

**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KUALITAS
HIDUP LANSIA DI DESA GONILAN KECAMATAN KARTASURA
KABUPATEN SUKOHARJO**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I pada Jurusan
Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan**

Oleh :

SOIF AL KHORNI

J210151024

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2017**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KUALITAS
HIDUP LANSIA DI DESA GONILAN KECAMATAN KARTASURA
KABUPATEN SUKOHARJO**

PUBLIKASI ILMIAH

oleh :

SOIF AL KHORNI

J210151024

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh :

Dosen
Pembimbing



Supratman, SKM., M.Kes., Ph.D

NIDN 0617066801

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Soif Al Khorni

NIM : J 210.151.024

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Judul Skripsi : **HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA DI DESA GONILAN KECAMATAN KARTASURA KABUPATEN SUKOHARJO**

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta.

DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Supratman, SKM., M. Kes., Ph.D (.....)

NIDN 0617066801

Penguji I : H.M. Abi Muhlisin, SKM., M.Kep (.....)

NIDN 0605016801

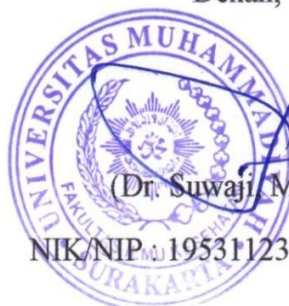
Penguji II : Fahrur Nur Rosyid, S.Kep., Ns. M.Kes (.....)

NIDN 0009107501

Ditetapkan di : Surakarta

Tanggal : 13 Maret 2017

Dekan,



(Dr. Suwaji, M.Kes)

NIK/NIP. 195311231933031002

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan disuatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya diatas, maka akan saya pertanggung jawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 13 Maret 2017

Penulis



SOIF AL KHORNI
J210151024

HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA DI DESA GONILAN KECAMATAN KARTASURA KABUPATEN SUKOHARJO

ABSTRAK

Latar belakang: Dari jumlah populasi lansia di Indonesia, banyak lansia yang tidak dapat menikmati masa tuanya dan merasa putus asa, dikarenakan timbulnya masalah kesehatan karena kurang adanya perhatian dari keluarga. Sebanyak 1 milyar lanjut usia di dunia atau 1 dari 4 lansia yang terserang berbagai macam penyakit. Bahkan, diperkirakan jumlah lansia yang menderita penyakit akan meningkat menjadi 1,6 milyar menjelang tahun 2025. Lansia mengungkapkan keluhan mereka mengenai kurangnya perhatian dan kepedulian dari anggota keluarganya sehingga merasa hidupnya sudah tidak berharga lagi. Hal tersebut disebabkan oleh berbagai hal, diantaranya kesibukan dari anggota keluarga, kemiskinan dan tingkat pendidikan yang rendah anggota keluarga, keluarga tidak mau direpotkan dengan berbagai permasalahan dan penyakit yang umumnya diderita oleh lansia. **Metode:** Jenis penelitian yang tergolong penelitian korelasional. Penelitian menggunakan desain *cross sectional*. Populasi yang diteliti ialah seluruh lansia di Desa Gonilan yang sudah terdaftar di Puskesmas Kecamatan Kartasura yang seluruhnya berjumlah 100 orang. Metode pengambilan sampel adalah metode *simple random sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan analisa data menggunakan uji statistik *chi square*. **Hasil penelitian:** Hasil pengujian statistik *chi square* antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia domain 1 (fisik) diperoleh hasil sebesar 0,026, dengan domain 2 (psikologis) diperoleh hasil sebesar 0,046, dengan domain 3 (sosial) diperoleh hasil sebesar 0,020 dan dengan domain 3 (lingkungan) diperoleh hasil sebesar 0,029. **Kesimpulan:** Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia domain fisik dengan nilai *chis square* sebesar 0,026, domain psikologis dengan nilai *chis square* sebesar 0,046, domain sosial dengan nilai *chis square* sebesar 0,020 dan domain lingkungan dengan *chis square* sebesar 0,029 di Desa Gonilan Kec. Kartasura Kab. Sukoharjo.

