

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
KUALITAS HIDUP LANSIA PENDERITA HIPERTENSI
DI DUSUN GRUJUGAN BANTUL YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
SRI DAMAYANTI
201410201116**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2018**

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA PENDERITA HIPERTENSI DI DUSUN GRUJUGAN BANTUL YOGYAKARTA

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar
Sarjana Keperawatan
Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun oleh:
SRI DAMAYANTI
201410201116**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2018**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
KUALITAS HIDUP LANSIA PENDERITA HIPERTENSI
DI DUSUN GRUJUGAN BANTUL YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun oleh:
SRI DAMAYANTI
201410201116**

Telah Disetujui oleh Pembimbing
Pada Tanggal
12 Juli 2018

Pembimbing

Suratini, M. Kep., Sp. Kep., Kom.



HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA PENDERITA HIPERTENSI DI DUSUN GRUJUGAN BANTUL YOGYAKARTA¹

Sri Damayanti², Suratini³

ABSTRAK

Latar Belakang: Penderita Penyakit hipertensi memiliki kualitas hidup yang buruk sebesar 66,7%, sedangkan 33,3% untuk lansia yang memiliki kualitas hidup baik. Kualitas hidup pada lansia membutuhkan dukungan dari keluarga, dimana pada usia tua para lansia sangat membutuhkan perhatian, baik dalam hal kesehatan atau dalam kehidupan sehari-hari mereka, seperti perawatan dan penghargaan untuk lansia.

Tujuan: Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi

Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan jenis korelasi dengan *Design* Observasi Analitik pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan pada 23 Maret 2018 di Dusun Grujugan Bantul Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan responden yang berusia 56-85 tahun dengan sampel 30 responden. Teknik *Sampling* menggunakan *Total Sampling*. Analisis data menggunakan uji statistik Kendall's Tau.

Hasil Penelitian: Berdasarkan uji statistik Kendall's Tau memperoleh hasil dengan nilai signifikan yaitu 0,000 ($<0,05$) dan nilai koefisien sebesar 0,972

Simpulan dan Saran: Ada hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi dengan taraf hubungan sangat erat. Lansia dapat mengikuti kegiatan posyandu rutin agar dapat mengontrol secara rutin hipertensinya dan selalu mengkonsumsi makan rendah garam, juga melakukan olahraga rutin.

Kata Kunci : Keluarga, Kualitas Hidup, Lansia, Hipertensi
Daftar Pustaka : 16 Buku, 10 Jurnal, 3 Skripsi, 12 Webstie
Jumlah Halaman : xi, 85 Halaman, 11 Tabel, 2 Gambar, 9 Lampiran

¹Judul Skripsi

²Mahasiswa PSIK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen PSIK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

THE CORRELATION BETWEEN FAMILY SUPPORT AND LIFE QUALITY OF ELDERLY WITH HYPERTENSION AT GRUJUGAN BANTUL YOGYAKARTA¹

Sri Damayanti ¹, Suratini ²

ABSTRACT

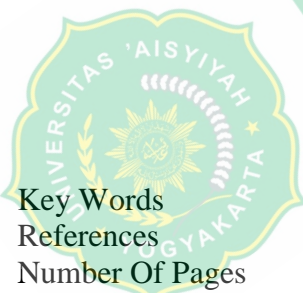
Background: Patients with hypertension have a poor quality of life of 66.7%, while 33.3% elderly have good quality of life. Quality of life in the elderly needs the support of the family because in old age the elderly need more attention, both in terms of health and in terms of their daily life, such as care and appreciation for the elderly.

Objective: The objective of the study was to analyze the correlation between family support and life quality of elderly people with hypertension.

Research Method: This research used correlation type with Design of Analytical Observation and with cross sectional approach. This research was conducted on March 23, 2018 at Grujugan Bantul Yogyakarta. This study used respondents aged 56-85 years with 30 respondents as the samples. Sampling Technique applied Total Sampling. Data analysis used Kendall's Tau statistical test.

