

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KUALITAS
HIDUP LANSIA DI RUMAH PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA
PUCANG GADING**



Diajukan oleh

Inge Elsa Tianka

30101900104

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG

SEMARANG

2022

SKRIPSI
HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KUALITAS HIDUP
LANSIA DI RUMAH PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA PUCANG GADING

Dipersiapkan dan disusun oleh

Inge Elsa Tianka

30101900104

Yang telah di pertahankan di
depan dewan penguji pada
tanggal 20 Desember 2022

Dan dinyatakan telah memenuhi
syarat

Susunan Tim Penguji :

Pembimbing I



dr. Ika Rosdiana Sp.KFR

Anggota Tim Penguji



dr. Elly Noerhidajati Sp.KJ

Pembimbing II



dr. Rizkie Woro Hastuti M.Biomed



dr. Moch. Agus Suprijono M.Kes

Semarang, 20 Desember 2022

Fakultas Kedokteran
Universitas Islam Sultan Agung

Dekan,



Dr.dr. H. Setyo Trisnadi, S.H., Sp.KF

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini saya:

Nama : Inge Elsa Tianka

NIM : 30101900104

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul:

**“HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KUALITAS HIDUP LANSIA
DI RUMAH PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA PUCANG GADING ”**

adalah hasil karya skripsi Saya dan dengan penuh kesadaran bahwa saya tidak melakukan tindakan plagiasi atau mengambil alih seluruh atau Sebagian besar karya tulis orang tanpa menyebutkan sumbernya. Jika saya melakukan tindakan plagiasi, saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Semarang, 20 Desember 2022

Yang menyatakan,



Inge Elsa Tianka

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, Dzat Yang Maha Kuasa, yang mengajarkan ilmu kepada manusia atas setiap hal yang tidak diketahuinya. Sholawat serta salam semoga senantiasa tercurah kepada Rasulullah junjungan kita Nabi Muhammad SAW, keluarga, dan sahabat-sahabatnya serta bagi mereka yang istiqomah di jalan-Nya. Alhamdulillah, atas berkah, rahmat, taufiq, dan hidayah-Nya saya dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KUALITAS HIDUP LANSIA DI RUMAH PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA PUCANG GADING” ini sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Kedokteran pada Program Studi Pendidikan Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Selama proses penyusunan skripsi ini penulis banyak mendapatkan pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak. Rasa hormat dan terima kasih yang mendalam bagi semua pihak atas segala dukungan dan do'anya, semoga Allah SWT membalas segala kebaikan yang telah diberikan kepada penulis. Untuk itu dalam kesempatan ini penulis menyampaikan rasa terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. H. Gunarto, S.H., M.H. selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang;
2. Dr. Dr. Setyo Trisnadi, S.H., Sp.KF. selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Sultan Agung Semarang;
3. Dr. Menik Sahariyani, M.Sc. selaku Kaprodi Pendidikan Kedokteran;

4. Dr. Osa Endiputra dan Dr Renny Swasti Wijayanti Sp.THT-KL selaku dosen wali yang telah memberikan masukan dan arahan serta saran kepada penulis sehingga skripsi ini dapat terselesaikan tepat pada waktunya;
5. Dr. Ika Rosdiana, Sp.KFR dan Dr. Rizkie Woro Hastuti, M.Biomed selaku pembimbing I dan pembimbing II yang senantiasa memberikan motivasi dan bimbingan kepada penulis sehingga skripsi ini dapat diselesaikan;
6. Dr. Elly Noerhidayati, Sp.KJ dan Dr. Moch. Agus Suprijono M.Kes selaku penguji I dan penguji II yang telah memberikan arahan, masukan, kritik dan saran kepada penulis untuk kesempurnaan skripsi ini.
7. Terkhusus untuk kedua Orang Tua serta kerabat saya, yang telah memberikan doa, semangat dan dukungan yang membangun dalam proses penyelesaian skripsi ini.
8. Terima kasih banyak kepada semua pihak yang memberi dukungan saya dalam mengerjakan skripsi dari awal hingga akhir.
9. Terakhir, tidak kalah penting. Saya ingin berterimakasih kepada diri saya karena telah melakukan semua kerja keras ini dengan sabar dan ikhlas, untuk tidak memiliki hari libur, serta tidak pernah berhenti mencoba hal-hal yang baru dan menjadi merefleksi bagi diri sendiri.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna karena terbatasnya pengetahuan, kemampuan serta pengalaman yang penulis miliki. Namun demikian, penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis sendiri maupun pihak lain yang memerlukan.

Semarang, 12 Desember 2022

Penulis,

Inge Elsa Tianka



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
ABSTRAK	x
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Manfaat Teoritis	5
1.4.2 Manfaat Praktis	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Tinjauan Teori.....	6
2.1.1 Lansia	6
2.1.1.1 Definisi Lansia	6
2.1.1.2 Klasifikasi Lansia	6
2.1.1.3 Teori Proses Menua	7
2.1.1.4 Tugas Perkembangan Lansia	8
2.1.1.5 Faktor yang mempengaruhi Kesehatan Lansia.....	9
2.1.2 Dukungan Keluarga.....	10
2.1.2.1 Definisi Keluarga.....	10
2.1.2.2 Definisi Dukungan Keluarga	10
2.1.2.3 Bentuk Dukungan Keluarga	11
2.1.2.4 Faktor yang mempengaruhi Dukungan Keluarga.....	12
2.1.2.5 Penilaian Dukungan Keluarga	13
2.1.3 Kualitas Hidup	14
2.1.3.1 Definisi Kualitas Hidup	14
2.1.3.2 Pengukuran Kualitas Hidup.....	14
2.1.3.3 Faktor yang mempengaruhi Kualitas Hidup.....	14
2.1.4 Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kualitas Hidup Lansia.....	16
2.2 Kerangka teori.....	18
2.3 Kerangka konsep.....	18
2.3.1 Hipotesis.....	19

BAB III METODE PENELITIAN	20
3.1 Jenis penelitian	20
3.2 Variabel dan Definisi Operasional	20
3.2.1 Variabel Penelitian	20
3.2.1.1 variabel Bebas	20
3.2.1.2 variabel Tergantung	20
3.2.2 Definisi operasional	20
3.2.2.1 Dukungan Keluarga	20
3.2.2.2 Kualitas Hidup	21
3.3 Populasi dan Sampel	21
3.3.1 Populasi	21
3.3.2 Sampel	22
3.3.2.1 Kriteria Inklusi	22
3.3.2.2 Kriteria Eksklusi	22
3.3.2.3 Besar Sampel	23
3.4 Instrumen dan Bahan Penelitian	23
3.4.1 Jenis instrumen	23
3.5 Cara penelitian	26
3.6 Pengolahan Data	27
3.7 Tempat dan Waktu	27
3.7.1 Tempat penelitian	27
3.7.2 Waktu Penelitian	27
3.8 Analisis Hasil	27
3.8.1 Analisa Univariat	28
3.8.2 Analisa bivariat	28
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	30
4.1 Hasil Penelitian	30
4.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Analisis Univariant	30
4.1.2 Variabel Dependen dan Independent Berdasarkan Analisis Univariant.....	32
4.1.3 Analisis Bivariant.....	36
4.2 Pembahasan.....	40
4.2.1 Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup	44
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	49
5.1 Kesimpulan	49
5.2 Saran.....	49
DAFTAR PUSTAKA	50

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kerangka Teori	18
Tabel 2.2 Kerangka Konsep.....	18
Tabel 3.1 Intepretasi Koefisien Korelasi	28
Tabel 4.1 Distrubusi Frekuensi Repondonden menurut usia	30
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Resonden Menurut Jenis Kelamin	31
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Tingkat Pendidikan	31
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Status Perkawinan ..	32
Tabel 4.5 Distribusi Kategori Dukungan Emosional	33
Tabel 4.6 Distribusi Kategori Dukungan Informasional	34
Tabel 4.7 Distribusi Kategori Dukungan Instrumental	34
Tabel 4.8 Distribusi Kategori Dukungan Penghargaan	35
Tabel 4.9 Distribusi Kategori Kualitas Hidup Lansia	36
Tabel 4.10 Hubungan Dukungan emosional dengan Kualitas Hidup lansia.	37
Tabel 4.11 Hubungan Dukungan Informasional dengan Kualitas Hidup Lansia.....	38
Tabel 4.12 Hubungan Dukungan Instrumental Kualitas Hidup Lansia. ...	39
Tabel 4.13 Hubungan dukungan penghargaan dengan kualitas Lansia. ...	39

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Alur Penelitian26



HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KUALITAS HIDUP LANSIA DI RUMAH PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA PUCANG GADING

Inge Elsa Tianka^{*}, Ika Rosdiana[^], Rizkie Woro Hastuti[#]

^{*}Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang (UNISSULA) Semarang

[^]Bagian Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Medik Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung (UNISSULA) Semarang

[#]Bagian Ilmu Magister Biomedik Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung (UNISSULA) Semarang

ABSTRAK

Lanjut usia merupakan fase akhir yang dialami oleh manusia dalam hidupan. Pada umumnya lansia akan mengalami kemunduran fisik dan psikologis yang mempengaruhi kualitas hidupnya. Dukungan keluarga merupakan salah satu dukungan yang dapat diberikan kepada lansia.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup lansia. Jenis penelitian yang digunakan yaitu *observasional analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel diambil dengan cara *purposive sampling* berjumlah 30 lansia. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan 2 kuesioner yaitu dukungan keluarga dan WHOQOL-BREF.

Sebagian besar lansia memperoleh dukungan yang baik berupa: dukungan emosional yang baik (50.00%), dukungan informasional yang baik (56.67%), dukungan instrumental yang baik (50.00%), dukungan penghargaan yang baik (66.67%). Serta lansia yang kualitas hidupnya baik (83.33%).

Hasil analisa dengan uji sperman rank diperoleh p value dukungan emosional= 0.013 ($p < 0.05$) dengan nilai koefisien 0.447, dukungan informasional= 0.004 ($p < 0.05$) dengan nilai koefisien 0.511 dukungan instrumental 0.013 ($p < 0.05$) dengan nilai koefisien 0.447, dan dukungan penghargaan 0.014 ($p < 0.05$) dan nilai koefiseien 0.443.

Dari hasil tersebut hubungan signifikan antara dukungan keluarga terhadap kualitas hidup lansia.

