

NASKAH PUBLIKASI

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA DI WILAYAH COKRODININGRATAN KOTA YOGYAKARTA

Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh
Derajat Sarjana Ilmu Keperawatan pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



Disusun oleh
APRILYANI DWI NINGROOM JUANA
20150320032

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA
2019

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA DI WILAYAH COKRODININGRATAN KOTA YOGYAKARTA

Aprilyani Dwi Ningroom Juana¹, Nurul Hidayah²

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Jl. Brawijaya, Kasihan, Bantul,
Daerah Istimewa Yogyakarta (55183), Indonesia

E-mail : aprildnj06@gmail.com

Intisari

Latar Belakang: Berdasarkan struktur usia penduduk Indonesia untuk setiap provinsi, ada tiga provinsi yang memiliki persentase lansia terbesar yaitu DI Yogyakarta (13,81%) . peningkatan jumlah penduduk lansia di setiap kota akan membawa dampak pada kehidupannya, salah satu dampaknya adalah ketergantungan lansia yang disebabkan karena penurunan fungsi fisik, psikis dan social. Lansia mengalami proses tahap pertumbuhan dan tahap perkembangan selama masa hidupnya berada di tahap akhir kehidupan yang disebut dengan proses penuaan. Pada proses penuaan manusia selalu berhubungan dengan keluarga dan sampai saat ini keluarga adalah tempat berlindung paling disukai oleh lansia. Dukungan keluarga sangat penting diberikan kepada lansia karena Kualitas hidup harus menjadi suatu perhatian penting bagi pelayanan kesehatan atau petugas kesehatan untuk menjadi acuan keberhasilan suatu tindakan. Kualitas hidup juga dapat menjadi data pertama dengan tujuan merumuskan tindakan atau intervensi yang tepat untuk individu. Intervensinya dengan meningkatkan kebutuhan fisik lansia, kesejahteraan psikologis, meningkatkan aktivitas sehari-hari lansia.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia di wilayah cokrodiningratan kota yogyakarta

Metode Penelitian: Jenis penelitian ini adalah non-eksperimen dengan metode kuantitatif dan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 93 orang. Instrumen penelitian ini menggunakan instrumen kualitas hidup WHOQOL-BREF dan Instrumen dukungan keluarga.

Hasil Penelitian: Berdasarkan hasil dari analisis korelasi antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia yang menggunakan uji korelasi non parametrik *Spearman Rho* diperoleh nilai signifikan sebesar 0,000 ($p > 0,05$). Nilai $r = -1,000$ yang menunjukkan arah korelasi positif dengan kekuatan hubungan sangat kuat yang artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia.

Kesimpulan: Terdapat hubungan antara status Dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia di wilayah cokrodiningratan Kota Yogyakarta

Kata Kunci : Lansia, Dukungan Keluarga, Kualitas Hidup

¹Mahasiswa S1 Ilmu Keperawatan UMY

²Dosen Ilmu Kperawatan UMY

RELATIONSHIP OF FAMILY SUPPORT WITH THE QUALITY OF LIFE OF ELDERLY IN THE CHRODINING AREA OF CITY OF YOGYAKARTA

Aprilyani Dwi Ningroom Juana¹, Nurul Hidayah²

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Jl. Brawijaya, Kasihan, Bantul,
Daerah Istimewa Yogyakarta (55183), Indonesia

E-mail : Aprildnj06@gmail.com

Abstract

Background

Based on the age structure of the Indonesian population for each province, there are three provinces that have the largest percentage of elderly, namely DI Yogyakarta (13.81%). an increase in the number of elderly people in each city will have an impact on their lives, one of which is the dependence of the elderly caused by a decrease in physical, psychological and social functions. Elderly people experience the process of growth stage and development stage during their lifetime in the final stage of life called the aging process. In the aging process, humans are always in touch with their families and until now the family is the most preferred shelter for the elderly. Family support is very important given to the elderly because Quality of life must be an important concern for health services or health workers to be a reference for the success of an action. Quality of life can also be the first data with the aim of formulating appropriate actions or interventions for individuals. Intervention by increasing the physical needs of the elderly, psychological well-being, increasing the daily activities of the elderly.

Objective : To find the relationship of family support and the quality of life of the elderly in the kokrodiningratan area of the city of Yogyakarta

Research Methods : This type of research is non-experimental with quantitative methods and cross sectional approaches. The sample in this study were 93 people. The quality of life instruments in this study used WHOQOL-BREF, Family Support instrument.

