



Deskripsi Perilaku Kesehatan (*Health Behavior*) Dan Kualitas Hidup Lansia Suku Dayak Tomun Di Desa Sungai Buluh, Kab. Lamandau, Prov. Kalimantan Tengah

Yohana Pera ¹, Desi ¹, Dennys Christovel Dese ²

¹ Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Kristen Satya Wacana, Indonesia

² Program Studi Pendidikan Jasmani, Kesehatan dan Rekreasi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Kristen Satya Wacana

INFORMASI

Korespondensi:
desi.desi@uksw.edu



Keywords:
Elderly, Quality of Life and Health Behavior

ABSTRACT

Background: The aging process makes the elderly experience physiological changes, susceptible to various diseases and physical deterioration. Elderly who do not have good health behavior will have a negative impact on their health. The negative impact of the aging process, for example a decline in physical condition, can reduce the level of independence of the elderly, lose their social role in society and mentally they feel inferior because they feel useless. The aging process has a negative impact on the quality of life of the elderly.

Purpose: The purpose of this study was to examine the description of health behavior (Health Behavior) and the quality of life of the elderly Dayak Tomun tribe.

Methods: This study uses qualitative methods with an approach through in-depth interviews in a semi-structured form. Respondents in this study were taken by purposive sampling amounting to 10 elderly people of the Dayak Tomun Tribe.

Results: A supportive environment affects the quality of life of the elderly in the Dayak Tomun tribe, conditions and efforts to maintain / improve physical health, self-image, emotional color and spirituality of the elderly, social values in elderly interpersonal relationships, and elderly health behavior (aspects of knowledge, aspects of attitude and aspects of action).

Conclusion: Health behavior of elderly respondents in the Dayak Tomun tribe is seen from the aspects of knowledge, aspects of attitude and aspects of good action. Meanwhile, the quality of life of the respondents is analyzed from 4 aspects, the elderly feel comfortable with their environment, the elderly are able to maintain their health condition, the elderly are able to accept themselves, achieve spiritual prosperity, and have good social relationships.

PENDAHULUAN

Lansia merupakan seseorang yang telah memasuki tahap akhir dari fase kehidupan serta mengalami suatu proses yang disebut Aging Process atau proses penuaan (Sri Anianti, 2018). Proses menjadi tua merupakan proses individu lanjut usia yang mengalami penurunan, individu menjadi rentan terhadap berbagai penyakit dan perubahan lingkungan, aktivitas terbatas, serta mengalami perubahan secara fisiologis terjadi secara alamiah (Sudoyo, dkk. 2009). Karakteristik lansia yaitu orang yang berusia 60 tahun keatas, mengalami kemunduran fisik, orang lanjut usia dilihat dengan kriteria yang berbeda, berbagai penilaian orang lanjut usia yaitu berada pada status minoritas, penyesuaian yang kurang baik, dan keinginan menjadi lebih muda pada lanjut usia sangat kuat (Hurlock & Elizabeth B. 2011). Masa tua merupakan fase terakhir dari proses kehidupan manusia dimana masa ini seseorang mengalami kemunduran fisik, mental dan sosial secara bertahap dan alamiah terjadi pada lansia karena proses penuaan. Proses penuaan yang terjadi pada lansia dapat menghambat lansia dalam melakukan tugas dan perkembangannya. Periode atau masa lansia memiliki tugas dan perkembangan yaitu menyesuaikan diri dengan kemampuan fisik psikis yang menurun, menyesuaikan diri dengan pendapatan dalam masa tua atau pensiun, memiliki makna hidup yang berarti, manajemen hidup yang memuaskan, dapat menemukan kepuasan dalam hidup, dapat menerima kenyataan akan meninggal dunia, dan lansia memiliki penerimaan diri terhadap kondisinya (Potter & Perry. 2005), (Kartinah & Sudaryanto dalam Aniyati sri & Kamalah D.A, 2018).

Keberhasilan pembangunan berdampak pada peningkatan kesehatan masyarakat dan peningkatan usia harapan hidup (Life Expectancy), keadaan ini membuat jumlah penduduk lansia semakin bertambah (Hamid. 2006 dalam Rohmah Nur I.A, dkk. 2012). Populasi lansia meningkat setiap tahunnya, diprediksi pada tahun 2020 terdapat 11 % dari 6,9 milyar penduduk dunia adalah lansia (WHO, 2013). Populasi lansia yang berusia 60 tahun atau lebih menurut World Population Prospect (2015) di dunia ada 901 juta orang atau sebanyak 12 % dari jumlah populasi dunia. Jumlah lansia pada tahun 2015 dan 2030 diperkirakan akan bertambah sekitar 56 % (901 juta menjadi 1,4 milyar) serta di tahun 2050 populasi lansia diproyeksikan lebih 2 kali lipat mencapai 2,1 milyar. Populasi lansia di kawasan Asia Tenggara terdapat sekitar 142 juta jiwa atau sebesar 8

% yang terbagi pada tahun 2000 jumlah lansia dari total populasi terdapat 5.300.000 (7,4 %), jumlah lansia tahun 2010 meningkat mencapai 24.000.000 (9,77%) dari total populasi dan pada tahun 2020 diperkirakan jumlah lansia mencapai 28.000.000 (11,34 %) dari total populasi (United Nations, 2015). Penduduk lansia di Indonesia berdasarkan Badan Pusat Statistik pada tahun 2007 terdapat 18, 7 juta jiwa, sedangkan pada tahun 2010 meningkat menjadi 23,9 juta jiwa dan diperkirakan pada tahun 2020 jumlah lansia mencapai 28,8 juta jiwa (Kemenkes RI, 2013). Jumlah penduduk lansia di Kalimantan Tengah mengalami peningkatan setiap tahunnya, pada tahun 2015 terdapat 129.633 jiwa (5,20 %), tahun 2016 terdapat 137.005 jiwa (5,37 %) dan pada tahun 2017 terdapat 145.310 jiwa (5,58 %). Jumlah lansia di daerah kabupaten Lamandau Kalimantan Tengah terdapat 5067 jiwa (Badan Pusat Statistik Kalteng, 2017).

Populasi lansia semakin meningkat hal ini menunjukkan adanya keberhasilan pembangunan kesehatan di daerah setempat. Namun peningkatan populasi lansia juga dapat menimbulkan bermacam-macam masalah seperti dampak negatif dari proses penuaan misalnya penurunan kondisi fisik dapat mengurangi tingkat kemandirian lansia, produktifitas yang menurun, secara sosial kehilangan peran di masyarakat dan secara mental lansia merasa rendah diri karena merasa tidak berguna. Kemenkes telah menerbitkan Permenkes Nomor 79 Tahun 2014 tentang Pelayanan Geriatri di rumah sakit dan Permenkes Nomor 67 tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Kesehatan Lansia di pusat kesehatan masyarakat. Pemerintah juga mengembangkan pelayanan geriatri terpadu di rumah sakit yang bersifat komprehensif meliputi preventif, promotif, kuratif, rehabilitatif dan paliatif untuk meningkatkan dan mempertahankan kondisi kesehatan individu. (Kemenkes RI. MediaKom. 2016).

Selain adanya peran pemerintah diharapkan individu atau lansia memiliki kesadaran diri untuk memelihara kesehatannya yang implementasi kn melalui perilaku kesehatan. Karena semakin menua individu maka semakin rentan terkena berbagai penyakit. Perilaku kesehatan yang baik merupakan salah satu cara meningkatkan dan mempertahankan kondisi kesehatan. Perilaku kesehatan adalah pengetahuan dan sikap yang berkaitan dengan kesehatan hasil dari pengalaman dan interaksi dengan lingkungan serta respon individu yang berhubungan dengan rangsangan

terkait sakit penyakit, sistem layanan kesehatan, makanan dan lingkungan (Polit, D. F., & Beck, C.T. (2008). Perilaku kesehatan berhubungan dengan mempertahankan dan memelihara kesehatan. Jika perilaku kesehatan individu buruk maka memberikan dampak buruk pada kondisi kesehatan. Faktor – faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan adalah terwujudnya pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dalam faktor predisposisi. Faktor pendukung yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidaknya fasilitas atau sarana kesehatan. Faktor pendorong yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat. Faktor sosial budaya dalam masyarakat mempengaruhi perilaku sikap dan penerimaan informasi yang dikelompokkan dalam 2 cara, pertama cara tradisional adalah coba - salah, secara kebetulan, cara kekuasaan atau otoritas, berdasarkan pengalaman pribadi dan melalui jalan pikiran sendiri. Kedua cara modern yaitu cara memperoleh pengetahuan yang lebih teratur atau sistematis, logis dan ilmiah yang lebih sering disebut metode penelitian ilmiah (Notoatmodjo, 2010).