Kata kunci: Dukungan Keluarga, Kualitas Hidup, Whoqol-breff

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lanjut usia merupakan seorang individu maupun suatu kelompok penduduk berusia 60 tahun atau lebih dengan ditandai perubahan biologis, fisik, dan psikis. Kesejahteraan lanjut usia di atur pada Undang-undang Nomor 13 tahun 1998 mengenai Kesejahteraan Lanjut Usia. Badan Pusat Statistik memaparkan jumlah lanjut usia mencapai 9.1% pada tahun 2019. Pada tahun 1971-2019 terjadi peningkatan yang signifikan, meliputi lansia tua dengan rentang usia 80 tahun lebih sekitar 80.50%, lansia madya berusia 70-79 tahun sekitar 63.82%, serta usia 60-69 tahun lansia muda sekitar 9.6%. Menurut WHO (Puspita Ningrum dan Ketut Kencana Wati, 2017) lanjut usia di kelompokkan menjadi tiga kelompok yaitu lanjut usia muda berusia 60-74 tahun, lanjut usia madya dengan rentang usia 75-89 tahun serta lanjut usia tua yaitu lebih dari 90 tahun. Peningkatan kesejahteraan serta kesehatan pada lansia menjadi perhatian pemerintah. Pemerintah mengintegrasikan panti sosial berupa unit rehabilitasi sosial panti sosial, khususnya di Kota Semarang terdapat panti sosial yang berada di Pucang Gading. (Waluya dan Muhamad, 2016)

Kehidupan lansia banyak dijumpai permasalahan yang meliputi kesehatan fisik menurun sehingga dalam melakukan aktifitas memerlukan bantuan orang lain kesehatan psikis yang terganggu berupa penurunan daya ingat hal ini dapat menjadi pemicu emosional seseorang, mengidap penyakit kronik dengan adanya penyakit kronik lansia membutuhkan perawatan khusus dengan adanya hal tersebut lansia

mebutuhkan dukungan penghargaan dalam menjalani kehidupannya. Pada saat merawat lansia, diperlukan perhatian serta perlakuan khusus hal ini merupakan tantangan bagi keluarga. Adanya tantangan tersebut, menjadi permasalahan di keluarga, tidak jarang keluarga mengirim lansia ke panti jompo agar lansia terurus dengan baik. Tidak sedikit lansia yang dikirim ke panti jompo beranggapan dirinya tidak berguna dan menyusahakan keluarga hal ini berdampak pada psikologis lansia sehingga kualitas hidup lansia menurun. (Arini dkk, 2016)

Kualitas hidup merupakan sesuatu yang bisa dirasakan secara puas atau tidak puas oleh seseorang di dalam kehidupannya. Peningkatan kualitas hidup merupakan tanda kesejahteraan hidup seseorang meliputi kesejahteraan psikologis, hubungan baik dengan keluarga maupun lingkungan, serta kesehatan fisik (Shalahuddin dkk, 2021). Menurunnya kualitas hidup seseorang dipengaruhi oleh kesehatan, usia, penghasilan serta pendidikan. (Prima *et al.*, 2019).

Keluarga adalah kelompok individu yang memiliki hubungan perkawinan, darah atau adopsi yang terdiri dari ayah, ibu, anak serta adanya interaksi untuk tercapainya kenyamanan, kasih sayang serta dukungan. Lansia akan merasa percaya diri dan termotivasi dalam kelangsungan hidupnya apabila mendapatkan dukungan penuh dari keluarga. (Puspita Ningrum dan Ketut Kencana Wati, 2017).

Dukungan keluarga adalah support yang diberikan oleh keluarga secara fisik maupun psikologi seperti perhatian, kenyamanan, serta penghargaan. Kurangnya dukungan keluarga berpengaruh pada kualitas hidup seseorang. Kualitas hidup seseorang ditentukan dari kesejahteraan hidupnya. Umumnya lansia yang tinggal di

panti sosial memiliki kesejahteraan hidup yang menurun sehingga kualitas hidup menurun. Menurunnya kualitas hidup lansia yang tinggal di panti sosial dapat disebabkan oleh berbagai faktor yakni faktor fisik maupun faktor psikologis, faktor psikologis yang mempengaruhi lansia berupa lansia merasa dibuang oleh keluarga, keluarga jarang berkunjung ke panti sehingga lansia tidak dapat dukungan langsung dari keluarga berupa dukungan emosional, support instrumental, support informasi, dukungan penghargaan dimana dukungan tersebut merupakan dukungan dari keluarga untuk lansia. (Putri Wiraini dkk, 2021)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Khorni (2017) hasilnya bahwa faktor fisik berpengaruh terhadap kualitas hidup ($p=0.026$), faktor psikologi mempunyai pengaruh dengan kualitas hidup ($p=0.046$), faktor sosial berpengaruh terhadap kualitas hidup ($p=0.020$), faktor lingkungan mempunyai pengaruh kualitas hidup ($p=0.029$). Menurut penelitian ini bahwa faktor fisik, faktor psikologi, faktor sosial, faktor lingkungan berpengaruh pada kualitas hidup serta faktor psikologi dan lingkungan menjadi faktor yang paling dominan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti bertujuan untuk menganalisa hubungan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading.

1.2 Rumusan Masalah

Dari latar belakang diatas, peneliti merumuskan masalah yaitu apakah ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap kualitas hidup lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading.

1.3.2 Tujuan Khusus

Mengetahui gambaran dukungan keluarga pada lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading.

Mengetahui gambaran kualitas hidup pada lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1.4.1.1 Memberi informasi dalam mengembangkan pembelajaran mengenai hubungan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading.

1.4.1.2 Hasil penelitian ini dapat menjadi penunjang rujukan untuk penelitian selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Keluarga dan Lansia

Memberikan edukasi terhadap keluarga maupun lansia mengenai peran serta usaha untuk meningkatkan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading.

1.4.2.2 Bagi peneliti

Memberikan edukasi yang tepat dengan hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading.

1.4.2.3 Bagi Masyarakat

Pada penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan masyarakat maupun peneliti khususnya mengenai hubungan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Teori

2.1.1 Lansia

2.1.1.1 Definisi Lansia

Lansia merupakan proses manusia berkembang sedari balita menjadi remaja, dewasa, hingga menjadi tua. Dalam berkembang menuju tua di tandai dengan adanya permasalahan kesehatan, perubahan psikologis, perubahan fisik, serta permasalahan sosial. Lansia ialah seseorang manusia dengan rentang usia 60 tahun keatas serta di tandai perubahan baik perubahan biologis, fisik, ataupun psikologis. (Pranata dkk, 2019).

Menurut (Sari *et al.*, 2018) lansia adalah seseorang yang sudah memasuki periode akhir yaitu usia 60 tahun atau lebih. Pada periode ini ditandai dengan penurunan fungsi-fungsi fisik, psikologi, sosial. Harapan hidup yang rendah dapat terjadi apabila penurunan fungsi psikologis, sosial, fisik tidak teratasi dengan baik.

2.1.1.2 Klasifikasi Lansia

Hakim (2020) menyatakan klasifikasi usia menurut Kementerian Kesehatan dibagi jadi 4, yaitu:

1. Lansia (middle age) berusia 55-65 tahun.

2. Lansia muda (elderly), antara umur 66-74 tahun.
3. Lansia tua (old), antara umur 75-90 tahun.
4. Lansia sangat tua (very old), lebih dari 90 tahun.

2.1.1.3 Teori Proses Menua

Lanjut usia mempunyai serangkaian proses yang panjang, menurut Alpin (2016) terdapat serangkaian teori proses menua:

1. The Neuroendocrinology Theory

Proses penuaan disebabkan kurangnya hormon pada tubuh. Ketidakmampuan hormone dalam produksi akan mempengaruhi keseimbangan fungsinya, sehingga secara menyeluruh tubuh mengalami kekurangan hormon terjadilah proses penuaan.

2. The Free Radical Theory

Di alam terdapat radikal bebas yang tidak stabil, hal tersebut yang akan membentuk metabolisme oksidatif kemudian akan bereaksi dengan unsur sel berupa DNA, protein ataupun unsur sel lain.

Molekul yang mengganggu sel akan terakumulasi menyebabkan gangguan serta penurunan fungsi sel sehingga sel-sel tidak dapat regenerasi.

3. Theory Wear and Tear

Teori ini menyatakan bahwa organ yang digunakan secara berlebihan akan mengalami kerusakan sehingga tubuh tidak mampu untuk memperbaiki.

4. The Genetic Control Theory

Teori ini menyatakan DNA merupakan kontrol genetik yang mengatur manusia. Dengan adanya teori-teori diatas dapat disimpulkan bahwa lanjut usia dipengaruhi oleh serangkaian proses yang sangat kompleks kurangnya hormon secara menyeluruh yaitu sel-sel yang tidak dapat berregenerasi, organ yang digunakan secara berlebih akan rusak dengan seiring berjalannya waktu, serta kontrol genetic berupa DNA. Selain teori proses menua terdapat faktor yang mempengaruhi kesehatan. Faktor kesehatan adalah faktor yang penting untuk diperhatikan bagi kelangsungan hidup lansia.

2.1.1.4 Tugas Perkembangan Lansia

Menurut Ika (2017) penyesuaian lansia dalam menghadapi usia lanjut di pengaruhi dengan proses tumbuh kembang pada tahap sebelumnya. Jika lanjut usia menjalankan kegiatan sehari-hari dengan baik serta hal positif pada tahap perkembangan sebelumnya seperti berkebun, olahraga setiap pagi.

Berikut ialah perkembangan lansia dan tugasnya, yaitu:

1. Menyiapkan diri saat kondisi menurun.
2. Menyiapkan diri untuk pensiun.
3. Menjalin relasi baik bersama teman seusianya.
4. Menyiapkan kehidupan baru.
5. Menyesuaikan dengan lingkungan dan warga secara santai.
6. Menyiapkan kematian diri sendiri dan kematian pasangannya.

2.1.1.5 Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Lansia

Pada lanjut usia terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kesehatannya menurut Supriadi (2018) Faktor yang mempengaruhi kesehatan lansia meliputi:

1. Perubahan Fisik

Perubahan-perubahan yang dialami oleh lansia seiring dengan berjalannya waktu meliputi perubahan secara fisik, biasanya ditandai dengan menurunnya fungsi penglihatan seperti mata rabun, diikuti dengan menurunnya fungsi pendengaran pada lansia. Selain penurunan kondisi fisik juga dipengaruhi oleh faktor lain.

2. Kesehatan Psikis

Aspek psikis pada lansia seperti depresi, kecemasan, hilangnya hubungan pertemanan, Menurunnya daya ingat akan berdampak pada kesehatan lansia. Jika keluarga tidak menjadi pendengar yang baik lansia merasa dirinya tidak berarti, lanjut usia menarik diri dari lingkungan dan merasa tidak percaya diri.