Keywords: Lansia, Dukungan keluarga, Kualitas hidup

ABSTRACT

Background: Of the total elderly population in Indonesia, many elderly people who can not enjoy their old age and feeling desperate, because the incidence of health problems because of the lack of attention from the family. As many as 1 billion of elderly in the world or one of four elderly people to various diseases. In fact, it is estimated the number of elderly who suffer from the disease will increase to 1.6 billion by 2025. Elderly express their complaints about the lack of attention and care from family members that feel life is not worth it anymore. It is caused by many things, including the busyness of family members, poverty and low education levels of family members, the family did not want to be bothered with problems and diseases that commonly affects the elderly. **Methods:** The study is classified as a correlational study. The study used cross sectional design. The population under study is the whole of the elderly in the village Gonilan already registered in District Health Clinics Kartasura totaling 100 people. Sampling method is simple random sampling method. Collecting data using questionnaires and data analysis using statistical test of chi square. **Result:** The result of Statistical tests of chi square between family support with the quality of life of elderly domain 1 (physical) obtained yield was 0.026, with domain 2 (psychological) obtained yield was 0,046, with domain 3 (social) obtained yield was 0,020 and the domain 3 (environment) obtained

yield was 0.029. **Conclusion:** There is a relationship between family support and quality of life of elderly physical domain with chis square value of 0.026, the psychological domain with chis square value of 0.046, the social domain with chis square value of 0,020 and domain environment with chis square in the village of 0,029 Gonilan district. Kartasura Kab. Sukoharjo.

Keywords: elderly, family support, quality of life

1. PENDAHULUAN

Dari jumlah populasi lansia di Indonesia, banyak lansia yang tidak dapat menikmati masa tuanya dan merasa putus asa, dikarenakan timbulnya masalah kesehatan karena kurang adanya perhatian dari keluarga. Sebanyak 1 milyar lanjut usia di dunia atau 1 dari 4 lansia yang terserang berbagai macam penyakit. Bahkan, diperkirakan jumlah lansia yang menderita penyakit akan meningkat menjadi 1,6 milyar menjelang tahun 2025 (Wahdah, 2011).

Lansia mengungkapkan keluhan mereka mengenai kurangnya perhatian dan kepedulian dari anggota keluarganya sehingga merasa hidupnya sudah tidak berharga lagi. Hal tersebut disebabkan oleh berbagai hal, diantaranya kesibukan dari anggota keluarga, kemiskinan dan tingkat pendidikan yang rendah anggota keluarga, keluarga tidak mau direpotkan dengan berbagai permasalahan dan penyakit yang umumnya diderita oleh lansia (Andri, 2008).

Penelitian yang dilakukan oleh Cahyawati (2009) meneliti perbedaan kualitas hidup antara lansia yang tinggal di Panti Wreda dengan yang tinggal bersama keluarganya. Terdapat perbedaan makna hidup yang signifikan antara lansia yang tinggal di Panti Wreda dengan lansia yang tinggal bersama keluarganya. Mereka yang tinggal di rumah sendiri merasakan adanya kehangatan dan tidak terlalu merisaukan keterbatasan dibidang ekonomi. Sebaliknya mereka yang tinggal di Panti Wreda merasa sedih karena keterbatasan dibidang ekonomi, meskipun kebutuhan mereka sehari-hari tercukupi.

Kualitas hidup lansia dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah dukungan keluarga. Dukungan keluarga adalah suatu bentuk perilaku melayani yang dilakukan oleh keluarga baik dalam bentuk informasi, penilaian / penghargaan, instrumental dan emosional (Fadilah, Bachri, Sutrisno, Angelia, 2015). Keluarga merupakan support system utama bagi lansia dalam mempertahankan kesehatannya (Maryam, 2008). Dukungan keluarga termasuk dalam faktor pendukung (supporting factors) yang dapat mempengaruhi perilaku dan gaya hidup seseorang sehingga berdampak pada status kesehatan dan kualitas hidupnya.