Perilaku kesehatan individu beragam sesuai dengan budaya dan kebiasaan. Lansia suku dayak memiliki perilaku kesehatan berdasarkan budaya dan kebiasaan yang mereka percayai untuk mempertahankan kesehatannya. Kalimantan atau lebih dikenal pulau Borneo memiliki beragam suku yang disebut suku Dayak salah satunya suku Dayak Tomun. Suku Dayak Tomun sangat menjunjung tinggi nilai adat istiadat dan kebudayaan. Suku Dayak Tomun juga menjunjung tinggi rasa saling menghormati antar sesama terutama pada orang yang lebih tua (Lanjut Usia). Suku Dayak Tomun mempunyai perilaku sendiri dalam mengembangkan sistem kesehatan. Pengobatan secara tradisional yang populer di Suku Dayak biasanya disebut “obat kampung” atau “obat Hulu” dan praktisi medisnya disebut sebagai “Tabib” atau “Lasang” (dukun). Walaupun tenaga kesehatan dan teknologi kesehatan sudah ada namun peran obat kampung sebagai sumber alternatif masih tetap berfungsi dalam masyarakat. Suku Dayak dalam melakukan pengobatan terhadap suatu penyakit, pelaksanaannya diawali dengan ritual ritual pengobatan. Perilaku kesehatan tersebut biasanya turun temurun dilakukan dan lansia memiliki peran penting karena Suku Dayak menganggap Usia Lanjut lebih banyak pengetahuan dan pengalaman. (Kadek Sukiada, 2015).

Perilaku kesehatan yang sering di lakukan lansia bisa berdampak pada kondisi kesehatan. Kondisi kesehatan yang baik berdampak bagi kualitas hidup. Kualitas hidup lansia banyak dipengaruhi beberapa faktor yaitu aspek fisik, aspek mental, aspek sosial dan aspek lingkungan. Kualitas hidup (Quality of Life) merupakan istilah yang digunakan untuk mengukur tingkat kesejahteraan serta berkaitan dengan pencapaian kehidupan individu sesuai dengan yang diinginkan secara fisik, psikologis, sosial, aktivitas, materi, dan kebutuhan struktural (Rohmah, Dkk. 2015). Kesejahteraan menggambarkan berapa baik perasaan seseorang terhadap lingkungan disekitar mereka. Kualitas hidup adalah persepsi individu, dalam konteks budaya dan sistem nilai tempat individu tersebut tinggal dan berkaitan dengan tujuan sehingga hal tersebut memberikan konsep kesehatan fisik individu, kondisi psikologis, kepercayaan seseorang, hubungan sosial serta keterlibatan individu dengan suatu hal yang penting dari lingkungan mereka (suprajitno, 2004 dalam Ningrum P.T, dkk. 2017). Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu masyarakat yang berinisial Tn. I melalui via telepon ada tanggal 20 januari 2020 pukul 19;00, mengatakan bahwa Suku Dayak Tomun tinggal di lingkungan perkampungan dekat dengan sungai dan hutan. Mereka menganggap individu sehat jika masih mampu beraktivitas, walaupun sakit namun selama masih bisa bekerja mereka tetap dikatakan sehat. Masyarakat Suku Dayak Tomun sudah banyak menganut agama namun mereka masih menjunjung tinggi adat istiadat dan budaya yang sudah dianut secara turun temurun. Selain itu hubungan sosial masyarakat di Suku Dayak Tomun masih sangat baik yaitu dengan adanya gotong royong, saling membantu dan sering disebut dengan “Berinjam” artinya saling tolong menolong dan berbalas budi contohnya saat berladang. Secara umum lansia suku Dayak Tomun memiliki presepsi yang negatif terkait proses penuaan karena penurunan kondisi fisik membuat lansia kesulitan beraktivitas sehari-hari.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti hendak melihat bagaimana gambaran perilaku kesehatan dan kualitas hidup lansia suku Dayak Tomun. Tujuan penelitian ini adalah meneliti deskripsi perilaku kesehatan (Health Behavior) dan kualitas hidup lansia Suku Dayak Tomun di desa Sungai Buluh, Kecamatan Belantikan Raya, Kabupaten Lamandau Provinsi Kalimantan Tengah.

METODE

Metode dalam penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Teknik pengambilan dilakukan dengan wawancara menggunakan panduan wawancara perilaku kesehatan terdapat 43 pertanyaan dan kualitas hidup terdapat 76 pertanyaan. Wawancara yang dilakukan kepada setiap responden sebanyak 2 kali sesuai dengan kesiapan responden. Penelitian dilakukan di Desa Sungai Buluh Kecamatan Belantikan Raya, Kabupaten Lamandau Provinsi Kalimantan Tengah. Populasi yang berpartisipasi dalam penelitian adalah lansia Suku Dayak Tomun dengan kriteria lanjut usia yang tinggal di Desa Sungai Buluh, berusia 60 tahun ke atas, dapat berkomunikasi dengan baik, dapat bekerjasama dengan baik dan sehat secara fisik, serta lanjut usia yang tidak sedang mengalami sakit berat. Sampel pada penelitian diambil secara purposive sampling berjumlah 10 responden. Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus – Desember tahun 2020. Data hasil wawancara yang terkumpul melalui perekam suara (audio recorder) dan panduan wawancara dituangkan dalam bentuk narasi yang tersusun (verbatim), data yang sudah didapatkan diberikan kode lalu dianalisis untuk menentukan tema untuk mendeskripsikan hasil penelitian. Validasi data dilakukan untuk mendukung hasil penelitian melalui metode triangulasi data hasil penelitian.

HASIL

Hasil dari penelitian ini, berdasarkan wawancara yang telah dilakukan kepada sepuluh responden Lansia di Suku Dayak Tomun diperoleh lima tema. Lima tema tersebut menggambarkan kualitas hidup dan perilaku kesehatan pada lansia di Suku Dayak Tomun. Tema dalam penelitian ini adalah lingkungan yang mendukung kualitas hidup Lansia di Suku Dayak Tomun, kondisi dan upaya mempertahankan/meningkatkan kesehatan fisik Lansia di Suku Dayak Tomun, gambaran diri, warna emosi dan spiritualitas Lansia di Suku Dayak Tomun, nilai emosi dalam hubungan interpersonal Lansia di Suku Dayak Tomun, dan perilaku kesehatan Lansia di Suku Dayak Tomun: aspek pengetahuan, aspek sikap dan aspek tindakan. Penelitian ini dilakukan kepada 10 responden Lansia di Suku Dayak tomun dengan karakteristik yang dapat dilihat pada tabel 1.1.