Result: Based on Kendall's Tau statistical test, the result obtained significant value 0.000 (<0.05) and coefficient value 0.972.

Conclusion and Suggestion: There was correlation between family support and the life quality of elderly with hypertension with very close relationship level. Elderly can follow routine examination by elderly health care in order to control their hypertension and always consume low-salt meal, also do regular exercise.



Key Words : Family, Quality of life, Elderly, Hypertension
References : 16 Books, 10 Journals, 3 Theses, 12 Websites
Number Of Pages : xi, 85 pages, 11 table, 2 Figures, 13 Attachments

¹Title of the Thesis

²Student of Student Of Nursing Science Faculty Of Health Science 'Aisyiyah Yogyakarta University

³Lecturer Of Nursing Science Faculty Of Health Science 'Aisyiyah Yogyakarta University

A. PENDAHULUAN

Lanjut usia merupakan bagian dari proses tumbuh kembang pada setiap individu. Manusia tidak serta merta menjadi tua, tetapi setiap individu akan melewati proses perkembangan yang dimulai dari bayi, anak-anak, dewasa dan pada akhirnya menua atau biasa disebut dengan lansia. Perubahan tersebut merupakan hal yang normal yang dialami setiap individu, baik dalam perubahan fisik maupun tingkah laku seseorang saat mencapai usia tua. Lanjut usia sudah menjadi ketetapan Tuhan Yang Maha Esa, masa lansia merupakan masa dimana seseorang akan mengalami kemunduran fisik, mental dan sosial secara bertahap (Azizah, 2011).

Jumlah lansia yang berada di dunia dari tahun semakin meningkat, berdasarkan data WHO pada tahun 2015 ada 901.000.000 orang yang berusia 60 tahun atau lebih. Negara Asia menempati urutan pertama dengan populasi lansia terbanyak, pada tahun 2015 berjumlah 508 juta populasi lansia, yang terdiri dari total populasi lansia di dunia sebanyak 56% (United Nations, 2015 dalam Jayanti, 2017).

Negara Indonesia sendiri wilayah yang memiliki lansia tertinggi yaitu Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dengan banyak 13,81%, Jawa Tengah 12,59% dan diikuti oleh Jawa Timur sebesar 12,25%. Daerah Istimewa Yogyakarta yang memiliki jumlah lansia terbanyak adalah daerah Bantul sebanyak 42.108 untuk usia 60-64, untuk usia 65-69 sebanyak 28.187, usia 70-74 sebanyak 22.840, usia 75-79 sebanyak 19.034 dan untuk usia 80 tahun keatas sebanyak 20.787 (Biro Tata Pemerintahan Setda DIY, 2017).

Meningkatnya jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia merupakan pencapaian yang baik karena usia harapan hidup di Indonesia juga meningkat, tetapi dengan peningkatan tersebut menjadi salah satu

kewaspadaan di dunia kesehatan dan pemerintah karena semakin banyaknya jumlah populasi lansia maka semakin meningkat pula permasalahan yang akan dihadapi, Indonesia sendiri akan menghadapi *triple burden* atau disebut dengan tiga beban yaitu meningkatkan angka kelahiran, beban penyakit (menular dan tidak menular) dan yang terakhir terjadinya peningkatan angka beban tanggungan yang sebenarnya untuk kelompok usia produktif terhadap usia tidak produktif (Depkes, 2016).