Hasil wawancara dan observasi langsung ke tempat tinggal 7 lansia mendapatkan hasil yaitu mereka masih hidup dengan keluarganya dan ada juga yang hidup sendiri, karena anak-anak mereka pergi merantau keluar pulau jawa. Latar belakang sosial mereka berasal dari berbagai macam

golongan. Beberapa orang lansia masih bekerja untuk mencukupi kebutuhan hidup mereka sendiri. Hasil wawancara dan observasi langsung ditempat tinggal dari 4 orang lansia mendapatkan hasil tentang kehidupannya saat masa tua yang kurang berkualitas baik, dikarenakan beberapa faktor yang mempengaruhi seperti ekonomi dan keluarga yang kurang memberikan perhatian kepada mereka. Misalnya, keluarga tidak memberikan informasi tentang kesehatan, membawa lansia ke puskesmas saat sakit, tidak memberikan perhatian kepada lansia, sehingga merasa kehidupan mereka sudah tidak berarti lagi dan merasa putus asa dengan kehidupan yang mereka jalani setiap harinya, sehingga menyebabkan tidak adanya dorongan untuk hidup dikarenakan kurangnya dukungan dari keluarga.

Berdasarkan dari hasil wawancara dan penelitian sebelumnya diatas, Peneliti menduga adanya hubungan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup lansia yang tinggal di Desa Gonilan. Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Desa Gonilan Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo”.

1.1 Pengertian Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga adalah salah satu faktor penguat (*reinforcing factor*) yang sangat mempengaruhi sikap dan perilaku seseorang (Notoatmodjo, 2010). Dukungan keluarga adalah sikap, perilaku dan penerimaan keluarga terhadap salah seorang anggota keluarganya. Anggota keluarga berpandangan bahwa seseorang yang bersifat mendukung pasti siap memberikan sebuah pertolongan dan bantuan jika diperlukan anggota keluarganya (Friedman, 2010).

1.2 Pengertian Kualitas Hidup Lansia

Kualitas hidup adalah kondisi dimana sistem fungsional lansia yang meliputi mobilitas fisik, perawatan diri, aktivitas, nyeri / ketidaknyamanan serta kecemasan (WHO dalam Al jabi, et al, 2013).

Agar kualitas hidup lansia dapat meningkat, maka dalam penyesuaian diri dan penerimaan segala perubahan yang dialaminya, lansia harus sanggup melakukan hal tersebut. Selain itu, diperlukan lingkungan yang memahami kebutuhan dan kondisi psikologis lansia yang membuat lansia merasa dihargai. Tersedianya media atau sarana bagi lansia membuat lansia dapat mengembangkan potensi yang dimilikinya (Sutikno, 2007).

1.3 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia

Kualitas hidup lansia sangat dipengaruhi oleh bermacam-macam faktor, salah satu faktornya adalah dukungan keluarga. Dukungan keluarga adalah bentuk perilaku melayani yang dilakukan oleh

anggota keluarga baik dalam bentuk dukungan emosional, penghargaan/penilaian, informasional dan instrumental (Friedman, 2010 dalam Yenni 2011).

2. METODE

2.1 Desain Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dengan menggunakan desain *cross sectional* yaitu menekankan pada saat pengambilan data atau pengamatan data dari variabel independen dan dependen dinilai secara simultan pada suatu waktu tertentu (Nursalam, 2008).

2.2 Populasi dan Sampel

2.2.1 Populasi

Populasi adalah subyek (klien atau manusia) yang memiliki ciri-ciri yang telah diatur/ditentukan (Nursalam, 2008). Populasi yang diteliti ialah seluruh lansia di Desa Gonilan yang sudah terdaftar di Puskesmas Kecamatan Kartasura yang seluruhnya berjumlah 330 orang.

2.2.2 Sampel

Sampel menurut Dharma (2011) ialah bagian dari seluruh populasi yang berupa sekelompok individu dan peneliti akan melakukan observasi serta mengumpulkan data secara langsung pada kelompok tersebut. Besarnya jumlah sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini jika dihitung dengan menggunakan rumus Lemeshow et.al, (1997) dalam Murti (2006). Berdasarkan pertimbangan dan hasil perhitungan di atas, maka penentuan jumlah sampel yang ditetapkan dalam penelitian ini adalah sebanyak 100 orang lansia yang masih tinggal serumah dengan keluarganya.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil Penelitian

3.1.1 Karakteristik Demografi Responden

Tabel 1 Karakteristik demografi responden

Karakteristikresponden	Jumlah	Persentase
1. Usia		
a. 65-70 tahun	45	45%
b. 71-75 tahun	37	37%
c. 76-80 tahun	18	18%
2. Pendidikan		
a. SD	40	40%
b. SMP	31	31%
c. SMA	19	19%
d. PT	10	10%
3. Pekerjaan		
a. IRT	44	44%
b. Petani	28	28%
c. Swasta	28	28%

Dari tabel distribusi responden menurut usia di atas menunjukkan bahwa responden terbanyak adalah yang berusia 65-70 tahun yaitu sejumlah 45 responden (45%) dan distribusi terendah adalah yang berusia 76-80 tahun sejumlah 18 orang (18%).