Results : Based on the results of the correlation analysis between family support and the quality of life of the elderly who used the Spearman Rho non parametric correlation test obtained a significant value of 0,000 ($p > 0.05$). The value of $r = -1,000$ which shows the direction of positive correlation with the strength of the relationship is very strong which means there is relationship between family support and the quality of life of the elderly.

Conclusion : There is a relationship between the status of family support and the quality of life of the elderly in the kokrodiningratan area of the city of Yogyakarta

Keywords: elderly, Family Support, Quality of Life

¹Student of SI Nursing Science at UMY

²Lecture Nursing Science at UMY

PENDAHULUAN

Berdasarkan struktur usia penduduk Indonesia untuk setiap provinsi, ada tiga provinsi yang memiliki persentase lansia terbesar yaitu DI Yogyakarta (13,81%), Jawa tengah (12,59%) dan Jawa timur (12,25%) (Kemenkes RI 2017). Kota Yogyakarta adalah salah satu kota yang mengalami peningkatan persentase lansia, salah satunya di wilayah kerja puskesmas Jetis Yogyakarta yaitu salah satu wilayah yang mempunyai persentasi lansia yang tinggi, jumlah lansia terbanyak di wilayah tersebut yaitu wilayah Cokrodingratan dengan jumlah lansia 1.295 orang.

Peningkatan jumlah penduduk lansia di setiap kota akan membawa dampak pada kehidupannya, salah satu dampaknya adalah ketergantungan lansia yang disebabkan karena penurunan fungsi fisik, psikis dan social. Manusia selalu berhubungan dengan keluarga dan sampai saat ini keluarga adalah tempat berlindung paling disukai oleh lansia dan sebagai keluarga harus saling memberikan dukungan (Suprajitno, 2004). Dukungan keluarga tersebut sangat penting diberikan kepada lansia karena seiring dengan bertambahnya usia, proses penuaan pun semakin berlangsung, lansia yang mengalami penurunan fungsi organ maka akan melalui 4 tahapan yaitu kelemahan, keterbatasan fungsional, ketidakmampuan dan hambatan sehingga terjadi penurunan kualitas hidup (Yuliati, Baroya, & Ririanty, 2014).

Kualitas hidup harus menjadi suatu perhatian penting bagi pelayanan kesehatan atau petugas kesehatan untuk menjadi acuan keberhasilan suatu tindakan. Kualitas hidup juga dapat menjadi data pertama dengan tujuan merumuskan tindakan atau intervensi yang tepat untuk individu. Intervensinya dengan meningkatkan kebutuhan fisik lansia, kesejahteraan psikologis, meningkatkan aktivitas sehari-hari lansia (Yufezo, Sabrian & Novayelinda, 2015).

METODE

Jenis penelitian ini adalah non-eksperimen dengan metode kuantitatif dan desain deskriptif serta menggunakan rancangan *cross sectional* untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia . Dengan jumlah sampel sebanyak 103 responden. Penelitian ini dilakukan di wilayah cokrodiningratan kota yogyakarta pada bulan januari 2019. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga. Variabel terikat dalam penelitian adalah kualitas hidup. Instrument kualitas hidup dalam penelitian ini menggunakan WHOQOL-BREF

Hasil penelitian

1. Karakteristik responden

Karakteristik responden yang pertama adalah berdasarkan dari jenis kelamin, responden pada penelitian ini di dominasi berjenis kelamin perempuan sebanyak 72 orang (77,4%) dan usia mayoritas responden adalah 60 – 74 tahun keatas sebanyak 68 orang (73,1%) dan 75 – 90 tahun sebanyak 25 orang

(26,9%). Berdasarkan dari gaji (penghasilan) responden rata-rata berpenghasilan <UMR Rp 1.709.150 yaitu sebanyak 64 orang (68,8%). Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan, mayoritas responden berpendidikan SMA sebanyak 37 orang (39,8%). Karakteristik responden selanjutnya yaitu berdasarkan status pernikahan, responden rata-rata status pernikahan responden berstatus menikah sebanyak 44 orang (47,3%). Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan rata-rata responden tidak bekerja sebanyak 70 orang (75,3%) dan yang bekerja sebanyak 23 orang (24,7%). Karakteristik responden berdasarkan masalah kesehatan rata-rata responden mengalami 1 – 2 penyakit kronik sebanyak 63 orang (66,7%). Karakteristik responden berdasarkan tempat tinggal rata-rata responden tinggal bersama keluarga inti sebanyak 78 orang (83,9%). Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup menggunakan uji korelasi non parametrik *Spearman Rho*