Tabel 1. karakteristik responden

Nama	Usia/ Tahun	Jenis Kelamin	Status Pernikahan	Agama
R1	70	Laki-laki	Menikah	Katolik
R2	63	Laki-laki	Duda	Kristen
R3	60	Perempuan	Menikah	Kristen
R4	65	perempuan	Menikah	Kristen
R5	65	Laki-laki	Menikah	Kristen
R6	70	Perempuan	Menikah	Kristen
R7	72	Laki-laki	Menikah	Kristen
R8	70	Laki-laki	Menikah	Kristen
R9	65	Perempuan	Menikah	Kristen
R10	60	Laki-laki	Menikah	Katolik

a.Lingkungan Yang Mendukung Kualitas Hidup Lansia di Suku Dayak Tomun

Secara subjektif dari hasil wawancara menurut responden R1 sampai R10 menyatakan bahwa responden merasa nyaman dan puas dengan keadaan lingkungan yang ditempati, lansia merasa betah dan tenang karena sudah lama berada di lingkungan dan rumah yang ditempati walaupun keadaan sederhana namun lansia merasa cukup dan terbantu. Keadaan sederhana yang dimaksudkan lansia adalah memiliki sarana prasarana yang lengkap seperti memiliki rumah sendiri dan di dalam rumah terdapat sarana seperti terdapat lampu, wc, perabotan rumah, air bersih, alat transportasi yang menunjang kebutuhan sehari-hari. Lansia juga mengatakan pelayanan kesehatan di lingkungan tersebut dapat dijangkau.

b.Kondisi dan Upaya Mempertahankan/Meningkatkan Kesehatan Fisik Lansia di Suku Dayak Tomun

Proses penuaan yang terjadi dapat berpengaruh terhadap kondisi kesehatan fisik menurut responden R1 sampai R10 seperti lansia merasa cepat lelah, tenaga berkurang, tidak maksimal dalam melakukan pekerjaan dan mengeluh susah tidur. Selain itu, responden juga mengeluhkan nyeri pada pinggang, perut, dada, punggung, sendi, otot dan anggota tubuh lainnya apalagi saat beraktivitas. Namun responden masih produktif walaupun sudah lanjut usia, rata-rata masih bekerja seperti berladang, berkebun, berburu dan melakukan pekerjaan rumah. Lansia mengatakan hal tersebut ditunjang karena lansia berupaya menjaga istirahat dan tidur minimal 7-8 jam sehari, makan teratur 3 kali sehari, dengan bekerja dapat

menggerakkan tubuh sama halnya dengan olahraga bahkan dapat menghilangkan kebosanan, lansia juga menyukai aktivitas yang dilakukan. Responden menyatakan untuk mengatasi kendala saat beraktivitas yaitu dengan beristirahat dan bekerja sesuai dengan kemampuan. Responden rata-rata memiliki riwayat penyakit seperti asam lambung, maag, asma, asam urat, tekanan darah tinggi, kolesterol, batuk, dan demam. Lansia mengatakan tetap melakukan pengobatan untuk mengatasi penyakit dan keluhan yang dirasakan baik ke pengobatan medis seperti ke rumah sakit, puskesmas, ke pusku (puskesmas pembantu) untuk mendapatkan obat atau penanganan medis lainnya maupun ke pengobatan tradisional seperti menggunakan obat hulu yang biasanya “besomur” (pengobatan dengan cara jampi-jampi dengan mengunyah kencur dan jerangau lalu disemburkan atau dioleskan di kepala, punggung, dada, perut dan kaki), membuat ramuan dari akar atau tanaman obat untuk diminum maupun dioleskan ke bagian tubuh yang sakit dan jobul (botol yang berisi akar tanaman obat yang dicampur minyak kelapa).

c. Gambaran Diri, Warna Emosi dan Spiritualitas Lansia di Suku Dayak Tomun

Gambaran diri yang didapatkan dari wawancara yaitu rata-rata lansia yang menjadi responden dalam penelitian tetap menerima perubahan pada anggota tubuh dan tetap bersyukur. walaupun ada dampak yang dirasakan lansia karena proses penuaan seperti perubahan penampilan misalnya gigi ompong, rambut memutih, mata rabun, keriput, tidak seperti masih muda dan lainnya yang berhubungan dengan penampilan. Lansia menyikapi perubahan fisik pada anggota tubuh tersebut karena proses penuaan dianggap hal yang wajar pada masa lanjut usia sehingga pandangan tersebut mempengaruhi gambaran diri lansia menjadi positif seperti lansia tetap percaya diri dengan penampilannya, lansia tetap menyukai anggota tubuhnya, lansia tetap mengapresiasi dirinya dengan bekerja sesuai kemampuan.

Emosi atau perasaan yang diungkapkan responden R1 sampai R10 menyatakan bahwa emosi yang diekspresikan dipengaruhi oleh kondisi yang dialami. Kondisi kesehatan yang baik, masih mampu beraktivitas, hidup yang berkecukupan, memiliki keluarga dan berkat umur panjang merupakan hal yang mempengaruhi emosi lansia menjadi positif seperti lansia merasa senang, bersemangat, bersyukur, merasa nyaman, senyum atau bersenda gurau dengan

orang di sekelilingnya dan mampu berpikir positif. Namun saat kondisi tidak sesuai dengan harapan seperti lansia sakit, beraktivitas tidak maksimal, tiba-tiba tidak bisa bekerja membuat lansia cemas dan menjadi beban pikiran.

Selain itu lansia di Suku Dayak Tomun juga memiliki spiritualitas yang diyakini. Responden rata-rata mengatakan bahwa lansia memiliki keyakinan atau agama yang dianut seperti agama Kristen dan Katolik. Lansia meyakini agama yang dianut karena keyakinan terhadap Tuhan yang memberikan mereka berkat dan umur panjang, meyakini Tuhan adalah juruselamat serta penolong dalam hidup. Rasa syukur dan keyakinan tersebut diwujudkan dengan beribadah setiap minggu ke gereja, berdoa, menyediakan saat teduh dan mengikuti kegiatan keagamaan.

Beberapa responden mengalami pengalaman spiritualitas dalam keyakinan beragama, dimana responden menyatakan memilih agama Pantekosta karena ketika sakit lalu didoakan oleh pendeta terjadi kesembuhan. Selain itu, ada lansia yang memilih agama yang dianut karena mengalami mimpi bertemu dengan Tuhan. Terdapat juga keyakinan lansia yang berkaitan dengan kepercayaan Suku Dayak setempat terkait menjaga kesehatan yaitu dengan meminta pertolongan ke makhluk gaib atau setan untuk menjaga keluarga dari segala musibah, menjaga dalam perjalanan dan meminta kesembuhan. Ritual yang dilakukan untuk memanggil atau meminta pertolongan yaitu dengan mempersembahkan tuak (minuman alkohol dari baram atau beras ketan) dan ayam serta ada kata-kata jampi. Spiritualitas atau keyakinan tersebut membuat lansia merasa nyaman dan puas menjalankan kehidupan terkait kepercayaan yang dianut. Transkrip wawancara yang diambil dari salah satu pernyataan responden di bawah ini mendukung pernyataan tersebut.

“Itu kita minta bantu kan ke bala setan setan jam adanya tu nodau ningkau inyan pan alat nya tu pakai tuak, manu bedodau betingkau trus adat kita Dayak am ne. Umpama ada keluarga kita sakit atau ada keluarga kita hona bejalan kejauh jauh kan minta tulung dijaga” R10 (447, 448, 464, 465)

(Itu kita minta bantu ke segala setan setan juga adanya tu memanggil mereka terus syaratnya tu menggunakan “tuak” minuman beralkohol

tradisional dari baram dan ayam dipanggil terus adat kita Dayak itu. misalnya ada keluarga kita sakit atau ada keluarga kita ada perjalanan jauh jauh kan minta ditolong dijaga)

d. Nilai Sosial dalam Hubungan Interpersonal Lansia di Suku Dayak Tomun

Seluruh Responden mengungkapkan memiliki hubungan yang baik dengan keluarga dan masyarakat di lingkungan sekitar lansia tinggal. Hubungan baik tersebut terdapat nilai sosial yang diterapkan seperti gotong royong, saling membantu, dan musyawarah baik dalam keluarga maupun di masyarakat. Lansia mengatakan merasa nyaman berada dekat dengan keluarga dan tetangga disekitarnya karena memiliki teman untuk bertukar cerita, saat mengalami kesulitan ada sikap saling tolong menolong, mendapatkan perhatian dan kasih sayang dari keluarga maupun orang terdekatnya. Lansia juga mengatakan tetap berpartisipasi dalam musyawarah untuk memberikan pendapat baik dalam masyarakat maupun di keluarga. Pendapat yang diutarakan masih diberikan tanggapan baik. hal tersebut membuat lansia merasa senang dan masih merasa dihargai.

e. Perilaku Kesehatan Lansia di Suku Dayak Tomun: Aspek Pengetahuan, Aspek Sikap, Aspek Tindakan

Perilaku kesehatan lansia di Suku Dayak Tomun terbagi menjadi 3 aspek yaitu aspek pengetahuan, aspek sikap dan aspek tindakan yang berkaitan dengan cara lansia mempertahankan atau meningkatkan kesehatan.