Responden yang berpendidikan SD yaitu sejumlah 40 responden (40%). Distribusi terendah adalah responden yang memiliki tingkat pendidikan PT sejumlah 10 responden (10%).

Distribusi responden menurut pekerjaan yang tertinggi adalah IRT yaitu sejumlah 44 responden (44%), yang terendah adalah petani yaitu sejumlah 28 responden (28%) dan swasta sejumlah 28 responden (28%).

3.1.2 Analisa Hasil

3.1.2.1 Analisa Univariat

Tabel 2 Dukungan keluarga

Variabel	Jumlah	Persentase
Dukungan Keluarga		
a. Baik	59	59%
b. Kurang Baik	41	41%

Pada tabel diatas dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi dukungan keluarga tertinggi adalah kategori dukungan keluarga baik yaitu sejumlah 53 responden (59%) dan distribusi terendah adalah dukungan keluarga kurang baik sejumlah 47 responden (41%).

Tabel 3 Kualitas hidup lansia

Variabel	Jumlah	Persentase
Kualitas Hidup Lansia		
a. Baik	90	90%
b. Kurang Baik	10	10%

Pada tabel diatas dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi rata-rata kualitas hidup tertinggi adalah kategori kualitas hidup baik yaitu sejumlah 90 responden (90%) dan distribusi terendah adalah fungsi kualitas hidup kurang baik sejumlah 10 responden (10%).

3.1.2.2 Analisa bivariat

Tabel 4 Hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia domain 1 (Fisik)

Dukungan Keluarga	Kurang		Baik		Jumlah		P
	N	%	N	%	N	%	
Kurang	30	57.7	17	35.4	47	47.0	0.026
Baik	22	42.3	31	64.6	53	53.0	
Jumlah					100	100	

Berdasarkan tabel diatas, terlihat bahwa dari 100 responden yang dukungan keluarga baik dan kualitas hidupnya kurang 22 responden atau 42.3%, serta yang kualitas hidupnya baik sebanyak 31

responden atau 64.6%. Untuk 47 responden yang dukungan keluarga kurang dan kualitas hidupnya kurang 30 responden atau 57.7% dan yang kualitas hidupnya baik sebanyak 17 responden atau 35.4% Berdasarkan hasil analisis tabel 4.1 diatas yang diperoleh dari p value 0.026 jika dibandingkan dengan $\alpha = 0,05$ maka Pearson $Chi-Square \leq 0,05$, hal ini berarti ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia domain 1 (fisik).

Tabel 5 Hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia domain 2 (Psikologis)

Dukungan Keluarga	Kualitas Hidup Lansia Domain 2 (Psikologis)						P
	Kurang		Baik		Jumlah		
	N	%	N	%	N	%	
Kurang	28	57.1	19	37.7	47	47.0	0.046
Baik	21	42.9	32	62.7	53	53.0	
Jumlah					100	100	

Berdasarkan tabel diatas, terlihat bahwa dari 53 responden yang dukungan keluarga baik dan kualitas hidupnya kurang 21 responden atau 42.9%, serta yang kualitas hidupnya baik sebanyak 32 responden atau 62.7%. Untuk 47 responden yang dukungan keluarga kurang dan kualitas hidupnya kurang 28 responden atau 57.1% dan yang kualitas hidupnya baik sebanyak 19 responden atau 37.7% Berdasarkan hasil analisis tabel 4.2 diatas yang diperoleh dari p value 0.046 jika dibandingkan dengan $\alpha = 0,05$ maka Pearson $Chi-Square \leq 0,05$, hal ini berarti ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia domain 2 (psikologis).