2. Dukungan Keluarga

No	Dukungan Keluarga	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Rendah	3	3.2
2	Cukup	42	45.2
3	Tinggi	48	51.6
	Total	93	100

Tabel diatas menunjukkan dukungan keluarga pada responden di dominasi oleh dukungan keluarga yang kategori tinggi sebanyak 48 orang (51.6%), dukungan keluarga kategori cukup sebanyak 42 orang

(45.2%) dan diikuti dukungan keluargakategori rendah sebanyak 3 orang (3.2%).

3. Kualitas Hidup

No	Kualitas Hidup	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Baik	93	100
2	Buruk	0	0
	Total	93	100

Tabel diatas menunjukkan semua kualitas hidup lansiadalam kategori baik sebanyak 93 orang (100 %).

4. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia

	Kualita Hidup		R= 1.000
	Baik	Total	
Dukungan Keluarga	Rendah	3 3,2%	3 3,2%
	Cukup	42 45,2%	42 45,2%
	Tinggi	48 51,6%	48 51,6%
Total	93 100,0%	93 100,0%	Pvalue = .000

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan hasil dari analisis korelasi antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia yang menggunakan uji korelasi non parametrik *Spearman Rho* diperoleh nilai p= 0,00 berarti terdapat korelasi yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia. Nilai r = 1.000 yang artinya kekuatan korelasi sangat kuat dan menunjukkan arah korelasi positif dengan kekuatan hubungan kuat.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

a. Jenis Kelamin

Pada penelitian ini jenis kelamin responden didominasi oleh jenis kelamin perempuan. Hal ini dikarenakan responden perempuan lebih banyak dijumpai dari pada responden laki-laki, sehingga kesempatan responden perempuan dilakukan penelitian lebih banyak dari pada laki-laki. Menurut Kemenkes RI (2017) angka harapan hidup lansia perempuan lebih tinggi dari pada laki-laki dikarenakan keberadaan penduduk lansia perempuan yang lebih banyak dari pada lansia laki-laki.

b. Usia

Berdasarkan usia, mayoritas responden berada pada usia 60-74 tahun. Hal ini sesuai dengan Badan Pusat Statistik (2019) persentase usia 60-74 tahun di Yogyakarta berjumlah sekitar 13,94% dari jumlah penduduk Kota Yogyakarta dan jumlah lansia tersebut menjadi persentase jumlah lansia tertinggi. Hal ini sesuai dengan penelitian Surti, Candrawati dan Warsono (2017) dalam penelitian ini mayoritas usia lansia 60-74 tahun. Hal ini berkaitan dengan usia harapan hidup menurut Badan Pusat Statistik (2016) mengatakan bahwa usia harapan hidup tertinggi di Indonesia usia 76 tahun untuk perempuan dan 74 tahun untuk laki-laki.

c. Tinggal bersama keluarga

Karakteristik responden dalam penelitian ini sebagian besar lansia tinggal bersama keluarga inti. Hal ini selaras

dengan Data Susenas tahun 2014 menunjukkan bahwa sebagian besar lansia yang tinggal diperkotaan tinggal bersama keluarga inti. Hal ini dikarenakan terjadi perubahan struktur sosial masyarakat pada lansia sehingga terjadi perubahan dari tinggal bersama keluarga besar menjadi tinggal bersama keluarga inti.

d. Penghasilan

Karakteristik responden berdasarkan penghasilan sebagian besar responden memiliki penghasilan kurang dari UMR. Hal ini sesuai dengan penelitian Kurnia, Eka dan Wisnu (2017) sebagian besar penghasilan responden lansia kurang dari UMR dikarenakan menurunnya produktivitas kerja yang mengakibatkan pendapatan menurun sehingga kebutuhan sandang, pangan, opangan dan kesehatan akan berkurang.