1.Aspek pengetahuan

Aspek pengetahuan didapatkan bahwa seluruh responden rata-rata mengatakan orang yang sehat adalah orang yang mampu beraktivitas, memiliki nafsu makan yang baik, dan memiliki ekspresi wajah ceria atau bersemangat sedangkan orang yang sakit adalah orang yang tidak bisa beraktivitas, tidak bersemangat, kondisi badan lemah, tidak berselera makan, memiliki penyakit dan keluhan nyeri. Lansia mengatakan faktor yang mempengaruhi kesehatan adalah makan teratur 3 kali sehari, tidak telat waktu makan, gerak badan atau olahraga, bekerja sesuai kemampuan serta mematuhi pantangan yang dilarang supaya mencegah penyakit berulang. Pengetahuan lansia terkait alternatif pengobatan ada dua yaitu pengobatan medis biasanya didapatkan di rumah sakit, puskesmas dan puskesmas pembantu, ada dokter dan perawat yang

memberikan penanganan medis. Ada juga pengobatan tradisional biasanya disebut dengan “obat hulu” yang didapatkan dari orang pintar atau dukun maupun pengetahuan lansia itu sendiri biasanya pengobatan tradisional yang dilakukan besomur, jampi, membuat ramuan dari tanaman obat untuk diminum atau dioleskan kebagian tubuh yang sakit (jobul).

2.Aspek Sikap

Responden keseluruhan mengungkapkan bahwa penting menjaga pola hidup sehat. Lansia memiliki prinsip untuk tetap sehat harus makan teratur 3 kali sehari dan tidak terlambat , suka bergerak atau berolahraga minimal berjalan kaki, bekerja sesuai dengan kemampuan dan harus beristirahat dan mematuhi pantangan yang dilarang baik dari tenaga kesehatan maupun terkait dengan kepercayaan setempat salah satunya pantangan saat upacara “begilo a laman” (upacara atau ritual yang dilakukan untuk menjaga keamanan dan keselamatan desa) dan rata-rata lansia memiliki pantangan tidak boleh konsumsi daging babi yang di peternakan. Lansia mengatakan tidak pergi ke layanan kesehatan terlebih dahulu karena keluhan yang dirasakan masih bisa diatasi sendiri namun jika keluhan atau penyakit yang dirasakan sudah tidak mampu diatasi sendiri maka lansia memutuskan untuk berobat ke pelayanan kesehatan seperti ke rumah sakit, puskesmas dan puskesmas pembantu. Lansia juga mengaku sering berobat ke pusat pelayanan kesehatan. Selain itu lansia juga memilih pengobatan alternatif lain yaitu pengobatan tradisional biasanya disebut obat hulu. Hal ini dikarenakan adanya keyakinan bahwa penyakit tersebut bukanlah penyakit medis salah satunya “tekono” (penyakit dikarenakan makhluk gaib yang dipercaya oleh Suku Dayak Tomun). Di bawah ini merupakan transkrip wawancara responden yang mendukung pernyataan tersebut.

3.Aspek Tindakan

Responden R1 sampai R10 mengatakan lansia biasa makan teratur 3 kali sehari. Lansia juga sering mengkonsumsi sayuran yang didapatkan dari hasil perkebunan sendiri seperti daun singkong, kacang-kacangan, timun dan lain sebagainya. Sedangkan untuk lauk pauknya, lansia biasanya mengkonsumsi ikan sungai hasil tangkapan. Terkadang lansia juga mengkonsumsi daging ayam dan babi. Waktu istirahat dan tidur menurut responden sudah cukup karena responden memiliki waktu tidur malam hari minimal

7-8 jam dan tidur siang minimal $\frac{1}{2}$ - 1 jam. Selain itu kebiasaan lansia sebelum tidur adalah menonton TV atau saling bertukar cerita. Namun terdapat beberapa lansia yang mengalami kesulitan tidur tapi masih bisa diatasi. Olahraga yang biasa dilakukan lansia di Suku Dayak Tomun biasanya berjalan kaki setiap hari, ada juga lansia yang mengikuti program senam lansia dan ada juga lansia yang mengatakan bekerja sama saja dengan olahraga. Lansia mengaku ke pusat pelayanan kesehatan saat mereka sakit saja. Biasanya lansia berobat ke puskesmas pembantu (puskesmas) jika nyeri, batuk, pilek, demam, pegal linu atau penyakit penyerta kambuh seperti asam urat, maag, tekanan darah tinggi, malaria dan lain sebagainya. Lansia mengaku masih berobat ke pengobatan tradisional seperti *besomur* jika dirasa bantuan medis kurang cukup namun hal tersebut sudah jarang dilakukan. Ada beberapa lansia yang masih mempunyai kebiasaan merokok terutama lansia berjenis kelamin laki-laki karena lansia mengaku sudah menjadi kebiasaan sejak muda. Rata-rata lansia di Suku Dayak Tomun masih mengkonsumsi alkohol atau biasa disebut tuak (minuman tradisional Suku Dayak Tomun yang terbuat dari beras ketan dan ragi yang difermentasi) saat ada acara atau pesta. Hal tersebut dilakukan karena menghargai tradisi dan orang tua atau lansia wajib melakukannya. Lansia rata-rata memiliki pantangan makanan karena adanya penyakit penyerta namun lansia tidak semua mematuhi pantangan yang dilarang

PEMBAHASAN

a. Lingkungan yang Mendukung Kualitas Hidup Lansia di Suku Dayak Tomun

Lingkungan yaitu mencakup keuangan yang cukup, kebebasan, rasa aman, kenyamanan lingkungan rumah, perawatan atau layanan kesehatan yang dapat dijangkau, kegiatan yang menyenangkan, dan transportasi yang dimiliki (Sekarwiri, 2008 dalam Jacob, 2018). Lansia dalam penelitian menyatakan bahwa suasana pedesaan dan lingkungan yang ditempati memberikan rasa aman dan nyaman. Sarana dan prasarana yang ada dapat menunjang kebutuhan sehari-hari dan tersedianya pelayanan kesehatan yang dapat dijangkau. Lingkungan yang aman dan nyaman mempengaruhi kualitas hidup individu menjadi baik. Penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu oleh Jacob dan Sandjaya tahun 2018, bahwa 84 % faktor lingkungan dinyatakan baik

karena lingkungan tempat tinggal dapat menunjang kebutuhan responden walaupun pembangunan masih lambat, transportasi yang kurang mendukung dan kurang memadainya ketersediaan informasi namun responden tetap menyatakan puas dengan kondisi lingkungan tersebut karena alam yang masih alami dapat menjadi tempat rekreasi untuk mengurangi stress. Sejalan dengan Penelitian lain oleh Praveen & Rani tahun 2016 menyatakan bahwa domain lingkungan memberikan pengaruh baik bagi kualitas hidup lansia yang tinggal di pedesaan. Lansia merasa puas dengan lingkungan pedesaan yang bebas dari polusi, bebas dari stress, alam yang masih alami dan hijau.

b. Kondisi dan Upaya Meningkatkan/ Mempertahankan Kesehatan Fisik Lansia di Suku Dayak Tomun

Penuaan merupakan keadaan normal yang terjadi pada masa lanjut usia, seperti terjadinya perubahan dan permasalahan pada fisik. Lansia mengalami penurunan kemampuan fisik atau fungsi tubuh. Daya tahan tubuh yang menurun membuat lansia lebih mudah terserang penyakit. Selain itu, lansia juga rentan memiliki keluhan terhadap permasalahan otot dan tulang serta penurunan fungsi gerak (Stanhope dan Lancaster, 2016; dalam Kiiik Mendes, Dkk. 2018). Responden mengungkapkan bahwa masih produktif melakukan aktivitas sehari-hari karena masih mampu bekerja dan menyukai aktivitas tersebut. Disamping itu, akibat proses penuaan membuat lansia mengeluhkan penyakit, tenaga semakin berkurang, nyeri dan mudah kelelahan. Untuk memelihara kesehatan dan mengatasi keluhan tersebut, lansia melakukan upaya mencari bantuan kesehatan baik dilakukan secara mandiri maupun ke pelayananan medis atau ke pengobatan tradisional.