Tabel 6 Hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia domain 3 (Sosial)

Dukungankeluarga	Kualitas Hidup Lansia Domain 3 (Sosial)						P
	Kurang		Baik		Jumlah		
	N	%	N	%	N	%	
Kurang	25	61.0	22	37.3	47	47.0	0.020
Baik	16	39.0	37	62.7	53	53.0	
Jumlah					100	100	

Berdasarkan tabel diatas, terlihat bahwa dari 53 responden yang dukungan keluarga baik dan kualitas hidupnya kurang 16 responden atau 39.0%, serta yang kualitas hidupnya baik sebanyak 37 responden atau 62.7%. Untuk 47 responden yang dukungan keluarga kurang dan kualitas hidupnya kurang 25 responden atau 61.0% dan yang kualitas hidupnya baik sebanyak 22 responden atau 37.3% Berdasarkan hasil analisis tabel 4.3 diatas yang diperoleh dari p value 0.020 jika dibandingkan dengan $\alpha = 0,05$ maka Pearson $Chi-Square \leq 0,05$, hal ini berarti ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia domain 3 (sosial).

Tabel 7 Hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia domain 4 (Lingkungan)

Dukungan Keluarga	Kualitas Hidup Lansia Domain 4 (Lingkungan)				Jumlah		P
	Kurang		Baik		N	%	
Kurang	28	58.3	19	36.5	47	47.0	0.029
Baik	20	41.7	33	63.5	53	53.0	
Jumlah					100	100	

Berdasarkan tabel diatas, terlihat bahwa dari 53 responden yang dukungan keluarga baik dan kualitas hidupnya kurang 20 responden atau 41.7%, serta yang kualitas hidupnya baik sebanyak 33 responden atau 63.5%. Untuk 47 responden yang dukungan keluarga kurang dan kualitas hidupnya kurang 28 responden atau 58.3% dan yang kualitas hidupnya baik sebanyak 19 responden atau 36.5% Berdasarkan hasil analisis tabel 4.4 diatas yang diperoleh dari p value 0.029 jika dibandingkan dengan $\alpha = 0,05$ maka Pearson $Chi-Square \leq 0,05$, hal ini berarti ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia domain 4 (lingkungan).

3.2 Pembahasan

Keluarga merupakan unit terkecil dari suatu masyarakat sehingga memiliki peran yang penting bagi perawatan lansia untuk meningkatkan kualitas hidup lansia (Yuliati, Baroya, Ririanty, 2014).

Menurut hasil penelitian Kaur, Kaur, Venkateshan (2015) didapatkan hasil lansia yang secara medis sehat memiliki dukungan keluarga yang baik, karena orang-orang lansia yang sehat melakukan kegiatan mereka sehari-hari dibantu oleh keluarga dan juga secara mandiri. Ditemukan hasil yang signifikan secara statistik hubungan skor Apgar keluarga dan Keberadaan penyakit kronis pada lansia yang mempengaruhi kualitas hidup lansia ($p < 0,001$).

Menurut hasil penelitian Al-Jabi, S. W., Zyoud, S. H., Sweileh, W. M., Wildali, A. H., Saleem, H. M., Hayat., et.al (2014) didapatkan hasil empat ratus sepuluh pasien lansia yang menderita hipertensi dalam penelitian ini 213 pasien (52%) adalah perempuan. Rata-rata usia populasi lansia penelitian adalah $58,38 \pm 10,65$ tahun. Skor HRQOL baik, dengan EQ-5D-5 nilai L indeks rata-rata dan EQ skala analog visual (EQ-VAS) skor $0,80 \pm 0,16$ dan $74,1 \pm 15,6$ masing-masing responden. Ada signifikan korelasi positif ($r = 0,56$; $p < 0,001$) antara EQ-5D-5 nilai L indeks serta skor EQ-VAS. Sebuah perbedaan signifikan dalam EQ-5D-5 nilai indeks L ditemukan diantara peserta saat dikelompokkan menurut umur, pendudukan, status perkawinan, pendapatan, tingkat pendidikan, durasi penyakit, jumlah penyakit kronis, dan jumlah ofmedications nomor (Kruskal -Wallis uji; p -value $< 0,05$), juga sebagai gender dan jenis terapi (uji Mann-Whitney, p -value $< 0,05$). Kesimpulan dari studi ini menekankan adalah karakteristik demografi dan penyakit

yang berhubungan dengan sosial spesifik pasien hipertensi serta faktor perlakuan keluarga sangat diasosiasikan dengan kualitas hidup lansia.