Penurunan tersebutlah yang kemudian meningkatkan angka kesakitan (*morbidity rates*) pada lansia. Kesehatan penduduk dapat diukur melalui angka kesakitan tersebut, indikator yang menunjukkan derajat kesehatan penduduk yang semakin baik ialah semakin rendahnya angka kesakitan pada penduduk, pada tahun 2015 angka kesakitan pada lansia sebesar 28,62%, berarti dapat disimpulkan bahwa dari setiap 100 orang lansia 28 diantaranya mengalami sakit. Angka kesakitan di Indonesia menurut tipe daerah pada tahun 2013-2015 yaitu lansia sakit yang berada di perkotaan sebesar 8,07%, sedangkan lansia yang berada di pedesaan sebanyak 6,38% dan lansia yang berada di perkotaan dan pedesaan sebesar 7,17% (Kemenkes RI, 2017).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2013) di Yogyakarta memiliki angka kejadian hipertensi pada lansia sebesar 25,8%. Angka dari jumlah penderita hipertensi pada tahun 2013 memang tidak sebesar dengan data pada tahun 2007 yaitu 31,7% (Riskesdas, 2013) Sedangkan menurut hasil data dari Pusdatin DIY (2016) DI Yogyakarta termasuk dalam urutan ke 3 dengan kasus hipertensi sebanyak 12,8%.

Meningkatnya angka kejadian penyakit tidak menular, terutama penyakit hipertensi yang dialami oleh

lansia sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup, dimana penduduk lansia yang tidak mengidap penyakit tidak menular 1,5 kali (70%) memiliki kualitas hidup yang lebih baik, dibandingkan dengan lansia yang mengidap penyakit tidak menular (49%) Pardono., Hapsari., dan Sari (2009, dalam Poluan., Kalesaran., dan Ratag, 2016) Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Dewi dan Sudhana pada tahun 2013 dalam hasil penelitiannya menyatakan bahwa lansia dengan hipertensi memiliki kualitas hidup yang buruk sebesar 66,7%, sedangkan 33,3% untuk lansia yang memiliki kualitas hidup baik.

Meningkatkan kualitas hidup pada lansia membutuhkan dukungan dari keluarga, dimana pada usia tua para lansia sangat membutuhkan perhatian, baik dalam hal kesehatan atau dalam kehidupan sehari-hari mereka, seperti perawatan dan penghargaan untuk lansia. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Wafroh., Herawati., dan Lestari (2016) lansia yang berada di PSTW Budi Sejahtera Banjarbaru yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarganya sebesar 46%, untuk lansia yang cukup mendapatkan dukungan keluarganya sebesar 24%, dan yang mendapatkan dukungan keluarga sepenuhnya hanya 24%. Hal ini diketahui karena keluarga dari lansia tidak membiayai lansia selama mereka berada di panti serta menyediakan keperluan ataupun melengkapi setiap kekurangan dari sarana lansia.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 27 November 2017 di Puskesmas Bantul II, di dapatkan data lansia yang menderita hipertensi sebanyak 530 orang untuk usia 60–69 tahun, dan 284 untuk usia >70 tahun. Wilayah kerja Puskesmas Bantul II

terdiri dari 3 desa yaitu desa Bantul,

Ringinharjo, dan Sabdodadi. Berdasarkan wawancara dengan petugas Puskesmas Bantul II, Dusun Grujugan memiliki dua posyandu lansia yang menaungi 5 RT, dari wawancara dengan pengurus posyandu lansia atau kader, di Dusun Grujugan memiliki jumlah lansia yang banyak dan kebanyakan menderita penyakit hipertensi, tetapi dari sekian banyak jumlah lansia, lansia yang aktif mengikuti posyandu setiap 2 bulan sekali dan yang selalu di dukung oleh keluarga sebanyak 25 orang. Berdasarkan data dari posyandu lansia yang mengalami hipertensi sebanyak 11 orang dan berdasarkan door to door yang dilakukan peneliti menemukan 30 lansia yang menderita hipertensi dan 11 lansia yang mendapatkan dukungan dari keluarganya rutin melakukan pemeriksaan sehingga penyakit hipertensinya dapat diatasi dan lansia juga mengatakan bahwa kualitas hidupnya baik sedangkan 19 lansia yang tidak rutin melakukan pemeriksaan atau tidak mengikuti posyandu mengatakan hipertensinya tidak terkontrol dan bahkan sampai mengganggu aktifitas sehari-hari sehingga kualitas hidupnya kurang baik. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul penelitian Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi di Dusun Grujugan Bantul Yogyakarta.