Pengobatan tradisional yang dilakukan dan diyakini responden biasanya "*besomur*" (pengobatan yang dilakukan oleh dukun dengan cara mengunyah kencur dan jerangau sambil mengucapkan mantra atau jampi lalu disemburkan atau bisa juga dioleskan di kepala, dada, perut, punggung, dan kaki). Lansia juga memanfaatkan tanaman obat yang dibuat dalam bentuk ramuan lalu direbus untuk dikonsumsi dan juga untuk *betangas* (menggambil manfaat uap dari rebusan tanaman obat). Selain itu akar dan kayu tanaman obat diawetkan dalam botol kecil "*jobul*" yang dicampur minyak kelapa biasanya dioleskan

kebagian tubuh yang sakit sambil mengucapkan mantra atau jampi. Tiga dasar dalam pengobatan tradisional menurut WHO dalam Siswanto (2017) yaitu jamu, metode atau praktek, dan penyembuh atau praktisi hal ini berhubungan dengan pengobatan tradisional yang diungkapkan responden. Pengobatan tradisional tersebut terdapat unsur budaya yang sudah diyakini secara turun temurun. Metode pengobatan *besomur* menurut penelitian Meiyeirance Kapiten, Dkk. (2020) menyatakan bahwa metode pengobatan sembur ini tidak masuk akal dalam dunia kesehatan karena makhluk gaib tidak ada hubungan dengan faktor penyebab sebuah penyakit. Namun unsur budaya dalam pengobatan tradisional tersebut berhubungan dengan pengetahuan, keyakinan, kebiasaan, adat istiadat yang merupakan ciri khas dan bagian dalam masyarakat. Keyakinan turun temurun tersebut berdasarkan hasil dari pengalaman leluhur di masa lalu yang mempengaruhi persepsi masyarakat terkait sakit, penyakit dan cara mengatasinya. Perawat atau tenaga kesehatan lainnya perlu melakukan pendekatan transkultural untuk memahami budaya yang dianut dalam masyarakat sehingga dapat memberikan pelayanan kesehatan namun tetap menghargai keyakinan klien. (Maulana dalam (Mila T. Sari & Selvi, 2017). Masyarakat yang meyakini pengobatan tradisional tersebut perlu diberikan motivasi untuk tetap melakukan pengobatan ke layanan kesehatan sambil menjalankan pengobatan tradisional yang diyakini. Sementara, pemanfaatan ramuan dalam pengobatan tradisional sangat baik selain aman juga ramah lingkungan, digunakan untuk pemeliharaan kesehatan meliputi mencegah penyakit dan mengobati penyakit termasuk penyakit kronis, penyakit degeneratif serta kanker. (Wind dalam Hesti Mulyani, Dkk. 2016). Pengobatan tradisional ini perlu dipertahankan dalam masyarakat karena memiliki manfaat yang baik dalam pemeliharaan kesehatan. Pemeliharaan kesehatan yang diungkapkan responden membuktikan bahwa responden dapat mempertahankan kualitas hidupnya karena memiliki pemahaman terkait dengan tindakan yang harus dilakukan terhadap kondisi kesehatannya. Menurut Surini dan Budi Utomo tahun 2003 dalam Fatmawati & Imron tahun 2017, kualitas hidup lansia menurun seiring dengan penurunannya kondisi fisik dan fungsi tubuh dalam proses penuaan. Lansia yang masih mampu beraktivitas, memahami lingkungan aktivitasnya, dan dapat menjangkau pelayanan kesehatan yang memadai dapat mempertahankan kualitas hidup lansia tersebut.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Krismiyati Murti, Dkk (2019) menyatakan bahwa lansia dalam penurunan status kesehatan akibat penuaan yang bisa memelihara kesehatannya salah satunya mencari bantuan kesehatan seperti melakukan pemeriksaan dini mempengaruhi kualitas hidupnya. Lansia yang peduli dengan kesehatannya dan sadar menjaga kesehatan dapat menyiapkan hari tua bermakna, baik dan memuaskan. Hal tersebut dapat membuat lansia mempertahankan kualitas hidup yang optimal.

c. Gambaran Diri, Warna Emosi dan Spiritualitas Lansia di Suku Dayak Tomun

Masa lanjut usia memiliki tugas dan perkembangan yang harus dipenuhi salah satunya penerimaan diri. Hurlock dalam Permatasari & Gamayanti Tahun 2016 menyatakan bahwa penerimaan diri merupakan individu yang mampu memahami dirinya dan menerima kekurangan maupun kelebihan dalam dirinya sehingga individu memiliki hidup yang bermakna. Hasil penelitian menyatakan bahwa lansia memiliki gambaran diri yang baik yaitu lansia mampu menyadari dan memahami proses penuaan yang dialami. Hal tersebut membuat lansia mampu percaya diri dan menyukai penampilannya, lansia mampu beradaptasi dan berinteraksi dengan lingkungannya dengan baik. Lansia merasa bahwa menjadi tua adalah berkat karena diberikan umur panjang. Penelitian oleh Hentika Yiyit (2019) menyatakan bahwa usia lanjut yang mengalami berbagai permasalahan baik secara biologis, psikologis dan sosial yang dapat mempengaruhi konsep diri. Lansia yang memiliki gambaran diri positif mampu menyadari perubahan fisik dan psikis dalam dirinya maka hal tersebut akan membuat lansia berpikir serta bertingkah laku yang baik sebagai lansia. Sehingga lansia mampu mewujudkan konsep diri yang baik dan mampu menerima dirinya. Lanjut usia yang sukses adalah lansia yang mampu menerima dirinya dengan perubahan yang dialami sehingga lansia mampu beradaptasi dengan baik, tulus menerima perubahan dan mampu beradaptasi dengan keterbatasan yang dirasakan.

Lansia yang mampu menerima dirinya dan berhasil memenuhi tahap perkembangannya dapat dikatakan bahwa lansia tersebut mencapai kesejahteraan psikologis. Kesejahteraan psikologis merupakan keadaan mental yang sehat yang dipengaruhi oleh emosi sehingga individu mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan, mencapai perasaan bahagia dan mencapai kepuasan hidup. Hal tersebut termasuk

dalam aspek psikologis yang mempengaruhi kualitas hidup (Hutape Bonar, 2011). Perasaan bersyukur dan senang merupakan hasil dari emosi positif pada responden. Emosi positif tersebut diekspresikan saat lansia merasa dirinya masih berguna, masih mampu bekerja, berkumpul dengan keluarga, masih diberi anugerah umur panjang dan kesehatan. Lansia berusaha memahami diri, berpikir positif dan menghibur diri untuk mempertahankan perasaan senang dan bahagia sehingga dapat dikatakan lansia berhasil dalam mencapai kesejahteraan psikologis. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Karni Asniti (2018) yang menyatakan bahwa lansia yang merasa bahagia, merasa tenang, gembira, terbuka, memiliki hubungan baik dengan orang lain, memiliki pemahaman akan tujuan hidupnya, dan mencapai kepuasan hidup merupakan lansia yang bisa mencapai Subjective Well-Being. Perasaan atau emosi yang menyenangkan membuat lansia merasa nyaman berada di lingkungannya dan mampu menikmati kehidupannya. Hal tersebut memberikan pengaruh baik bagi kualitas hidup lansia. Kesejahteraan psikologis lansia juga didukung oleh spiritualitas. Spiritualitas merupakan keyakinan atau kepercayaan individu ada kekuatan yang lebih tinggi melampaui batas dirinya dalam pencarian makna dan tujuan dalam keterikatan dengan Tuhannya melalui doa dan meditasi, adanya keinginan untuk sebuah kebenaran dan kepercayaan individu mampu menyelesaikan kesulitan, rasa sakit penyakit atau harapan berdasarkan kepercayaan individu tersebut. Spiritualitas merupakan bagian dari aspek kesejahteraan bagi lansia, selain itu dapat mengurangi perasaan negatif seperti stress dan kecemasan (Stanley & Beare, 2012). Lansia yang memiliki spiritualitas yang baik berdampak bagi peningkatan kualitas hidup karena lansia dapat menemukan makna dan tujuan hidupnya dan membantu lansia menghadapi permasalahan psikososial seperti penurunan kemampuan fisik, depresi, cemas akan kematian (Yuzefo A. M, Dkk. 2015). Spiritualitas lansia berdasarkan hasil penelitian menyatakan bahwa lansia memiliki kepercayaan kepada Tuhan yang diwujudkan melalui agama yang dianut. Rata-rata lansia menganut agama Kristen dan Katolik. Keyakinan tersebut diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari seperti beribadah, berdoa, saat teduh dan mengikuti kegiatan keagamaan. Lansia menjalankan kewajiban beragamanya karena lansia merasa bersyukur kepada Tuhannya atas berkat kesehatan dan umur yang panjang. Keaktifan lansia dalam menjalankan kewajiban beragamanya dapat