Menurut hasil penelitian Sutikno (2007) didapatkan hasil analisis regresi logistik menemukan lansia yang berasal dari keluarga dengan dukungan keluarga baik/sehat memiliki kemungkinan untuk memiliki kualitas hidup baik 25 kali lebih besar daripada lansia dengan dukungan keluarga tidak baik/sehat (OR = 24.9, p = 0.040 ; CI 95% 1.16 hingga 53.04).

Berdasarkan hasil penelitian Rohmah, Purwaningsih, Bariyah, (2012) menunjukkan bahwa faktor fisik berpengaruh terhadap kualitas hidup (p=0.000), faktor psikologis berpengaruh terhadap kualitas hidup (p=0.000), faktor sosial berpengaruh terhadap kualitas hidup (p=0.001), dan faktor lingkungan berpengaruh terhadap kualitas hidup (p=0.004). Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa faktor fisik, faktor psikologis, faktor sosial, dan faktor lingkungan berpengaruh pada kualitas hidup dan faktor psikologis menjadi faktor yang paling dominan.

Kualitas hidup lansia merupakan sebuah komponen kompleks yang mencakup tentang usia harapan hidup, kepuasan menjalani kehidupan, kesehatan psikis juga mental, fungsi kognitif, kesehatan dan fungsi fisik, pendapatan, kondisi tempat tinggal, dukungan sosial dan jaringan sosial (Nawi, Hakimi, Byass, Wilopo, Wall, 2010).

Menurut asumsi peneliti kualitas hidup lansia sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor yang menyebabkan seorang lansia bisa berguna dimasa tuanya, yakni kemampuan untuk menyesuaikan diri dan menerima segala macam perubahan dan kemunduran yang sedang dialami lansia, dan dengan adanya penghargaan dan perlakuan yang wajar dari keluarga dan lingkungan lansia tersebut. Dukungan keluarga termasuk dalam faktor pendukung (*supporting factors*) yang dapat mempengaruhi perilaku dan gaya hidup lansia. Keluarga memiliki peranan yang penting dalam konsep sehat sakit anggota keluarganya yang sudah lansia, dimana keluarga merupakan sebuah sistem pendukung yang memberikan perawatan langsung terhadap anggota keluarganya yang sakit sehingga berdampak pada fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan yang akan berpengaruh pada peningkatan kualitas hidup lansia. Didapatkan hasil kualitas hidup yang baik lebih dominan pada lansia yang masih tinggal dengan keluarga di Desa Gonilan Kecamatan Kartasura.

4. PENUTUP

4.1 Kesimpulan

Setelah analisis data menggunakan program SPSS dan pembahasan dilakukan pada bab sebelumnya, kesimpulan yang dapat diambil adalah sebagai berikut:

Dukungan keluarga di Desa Gonilan Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo menunjukkan paling banyak berkategori baik.

Kualitas hidup lansia di Desa Gonilan Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo menunjukkan paling banyak berkategori baik.

Hasil uji statistik kualitas hidup lansia Domain 1 (Fisik) Didapatkan hasil p Value 0.026 Jika dibandingkan dengan $A = 0,05$ maka Pearson *Chi-Square* $\leq 0,05$, Hal ini berarti ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia Domain 1 (Fisik).

Hasil uji statistik kualitas hidup lansia Domain 2 (Psikologis) Didapatkan hasil p Value 0.046 Jika dibandingkan dengan $A = 0,05$ maka Pearson *Chi-Square* $\leq 0,05$, Hal ini berarti ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia Domain 2 (Psikologis).

Hasil uji statistik kualitas hidup lansia Domain 3 (Sosial) Didapatkan hasil p Value 0.020 Jika dibandingkan dengan $A = 0,05$ maka Pearson *Chi-Square* $\leq 0,05$, Hal ini berarti ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia Domain 3 (Sosial).

Hasil uji statistik kualitas hidup lansia Domain 4 (Lingkungan) Didapatkan hasil p Value 0.029 Jika dibandingkan dengan $A = 0,05$ maka Pearson *Chi-Square* $\leq 0,05$, Hal ini berarti ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia Domain 4 (Lingkungan).