e. Pendidikan

Pada penelitian ini tingkat pendidikan responden mayoritas adalah SMA. Hal ini selaras dengan penelitian Yusselda dan Wardani (2016) menunjukkan mayoritas pendidikan responden yaitu SMA dengan persentase 35,7% dari jumlah responden. Hal ini sesuai dengan Data Statistik DIY (2018) menunjukkan bahwa di kota Yogyakarta jenjang pendidikan lansia SMA persentasenya lebih tinggi dari jenjang pendidikan lainnya.

f. Pekerjaan

Status pekerjaan responden pada penelitian ini mayoritas tidak bekerja dikarenakan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan dan

berstatus IRT. Data ini sesuai dengan data BPS (2011) menurut jenis kelamin, lansia laki-laki yang bekerja lebih banyak dari pada lansia perempuan. Hal ini dikarenakan selain jumlah lansia perempuan lebih banyak dibanding jumlah lansia laki-laki, juga disebabkan karena penurunan kondisi fisik lansia yang sudah tidak seperti dulu lagi. Sehingga dapat disimpulkan proses penuaan dapat mempengaruhi produktivitas seseorang.

g. Kesehatan

Status kesehatan responden pada penelitian ini sebagian besar mempunyai 1 - 2 penyakit kronik. Hal ini dapat terjadi karena seiring pertambahan usia, fungsi fisiologis mengalami penurunan akibat proses degeneratif (penuaan) sehingga penyakit tidak menular banyak muncul. Penyakit tidak menular pada lansia di antaranya hipertensi, stroke, diabetes melitus dan radang sendi atau rematik. Selain itu proses penuaan juga dapat menurunkan daya tahan tubuh sehingga rentan terkena infeksi penyakit menular

h. Status Pernikahan

Responden dalam penelitian ini mayoritas berstatus menikah. Hal ini sesuai dengan data BPS (2015) bahwa sebagian besar penduduk lansia yang tinggal diperkotaan mayoritas berstatus menikah. Hal ini dikarenakan Usia harapan hidup lansia yang semakin tinggi membuat lansia masih memiliki pasangan yang lengkap dan masih berstatus menikah . Temuan ini sesuai

dengan hasil penelitian Yufezzo, Sabrian dan Novayelinda (2015) bahwa 97 orang responden dalam penelitiannya berstatus menikah, hal ini dikarenakan pasangan hidup memiliki fungsi sebagai *supporting* dalam berbagai hal seperti emosi, *problem solving*, keuangan dan pengasuhan.

2. Dukungan Keluarga

Pada penelitian ini dukungan keluarga responden mayoritas dukungannya tinggi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Yuselda dan Wardani (2016) bahwa lebih dari setengah responden memiliki dukungan keluarga yang baik, yaitu sebesar 51 orang (60,7%). Hal ini terjadi juga pada sub variabel dukungan keluarga dimana lebih dari setengah responden memiliki dukungan emosional, informasional, instrumental dan penghargaan dalam kategori baik.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan emosional yang didapatkan lansia mayoritas baik dimana lansia mengatakan merasa nyaman dan tenang ketika tinggal bersama keluarga, keluarga selalu memberikan perhatian kepada lansia dan memberikan suasana lingkungan yang aman untuk lansia melakukan aktivitas karena sebagian besar lansia tinggal bersama keluarganya. Hal ini sesuai dengan penelitian Husni, Romadoni dan Rukiyati (2015) bahwa keluarga adalah tempat yang paling disukai oleh lansia, sehingga lansia merasakan nyaman dan tenang berada disisi keluarga.

Dukungan informasional bagi lansia dapat diwujudkan dengan memberikan informasi mengenai kesehatan dan pengawasan terhadap pola kegiatan lansia sehari-hari (Yusselda & Wardani, 2016). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa keluarga selalu mencari informasi tentang masalah kesehatan melalui majalah, orang yang ahli dan lain-lain. Keluarga juga sering menyarankan lansia untuk datang ke posyandu lansia. Hal ini dapat dipengaruhi oleh tempat tinggal lansia dimana keluarga lansia yang tinggal dipertanian lebih banyak mendapatkan informasi dikarenakan di daerah perkotaan fasilitas kesehatannya sudah lengkap sehingga keluarga yang memiliki lansia bisa mencari informasi sebanyak-banyaknya melalui media cetak ataupun orang yang lebih ahli.