3. Peran Keluarga dan Lingkungan

Kepedulian dari keluarga serta lingkungan sangat dibutuhkan bagi lansia dalam menjalani masa tuanya. Lansia memerlukan bantuan dalam beraktivitas dikarenakan terjadinya penurunan fisik seperti lemahnya otot sehingga diperlukan orang lain dalam membantunya berkativitas. Selain itu dukungan dari keluarga perlu di tingkatkan guna memenuhi kesejahteraan lansia.

2.1.2 Dukungan Keluarga

2.1.2.1 Definisi Keluarga

Keluarga merupakan hubungan antar personal yang memiliki hubungan darah yang terdiri dari ayah, ibu, anak untuk mencapai kasih sayang serta dukungan. Penelitian menunjukkan bahwa hubungan dukungan keluarga sangat memengaruhi kualitas hidup lanjut usia secara signifikan. Lanjut usia merasa percaya diri tidak merasa bosan dengan kehidupannya jika mendapat dukungan penuh dari keluarga. (Puspita Ningrum dan Ketut Kencana Wati, 2017) Secara psikologis lansia merasa berarti dan berharga dengan adanya dukungan keluarga sehingga lansia memiliki harapan hidup yang tinggi serta tertarik dengan kehidupannya. (Sulandari dkk, 2020).

2.1.2.2 Definisi Dukungan keluarga

Dukungan dari keluarga adalah dukungan yang diperoleh untuk diberikan kepada anggota keluarga lain, terutama pada lansia guna memenuhi kesejahteraan lansia meliputi dukungan fisik maupun psikologi. Dukungan keluarga dapat berupa dukungan sosial dan dukungan penghargaan. Bentuk dari penghargaan terhadap kemampuan dan kualitas individu sehingga individu merasa dihargai, perhatian selain penghargaan dan perhatian hal yang paling dibutuhkan oleh lansia dirinya merasa diperhatikan dan dikasihi, instrumental pada umumnya lansia tidak bekerja sehingga mereka tidak mempunyai pendapatan, sebagai keluarga seharusnya kita memberi

materi berupa uang atau pakaian akan membuat lansia merasa senang, emosional seperti kasih sayang.

Dukungan infomasional yaitu memberi nasihat maupun masukan yang baik apabila terjadi kesalah pahaman. (Pepe *et al.*, 2017).

2.1.2.3 Bentuk Dukungan Keluarga

Aspek dukungan keluarga dibedakan menjadi empat hal yaitu dukungan emosional, instrumental, informasional, penilaian (Dian Hardianti, dkk 2020).

1. Dukungan emosional yaitu dengan kasih sayang, perhatian, rasa empati maupun simpati yang dibutuhkan oleh seorang lansia dari keluarga sehingga lansia merasa berharga. Pada saat lansia sakit diberikan dukungan dalam wujud kasih sayang perhatian serta mendengarkan keluhan yang dirasakan.
2. Dukungan Instrumental merupakan dukungan secara langsung dan konkret dalam menunjang pelayanan lansia. Diantaranya meliputi kebutuhan uang, transportasi, makanan atau barang yang digunakan dalam kebutuhan hidupnya. Dukungan instrumental sangat penting diperhatikan dikarenakan lansia biasanya merasa tidak enak untuk meminta keperluannya, sehingga apabila hal ini terjadi kualitas hidupnya terhambat.
3. Dukungan Informasional yaitu dukungan dalam memberikan pengarahan tentang situasi maupun kondisi yang sedang dihadapi oleh individu, memberikan nasihat menjadi penyedia informasi.

4. Dukungan Penilaian atau Penghargaan yaitu dukungan yang diberikan oleh keluarga terhadap individu lain berupa penilaian diri dalam bertindak, sebagai bimbingan, penyedia informasi umum bagi seseorang, serta support dan penghargaan.
5. Dukungan keluarga perlu diperhatikan agar lansia merasa puas dan berharga, selain itu terdapat faktor yang memengaruhi support dari keluarga meliputi praktik keluarga, tingkat ekonomi, pekerjaan, pendidikan.

2.1.2.4 Faktor yang Mempengaruhi Dukungan Keluarga

Menurut (Firmansyah dkk, 2017) faktor yang dapat mempengaruhi dukungan keluarga yaitu:

1. Praktik Keluarga

Faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga yaitu praktik di keluarga, yaitu strategi keluarga dalam memberi dukungan. Lansia umumnya mempunyai kesehatan yang menurun sehingga membutuhkan perhatian khusus dalam merawatnya dengan rutin dan melakukan pemeriksaan berkala, serta mengajak ke posyandu lansia.

Sedangkan lansia yang berada di panti jompo dapat dijenguk secara rutin, sehingga dengan melakukan praktik seperti ini anak akan melakukan hal yang sama.

2. Tingkat ekonomi

Tingkat ekonomi merupakan faktor yang mempengaruhi dari dukungan keluarga. Semakin tinggi pendapatan maka seseorang akan

lebih tanggap terhadap penyakit yang dihadapi dengan demikian pertolongan akan segera dapatkan sebagai bentuk support dari keluarga pada lansia yang berada di panti jompo keluarga perlu memberikan kebutuhan materi seperti uang, pakaian guna untuk keberlangsungan hidupnya sehingga lansia merasa berarti.

3. Pekerjaan

Apabila seseorang mempunyai pekerjaan yang tetap maka seseorang akan memperoleh pendapatan yang tetap, sehingga kebutuhan keluarga tercukupi. Terpenuhinya kebutuhan keluarga akan memberikan rasa kepuasan seseorang sehingga dalam mendukung anggota keluarga tidak ada hambatan.

4. Tingkat Pendidikan

Individu yang memiliki pendidikan tinggi akan memiliki pengetahuan yang luas hal ini dapat meningkatkan kognitif seseorang dalam memahami persoalan dirinya maupun orang lain.

2.1.2.5 Penilaian Dukungan Keluarga

Penilaian dukungan keluarga diukur dengan kuesioner yang terdiri dari 20 pertanyaan dan terdapat 5 jawaban yang teruji validitas dan reabilitasnya menggunakan skala ordinal. (Ika, 2017)

2.1.3 Kualitas Hidup

2.1.3.1 Definisi Kualitas Hidup

Kualitas hidup merupakan kepuasan maupun kesejahteraan hidup yang di rasakan oleh seseorang di kehidupannya. Peningkatan kualitas

hidup merupakan tanda dari kesejahteraan hidup. Kualitas hidup seseorang dipengaruhi oleh dua faktor. Faktor internal yang berupa kesehatan fisik maupun psikologi, sedangkan untuk faktor eksternal berupa dukungan dari keluarga yang meliputi dukungan emosional, instrumental, informasi maupun penilaian. (Sari *et al.*, 2018)

2.1.3.2 Pengukuran Kualitas Hidup

Kualitas hidup pada lansia diukur dengan WHOQOL-BREF. Dengan menggunakan instrumen 4 komponen yakni komponen fisik, psikologis, hubungan sosial keluarga, serta lingkungan (Kiik dkk, 2018)

2.1.3.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup

Menurut (Putri dan Salsabila, 2021) faktor yang mempengaruhi kualitas hidup adalah sebagai berikut:

1. Dukungan keluarga yang baik

Keluarga adalah sumber kasih sayang utama serta sebagai sumber dukungan untuk anggota keluarga lain, dengan adanya dukungan dari keluarga lansia merasa bahwa dirinya diakui, dan dikasihi.

2. Kesehatan

Kesehatan merupakan suatu kondisi fisik maupun mental yang produktif. Adanya penyakit kronik yang diderita oleh seseorang akan berpengaruh terhadap kualitas hidupnya. Penyakit kronik selama menahun sehingga penderita merasa tidak mempunyai semangat

hidup untuk kembali sehat, hal ini dapat menurunkan kualitas hidup seseorang.

3. Kesejahteraan psikologis dan emosional

Kesejahteraan psikologis dan emosional berasal dari orang sekitar meliputi: keluarga, teman sebaya. Dalam peningkatan kesehatan seperti olahraga, bercocok tanam, meningkatkan efek positif sehingga menghilangkan efek negatif dari situasi stres yang di alami lansia.

4. Penghasilan

Penghasilan sangat mempengaruhi kualitas hidup, karena ekonomi yang rendah akan berdampak pada penghasilan. Penghasilan yang rendah akan mempengaruhi pada kehidupan sehari-hari yaitu tidak tercukupinya kebutuhan hidup sehingga akan mempengaruhi dari kualitas hidup seseorang.

5. Pendidikan

Seseorang yang berstatus pendidikan tinggi memiliki kualitas hidup yang baik karena mempunyai intelektual yang tinggi berupa wawasan yang luas sehingga mempunyai kemampuan kognitif lebih unggul dalam memahami suatu hal penyakit sedangkan individu yang berpendidikan menengah ke bawah memiliki pengetahuan yang rendah sehingga kualitas hidup yang dimiliki rendah.

6. Status Pekerjaan

Orang yang telah pensiun akan memiliki kualitas hidup yang kurangbaik karena tidak mempunyai penghasilan, sedangkan orang

yang bekerja dan memiliki kualitas hidup yang baik dikarenakan orang tersebut mempunyai penghasilan yang tetap.