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kolerasional, *Design* yang digunakan pada penelitian ini adalah Observasional analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Populasi pada penelitian ini adalah lansia yang memiliki penyakit hipertensi yang berada di Dusun Grujugan Bantul Yogyakarta dengan jumlah 30 responden yang sudah

dipilih berdasarkan kriteria yang dibutuhkan peneliti. Sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*. Analisis data yang digunakan adalah uji statistik *Kendall's Tau*.

C. HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Dusun Grujugan Bantul Yogyakarta (N=30)

No	Karakteristik	F	%
1.	Umur		
	56-65 tahun	12	40,0
	66-75 tahun	15	50,0
2.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	9	30,0
	Perempuan	21	70,0
3.	Pendidikan		
	SD	11	36,7
	SMP	6	20,0
	SMA	3	10,0
	Perguruan Tinggi	0	0
	Tidak Sekolah	10	33,3
4.	Pekerjaan		
	Swasta	2	6,7
	Wiraswasta	2	6,7
	Buruh	13	43,3
	POLRI/PNS/TNI	0	0
5.	Lainnya	13	43,3
	Status		
	Pernikahan	23	76,7
	Menikah	7	23,3
6.	Janda/Duda		
	Lama Menderita		
	Hipertensi	19	63,3
< 5 tahun	11	36,7	
≥ 5 tahun			

Tabel 4.1 menunjukkan lansia dengan hipertensi paling banyak adalah responden dengan usia 66-75 tahun berjumlah 15 responden (50%) dan yang paling sedikit pada usia 76-85 tahun yang berjumlah 3 responden (10%) Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin tertinggi

adalah responden perempuan yang berjumlah 21 responden (70%) dan untuk lansia laki-laki berjumlah 9 responden (30%).

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan tertinggi adalah pendidikan SD dengan jumlah 11 responden (36,7%) sedangkan yang paling rendah adalah perguruan tinggi yaitu 0. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan dimana pekerjaan terbanyak adalah buruh dan lainnya yang berjumlah 13 responden (43,3%) sedangkan pekerjaan paling sedikit adalah POLRI/PNS/TNI yang berjumlah 0 responden.

Berdasarkan karakteristik pada Status pernikahan responden dengan nilai tertinggi adalah lansia yang masih memiliki pasangan yang berjumlah 23 responden (76,7%) sedangkan paling terendah adalah Janda/duda yang berjumlah 7 (23,3%) responden.

Responden yang Lama menderita hipertensi tertinggi adalah responden yang menderita hipertensi selama <5 tahun yang berjumlah 19 responden (63,3%) sedangkan paling rendah adalah ≥5 tahun yang berjumlah 11 responden (36,7%).

2. Dukungan Keluarga di Dusun Grujugan Bantul Yogyakarta

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga di Dusun Grujugan Bantul Yogyakarta (N=30)

Dukungan Keluarga	F	(%)
Baik	16	53,3
Cukup	14	46,7
Kurang	0	0
Total	30	100

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa dukungan keluarga tertinggi adalah dukungan keluarga yang baik dengan nilai 16 reponden (53,3%) sedangkan yang memiliki nilai terendah adalah dukungan keluarga kurang yaitu 0 responden.