membuat lansia merasa lebih tenang, mendapatkan hiburan dan kekuatan dalam menjalani kehidupan. Hal tersebut menunjukkan bahwa spiritualitas lansia di Suku Dayak Tomun baik Selain spiritualitas yang berhubungan dengan Tuhan yang diyakini, lansia memiliki keyakinan terkait hubungan dengan alam (gaib). Lansia meyakini bahwa kekuatan gaib tersebut mampu menjaga mereka dari hal-hal yang buruk. Saat memerlukan pertolongan, lansia melakukan ritual dengan cara mempersembahkan sesajen atau biasa disebut "Rerancoa". Biasanya terdapat tuak (minuman tradisional yang mengandung alkohol), nasi ketan, telur, daging ayam dan darah ayam dalam sesaji tersebut sambil mengucapkan mantra untuk memanggil roh gaib. Suku Dayak Tomun ada juga yang menyebut ritual ini dengan sebutan "Beniat Benajar" atau berdoa. Hal ini dilakukan untuk meminta pertolongan atau mendapatkan kekuatan menyembuhkan orang yang sedang sakit.

Menurut Hamid dalam Maulidiyah & Setyowati (2020), spiritual lansia dikatakan baik jika lansia bisa memenuhi beberapa kategori spiritual yaitu hubungan dengan diri sendiri yang membuat individu mempunyai kekuatan dalam dirinya terkait sikap dan kepercayaan diri untuk memahami dirinya, hubungan dengan alam yang membuat individu memiliki kepercayaan terkait sesuatu yang dari alam atau kepercayaan pada kekuatan yang lebih besar yang membuat nyaman, hubungan dengan orang lain yang baik, dan hubungan dengan Tuhan seperti yakin kepada Tuhan, berdoa, ibadah, serta mengikuti kegiatan religius. Responden dalam penelitian ini mampu mencapai kesejahteraan spiritualitasnya baik yang berhubungan dengan Tuhan maupun dengan alam yang diyakini memiliki kekuatan yang besar. Kekuatan yang berasal dari sumber pertolongan yang diyakini responden mampu membantu menyembuhkan keluhan sakit penyakit. Keyakinan responden tersebut memberikan dampak baik bagi kesehatan psikologisnya sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Sejalan dengan penelitian Mirwanti Ristina & Nuraeni Aan (2016)., menyatakan bahwa spiritualitas yang baik berpengaruh pada kualitas hidup karena dapat mengurangi tingkat kecemasan dan stress, hal tersebut dapat memberikan dampak yang baik bagi kesehatan dan membantu proses penyembuhan penyakit yang diderita. Peran tenaga kesehatan yaitu memberikan perawatan secara medis seiring dengan keyakinan pengobatan berdasarkan

spiritualitas individu (pengobatan yang meminta bantuan pada sumber pertolongan yang diyakini).

d.Nilai sosial dalam Hubungan Interpersonal Lansia di Suku Dayak Tomun

Dimensi hubungan sosial merupakan salah satu domain dalam peningkatan kualitas hidup. Hubungan ini mengarah pada perasaan seseorang terkait persahabatan, cinta atau kasih sayang, dan dukungan dari orang yang berada dalam kehidupan individu tersebut baik secara emosi dan fisik. Individu tersebut dapat berbagi pengalaman hidup dengan orang lain baik kondisi senang maupun sedih. Dimensi hubungan sosial ini berhubungan juga dengan hubungan interpersonal. Hubungan interpersonal merupakan hubungan yang terjadi karena adanya komunikasi dalam bentuk tatap muka, terjalannya interaksi antar dua orang atau lebih yang memiliki ketergantungan satu sama lain dan kepentingan yang sama (Dian W & Srifatmawati, 2012). Hubungan interpersonal yang baik terdapat rasa saling percaya, terdapat rasa simpati dan empati, memiliki keterbukaan antar individu diwujudkan dengan saling mengenal secara dekat, saling membutuhkan, saling memahami, dan adanya kerjasama. Hubungan interpersonal termasuk kedalam nilai-nilai sosial dalam masyarakat yang didalamnya termasuk interaksi sosial, peranan sosial dan dukungan sosial. Nilai sosial terwujud karena adanya sikap tolong menolong, kepedulian, kerjasama dan rasa kekeluargaan. (Suranto A.w, 2011).

Lansia dalam hasil penelitian memiliki hubungan interpersonal yang baik. wujud dari hubungan interpersonal pada lansia di Suku Dayak Tomun adalah terjalannya komunikasi baik dengan teman, tetangga maupun keluarganya. Hubungan yang baik tersebut memberikan dampak yang menguntungkan bagi lansia yang terwujud dalam sikap saling membantu, saling peduli dan saling berbagi cerita atau pengalaman yang dirasakan. Hal tersebut membuat lansia merasa dirinya diperhatikan dan dicintai oleh orang-orang disekitarnya baik dari keluarga, tetangga dan teman. Selain itu lansia dalam lingkungan tempat tinggalnya masih disegani dan dihargai hal ini ditunjukkan saat orang-orang disekitarnya masih mendengarkan dan menerima saran atau pendapat lansia dalam musyawarah. Hubungan interpersonal yang baik dapat membantu meningkatkan kualitas hidup lansia. Sejalan dengan penelitian oleh Dong Fenge, Dkk (2017) menyatakan bahwa hubungan interpersonal merupakan kebutuhan dasar sosial, tidak

hanya mempengaruhi sosial namun juga mempunyai pengaruh terhadap lingkungan. Penelitian ini menunjukkan bahwa lansia dapat memperoleh kualitas hidup yang baik dari hubungan interpersonal yang baik yaitu yang paling utama hubungan kekeluargaan selanjutnya dari orang-orang yang berada di lingkungan tempat tinggalnya. Hal tersebut membuat lansia merasa disayangi, diperhatikan dan dihargai sehingga mempengaruhi peningkatan kualitas hidup lansia.

e.Perilaku Kesehatan Lansia di Suku Dayak Tomun: Aspek Pengetahuan, Aspek Sikap dan Aspek Tindakan

Perilaku Kesehatan (Health Behavior) merupakan tindakan individu terkait pemeliharaan mempertahankan dan meningkatkan kesehatannya. Perilaku kesehatan merupakan tanggapan individu terhadap rangsangan terkait dengan masalah kesehatan, lingkungan, pola hidup dan penggunaan sistem pelayanan kesehatan. Perilaku kesehatan berhubungan dengan usaha individu meningkatkan kesehatannya dengan gaya hidup sehat, pengetahuan tentang penyakit dan upaya pengobatannya, serta perilaku dalam upaya penyembuhan penyakitnya. Perilaku kesehatan terbagi menjadi 3 domain yaitu pengetahuan, sikap dan tindakan (Notoatmodjo, 2012).