2.1.4 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia

Keluarga dan lingkungan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kualitas hidup seseorang sebagai pendukung serta memberikan bantuan. Dukungan keluarga merupakan tindakan melayani atau memberi dukungan guna memenuhi kesejahteraan seseorang baik dengan bentuk dukungan emosional, instrumental, penilaian, informasional. Khorni (2017)

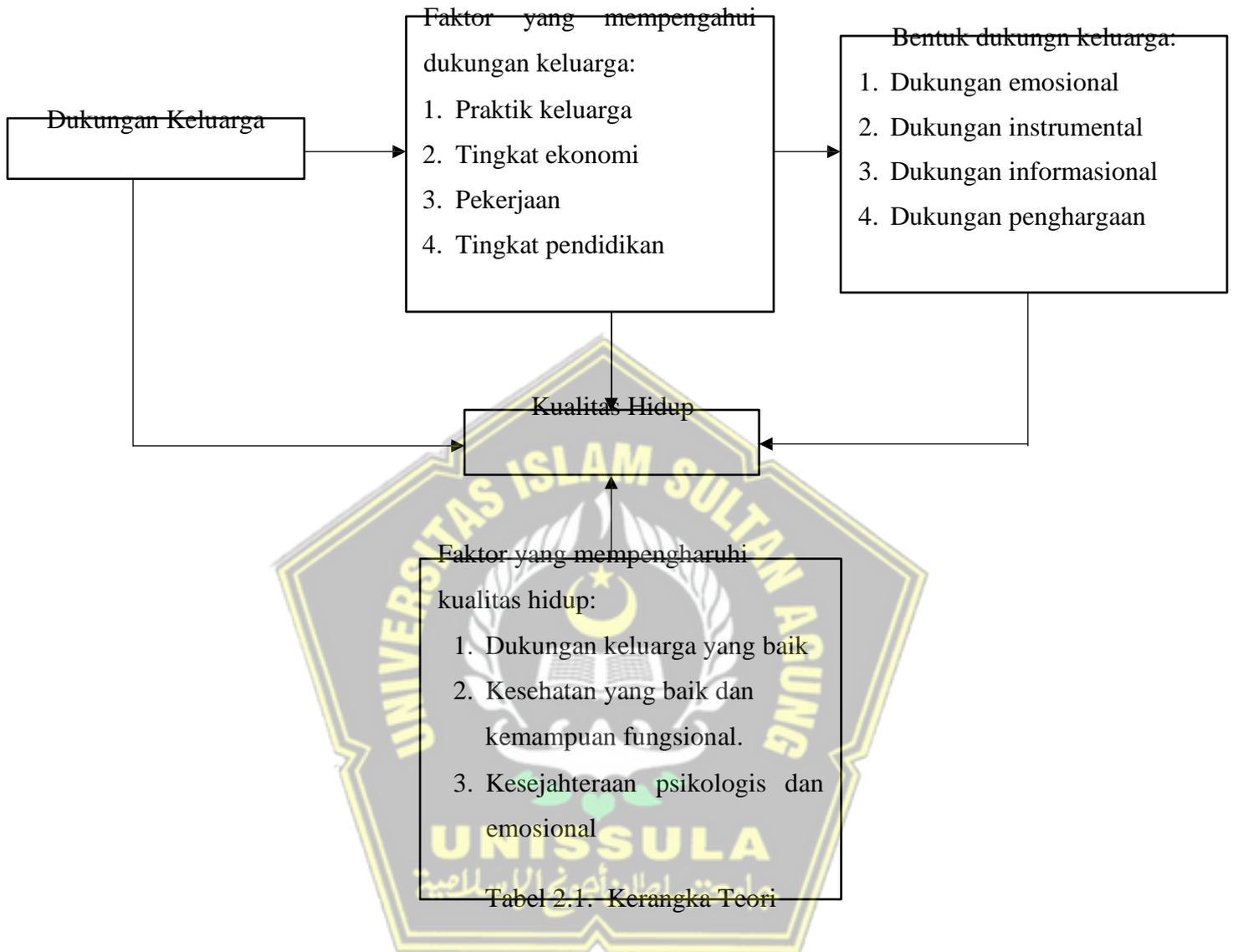
Hasil penelitian (Suardana, Saraswati and Wiratni, 2014) menunjukkan jika terdapat hubungan signifikan antara kualitas hidup dengan dukungan keluarga dengan nilai signifikansi 0.000 yang berarti ($p < 0.05$). Pada hasil Khorni (2017) terdapat hubungan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup lansia pada domain fisik 0.026. Dari penelitian ini bahwa faktor fisik, faktor psikologi, faktor sosial, faktor lingkungan memiliki pengaruh pada kualitas hidup serta faktor psikologi & lingkungan jadi faktor yang penting.

Dukungan keluarga meliputi dukungan emosional berupa kasih sayang terhadap lansia. Pada penelitian (Nuraisyah, Kusnanto and Rahayujati, 2017) dukungan emosional dengan kualitas hidup terdapat adanya hubungan yang signifikan, antara dukungan instrumental dengan kualitas hidup (p -value 0.00) dukungan instrumental pada lansia dapat berupa materi maupun fasilitas untuk keberlangsungan hidupnya. Dukungan penghargaan merupakan dukungan yang diberikan dalam penilaian diri dalam bertindak, serta rasa meyakinkan percaya diri seseorang, Menurut (Nuraisyah, Kusnanto and

Rahayujati, 2017) adanya korelasi yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup sebesar (p-value 0.00).

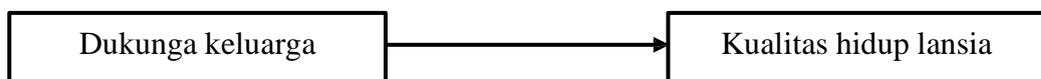


2.2 Kerangka Teori



Tabel 2.1. Kerangka Teori

2.3 Kerangka Konsep



Tabel 2.2. Kerangka konsep
(Sari *et al.*, 2018)

2.3.1 Hipotesis

Terdapat hubungan antara dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pada lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading.



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan yaitu observasional analitik guna meneliti hubungan kedua variabel. Penelitian ini menggunakan metode cross sectional yang dilakukan menggunakan cara variable yang diukur pada sekali waktu. (Puspita Ningrum dan Ketut Kencana, 2017)

Penelitian ini dilakukan di Panti Sosial Pucang Gading dengan tujuan peneliti ingin mengetahui hubungan dukungan keluarga pada kualitas hidup lansia di Panti Sosial.

3.2 Variabel dan Definisi Operasional

3.2.1 Variabel Penelitian

3.2.1.1 Variabel Bebas

Variabel bebas di penelitian ini yaitu dukungan keluarga.

3.2.1.2 Variable Tergantung

Variabel dependen pada penelitian ini yaitu kualitas hidup lansia.

3.2.2 Definisi Operasional

3.2.2.1 Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga pada penelitian ini yaitu dukungan yang diperoleh dari orang-orang terdekat lansia. Dukungan tersebut bisa di peroleh dari orang tua, suami, istri, anak kandung, anak asuh, atau pun saudara. Penelitian akan diuji validitas dan reabilitas sebagai alat

ukur dukungan keluarga yang terdiri dari 20 pertanyaan yang dinilai dengan menggunakan skala ordinal 1-5 dengan domain yang terdiri dari dukungan emosional, dukungan informasional, instrumental serta penghargaan. Penilaian dukungan keluarga dengan menjumlah skor tiap domain. Dukungan emosional median ≥ 24 baik, < 24 buruk, dukungan informasional median ≥ 16 baik, < 16 maka buruk, dukungan instrumental median ≥ 9.5 baik, < 9.5 maka buruk. dukungan penghargaan median ≥ 3 baik jika median < 3 buruk.

Skala: ordinal

3.2.2.2 Kualitas Hidup

Kualitas hidup pada penelitian ini ditujukan untuk lansia pada panti sosial yang dinilai berdasarkan pengisian kuesioner QOL-BREFF yang dinilai menggunakan skala ordinal 1-5 terdiri dari 4 domain meliputi: Kesehatan fisik, psikologi, sosial dan lingkungan. Penilaian WHOQOL-BREFF pada penelitian ini memberikan skoring tiap domain.

Skala: ordinal

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek atau subjek yang memenuhi kualitas serta karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti. (Chye dan Han, 2018)

Populasi pada penelitian ini yaitu responden lansia yang tinggal di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading.

3.3.2 Sampel

Sampel yaitu bagian dari populasi yang mewakili populasi keseluruhan Widiandyah (2017). Sampel pada penelitian ini lansia yang tinggal di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading yang memenuhi kriteria inklusi. Kriteria sampel pada penelitian ini yaitu kriteria inklusi dan eksklusi.

3.3.2.1 Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi:

1. Lansia berusia 60-90 tahun.
2. Lansia sehat.
3. Lansia pria dan wanita.
4. Tinggal di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading.
5. Dapat berkomunikasi dengan baik, menjawab pertanyaan sesuai dengan yang ditanyakan oleh peneliti.

3.3.2.2 Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini antara lain:

1. Lansia imobail.
2. Lansia mengalami gangguan kognitif (MMSE).
3. Lansia yang tidak memiliki keluarga.

3.3.2.3 Besar Sampel

Penentuan besar sampel pada penelitian ini menggunakan

rumus slovin (2017):

$$n = \frac{N}{1 + (e)^2}$$

Keterangan:

n = jumlah responden/ukuran responden

N = ukuran populasi

E = presentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan yang masih bisa ditolerir $e = 0,1$

Maka besar sampel dalam penelitian ini yaitu:

$$n = \frac{40}{1 + 40(0,1)^2}$$

$$= \frac{40}{1,4}$$

$$= 28,571 \text{ dibulatkan menjadi } 30$$

Jumlah pada penelitian ini adalah 30 orang.

3.4 Instrumen dan Bahan Penelitian

3.4.1 Jenis Instrumen

Penelitian ini mengambil instrumen dari penelitian sebelumnya. Instrumen pengumpulan data terdiri dari 2 bagian, yaitu:

- a. Kuesioner dukungan keluarga

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan alat ukur kuesioner yang berisi 20 item pertanyaan meliputi: Dukungan

emosional, dukungan instrumental, dukungan informasional serta dukungan penilaian atau penghargaan. Kuesioner ini digunakan pada penelitian di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading pada 30 responden.

Kuesioner pada penelitian ini meliputi:

1. Dukungan emosional, terdiri dari 7 item pertanyaan 1-6 dan 16.
2. Dukungan informasional, terdiri dari 6 item pertanyaan 12-15, 17 dan 18.
3. Dukungan instrumental, terdiri dari 5 item pertanyaan 7-11.
4. Dukungan penghargaan, terdiri dari 2 item pertanyaan 19 dan 20.

Dalam penelitian ini menggunakan skala ordinal dari setiap jawaban diberi skor adalah:

Selalu = 5,

Sering = 4,

Kadang-kadang = 3,

Jarang = 2,

Tidak pernah = 1.

Penilaian dilakukan dengan menjumlah skor pertanyaan kemudian di rata-rata tiap domain.

Domain dukungan emosional value median ≥ 24 baik, jika value median < 24 maka buruk.

Domain dukungan informasional value median ≥ 16 baik, jika value median < 16 maka buruk.

Domain dukungan instrumental value median ≥ 9.5 baik jika value

median < 9.5 maka buruk. Domain dukungan penghargaan value median ≥ 3 baik, jika value median < 3 buruk

b. Kuesioner kualitas hidup

Terdapat 26 pertanyaan yang telah dikembangkan oleh World Health Organization serta diterjemahkan kedalam Bahasa Indonesia. Kuesioner ini akan diisi oleh lansia yang tinggal di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading dan didampingi oleh peneliti.