Dukungan instrumental meliputi penyediaan dukungan jasmani seperti pelayanan, bantuan finansial dan material yang membantu seseorang dalam kehidupannya (Friedman, 2010). Hasil dari penelitian ini sebagian besar lansia mendapatkan dukungan instrumental yang baik. Mayoritas lansia menyatakan bahwa keluarga menyediakan alat mandi, makan dan fasilitas lain yang diperlukan oleh lansia, termasuk menyediakan alat transportasi yang memudahkan lansia melakukan aktivitas dikarenakan masih banyak lansia yang ingin melakukan aktivitas keluar seperti pergi ke posyandu lansia, puskesmas, pengajian ataupun

kumpulan arisan sehingga dukungan instrumental ini dibutuhkan.

Dukungan penghargaan merupakan dukungan yang terjadi apabila ada ekspresi penilaian yang positif terhadap individu (Friedman, 2010). Hasil dari penelitian ini menyatakan bahwa dukungan penghargaan lansia mayoritas dalam kategori baik. Hal ini dimungkinkan karena mayoritas suku pada responden bersuku Jawa dan mayoritas responden tinggal bersama keluarga. Sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan yang dilakukan Khulaifah, Haryanto dan Nihayati (2013) bahwa suku dan tempat tinggal responden yang dimana sebagian besar bersuku Jawa dan tinggal bersama anaknya. Budaya orang Jawa pada umumnya sebagai anak harus menjaga dan merawat orang tuanya atau orang tua sebagian besar selalu mengikuti anaknya.

Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden mendapatkan dukungan penuh dari keluarga, seperti dukungan emosional, informasional, instrumental dan penghargaan sehingga hal tersebut dapat meningkatkan kepuasan lansia dalam menjalani hidupnya menjadi lebih baik.

3. Kualitas Hidup lansia

Kualitas hidup lansia terdiri dari 4 dimensi yaitu dimensi kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis, dimensi hubungan sosial dan lingkungan (WHOQOL, 1997). Berdasarkan

hasil penelitian didapatkan semua responden memiliki kualitas hidup dalam kategori baik. responden masih mampu beraktivitas sebagaimana mestinya dan sebagian besar tingkat masalah kesehatan responden memiliki 1-2 penyakit kronik. Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa responden tidak merasakan sakit fisik yang berlebih saat beraktivitas dan tidak menggunakan terapi medis atau obat-obatan dalam jumlah yang banyak. Kondisi fisik dan masalah kesehatan dapat menentukan baik buruknya kualitas hidup lansia dimana semakin baik kondisi fisik maka semakin mudah lansia melakukan aktivitas yang mereka inginkan sehingga timbul perasaan nyaman dan puas terhadap dirinya.

Hal ini selaras dengan hasil penelitian Yuselda dan Wardani (2016) sebagian besar menunjukkan skor kualitas hidup responden adalah 77,24 dengan skor terendah 56 dan tertinggi 99 yang artinya pada penelitian ini mayoritas responden kualitas hidupnya baik. Kualitas hidup yang baik dimiliki oleh seseorang yang mampu mengatur pola hidup yang sehat, pola makan yang baik, pemeriksaan kesehatan yang rutin dan aktif mengikuti program penyuluhan (Nursilmi, Kusharto & Dwiriani, 2017).

Pada penelitian ini dimensi kesejahteraan psikologis responden dalam kategori baik. Mayoritas responden menjawab

bahwa mereka selalu menikmati kehidupannya, merasa hidupnya berarti, puas terhadap dirinya jarang merasakan kecemasan, kesepian, depresi. Hal ini dikarenakan sebagian besar lansia tinggal bersama keluarganya. Sejalan dengan penelitian Rosmita dan Permana (2011) bahwa lansia yang tinggal dengan keluarga tidak hanya mendapatkan perawatan fisik saja namun juga mendapatkan kasih sayang, kebersamaan dan komunikasi yang baik dengan anggota keluarga.