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dari interaksi dan proses pembelajaran individu terhadap sesuatu baik dari yang dilihat atau didengar. Pengetahuan ini memiliki tingkatan yaitu tahu (individu mengingat sesuatu yang dipelajari), memahami (mampu menjelaskan dan menarik kesimpulan dengan benar), aplikasi (mampu menggunakan sesuatu yang dipelajari), analisis (mampu menjabarkan), sintesis (mampu menyusun, merencanakan dan menyesuaikan), evaluasi (mampu melakukan penilaian) (Notoatmodjo, 2012). Aspek pengetahuan pada lansia berdasarkan penelitian menyatakan bahwa lansia memiliki pengetahuan yang baik terkait kesehatan. Dimana lansia memahami sehat dan sakit, lansia juga memahami terkait faktor yang mempengaruhi kesehatan yaitu untuk tetap sehat individu harus menjaga pola hidup sehat mulai dari makan yang teratur, istirahat yang cukup minimal tidur 7-8 jam sehari, beraktivitas sesuai dengan kemampuan dan mematuhi pantangan yang dilarang. Selain itu lansia memiliki pengetahuan apabila individu sakit harus berobat ke pusat layanan kesehatan untuk mendapatkan tindakan pengobatan.

Hal ini ditunjukkan lansia mengetahui pengobatan medis meliputi ke pusat layanan kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas, pustu (puskesmas pembantu) untuk mendapatkan tindakan medis misalnya salah satunya pemeriksaan kesehatan, maupun tradisional meliputi pergi ke orang pintar atau dukun.

Sikap adalah respon individu terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap berhubungan dengan kepercayaan, ide, konsep, penilaian emosional terhadap suatu objek dan kecenderungan untuk melakukan tindakan. Sikap juga merupakan kesiapan individu untuk bertindak. Sikap terbentuk karena dipengaruhi oleh pengalaman pribadi, pengaruh yang dianggap penting dari orang lain, budaya, media, lembaga pendidikan, agama, dan pengaruh emosi (Notoatmodjo, 2012). Berdasarkan hasil penelitian terkait sikap pada lansia didapatkan bahwa lansia memiliki prinsip terkait pemeliharaan kesehatan. Pemeliharaan kesehatan tersebut berhubungan dengan pola hidup sehat. Pola hidup sehat yang dimaksud lansia meliputi makan teratur, istirahat dan tidur yang cukup, gerak badan atau berolahraga minimal berjalan kaki, mematuhi pantangan dan berobat ke pusat layanan kesehatan saat sakit. Hal tersebut dipengaruhi oleh pengalaman pribadi lansia itu sendiri. Lansia memiliki keyakinan bahwa sakit maupun penyakit yang dianggap ringan tidak perlu ke pusat layanan kesehatan karena bisa diatasi sendiri. Namun jika sakit maupun penyakit yang dirasakan sudah tidak dapat diatasi sendiri maka harus pergi ke pusat layanan kesehatan. Selain itu lansia dan masyarakat di Suku Dayak Tomun juga memiliki kepercayaan adanya sakit maupun penyakit yang disebabkan oleh makhluk gaib yang hanya bisa disembuhkan oleh pengobatan tradisional atau obat hulu.

Sikap belum tentu terwujud dalam praktik atau tindakan. Sikap bisa terwujud dalam tindakan atau menjadi perbuatan yang nyata jika ada faktor yang mendukung atau kondisi yang memungkinkan salah satunya tersedianya fasilitas. Praktik atau tindakan dimulai dari mengenal dan memilih objek yang berhubungan dengan tindakan yang akan diambil, lalu bertindak sesuai dengan urutan dan contoh yang benar, saat individu bertindak dengan benar maka hal tersebut akan menjadi kebiasaan, dan tindakan atau praktik yang dilakukan dapat berkembang atau bisa diperbaharui (Notoatmodjo, 2012). Responden pada penelitian rata-rata memiliki pola hidup sehat terkait pola makan, istirahat atau tidur, aktivitas dan tindakan mencari bantuan kesehatan. Pola hidup

sehat menurut Hanata (2010) adalah kebiasaan individu dalam menjaga pola makan dengan makan teratur dan mengkonsumsi makanan yang bergizi, teratur berolahraga atau aktifitas fisik yang cukup, serta tidak memiliki kebiasaan minum alkohol dan merokok. Lansia di Suku Dayak Tomun memiliki kebiasaan makan 3 kali sehari, tidur 7-8 jam sehari, berolahraga dengan jalan kaki minimal 2-3 kali seminggu. Namun terdapat beberapa lansia yang memiliki kebiasaan merokok dan rata-rata lansia di Suku Dayak Tomun masih mengkonsumsi alkohol "tuak" karena berkaitan dengan tradisi. Walaupun demikian, lansia tetap memiliki kondisi kesehatan yang baik karena lansia tidak memiliki keluhan dan riwayat penyakit terkait kebiasaan merokok. Untuk itu dalam mempertahankan kesehatannya lansia mengkonsumsi obat yang diberikan oleh tenaga kesehatan dan rutin melakukan pemeriksaan kesehatan melalui posyandu lansia minimal 1 kali dalam sebulan. Namun terkadang lansia melakukan pengobatan tradisional jika tidak mendapat kesembuhan dari pengobatan medis. Biasanya lansia yang melakukan pengobatan tradisional diarahkan oleh dukun untuk mematuhi pantangan rata-rata untuk tidak mengkonsumsi daging babi peternakan selama menjalankan pengobatan demi kesembuhan biasa disebut pamali dan rata-rata lansia mematuhi pantangan tersebut. Secara pandangan dalam kesehatan konsumsi alkohol, konsumsi daging babi dan merokok merupakan gaya hidup yang menjadi faktor penyebab penyakit hipertensi, kolesterol, dan diabetes (Rokot P. Risha Dkk. 2019). Pantangan yang dianjurkan dukun terkait konsumsi daging babi peternakan harus dipertahankan karena baik untuk kesehatan lansia. Sementara gaya hidup merokok dan mengkonsumsi alkohol kembali lagi pada kesadaran individu itu sendiri. Konsumsi alkohol pada saat acara tidak bisa dihilangkan karena merupakan tradisi yang wajib dan berlaku di masyarakat Suku Dayak Tomun. Dalam hal ini peran tenaga kesehatan perlu melakukan edukasi melalui promosi kesehatan terkait dampak merokok dan konsumsi alkohol yang berlebihan bagi kesehatan. Perilaku kesehatan mempengaruhi kondisi kesehatan seseorang. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Utami, Dkk (2012) menyatakan bahwa semakin baik perilaku kesehatan lansia maka kondisi kesehatan akan baik begitu juga sebaliknya jika perilaku kesehatan lansia buruk maka membuat kondisi kesehatan lansia menjadi tidak baik dengan timbulnya sakit dan penyakit.

KESIMPULAN

Perilaku kesehatan responden lansia suku Dayak Tomun di Desa Sungai Buluh dipandang dari aspek pengetahuan, sikap dan tindakan baik. Lansia memiliki pengetahuan terkait pemeliharaan kesehatan, sikap yang meyakini pola hidup sehat dan upaya dalam memulihkan kondisi kesehatan berpengaruh pada kesehatan dan tindakan lansia yang mengaplikasikan pengetahuan dan sikap terkait pola hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari serta tindakan lansia mencari bantuan kesehatan baik ke pelayanan kesehatan medis maupun tradisional. Sementara kualitas hidup responden lansia di Suku Dayak Tomun dianalisis dari aspek lingkungan, aspek fisik, aspek mental dan aspek sosial baik. Lansia merasa puas dan nyaman berada di lingkungan tempat tinggalnya, lansia masih produktif dalam beraktivitas walaupun lansia merasakan keluhan karena proses penuaan lansia tetap berupaya mengatasi hal tersebut. Lansia juga mampu menerima dirinya dengan bersyukur hal tersebut membuat lansia menjalani hari-harinya dengan perasaan bahagia. Lansia memiliki keyakinan terhadap Tuhan dan juga tradisi yang dianut di suku Dayak Tomun. Lansia juga memiliki hubungan baik dengan orang-orang di lingkungannya.