Kuesioner WHOQOL-BREF terdiri dari 4 domain meliputi:

1. Domain fisik terdiri 7 pertanyaan
2. Domain psikologis terdiri dari 8 pertanyaan
3. Domain hubungan sosial yang terdiri dari 3.
4. Domain lingkungan 8 pertanyaan positif.

Alat ukur penelitian ini mempunyai empat skala yang berbeda, yaitu:

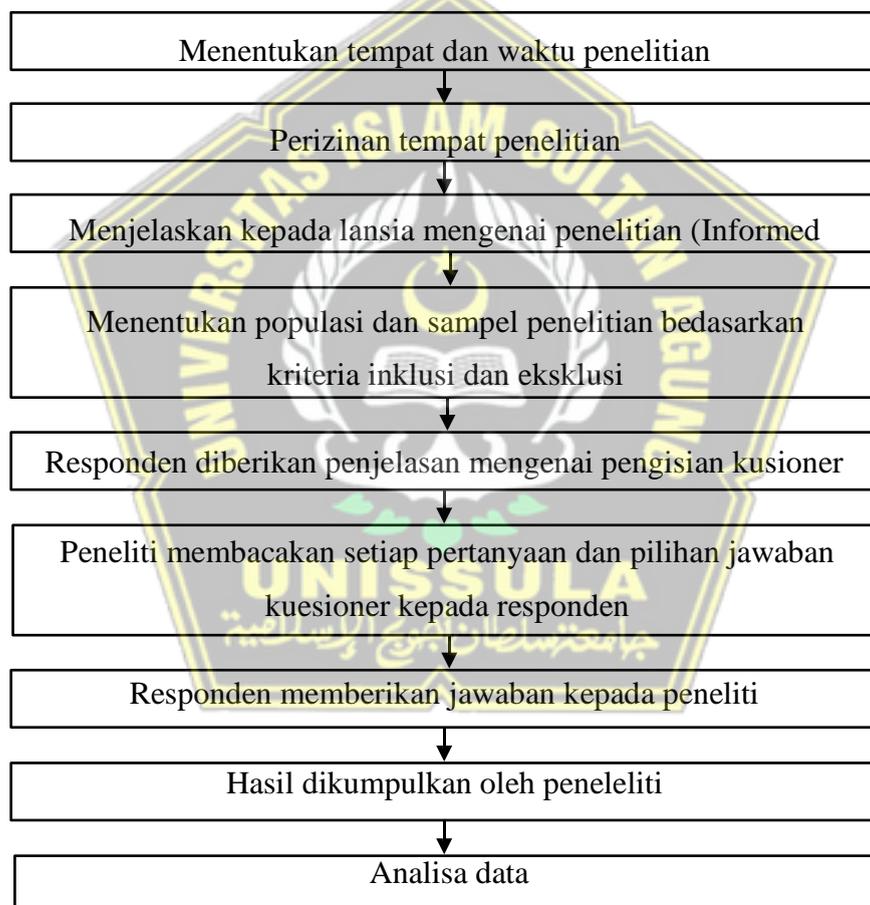
1. Skala evaluasi dan respon “sangat buruk-sangat baik” dan sangat tidak puas-sangat memuaskan.
2. Skala intensitas dengan respon “tidak sama sekali-dalam jumlah berlebihan.
3. Skala kapasitas dengan respon “tidak sama sekali sepenuhnya dialami”.
4. Skala frekuensi dengan respon “tidak pernah-selalu”.

Penilaian WHOQOL-BREFF dengan memberikan skoring pada tiap domain, lalu keseluruhan tiap domain dijumlahkan

hasilnya berdasarkan skala 0-100. Di mana skala 0-50 untuk kualitas hidup yang kurang dan 51-100 untuk kualitas hidup baik. Ika (2017)

3.5 Cara penelitian

Pengumpulan data digunakan untuk mendapatkan informasi kuantitatif dari responden sesuai dengan cakupan penelitian (Chye and Han, 2018). Proses pengumpulan data pada penelitian ini dengan beberapa tahap



Gambar 3.1 Alur penelitian

3.6 Pengolahan Data

Pengolahan data pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan beberapa tahapan, yaitu:

1. Coding, untuk mengolah data agar lebih mudah dengan memberikan kode dalam data.
2. Tabulating, Menyusun data dalam bentuk tabel dan sesuai kelompok.
3. Editing, pemeriksaan kembali kelengkapan data yang terkumpul serta melakukan perbaikan apabila terdapat data yang salah.
4. Cleaning, evaluasi ulang mengenai data yang sudah diolah sehingga terhindar dari adanya kesalahan.

3.7 Tempat dan Waktu

3.7.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di panti sosial lansia Sosial Pucang Gading dengan alasan memilih tempat tersebut karena populasi yang cukup banyak serta belum ada penelitian yang sama sebelumnya di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading.

3.7.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan bulan September 2022 dalam pengambilan data serta mengurus surat izin penelitian.

3.8 Analisis Hasil

Analisa data pada penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran hasil yang jelas dari data yang dikumpulkan. Penyajian serta pengolahan data penelitian ini menggunakan SPSS. Uji yang digunakan untuk Analisa hasil data pada penelitian ini, yaitu Uji Korelasi Spearman karena skala data kedua variabel pada penelitian ini adalah skala ordinal. Kekuatan hubungan antar variabel menggunakan table kriteria pedoman dalam menentukan interpretasi koefisien dan korelasi.

Tabel 3.1 Intepretasi Koefisien Korelasi

Interval koefisien	Tingkatan hubungan
0.00-0.199	Sangat rendah
0.20-0.399	Rendah
0.49-0.599	Sedang
0.60-0.799	Kuat
0.80-1.000	Sangat kuat

Sumber: Sugiyono (2017)

3.8.1 Analisa Univariat

Analisa univariat merupakan pengumpulan data yang menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase pada tiap variabel Umami (2019). Pada penelitian ini mendeskripsikan variable independen yaitu dukungan keluarga dan variabel dependen yaitu kualitas hidup lansia yang tinggal di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading. (Chye dan Han, 2018).

3.8.2 Analisa bivariat

Analisa bivariat dilakukan mengetahui korelasi dari 2 variabel, yaitu variabel independen dukungan keluarga dengan variabel dependen kualitas hidup lansia.

- a. Hubungan dukungan emosional dengan kualitas hidup.
- b. Hubungan dukungan instrumental dengan kualitas hidup.
- c. Hubungan dukungan informasional dengan kualitas hidup.
- d. Hubungan dukungan penghargaan dengan kualitas hidup.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Penelitian terhadap kualitas hidup lansia ini dilaksanakan pada tanggal 5 sampai 30 September 2022 di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading. Penelitian ini menyertakan 30 responden yang memenuhi kriteria inklusi serta eksklusi yaitu lansia sehat pria maupun wanita berusia 60-90 tahun yang tinggal di panti dan dapat berkomunikasi dengan baik sehingga dapat menjawab pertanyaan dengan baik juga. Lansia yang tidak mengalami gangguan kognitif, serta lansia yang mempunyai keluarga, Sebelum melaksanakan penelitian peneliti meminta informed consent terlebih dahulu selanjutnya responden diberikan penjelasan terkait penelitian yang akan dilakukan.

4.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Analisis Univariat

A. Distribusi responden berdasarkan usia

Gambaran responden berdasarkan kelompok usia adalah sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden menurut usia

Kelompok Usia	Jumlah	Persentase
60-69	14	46.67
70-80	14	46.67
>80	2	6.67
Total	30	100,00

Sumber: Data Primer (2022)

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa responden yang berusia 60-80 tahun adalah responden terbanyak.

B. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin

Gambaran responden berdasarkan jenis kelamin adalah sebagai berikut:

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Resonden Menurut Jenis Kelamin

Jenis kelamin	Jumlah	Persentase
Laki-laki	14	46.67
Perempuan	16	53.33
Total	30	100,00

Sumber: Data Primer (2022)

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 30 responden terbanyak terdapat pada responden yang berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 16 orang yaitu 53,33%.

C. Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan

Gambaran responden menurut tingkat pendidikan

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Tingkat Pendidikan

Pendidikan	Jumlah	Persentase
SD	27	90.00
SMP	2	6.67
SMA	1	3.33
Total	30	100,00

Sumber: Data Primer (2022)

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SD sebanyak 27 orang atau 90,00%.

D. Distribusi responden berdasarkan status perkawinan

Gambaran responden berdasarkan status perkawinan responden:

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Status Perkawinan

Status	Jumlah	Persentase
Duda	14	46.67
Janda	16	53.33
Total	30	100,00

Sumber: Data Primer (2022)

Hasil penelitian dari 30 responden, responden berstatus duda sebanyak 14 atau 46.67% dan responden yang berstatus janda 16 atau 53.33%.

4.1.2 Variabel Dependen Dan Independent Berdasarkan Analisis Univariat

1. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga dibagi menjadi empat jenis dukungan yaitu dukungan emosional, dukungan Informasional, dukungan instrument dan dukungan penghargaan.

a. Dukungan Emosional

Skor dukungan emosional diukur dengan menggunakan 7 item kuesioner. Selanjutnya hasil jawaban yang diberikan responden menentukan tingkat dukungan emosional yang dimasukkan ke dalam 2 kategori.

Tabel 4.5 Distribusi Kategori Dukungan Emosional

Dukungan Emosional	Distribusi frekuensi	
	Jumlah	Persentase
Buruk	15	50.00
Baik	15	50.00
Total	30	100,00

Sumber: Data Primer (2022)

Hasil penelitian menggambarkan bahwa responden yang mendapatkan dukungan emosional baik memiliki jumlah yang sama dengan yang mendapatkan dukungan emosional yang buruk yaitu masing-masing sebanyak 15 orang atau 50,00%.

Hasil rata-rata dukungan emosional pada penelitian ini yaitu 23.5 artinya dukungan emosional yang diberikan oleh keluarga terhadap lansia baik.

b. Dukungan informasional

Skor dukungan informasional diukur dengan menggunakan 6 item kuesioner. Selanjutnya hasil jawaban yang diberikan oleh responden menentukan tingkat dukungan emosional yang kedalam 2 kategori.

Tabel 4.6 Distribusi Kategori Dukungan Informasional

Dukungan Informasional	Distribusi frekuensi	
	Jumlah	Persentase
Buruk	13	43.33
Baik	17	56.67
Total	30	100,00

Sumber: Data Primer (2022)

Hasil penelitian menggambarkan bahwa responden yang mendapatkan dukungan informasional yang baik 17 orang atau 56.67% dan yang buruk 13 orang atau 43,33%.