Hasil penelitian ini menunjukkan dimensi hubungan sosial dan lingkungan dalam kategori baik sebagian besar responden menyatakan masih aktif dalam kehidupan social dan mempunyai hubungan yang baik dengan orang lain, Responden aktif dalam kegiatan sosial seperti posyandu lansia, kegiatan masyarakat, pengajian, arisan, senam lansia dan lainnya. Hal tersebut membuat lansia hidupnya menjadi tidak merasa sendiri dan merasa nyaman dengan lingkungannya. Lansia yang memanfaatkan lingkungan dalam melakukan aktivitas sehari-hari akan mencapai kualitas hidup yang lebih baik (Rohmah, Purwaningsih & Bariyah, 2012)

Menurut Ayudia dan Nawangsih (2017), kualitas hidup lansia lebih menekankan pada persepsi kepuasan lansia terhadap keadaan dalam hidupnya yang dipengaruhi oleh sejauh mana tercapainya kondisi fisik, kesejahteraan psikologis,

hubungan sosial dan lingkungan yang baik dalam kehidupan lansia. Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa dari penelitian ini mayoritas kualitas hidup lansia dalam kategori baik sehingga mempengaruhi hasil kualitas hidup lansia.

4. Hubungan dukungan keluarga dengan Kualitas Hidup lansia

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga mempengaruhi kualitas hidup lansia. Selaras dengan penelitian Prazeres dan Santiago (2016), keluarga adalah sumber utama dukungan yang dibutuhkan oleh setiap orang. Dukungan yang diberikan keluarga dilihat dari 4 dimensi, yaitu dimensi emosional, informasi, instrumental, dan penghargaan.

Hasil penelitian Yusselda dan Wardani (2016) bahwa Dukungan keluarga mempengaruhi kualitas hidup lansia dikarenakan dukungan yang diberikan pada lansia seperti dukungan emosional yang tinggi secara langsung memberikan efek bagi peningkatan kualitas hidup seseorang. Keluarga memberikan perhatian terhadap lansia, kasih sayang, dan kepercayaan sehingga memungkinkan lansia mendapatkan semangat dan rasa percaya diri dalam meningkatkan kesehatan fisik, kesehatan mental, dan kemampuan dalam beraktivitas sehari-hari sehingga

kualitas hidup lansia menjadi baik.

Menurut penelitian Herlinah, Lily, Wiarsih, Wiwin dan Rekawati (2013), keluarga yang memberikan dukungan berbentuk informasi kepada lansia seperti menyarankan lansia selalu berkunjung ke posyandu, mengingatkan lansia untuk menjaga kesehatan, mengingatkan hal yang harus dihindari oleh lansia akan meningkatkan pengetahuan lansia untuk menjaga kondisi fisik maupun kondisi psikologis. Lansia yang mampu menjaga kondisi fisik dan kondisi mental akan mendapatkan kesejahteraan fisik dan psikologis yang baik dalam hidupnya karena kesejahteraan psikologis adalah salah satu faktor dalam menentukan kualitas hidup lansia.

Kualitas hidup lansia dapat meningkat dengan adanya dukungan baik dari keluarga (Mirza, 2017) dan Husni, Romadoni dan Rukiyati (2015), namun selain dukungan keluarga Suardana dan Wiratni (2014) menyatakan bahwa beberapa faktor lain yang mempengaruhi kualitas hidup seseorang yaitu status pernikahan, ekonomi atau penghasilan dan kondisi kesehatan, hal ini sesuai dengan hasil penelitian ini, walaupun ada 3 responden yang memiliki dukungan keluarga yang rendah, dikarenakan status pernikahannya belum menikah dan tinggal sendiri sehingga tidak mendapatkan dukungan yang baik dari anggota keluarganya.

Hasil penelitian ini menunjukkan walaupun dukungan keluarganya rendah tetapi kualitas hidupnya baik, dikarenakan kualitas hidup lansia yang dipengaruhi oleh beberapa faktor lain. Salah satu faktornya adalah 3 responden tersebut memiliki kondisi fisik yang sehat dan memiliki penghasilan yang cukup karena mempunyai usaha dan masih bekerja di pabrik. Temuan diatas sesuai dengan penelitian dari Rohmah, Purwaningsih dan Bariyah (2012) bahwa kondisi fisik yang sehat mempengaruhi kualitas hidup lansia, semakin baik kondisi fisik maka lansia akan memiliki kepuasan terhadap hidupnya sehingga kualitas hidupnya dalam kategori baik.

A. Kesimpulan

1. Karakteristik responden berdasarkan usia lansia mayoritas dalam rentang usia 60-74 tahun, jenis kelamin klien mayoritas perempuan, penghasilan klien mayoritas kurang dari UMR, Pendidikan klien mayoritas SMA, mayoritas tinggal bersama keluarga inti, status pernikahan mayoritas menikah.
2. Dukungan keluarga pada penelitian ini responden di dominasi oleh dukungan keluarga yang kategori tinggi
3. Kualitas hidup pada penelitian ini semua dalam kategori baik.
4. Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia.