3. Dukungan Keluarga Berdasarkan Karakteristik Responden

Tabel 4.3 Dukungan Keluarga Berdasarkan Karakteristik Responden Di Dusun Grujugan Bantul Yogyakarta (N=30)

Karakteristik	Dukungan Keluarga						Total	
	Kurang		Cukup		Baik		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Umur								
56 – 65 tahun	0	0	4	28,6	8	50,0	12	40
66 – 75 tahun	0	0	8	57,1	7	43,8	15	50
76 – 85 tahun	0	0	2	14,3	1	6,3	3	10
Jenis Kelamin								
Laki-laki	0	0	4	28,6	5	31,3	9	30
Perempuan	0	0	10	71,4	11	68,8	21	70
Pendidikan								
SD	0	0	6	42,9	5	31,3	11	36,7
SMP	0	0	0	0	6	37,5	6	20
SMA	0	0	1	7,1	2	12,5	3	10
Perguruan Tinggi	0	0	0	0	0	0	0	0
Tidak Sekolah	0	0	7	50	3	18,8	10	33,3
Pekerjaan								
Swasta	0	0	1	7,1	1	6,3	2	6,7
Wiraswasta	0	0	0	0	2	12,5	2	6,7
Buruh	0	0	8	57,1	5	31,3	13	43,3
POLRI/PNS/TNI	0	0	0	0	0	0	0	0
Lainnya	0	0	5	35,7	8	50	13	43,3
Status Pernikahan								
Menikah	0	0	9	64,3	14	87,5	23	76,7
Janda/Duda	0	0	5	35,7	2	12,5	7	23,3
Lama Menderita Hipertensi								
< 5 tahun	0	0	8	57,1	11	68,8	19	63,3
≥ 5 tahun	0	0	6	42,9	5	31,3	11	36,7

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa responden yang berusia 56–65 tahun memiliki kualitas hidup baik berjumlah 8 responden (50%) untuk jumlah terbanyak, sedangkan jumlah terendah pada dukungan keluarga baik adalah responden yang berusia 76–85 tahun yang berjumlah 1 responden (6,3%) jenis kelamin yang memiliki dukungan keluarga baik terbanyak adalah responden yang berjenis kelamin perempuan yang berjumlah 11 responden (68,8%) responden yang memiliki pendidikan SMP memiliki

dukungan keluarga baik terbanyak yaitu 6 responden (37,5%) responden yang memiliki pekerjaan lainnya mempunyai dukungan keluarga baik terbanyak yang berjumlah 8 responden (50%) status pernikahan yang memiliki dukungan keluarga baik terbanyak adalah responden yang menikah dengan jumlah 14 responden (87,5%) responden yang mengalami hipertensi <5 tahun memiliki dukungan keluarga baik tertinggi dengan nilai 11 responden (68,8%).

4. Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi di Dusun Grujugan Bantul Yogyakarta

Tabel 4.5 Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi Berdasarkan Jenis Kelamin (N=30)

Jenis Kelamin	Kualitas Hidup						Total	
	Kurang		Cukup		Baik		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Laki-laki	0	0	4	30,8	5	31,3	9	30
Perempuan	1	100	9	69,2	11	68,8	21	70
Total	1	100	13	100	16	100	30	100

Tabel 4.5 menunjukkan dalam dari 30 responden yang memiliki jenis kelamin perempuan yang berjumlah 21 responden (70%) 11 diantaranya (68,8%) memiliki kualitas hidup baik

terbanyak, sedangkan untuk responden laki-laki yang berjumlah 9 responden (30%) 5 diantaranya (31,3%) memiliki kualitas hidup baik.

5. Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi Berdasarkan Umur Responden

Tabel 4.6 Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi Berdasarkan Umur (N=30)

Umur	Kualitas Hidup						Total	
	Kurang		Cukup		Baik		f	%
	f	%	f	%	f	%		
56-65 tahun	0	0	4	30,8	8	50,0	12	40
66-75 tahun	0	0	8	61,5	7	43,8	15	50
76-85 tahun	1	100	1	7,7	1	6,3	3	10
Total	1	100	13	100	16	100	30	100

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa responden yang berusia 56–65 tahun memiliki kualitas hidup baik tertinggi yaitu 8 responden (50%)

sedangkan responden yang berusia 76–85 tahun memiliki kualitas hidup baik terendah yaitu 1 responden (6,3%).

6. Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi Berdasarkan Pendidikan

Tabel 4.7 Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi Berdasarkan Pendidikan (N=30)

Pendidikan	Kualitas Hidup						Total	
	Kurang		Cukup		Baik		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Tidak Sekolah	1	100	6	46,2	3	18,8	10	33,3
SD	0	0	6	46,2	5	31,3	11	36,7
SMP	0	0	0	0	6	37,5	6	20
SMA	0	0	1	7,7	2	12,5	3	10
Perguruan Tinggi	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	1	100	13	100	16	100	30	100

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa dari keseluruhan responden (30 responden) 20% responden yang berpendidikan SMP memiliki nilai tertinggi untuk kualitas hidup baik

yaitu 6 responden (37,5%) sedangkan untuk nilai terendah yaitu terdapat pada kualitas hidup kurang dengan nilai 0%.

7. Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.8 Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi Berdasarkan Pekerjaan (N=30)

Pekerjaan	Kualitas Hidup						Total	
	Kurang		Cukup		Baik		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Swasta	0	0	1	7,7	1	6,3	2	6,7
Wiraswasta	0	0	0	0	2	12,5	2	6,7
Buruh	0	0	8	61,5	5	31,3	13	43,3
POLRI/PNS/TNI	0	0	0	0	0	0	0	10
Lainnya	1	100	4	30,8	8	50,0	13	43,3
Total	1	100	13	100	16	100	30	100

Tabel 4.8 menunjukkan bahwa dari 30 responden, 43,3% responden yang bekerja sebagai buruh dan lainnya memiliki nilai tertinggi yaitu untuk pekerjaan buruh dengan nilai 8 responden (61,5%) yang memiliki kualitas hidup cukup, dan

untuk responden yang bekerja pada kategori lainnya memiliki kualitas hidup baik dengan nilai 8 responden (50%) sedangkan untuk nilai terendah terdapat pada responden yang bekerja sebagai buruh dengan nilai 0% pada kualitas hidup kurang.

8. Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi Berdasarkan Lama Mengalami Hipertensi

Tabel 4.9 Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi Berdasarkan Lama Mengalami Hipertensi (N=30)

Lama Mengalami Hipertensi	Kualitas Hidup						Total	
	Kurang		Cukup		Baik		f	%
	f	%	f	%	f	%		
< 5 tahun	0	0	8	61,5	11	68,8	19	63,3
≥ 5 tahun	1	100	5	38,5	5	31,3	11	36,7
Total	1	100	13	100	16	100	30	100

Tabel 4.9 menunjukkan bahwa dari 30 responden, 19 responden (63,3%) diantaranya mengalami hipertensi sejak <5 tahun dengan nilai tertinggi yaitu pada kualitas

hidup baik berjumlah 11 responden (68,8%) dan untuk nilai terendah pada kualitas hidup kurang yang berjumlah 0%.

9. Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi Berdasarkan Status Perkawinan

Tabel 4.10 Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi Berdasarkan Status Perkawinan (N=30)

Status Perkawinan	Kualitas Hidup						Total	
	Kurang		Cukup		Baik		f	%
	F	%	f	%	f	%		
Menikah	0	0	9	69,2	14	87,5	23	76,7
Janda/Duda	1	100	4	30,8	2	12,5	7	23,3
Total	1	100	13	100	16	100	30	100

Tabel 4.10 menunjukkan bahwa dari keseluruhan responden (30 responden) 76,7% responden yang menikah memiliki nilai tertinggi yaitu pada kualitas hidup

baik dengan nilai 87,5% (14 responden) sedangkan untuk nilai terendah yaitu pada kualitas hidup kurang dengan nilai 0%.

10. Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi

Tabel 4.11 Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup di Dusun Grujugan Bantul Yogyakarta (N=30)

Dukungan Keluarga	Kualitas Hidup						Koefisien n	P value
	Kurang		Cukup		Baik			
	F	%	f	%	f	%		
Kurang	0	0	0	0	0	0	0,972	0,000
Cukup	1	100	13	100	0	0		
Baik	0	0	0	0	16	100		
Total	1	100	13	100	16	100		

Tabel 4.11 menunjukkan bahwa dari 30 responden, 16 responden (53,3%) di antaranya responden yang memiliki dukungan keluarga baik memiliki nilai tertinggi yaitu pada kualitas hidup baik dengan jumlah 16 responden (100%) sedangkan untuk nilai terendah yaitu pada kualitas hidup kurang dan cukup dimana nilainya adalah 0%. Hasil analisis penelitian ini dengan menggunakan uji analisis Kendall's Tau dan memperoleh hasil dengan nilai signifikan yaitu 0,000 yang artinya kurang dari 0,05 maka dapat dikatakan bahwa ada Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi di Dusun Grujugan Bantul Yogyakarta, dan nilai koefisien sebesar 0,972 yang menandakan

hubungan positif artinya semakin tinggi dukungan keluarga yang diberikan maka akan semakin baik kualitas hidup. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wafroh., Herawati., dan Lestari (2016) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia, dengan adanya penelitian ini keluarga dapat memberikan dukungan yang baik untuk lansia yang mengalami hipertensi sehingga kualitas hidup lansia menjadi baik pula. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Yusselda dan Wardani (2016) yang menyatakan bahwa terdapat dampak dukungan keluarga terhadap kualitas hidup lansia. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh

Dewi dan Sudhana (2013) yang menyatakan bahwa kualitas hidup lansia hipertensi lebih buruk dibandingkan lansia normotensi. Tekanan darah merupakan suatu kekuatan jantung dalam memompa darah untuk dialirkan keseluruh

tubuh. Aliran darah tersebut memiliki fungsi untuk membawa oksigen serta zat-zat yang diperlukan oleh sel-sel tubuh Gunawan (2007, dalam Rudianto, 2016).

D. SIMPULAN DAN SARAN

1. SIMPULAN

- a) Dukungan keluarga baik berdasarkan umur responden yang berusia 56–65 tahun, responden perempuan lebih memiliki dukungan keluarga yang baik, responden yang memiliki pendidikan SMP memiliki dukungan keluarga yang baik, responden yang bekerja lainnya mendapatkan dukungan keluarga baik, responden yang berstatus menikah memiliki dukungan keluarga baik terbanyak dibandingkan responden yang janda/duda, dan responden yang <5 tahun memiliki dukungan keluarga baik terbanyak.
- b) Kualitas hidup tertinggi yaitu pada kualitas hidup baik pada responden yang berjenis kelamin perempuan, responden yang berpendidikan SMP memiliki kualitas hidup baik terbanyak, responden yang bekerja lainnya memiliki kualitas hidup baik, responden mengalami hipertensi sejak <5 tahun memiliki kualitas hidup baik dan responden yang berstatus menikah memiliki kualitas hidup baik.
- c) Ada hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi di Dusun Grujungan Bantul Yogyakarta, dengan keeratan hubungan yang dilihat dari hasil signifikan yaitu $p= 0,000$ dan

nilai koefisien sebesar 0,972 yang artinya semakin baik dukungan keluarga yang diberikan maka akan semakin baik kualitas hidup.

2. Saran

- a) Bagi Lansia
Menambah pengetahuan keluarga lansia, dan lansia yang menderita hipertensi, sehingga lansia menerima perubahan yang dialami dan tidak menjadikan penyakitnya sebagai hambatan untuk tetap produktif dimasa tuanya.
- b) Bagi Keluarga
Keluarga memberikan dukungan keluarga dalam meningkatkan kualitas hidup lansia yang menderita hipertensi dimana dukungan yang berupa dukungan informasional, penilaian, instrumen dan emosional, sehingga menjadi motivasi pada lansia.
- c) Bagi Masyarakat
Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber pengetahuan atau informasi untuk masyarakat tentang bagaimana menyikapi lansia dengan hipertensi yang berada di lingkungannya dan mengetahui bahwa dukungan keluarga sangat dibutuhkan oleh lansia yang hipertensi.
- d) Bagi Puskesmas
Menjadi acuan dalam merencanakan program

pendidikan berkaitan dengan peningkatan kualitas hidup pada lansia yang menderita hipertensi dan sasaran lansia yang tinggal bersama keluarganya, sehingga angkat kematian yang diakibatkan oleh komplikasi dari hipertensi seperti penyumbatan darah, stroke, dan jantung agar bisa diminimalkan.