Hasil rata-rata dukungan informasional pada penelitian ini memiliki skor 16 artinya dukungan informasional yang diberikan keluarga kepada lansia adalah baik.

c. Dukungan instrumental

Skor dukungan instrumental diukur dengan menggunakan 5 item kuesioner. Jawaban dimasukkan kedalam 2 kategori.

Tabel 4.7 Distribusi Kategori Dukungan Instrumental

Dukungan Instrumental	Distribusi frekuensi	
	Jumlah	Persentase
Buruk	15	50.00
Baik	15	50.00
Total	30	100,00

Sumber: Data Primer (2022)

Hasil penelitian menggambarkan bahwa responden yang mendapatkan dukungan instrumental yang baik memiliki jumlah yang

sama dengan yang mendapatkan dukungan emosional yang buruk yaitu masing-masing sebanyak 15 orang atau 50,00%.

Hasil rata-rata dukungan instrumental pada penelitian ini memiliki skor 9 artinya dukungan instrumental yang diberikan keluarga kepada lansia adalah baik

d. Dukungan Penghargaan

Skor dukungan penghargaan diukur dengan menggunakan 2 item kuesioner. Selanjutnya hasil jawaban yang diberikan kepada responden menentukan tingkat dukungan penghargaan yang ke dalam 2 kategori.

Tabel 4.8 Distribusi Kategori Dukungan Penghargaan

Dukungan Penghargaan	Distribusi frekuensi	
	Jumlah	Persentase
Buruk	10	33.33
Baik	20	66.67
Total	30	100,00

Sumber: Data Primer (2022)

Hasil penelitian menggambarkan bahwa responden dukungan penghargaan yang baik memiliki jumlah yang lebih banyak 20 orang atau 66,67% dibanding yang mendapatkan dukungan penghargaan yang buruk yaitu sebanyak 10 orang atau 33,33% memiliki dukungan penghargaan yang buruk.

Hasil rata-rata dukungan penghargaan pada penelitian ini memiliki skor 3 artinya dukungan penghargaan yang diberikan keluarga kepada lansia adalah baik.

2. Kualitas Hidup Lansia

Skor Hidup lansia diukur dengan menggunakan 4 aspek domain fisik, psikologis, hubungan sosial, lingkungan. Selanjutnya ke 4

domain hasil jawaban responden dijumlahkan untuk menentukan tingkat kualitas hidup yang dikategorikan menjadi 2 kategori

Tabel 4.9 Distribusi Kategori Kualitas Hidup Lansia

Kualitas Hidup Lansia	Distribusi frekuensi	
	Jumlah	Persentase
Kurang	5	16.67
Baik	25	83.33
Total	30	100,00

Sumber : Data Primer (2022)

Tabel 4.9 menggambarkan bahwa jumlah lansia yang lebih banyak adalah yang memiliki kualitas hidup yang baik yaitu sebanyak 25 orang atau 83,33%.

Hasil rata-rata kualitas hidup lansia pada penelitian ini memiliki skor 76,2 artinya lansia yang tinggal di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading memiliki kualitas hidup yang baik.

4.1.3 Analisis Bivariat

Analisa bivariat pada penelitian ini digunakan guna mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading. Uji yang dapat

dilakukan dalam penelitian ini yaitu uji korelasi spearman untuk melihat apakah terdapat hubungan variabel bebas dan variabel terikat kualitas hidup lansia.

1. Hubungan Dukungan Emosional Dengan Kualitas Hidup Lansia

Hubungan antara dukungan emosional dengan kualitas hidup lansia diuji dengan uji korelasi spearman. Hasil pengujian disajikan sebagai berikut:

Tabel 4.10 Hubungan Dukungan emosional dengan Kualitas Hidup lansia.

	Korelasi Spearman	p-value
Hubungan Dukungan emosional dengan Kualitas Hidup lansia	0,447	0,013

Sumber: Data Primer (2022)

Tabel 4.10 tersebut menunjukkan bahwa dukungan emosional memiliki hubungan positif dan signifikan dengan kualitas hidup lansia. Nilai uji korelasi spearman diperoleh sebesar 0,447 dan nilai p-value sebesar $0,013 < 0,05$. Hal ini menjawab bahwa hipotesis 1 diterima yaitu dukungan emosional memiliki hubungan positif dan signifikan dengan kualitas hidup lansia.

2. Hubungan Dukungan Informasional Dengan Kualitas Hidup Lansia

Hubungan antara dukungan informasional dengan kualitas hidup lansia diuji dengan uji korelasi spearman. Hasil pengujian disajikan sebagai berikut:

Tabel 4.11 Hubungan Dukungan Informasional dengan Kualitas Hidup Lansia

	Korelasi Spearman	p-value
Hubungan Dukungan Informasional dengan Kualitas Hidup Lansia	0,511	0,004

Sumber: Data Primer (2022)

Tabel 4.11 tersebut menunjukkan bahwa dukungan informasional memiliki hubungan positif dan signifikan dengan kualitas hidup lansia. Nilai uji korelasi spearman diperoleh sebesar 0,511 dan nilai p-value sebesar $0,004 < 0,05$. Hal ini menjawab bahwa hipotesis 2 diterima Dukungan informasional memiliki hubungan positif dan signifikan dengan Kualitas Hidup lansia.

3. Hubungan Dukungan Instrumental Dengan Kualitas Hidup Lansia

Hubungan antara dukungan instrumental dengan kualitas hidup lansia diuji dengan uji korelasi spearman. Hasil pengujian disajikan sebagai berikut:

Tabel 4.12 Hubungan Dukungan Instrumental Kualitas Hidup Lansia

	Korelasi Spearman	p-value
Hubungan Dukungan instrumental dengan Kualitas Hidup lansia	0,447	0,013

Sumber: Data Primer (2022)

Tabel 4.12 menunjukkan bahwa dukungan instrumental mempunyai hubungan positif dan signifikan dengan kualitas hidup lansia. Nilai uji korelasi spearman diperoleh sebesar 0,447 dan nilai p-value sebesar $0,013 < 0,05$. Hal ini menjawab bahwa hipotesis 3 diterima yaitu dukungan instrumental memiliki hubungan positif yang signifikan dengan kualitas hidup lansia.

4. Hubungan Dukungan Penghargaan Dengan Kualitas Hidup Lansia

Hubungan antara dukungan penghargaan dengan kualitas hidup lansia diuji dengan uji korelasi spearman

Tabel 4.13 Hubungan dukungan penghargaan dengan kualitas hidup lansia.

	Korelasi Spearman	p-value
Hubungan Dukungan pemghrgaan dengan Kualitas Hidup lansia	0,443	0,014

Sumber: Data Primer (2022)

Tabel 4.13 tersebut menunjukkan bahwa dukungan penghargaan memiliki hubungan positif dan signifikan dengan kualitas hidup

lansia. Nilai uji korelasi spearman diperoleh sebesar 0,443 dan nilai p-value sebesar $0,014 < 0,05$. Hal ini menjawab bahwa hipotesis 4 diterima yaitu dukungan penghargaan memiliki hubungan positif dan signifikan dengan kualitas hidup lansia.

4.2 Pembahasan

Hasil penelitian ini terdapat hubungan positif dan signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 30 responden lansia berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Pada penelitian ini menggunakan uji spearman untuk mengetahui hubungan kedua variabel. Dukungan keluarga terbagi menjadi 4 aspek yaitu dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan penghargaan.

Dukungan keluarga secara optimal akan mempengaruhi kesehatan lansia, kesehatan merupakan bagian dari kesejahteraan hidup seseorang untuk meningkatkan kualitas hidup. Keluarga memiliki peran dalam melakukan perawatan, memberi perhatian, kasih sayang, pemberian bantuan secara fisik untuk kelangsungan hidup lansia. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Kenre, Murtini and Fatmawati, 2018) sebanyak 25 responden atau 78,1% mendapatkan dukungan yang baik dari keluarga sehingga memiliki kualitas hidup baik. Penelitian oleh (Nurwidi dkk, 2018)

Pada penelitian ini sebanyak 15 responden atau 50.00% mendapat dukungan emosional yang baik bentuk dari dukungan emosional yang diberikan pada lansia berupa perhatian yaitu dengan mengunjungi ke panti serta kesediaan untuk

mendengarkan keluh kesah yang di rasakan lansia selama tinggal di panti. Peran keluarga dalam menentukan kesejahteraan lansia sangat penting, kesejahteraan akan mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Apabila lansia merasa sejahtera pada kehidupannya, maka perkembangan emosinya stabil sejalan dengan hasil penelitian (Subekti dan Sintia, 2020) yaitu sebanyak 19 responden 36,5% mendapat dukungan emosional yang baik sehingga berpengaruh terhadap kesejahteraan lansia. Sama halnya dengan penelitian (Wicaksana, 2016) dengan 33 reponden 55% bahwa dukungan emosional mempengaruhi dari penerimaan diri pada lansia dalam meningkatkan kualitas hidupnya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan instrumental yang baik diberikan keluarga terhadap lansia yang tinggal di panti sebanyak 15 orang atau 50.00%. bentuk dari dukungan instrumental yang diberikan pada lansia yang tinggal di panti yaitu memberikan dukungan material berupa uang untuk kebutuhan tersier maupun barang seperti pakaian atau layanan kesehatan obat untuk lansia. Terpenuhinya kebutuhan instrumen pada lansia saat sakit meliputi obat-obatan maupun alat kesehatan merupakan gambaran dalam memberikan dukungan instrumental. Dukungan instrumental yang didapatkan lansia di panti berupa uang pada saat keluarga berkunjung ke panti mereka memberikan yang diberikan secara langsung oleh keluarga dengan baik hal ini sejalan dengan penelitian (Alvita dan Christin, 2021) sebanyak 86 responden 89,6% lansia mendapat dukungan dari keluarga berupa dukungan instrumental yang baik berupa persediaan obat yang lengkap. Hal ini di dukung penelitian (Fitriah, Harsoyo and Wiyono, 2017) yaitu