A. SARAN

1. Bagi Ilmu Keperawatan penelitian ini bisa sebagai pemahaman dan pengetahuan tentang keperawatan keluarga, keperawatan gerontik dan keperawatan yang berbasis komunitas.
2. Bagi kelompok puskesmas atau dinas terkait penelitian ini sebagai bahan evaluasi dalam meningkatkan pelayanan kesehatan berdasarkan edukasi kepada keluarga untuk memberikan dukungan yang lebih baik untuk lansia, sehingga kualitas hidup lansia lebih meningkat.
3. Bagi Responden, Masyarakat yang mempunyai anggota keluarga lanjut usia untuk memberikan dukungan keluarga yang lebih baik, supaya meningkatkan kualitas hidup lansia.
4. Bagi peneliti selanjutnya penelitian ini bisa dikembangkan dengan metode kualitatif agar lebih memperdalam jawaban responden terkait kualitas hidupnya sehingga hasilnya lebih akurat.

Referensi

- Badan Pusat Statistik Provinsi D.I. Yogyakarta (2016).
- Dewi, S. R. (2014). *Buku ajar keperawatangerontik*. Yogyakarta: Deepublish.
- Prazeres Filipe and Santiago Luiz (2016). Relationship between health-related quality of life, perceived family support and unmet health needs in adult patients with multimorbidity attending primary care in Portugal: a multicentre cross-

- sectional study. Health and Quality of Life Outcomes.
- Friedman, Marilyn M. (2010). Buku ajar keperawatan keluarga : Riset, Teori dan Praktek. Jakarta : EGC
- Herlinah, lily, Wiarsih, wiwin, & Rekawati, E. (2013). Hubungan Dukungan keluarga Dengan Perilaku Lansia Dalam Pengendalian Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 1(2), 8.
- Husni, M., Romadoni, S., & Rukiyati, D. (2015). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Di Intalasi Rawat Inap Bedah RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2012. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 2(2), 7.
- Kemenkes RI. Analisis Data Lansia Indonesia.(2017).
- Khulaifah,Haryanto, Nihayati (2013). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Activitie Daily Living Di Dusun Sembayat Timur, Kecamatan Manyar, Kabupaten Gresik. Universitas Airlangga Fakultas Keperawatan. (14)
- Kurnia. (2017). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Motivasi Kerja Pada Lansia. (16)
- Mirza, R. (2017). Memaksimalkan Dukungan Keluarga guna Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus. *Jurnal Jumantik*, 2(2), 19.
- Nursalam. (2015). *Metodologi Penelitian Ilmu keperawatan* (4 ed.).
- Nursilmi, Kusharto, C. M., & Dwiriani, C. M. (2017). Relationship Nutritional and Health Status with Quality of Life of Elderly in Two Research Areas. *Jurnal MKMI*, 13(4), 11.
- Potter, P. A, & Perry, A.G. (2010). *Fundamentals of nursing* (7 ed.). Jakarta: Selemba Medika.
- Rohmah, A. I. N., Purwaningsih, & Bariyah, K. (2012). Quality of Life Elderly. *JurnalKeperawatan ISSN*, 3(2), 13.
- Surti, Candrawati, Warsono. (2017). Hubungan Antara Karakteristik Lanjut Usia Dengan Pemenuhan Kebutuhan Aktivitas Fisik Lansia Di Kelurahan Tlogomas Kota Malang. *Nursing News Volume 2, Nomor 3, 2017, 19.*
- THE WHOQOL GROUP. (1998). Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF Quality of Life Assessment. *Psychological Medicine*,28, 558.
- World Health Organization, World Health Statistics (2016)
- Yufezo, M. A., Sabrian, F., & Novayelinda, R. (2015). Hubungan status spiritual dengan kualitas dengan kualitas hidup lansia. *JOM*, 2(2), 9.
- Yuliati, A., Baroya, N., & Ririanty, M. (2014). The Different of Quality of Life Among the Elderly who

Living at Community and Social Services. *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 2(1), 8.

Yusselda, meka, & Wardani, I. Y. (2016). Dampak Dukunga Keluarga

Terhadap Kualitas Hidup Lansia. *Jurnal Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal*, 8(1), 5.