SARAN

Penelitian ini terlaksana tidak lepas dari kendala yang dialami oleh peneliti. Kendala tersebut meliputi lahan penelitian yang memiliki kesulitan dalam akses internet sehingga mempengaruhi proses bimbingan dan perijinan penelitian. Masih terdapat kekurangan terkait hasil penelitian yang berhubungan dengan tradisi dan budaya di Suku Dayak Tomun dalam perilaku kesehatan dan kualitas hidup. Penelitian selanjutnya diharapkan menggali lebih dalam terkait tradisi dan kebudayaan yang diyakini di Suku Dayak Tomun dalam perilaku kesehatan dan kualitas hidup. Penelitian ini bermanfaat sebagai informasi bagi pembaca dan referensi bagi peneliti selanjutnya yang akan dilakukan di lahan penelitian yang sama.

DAFTAR PUSTAKA

Aniyati sri & Kamalah D.A. (2018). Gambaran Kualitas Hidup Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Bojong I Kabupaten Pekalongan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 14 (1). Hal 13-14.

Baran & Stanley J. (2010). *Pengantar Komunikasi Massa: Literasi Media dan Budaya*. Jakarta: Salemba Humanika.

Badan Pusat Statistik Provinsi Kalimantan Tengah. (2017). *Provinsi Kalimantan Tengah dalam Angka 2017*. <https://kalteng.bps.go.id/publication/2017/08/11>.

Dian W & Srifatmawati. (2012). *Hubungan Interpersonal*. Jakarta: Salemba Humanika.

Dong, F, Zheng, X, Sun, W, Zhao, X, Yu, B & Liu, Y. (2017) *Research on community elderly quality of life and its influencing factors in Changchun City of Jilin Province*. *Bio Web of Conferences*, 8. Hal 2-6.

Fatmawati Veni & Imron Ali M. (2017). *Perilaku Koping Pada Lansia Yang Mengalami Penurunan Gerak dan Fungsi*. *Jurnal Psikologi Ilmiah*, 9 (1). Hal 32-36.

Hanata. (2010). *Perilaku Hidup Sehat Lansia*. Jakarta: CV. Toga Putra.

Hurlock, Elizabeth B. (2011). *Psikologi Perkembangan : Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta : Erlangga.

Hutapea Bonar. (2011) *Emotional Intelegence dan Psychological Well-being pada Manusia Lanjut Usia Anggota Organisasi berbasis Keagamaan di Jakarta*. *INSAN*, 13 (02). Hal: 69-71.

Jacob E. D & Sandjaya. (2018). *Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Masyarakat Karubaga District Sub District Tolikara Provinsi Papua*. *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan (JNIK) LP2M Unhas*, 1. Hal: 1-12.

Kapitan Meiyeriance., Dafroyati, Y., & Koa, F, A. J. (2020). *Budaya sembur: Kearifan lokal dalam perawatan ibu hamil penderita malaria di Kupang*. *Etnosia: Jurnal Etnografi Indonesia*, 5 (1). Hal: 150-162.

Karni Asniti. (2018). *Subjective Well-Being Pada Lansia*. *Syi'ar*, 18 (2). Hal: 84-100.

Kemkes RI. (2013). *Gambaran Kesehatan Lanjut Usia di Indonesia*. *Buletin Jendela : Jakarta*.

Kiik. M. S, Sahar, J., & Permatasari. H. (2018). *Peningkatan Kualitas Hidup Lanjut Usia (Lansia) Di Kota Depok Dengan Latihan Keseimbangan*. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 21 (2). Hal: 111-114.

Krismiati. M., Putrianti. B., & Iswantiningsih. E. (2019). *Peningkatan Kualitas Hidup Lansia Melalui Penerapan Pola Hidup Sehat di Dusun Gondang dan Dusun Donoasih Donokerto Turi Sleman*. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Karya Husada*, 1 (2). Hal: 69-75.

Maulidiyah Ihsam Rizqi & Setyowati Sri. (2020).

- Hubungan Spiritualitas Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Posyandu Lansia Melati Dusun Karet Bantul Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan*, 12 (1). Hal: 1-8.
- Mirwanti Ristina & Nuraeni Aan. (2016). Hubungan Kesejahteraan Spiritual dengan Depresi pada Pasien dengan Penyakit Jantung Koroner (PJK). *Mediasains: Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan*, 14 (1). Hal: 46-51.
- Mulyani Hesti, Dkk. (2017). Pengobatan Tradisional Jawa dalam Manuskrip Serat Primbon Jampi Jawi. *Litera*, 16 (1). Hal: 140-150.
- Ninggrum, P.T., Okatiranti, O., & Wati, K. K. D. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia (Studi Kasus: Kelurahan Sukamiskin Bandung). *Jurnal Keperawatan BSI*, V (2). Hal 84-85.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoadmojo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nugroho. (2012). *Keperawatan gerontik & geriatrik*, edisi 3. Jakarta : EGC.
- Permatasari Vera & Gamayanti Witrin. (2016). Gambaran Penerimaan Diri (Self-Acceptance) Pada Orang Yang Mengalami Skizofrenia. *Jurnal Ilmiah Psikologi*, 3 (1). Hal: 139 – 152.
- Praveen Vijaiyalakshimi & Rani M. A. (2016). Quality of life among elderly in a rural area. *International Journal of Community Medicine and Public Health*, Praveen V et al. *Int J Community Med Public Health*. 3(3). Hal 755-756
- Polit, D. F., & Beck, C.T. (2008). *Nursing Research: Generating and assessing evidence for nursing practice*. Philadelphia: Lippincot.
- Potter & Perry. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, dan Praktik*. Edisi 4 volume 1. EGC. Jakarta.
- Profil Penduduk Lanjut Usia Provinsi Kalimantan Tengah. (2017). *Badan Pusat Statistik Provinsi Kalimantan Tengah*. CV Azka Putra Pratama.
- Rokot, P. Risha., Rotty, W. A. L., & Moeis Sy. E. (2019). Perbedaan Pola Konsumsi Ikan Laut dan Daging Terhadap Kejadian Hipertensi pada Masyarakat. *Jurnal e-clinic*, 7 (1). Hal 52-57.
- Rohmah, A. I. Nur., Purwaningsih., & Bariyah, K. (2015). Kualitas Hidup Lanjut Usia. *Jurnal Keperawatan*, 3(2). Hal:
- Sari, T. Mila & Prastianty Selvi. (2017). Sick Health Behaviors Of The Jambi Malay Tribe Based On Transcultural Nursing Approach (Sunrise Model) At Muara Kumpeh Village Kumpeh Ulu District Muaro Jambi Regency. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 17 (3). Hal: 216-224.
- Sukiada Kadek. (2015). Sistem Medis Tradisional Suku Dayak Dalam Kepercayaan Hindu Kaharingan Di Kota Palangkaraya, Provinsi Kalimantan Tengah. *Dharmasmrti*, XIII (26). Hal: 1 – 135.
- Suranto Aw. (2011). *Komunikasi Interpersonal*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Siwanto. (2017). Pengembangan Kesehatan Tradisional Indonesia Konsep, Strategi dan Tantangan. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, 1 (1). Hal: 17-29.
- Stanley, M & Beare, P. G. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Jakarta: EGC.
- Sudoyo, W. A. (2009). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid II, Edisi V*. Jakarta: Interna Publishing.
- United Nations Population Division. *World Population Prospects. The 2015 Revision*. New York: United Nations; 2015.
- Utami, S. R., Rusilanti., & Artanti, D. G. (2012). Perilaku Hidup Sehat dan Status Kesehatan Fisik Lansia. *Jurnal Kesejahteraan Keluarga dan Pendidikan*, 01 (02). Hal: 65-68.
- Wahyudi & Nugroho. (2008). *Keperawatan Gerontik dan Geriatrik*. Edisi 3. Jakarta : EGC Hal: 76-7.
- Yiyit Hentika. (2019). Konsep Diri Lansia di Panti Jompo. *SCHOULID: Indonesian Journal of School Counseling*. 3 (2). Hal: 46-54.
- Yuzefo, A. M., Sabrian, F., & Novayelinda, R. (2015). Hubungan Status Spiritual Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia. *JOM*, 2 (2). Hal: 1266- 1272.