pada 20 responden (63%) memperoleh dukungan instrumental yang baik berupa fasilitas kesehatan dan uang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan informasional yang baik diberikan oleh keluarga terhadap lansia yang tinggal di panti sebanyak 17 responden 56.67%. Dukungan informasional yang didapatkan lansia berupa saran atau nasehat dalam menjaga kesehatan selama di panti serta memberi informasi mengenai isu kesehatan yang ada. Dukungan informasional merupakan aspek yang penting dalam memberikan dukungan kepada lansia, gambaran keluarga dalam dukungan informasional yaitu memberikan informasi mengenai kesehatan baik kesehatan secara fisik maupun mental, memberi tahu kondisi yang terjadi saat ini, serta memberikan umpan balik kepada lansia mengenai informasi yang bersumber dari media ataupun orang lain. Hal ini selaras dengan penelitian (Triana and Sidabutar, 2021) sebesar 20 responden 58,8% lansia memperoleh dukungan informasional yang baik yakni mengenai informasi dan nasihat dalam pengendalian kesehatan. Hal ini di dukung penelitian (Permata Sari and Ok Satria, 2018) dengan 35 responden 16,9% seseorang mendapatkan dukungan informasional dengan menjalin komunikasi antar keluarga mengenai informasi terbaru.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan penghargaan yang baik diberikan oleh keluarga terhadap lansia yang tinggal di panti sebanyak 20 responden 66.67%. Dukungan penghargaan yang diberikan lansia berupa mengembangkan rasa percaya diri pada lansia dengan adanya hal ini lansia menjadi semangat untuk menjalani kehidupan. Peran keluarga dalam memberikan

dukungan penghargaan dapat berupa memberikan penghargaan dan support system dengan tujuan membangun harga diri lansia dalam menjalani kehidupannya. Dengan adanya dukungan penghargaan yang diberikan oleh keluarga, lansia berfikir kehadirannya di anggap. Hal ini sejalan dengan penelitian Pustika sari (2019) sebanyak 43 responden (44,8%) mendapat dukungan penghargaan yang baik. Didukung penelitian yang dilakukan oleh (Utami dan Widiasavitri, 2013) dengan 35 responden (33.33%) dukungan penghargaan pada lansia dengan memahami masalah yang dihadapi dan menjadi bagian dari penyelesaian masalah.

Gambaran dukungan keluarga pada penelitian yang dilakukan di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading yaitu dukungan yang diberikan kepada lansia berupa dukungan emosional dengan berkunjung ke panti, dukungan instrumental dengan memberikan uang maupun barang kebutuhan obat atau alkes pakaian, dukungan informasi memberikan edukasi mengenai kesehatan serta informasi kesehatan, dukungan penghargaan dengan memberi semangat hidup pada lansia adanya dukungan keluarga akan meningkatkan dari kualitas hidup lansia. (Khayun, Kurniawati and Sulistyorini, 2021)

Kualitas hidup merupakan persepsi kepuasan hidup yang dirasakan oleh seseorang baik secara fisik maupun psikologi, kualitas hidup ditinjau dari hubungan sosial yang baik serta mendapat dukungan penuh dari keluarga hal ini selaras dengan pentian Amelia (2021) dengan 33 responden 66% bahwa kualitas hidup seseorang dipengaruhi oleh kepuasan hidup. Hal ini sejalan dengan hasil (Idzharrusman dan Johan Budhiana, 2022) yaitu 43 responden 64,2% bahwa

kualitas hidup lansia dipengaruhi oleh dukungan keluarga yang baik berupa dukungan emosional, instrumental, informasional, penghargaan dukungan tersebut merupakan faktor dalam meningkatnya kualitas hidup pada lansia sehingga lansia menikmati hidup masa tua.

Gambaran kualitas hidup yang baik selain dari kuesioner penelitian yang dilakukan di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading di dapatkan bahwa kesejahteraan lansia di panti sangat terjamin dengan adanya cek up rutin seminggu sekali, melakukan aktivitas bersama dengan senam dua kali dalam seminggu, bercocok tanam, menghadiri kerohanian, mendapatkan makanan bergizi tiga kali dalam sehari.

4.2.1 Hubungan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup

1. Hubungan Dukungan Emosional dengan Kualitas Hidup

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga berupa dukungan emosional yaitu berimbang antara dukungan yang relatif baik dan yang relatif kurang baik yaitu masing-masing sebesar 50,0%.

Dukungan keluarga berupa dukungan emosional akan berpengaruh pada perkembangan emosional lansia, bentuk dukungan emosional berupa kepedulian kasih sayang, perhatian, pujian, secara langsung maupun tidak langsung. Dalam memberikan dukungan emosional adalah cara untuk membantu lansia merasa terhubung. Ini tidak selalu mudah, dan situasi yang berbeda membutuhkan jenis dukungan yang berbeda. Memberikan

dukungan emosional mengharuskan seseorang untuk mendengarkan keluhan seseorang menunjukkan bahwa mereka mengerti dengan merespons secara empati. Hasil pengujian menunjukkan bahwa dukungan emosional memiliki hubungan positif dan signifikan dengan kualitas hidup lansia. Nilai uji korelasi spearman diperoleh sebesar 0.511 dan nilai p-value sebesar 0.004.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Husni, Romadoni and Rukiyati, 2017) dengan 56 responden 53,8% yang menemukan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup. Begitupun dengan hasil (Suprihatin, Mona and Program, 2020) menunjukkan adanya hubungan antara dukungan penghargaan terhadap kualitas hidup lansia dengan p value = 0.000 Dukungan penghargaan yang diberikan oleh keluarga berupa perhatian dan kasih sayang meningkatkan kualitas hidup seseorang.

2. Hubungan Dukungan Instrumental dengan Kualitas Hidup Lansia

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga berupa dukungan instrumental yang sama masing-masing 50.0%.

Dukungan instrumental mengacu pada bantuan yang diterima dari orang lain yang nyata. Dukungan instrumental terdiri dari hal-hal yang bisa dilakukan atau diberikan orang lain secara fisik untuk membantu. Arti penting yang mendasar dari konsep dukungan instrumental adalah bahwa

lansia membutuhkan orang lain hadir untuk membantu mereka berhasil pulih setelah sakit, memberi kebutuhan secara materi, serta memberikan ruang keterbukaan berkomunikasi untuk lansia. Ningrum (2017).

Hasil pengujian pada penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa dukungan instrumental memiliki hubungan positif dengan kualitas hidup lansia Nilai uji korelasi spearman diperoleh sebesar 0.447 dengan p-value sebesar 0.013.

Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian (Ria Okfrima, dkk 2021) dengan 47 responden 51% yang menemukan adanya hubungan antara dukungan keluarga terhadap kualitas hidup lansia. Hal ini di dukung oleh Nuryatno (2019) Menunjukkan adanya hubungan signifikan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup lansia dengan p value 0.001

3. Hubungan Dukungan Informasional dengan Kualitas Hidup Lansia

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga berupa dukungan informasional yang lebih besar yaitu sebesar 20 orang 56,67% dibanding dukungan informasional yang kurang baik.

Dukungan informasional mencakup segala jenis bantuan meliputi memberi pengetahuan tambahan, pembaruan, atau informasi berguna yang meningkatkan pemahaman, saran maupun nasihat. Terdapat beberapa bentuk dari dukungan keluarga yaitu dukungan informasi yang

penting guna memberikan penjelasan mengenai informasi terkini mengenai kesehatan dan teknologi. (Cahaya Saputri dan Sujarwo, 2017).

Hasil pengujian pada penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan informasional memiliki hubungan positif dengan kualitas hidup lansia. Nilai uji korelasi spearman diperoleh sebesar 0.511 dengan p-value sebesar 0.004

Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian Pustikasari, (2019) dengan 42 responden 43,8% yang menemukan adanya hubungan antara dukungan keluarga terhadap kualitas hidup lansia. Hal ini didukung oleh (Djala and Gugu, 2021) menunjukkan p value 0.000 adanya hubungan yang signifikan antara dukungan informasional terhadap kualitas hidup.

4. Hubungan Dukungan Penghargaan dengan Kualitas Hidup

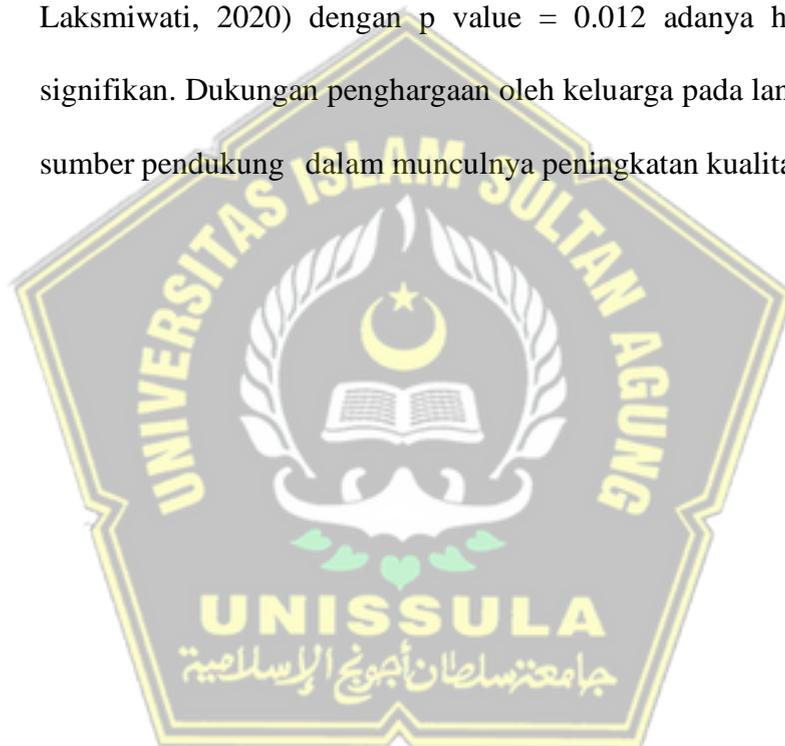
Lansia

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki dukungan keluarga berupa dukungan penghargaan yang baik memiliki jumlah yang sama dengan dukungan penghargaan yang kurang baik yaitu masing-masing sebesar 50,00%.

Hasil pengujian menunjukkan bahwa dukungan penghargaan mempunyai hubungan positif dengan kualitas hidup lansia. Nilai uji korelasi spearman diperoleh sebesar 0.443 dan dengan p value = 0.014

Dukungan penghargaan keluarga pada lansia merupakan sumber pendukung awal munculnya peningkatan kualitas hidup lansia. Hal

ini ditunjukkan bahwa seseorang lansia yang menerima dukungan penghargaan yang baik dari keluarga maka lansia merasa bahagia sehingga meningkatkan kualitas hidup, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rekawati, Sahar and Wati, 2020) yakni 47 responden 60.2% mendapat dukungan penghargaan yang baik sehingga kualitas hidup baik. Hasil ini didukung dengan penelitian (Pratiwi and Laksmiwati, 2020) dengan p value = 0.012 adanya hubungan yang signifikan. Dukungan penghargaan oleh keluarga pada lansia merupakan sumber pendukung dalam munculnya peningkatan kualitas hidup lansia.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti dapat disimpulkan sebagai berikut ini:

1. Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia.
2. Sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga yang baik.
3. Sebagian besar responden memiliki kualitas hidup yang baik.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat ditemukan saran sebagai berikut:

1. Bagi Panti

Bagi petugas panti seharusnya memberikan dukungan terhadap lansia yang tidak mempunyai keluarga berupa dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasional, dukungan penghargaan sehingga bagi lansia yang tidak mempunyai keluarga tetap mempunyai kualitas hidup yang baik pula.