- e) Bagi Dinas Kesehatan
Penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu sumber informasi dan agar dapat

menjadi acuan dalam mengadakan kebijakan untuk melaksanakan program lansia.

- f) Bagi peneliti selanjutnya
Dapat digunakan sebagai sumber informasi untuk peneliti selanjutnya dimana bisa dijadikan referensi untuk penelitiannya, terutama untuk penelitian dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia yang menderita hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Azizah, L. (2011). *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Biro Tata Pemerintahan Setda DIY. (2017). *Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur Per-5 Tahun Semester I 2017*. Dalam <http://kependudukan.jogjaprovo.go.id/>, diakses pada 1 Februari 2018.
- Depkes. (2016). *Situasi dan Analisis Lanjut Usia dalam* www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin%20lansia%202016.pdf, diakses pada 09 Oktober 2017.
- Dewi, Putri, Rosyana., dan Sudhana, I Wayan. (2013). Gambaran Kualitas Hidup Pada Lansia Dengan Normotensi Dan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Gianyari, *Jurnal Studi Pendidikan Dokter Universitas Udayana/RSUP Sanglah* dalam <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/view/11925> diakses pada 18 Oktober 2017.
- Jayanti, Putri Gusti I. (2017). Demografi populasi penduduk lanjut usia di Dunia dan Indonesia. dalam <https://www.slideshare.net/gustiputriyanti/prevalensi-lansia-di-dunia-dan-indonesia> diakses pada 1 Februari 2018.
- Pradono, Julianty., Hapsari Dwi., dan Sari Puti. (2009). Kualitas Hidup Penduduk Indonesia Menurut International Classification Of Functioning, Disability and Health (ICF) Dan Faktor-faktor Yang Mempengaruhinya (Anlisis Lanjut Data Riskesdas 2007). *Jurnal Pusat Penelitian dan Pengembangan Ekologi dan Status Kesehatan Jakarta* dalam <http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/BPK/article/view/2188/1086>, diakses 11 Oktober 2017.
- Pusat Data dan Informasi Kesehatan Provinsi DIY. (2016). Dalam <http://www.pusdatin.kemendes.go.id> diakses pada 2 Februari 2018.
- Riset Kesehatan Dasar. (2013). Dalam <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskasdas%202013.pdf> diakses pada 10 Oktober 2017.
- Rudianto D.N. (2016). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan

Kualitas Hidup Penderita Hipertensi Di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang. *Theses*. Publisher: JTPTUNIMUS dalam <http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/166/jtptunimus-gdl-novidwirud-8299-3-babii.pdf> ,diakses 16 Desember 2017.

Wafroh, Siti., Herawati., dan Lestari, Dhian R. (2016). Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Di PSTW Budi Sejahtera Banjarbaru, *Jurnal Keperawatan Universitas Lambung Mangkurat*. Volume 4 (1) dalam ppjp.unlam.ac.id/journal/index.php/JDK/article/download/2553/2233, diakses 31 Oktober 2017

Yusselda, Meka., dan Wardani, Ice, Yulia., (2016). Dampak Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Lansia, *Jurnal Keperawatan Universitas Indonesia*. Volume 8 (1). Hal 9 – 13 dalam <http://www.stikeskendal.ac.id/journal/index.php/keperawatan/article/view/32/42>,diakses 18 Oktober 2017



Universitas Aisyiyah Yogyakarta