4.2 Saran

4.2.1 Peneliti Selanjutnya

Hasil dari penelitian ini bisa dipergunakan sebagai acuan bagi peneliti selanjutnya dengan obyek penelitian yang sama. Berdasarkan pengalaman peneliti terdapat faktor lain yang mempengaruhi kualitas hidup lansia. Sebaiknya peneliti selanjutnya harus mengendalikan faktor lain salah satunya dengan cara menentukan sampel yang bersifat homogen.

4.2.2 Tenaga Kesehatan

Dengan hasil yang didapat dari penelitian ini diharapkan tenaga kesehatan memberikan edukasi berupa pendidikan kesehatan kepada keluarga mengenai dukungan fisik maupun psikis pada lansia untuk mengurangi terjadinya penurunan kualitas hidup lansia.

4.2.3 Lansia dan Keluarga

Dengan hasil penelitian ini diharapkan bisa menambah pengetahuan keluarga dalam merawat dan memberikan dukungan pada keluarga, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Jabi, S. W., Zyoud, S. H., Sweileh, W. M., Wildali, A. H., Saleem, H. M., Hayat., et al. (2014). Assessment of health – related quality of life among hypertensive patients : a cross-sectional study from Palestine. *Jurnal Public Health*(2014) 22 : 277-286.
- Andri, L. M. (2008). *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Cahyawati, R. Sukarti, Indahria. (2009). *Perbedaan Makna Hidup pada Lansia yang Tinggal di Panti Werdha dengan yang Tinggal bersama Keluarga*. Bandung: UII
- Dharma, K. K. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan: Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*. Jakarta: Trans Info Media.
- Fadilah, N., Bachri, S., Sutrisno., Angelia, I. (2015). Hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan lansia ke posyandu lansia di posyandu Bugenvil 50 desa Gugut Kabupaten Jember. *Jurnal kesehatan dr. Soebandi* Vol. 3 No. 2.
- Friedman, M. M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori, dan Praktek, Edisi kelima*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Kaur, H., Kaur, H., Venkateshan, M. (2015). Factors determining family support and quality of life of elderly population. India: *International Journal of Medical Science and Public Health* / 2015 | Vol 4 | Issue 8.
- Lemeshow, S., Hosmer, D.W., Klar, J., Lwanga, S.K. (1997). *Besar Sampel Dalam Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : UGM.
- Maryam, R. S. (2008). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mulyati. (2012). *Dukungan Sosial Dan Ekonomi Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Dan Kesejahteraan Lansia Di Kota Bogor*. Bogor : Sekolah Pasca Sarjana Institut Pertanian Bogor.
- Murti, B. 2006. *Desain dan Ukuran Sampel untuk Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif di Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: UGM press.
- Nawi, Ng., Hakimi, M., Byass, P., Wilopo, S., Wall, S. (2010). Health And Quality Of Life Among Older Rural People In Purworejo District Indonesia. *Glob Health Action* 3.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pedoman Skripsi/Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan edisi 2*. Jakarta : Salemba Medika.
- Rohmah. A. I. N., Purwaningsih., Bariyah. K (2012). Kualitas Hidup Lanjut Usia. Malang: *Jurnal Keperawatan*, ISSN 2086-3071.
- Sutikno, E. (2007). Hubungan Antara Fungsi Keluarga Dan Kualitas Hidup Lansia. *Jurnal Kedokteran Indonesia*, Vol. 2/No. 1/Januari/2011, 73–79.
- Wahdah, Nurul. (2011). *Menaklukan Hipertensi dan Diabetes*. Yogyakarta: Multipress
- Yeni. (2011). Hubungan Antara Dukungan Keluarga dan Karakteristik Lansia dengan Kejadian Stroke Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Perkotaan Bukit Tinggi. Tesis. Fakultas Ilmu Keperawatan Program Pasca Sarjana Ilmu Keperawatan depok.
- Yuliati, A., Baroya, N., Ririanty, M. (2014). Perbedaan Kualitas Hidup Lansia yang Tinggal di Komunitas dengan di Pelayanan Sosial Lanjut Usia. Jember: *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*, vol. 2 (no. 1) Januari 2014.