

### Hubungan Gangguan Pendengaran Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Parigi

Hasil analisis dengan uji fisher exact test menunjukkan hasil p value adalah 0,001 atau  $p < 0,05$ . Maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak atau adanya hubungan yang signifikan antara gangguan pendengaran dengan kualitas hidup pada lansia. Hasil analisis yang peneliti dapatkan pada penelitian ini yang memiliki gangguan pendengaran dan kualitas hidup kurang baik terdapat sebanyak 37 orang lansia, sedangkan yang tidak memiliki gangguan pendengaran dan kualitas hidup baik terdapat 3 orang

lansia. Salah satu masalah kesehatan yang sering dialami pada lanjut usia yaitu gangguan pendengaran. Gangguan pendengaran diakibatkan oleh proses degenerasi, diduga menurunnya fungsi pendengaran secara berangsur merupakan dari pengaruh faktor herediter, metabolisme, arteriosklerosis, infeksi, bising, atau bersifat multifaktor (Suwento, 2012). Usia lanjut dengan keluhan gangguan dengar akan mengalami berbagai permasalahan seperti penurunan interaksi dengan masyarakat, perasaan terisolasi, depresi, menarik diri, dan membatasi kemampuan dalam mengerjakan aktivitas sehari-hari akibat terganggunya proses komunikasi, hal ini dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia menjadi kurang baik (Wibowo dkk, 2010)[14].

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa aktivitas sehari- hari merupakan salah satu parameter yang mempengaruhi kualitas hidup (Ummah, 2016)[15]. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sarah Nabila Istiqomah tahun 2017 [16] tentang Hubungan Gangguan Pendengaran Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Natar, hasilnya menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara gangguan pendengaran dengan kualitas hidup pada lansia dari berbagai aspek. Berdasarkan analisis bivariat dengan uji chi square didapatkan hubungan gangguan pendengaran dengan kualitas hidup dimensi fisik  $p = 0,000$  ( $p \leq 0,05$ ), gangguan pendengaran dengan kualitas hidup dimensi psikologis  $p = 0,015$  ( $p \leq 0,05$ ), gangguan pendengaran dengan kualitas hidup dimensi sosial  $p = 0,011$  ( $p \leq 0,05$ ), gangguan pendengaran dengan kualitas hidup dimensi lingkungan  $p = 0,739$  ( $p > 0,05$ ).

### SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan gangguan pendengaran dengan kualitas hidup pada 40 orang lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Parigi Tangerang Selatan tahun 2021, menyimpulkan bahwa lebih banyak lansia yang berusia 60-74 tahun 26 orang (65%), berjenis kelamin perempuan 33 orang (82,5%), berpendidikan rendah (tamat SD,SMP,SMA) 22 orang (55%), berstatus menikah 37 orang (92,5%), tuli pendengaran berjenis tuli konduktif 16 orang (40%), mayoritas responden memiliki gangguan pendengaran 37 orang (92,5%) sehingga dapat disimpulkan bahwa pada penelitian ini sebagian besar lansia mengalami gangguan pendengaran, mayoritas responden memiliki kualitas hidup kurang baik 37 orang (92,5%) sehingga dapat disimpulkan bahwa pada penelitian ini sebagian besar lansia memiliki kualitas hidup kurang baik, adanya hubungan yang signifikan antara gangguan pendengaran dengan kualitas hidup pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Parigi Tangerang Selatan

tahun 2021. Hasil analisa bivariat dengan Uji Fisher Exact Test menunjukkan hasil (P Value = 0,001).

## UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih ditujukan kepada para STIKes IMC Bintaro, para dosen, dan mahasiswa yang membantu dalam penelitian ini sehingga bisa terlaksana dengan baik

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] Lilis, dkk, "Pengaruh Hydrotherapy Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif," *Jambura Journal*, p. volume 3. No 1, 2021.
- [2] WHO, "Laporan Angka Kematian ibu," 2019.
- [3] Hariyanti, "Antenatal Care dan Komplikasi Persalinan di Indonesia : Analisis Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2017," *Jurnal Of Midwifery Science and Women Health*, pp. ISSN : 2723-1607, 2021.
- [4] D. ProvKaltim, Profil Kesehatan Kalimantan Timur 2019, Kalimantan Timur, 2020.
- [5] Susiloningtyas, dkk, "Effect of Heat Compresses Hydrotherapy to Reduction of Pain Labor Stage 1st," *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 2019.
- [6] d. Kozier, Buku Ajar Fundamental Keperawatan, Jakarta: EGC, 2013.
- [7] Y. A. Nufra, "Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Rasa Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di Bidan Praktik Mandiri Yulia Fonna SKM Desa Lipah Rayeuk Kecamatan Jeunpa Kabupaten Biereun," *Journal Off Healthcare Technology and Medicine Universita Ubudiyah Indonesia*, p. Vol. 5 No 2, 2019.
- [8] Karcioğlu et al, "A systematic review of the pain scales in adults: Which to use?," *American Journal of Emergency Medicine Vol 36 Issue 4*, pp. 707-714, 2018.
- [9] Judha, et al, Teori Pengukuran Nyeri & Nyeri Persalinan, Yogyakarta: Nuha Medika, 2018.
- [10] F. D. Nurcahyanti, Y. Admasari and A. Yunita, "Perbedaan Intensitas Nyeri Pada Pasien Kala I Fase Aktif Dengan Teknik Effleurage," *Indonesian Journal Of Health Development*, vol. 2, p. 2, 2020.
- [11] E. S. Krisdiana, "Pemberian Kompres Hangat dan Massage Effleurage Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif," *Repository Universitas Aisyiyah Surakarta*, 2018.
- [12] Price and Wilson, Patofisiologi, Konsep Klinis, Proses-Proses Penyakit, Jakarta: EGC, 2012.
- [13] I. Fadmiyanor, "Perbedaan Kompres Hangat dan Kompres Dingin Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di Klinik Utama Taman Sari 1 Kota Pekanbaru," *Jurnal Ibu dan Anak*, vol. 6, p. nomor 2, 2018.
- [14] S. Suyani, "Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif," *Jurnal Kebidanan Universitas Muhammadiyah Semarang*, p. Vol. 9 No. 1, 2020.
- [15] L. Suryani, "Efektifitas Kompres hangat Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Ibu Bersalin di BPM Islah Wahyuni Pekanbaru," *Zona Kebidanan*, p. Vo. 12 No 2, 2022.