2. Bagi Keluarga

Harapannya untuk keluarga dalam berkunjung lebih ditingkatkan untuk durasi serta frekuensinya.

3. Peneliti Selanjutnya

Pada penelitian selanjutnya agar melakukan analisis dengan berbagai instrumen maupun variabel yang berhubungan mengenai kualitas hidup.

DAFTAR PUSTAKA

- Alpin, H. (2016) 'Hubungan Fungsi Gerak Sendi Dengan Tingkat Kemandirian Lansia, *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 4(1), pp. 43–49.
- Alvita, G. W. and Christin, D. N. (2021) 'Gambaran Dukungan Keluarga dalam Pelaksanaan Protokol Kesehatan di Masa Pandemi Covid-19, *Jurnal Keperawatan*, 8(2), pp. 215–223.
- Amelia, D. (2021) 'Hubungan Fungsi Kognitif Dengan Kualitas Hidup Lansia', 2(4), pp. 1147–1152.
- Arini, D., Hamiyati, H. and Tarma, T. (2016) 'Pengaruh Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Lansia', *Jurnal Kesejahteraan Keluarga*, 3(2), pp. 68–73.
- Cahaya Saputri, L. and Sujarwo, S. (2017) 'Hubungan antara dukungan keluarga dengan kecemasan menjelang kelahiran anak pertama pada trimestre ketiga', *Jurnal Ilmiah psyche*, 11(2), pp. 87–96.
- Chye, B. and Han, Z. (2018) 'Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Yang mengalami Hipertensi', p. 75383.
- Dian Hardianti, Jamaluddin Hos, S. (2020) 'Jurnal Kesejahteraan dan Pelayanan Sosial : Bentuk Dukungan Keluarga Dalam Menjaga Kesehatan Mental Lansia , Indonesia', 1, pp. 138–147.
- Djala, F. L. and Gugu, A. (2021) 'Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Lansia dalam Memenuhi Aktivitas Kehidupan', 5(2), pp. 114–124.
- Firmansyah, R. S., Lukman, M. and Mambang Sari, C. W. (2017) 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Dukungan Keluarga dalam Pencegahan Primer Hipertensi', *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 5(2), pp. 197–213.
- Fitriah, F. N., Harsoyo, S. and Wiyono, J. (2017) 'Dukungan Keluarga Lansia dan Gangguan Kemandirian Dalam ADL (Activity Of Daily Living)', *Journal of Applied Nursing (Jurnal Keperawatan Terapan)*, 3(1), p. 13.
- Hakim, L. N. (2020) 'Urgensi Revisi Undang-Undang tentang Kesejahteraan Lanjut Usia The Urgency of The Elderly Welfare Law Revision', 11(1), pp. 43–55.
- Handayani Mangapi, Y. and Habel, P. (2020) 'Hubungan Umur, Jenis Kelamin Dan Pendidikan Dengan Tingkat Depresi', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Promotif*, 5(1), pp. 120–129.
- Husni, M., Romadoni, S. and Rukiyati, D. (2017) 'Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara', *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 2(2), pp. 77–83.
- Idzharrusman1, M. and Johan Budhiana2 (2022) 'Jurnal Keperawatan BSI, Vol. 10 No. 1

April 2022', 10(1), pp. 61–69.

- Ika (2017) 'Gambaran dukungan sosial keluarga dan kualitas hidup lansia dengan hipertensi', pp. 1–101.
- Kenre, I., Murtini, M. and Fatmawati, F. (2018) 'Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Aktivitas Lansia Yang Menderita Hipertensi', JIKP Jurnal Ilmiah.e-journal
- Khayun, Q. R., Kurniawati, D. and Sulistyorini, L. (2021) 'Gambaran Dukungan Keluarga pada Peran Ibu Remaja di Kecamatan Sukowono-Jember', Pustaka Kesehatan, 9(3), pp. 143–150.
- Khorni, S. A. L. (2017) 'Hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia', Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup, p. 14.
- Kiik, S. M., Sahar, J. and Permatasari, H. (2018) 'Peningkatan Kualitas Hidup Lanjut Usia (Lansi', Jurnal Keperawatan Indonesia, 21(2), pp. 109–116.
- Ningrum, S. P. (2017) 'Faktor-Faktor Psikologis yang Mempengaruhi Postpartum Blues', Psymphatic : Jurnal Ilmiah Psikologi, 4(2), pp. 205–218.
- Nuraisyah, F., Kusnanto, H. and Rahayujati, T. B. (2017) 'Dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien diabetes mellitus', Jurnal Ilmiah Kesehatan Kedokteran Masyarakat, 33(1), p. 25. doi: 10.22146/bkm.7886.
- Nurwidi, Antok, Rinaldi, S. K. D. (2018) 'the Relationship of Family Support With Independence of Elderly in the Fulfillment of Daily Activities', pp. 1–10.
- Nuryatno (2019) 'Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2', Journal of Health Science and Physiotherapy, 1(1), pp. 18–24.
- Pepe, C. K. et al. (2017) 'Dukungan Sosial Keluarga Dalam Memenuhi Kebutuhan Sosial Lansia Social Work Journal, 7(1), p. 33.
- Permata Sari, Y. and Ok Satria, L. (2018) 'Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Osteoarthritis', Prosiding Seminar Kesehatan Perintis jurnal. 83.
- Pranata, L., Koernawan, D. and Daeli, N. E. (2019) 'Efektifitas Rom Terhadap Gerak Rentang Sendi Lansia The Effectivity Of ROM To Range Of Joint Motion In Elderly', Pengetahuan perawat terhadap pelaksanaan timbang trima pasien, 1(2), pp. 1–9.
- Pratiwi, I. H. and Laksmiwati, H. (2020) 'Pengaruh dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumentas dan dukungan informatif pada lanjut usia', Jurnal psikologi Universitas Negeri Surabaya, pp. 274–282.
- Prima, D. R. et al. (2019) 'Pemenuhan Kebutuhan Lansia Terhadap Kualitas Hidup Lansia', Jurnal Kebidanan, 8(1), pp. 1–7.
- Puspita Ningrum, T. and Ketut Kencana Wati, D. (2017) 'Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia', Jurnal Keperawatan BSI, (2).

- Pustikasari, A. (2019) 'Dukungan Keluarga Terhadap Motivasi Lanjut Usia Dalam Meningkatkan Produktifitas Hidup Melalui Senam Lansia', *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 11(2), pp. 153–160.
- Putri, T. H. and Salsabila, Z. R. (2021) 'Faktor yang memengaruhi kualitas hidup pada masyarakat selama pandemi covid-19', 9(4), pp. 729–738.
- Putri Wiraini, T., Zukhra, R. M. and Hasneli, Y. (2021) 'Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Pada Masa COVID-19', *Health Care : Jurnal Kesehatan*, 10(1), pp. 44–53.
- Rekawati, E., Sahar, J. and Wati, D. N. K. (2020) 'Dukungan Penghargaan Keluarga Berhubungan dengan Kualitas dan Kepuasan Hidup Lansia ', 11(April), pp. 166–169.
- Ria Okfrima, Erika Prima Yola, H. T. F. (2021) 'Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga dengan Kualitas Hidup Pada Lansia, 14(02), pp. 173–179.
- Salmiyati, S. and Asnindari, L. N. (2020) 'Kualitas hidup lanjut usia penderita gout', *Jurnal Keperawatan UMM*, 8(2), pp. 23–29.
- Sari, D. M. P. et al. (2018) 'Kualitas Hidup Lansia Ditinjau Dari Sabar Dan Dukungan Sosial', *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 6(2), p. 131.
- Shalahuddin, I., Maulana, I. and Rosidin, U. (2021) 'Intervensi Untuk Peningkatan Kualitas Hidup Lanjut Usia Dari Aspek Psikologis', *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 9(2), pp. 335–348.
- Suardana, I. W., Saraswati, N. L. G. I. and Wiratni, M. (2016) 'Dukungan keluarga dan kualitas hidup lansia hipertensi', *Jurnal Keperawatan Poltekkes Denpasar Bali*, V(Hipertensi), pp. 1–9.
- Subekti, K. E. and Sintia, D. (2020) 'Dukungan Keluarga Berhubungan Dengan Tingkat Kualitas Hidup Lansia', *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ)*, 10(2), pp. 403–410.
- Sugiyono (2017) 'Metode, Buku Kuantitatif, Penelitian Dan, Kualitatif'.
- Sulandari, S., Wijayanti, M. and Mastuti, D. A. (2020) 'Menumbuhkan Kesadaran Keluarga Akan Pentingnya Dukungan Keluarga pada Lansia', *Jurnal : Pengabdian untuk Kesejahteraan Umat*, 2(1), pp. 35–43.
- Supriadi (2018) 'Lanjut Usia Dan Permasalahannya', *Jurnal kualitas hidup lansia*, 10(2), pp. 84–94.
- Suprihatin, R., Mona, S. and Program, M. S. (2020) – Vol. 10 No. 3 Agustus 2020', 10(3), pp. 78–85.
- Triana, H. and Sidabutar, R. R. (2021) 'Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Lansia Dalam Pengendalian Hipertensi', *Jurnal Keperawatan Flora*, 14(1).
- Umami, D. A. (2019) 'Hubungan Media Pembelajaran Dan Minat Terhadap Motivasi

Mahasiswa', *Journal Of Midwifery*, 7(1), pp. 6–16.

Utami, N. M. S. N. and Widiasavitri, P. N. (2017) 'Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga dengan Penerimaan Diri Individu yang Mengalami Asma', *Jurnal Psikologi Udayana*, 1(1), pp. 12–21.

Waluya, A. and Muhamad, D. (2016) 'Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia', pp. 71–82.

Wicaksana, A. (2016) 'Hubungan Dukungan Emosional Keluarga Dengan Penerimaan Diri Pada Lansia.

Widiansyah, S. (2017) 'Dampak Keberadaan Industri terhadap Perubahan Struktur Sosial Masyarakat 3(2), p. 35.

