



Plagiarism Checker X - Report

Originality Assessment

Overall Similarity: **16%**

Date: Jun 3, 2022

Statistics: 598 words Plagiarized / 3683 Total words

Remarks: Low similarity detected, check with your supervisor if changes are required.



Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kualitas Hidup Lansia Di Rt 005
Rw 02 Kelurahan Jaticempaka Kecamatan Pondok Gede Kota Bekasi

Kusdiah Eny Subekti¹, Sintia Dewi²

1. D3 Keperawatan FIKes Universitas Islam As-Syafiiyah

Email: kusdiaheny0470@gmail.com

2. S1 Keperawatan FIKes Universitas Islam As-Syafiiyah

Email: Sintiadewi227@gmail.com

Abstrak

Dukungan keluarga sangat penting diperlukan oleh lansia dalam memberikan kenyamanan keluarga merupakan support system utama bagi lansia dalam mempertahankan kualitas hidup karena **2 dukungan keluarga yang baik** akan mempengaruhi kualitas hidup yang baik. Tujuan penelitian untuk mengetahui **hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat** kualitas hidup lansia. Metode penelitian deskriptif korelatif **22 dengan pendekatan cross sectional. Jumlah** populasi 106 Lansia dengan sampel yang diambil menggunakan Teknik Sempel random sampling sebanyak 52 Orang. Analisis yang digunakan univariat dan bivariat menggunakan uji fisher's exact test dengan $\alpha=5\%$ (0,05). Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga dengan kategori baik sebanyak 19 responden (36,5%). Kualitas hidup dengan kategori baik sebanyak 25 responden (48,1%). Dan diperoleh nilai AsymExac't. Sig. (2-sided) = 0,389 nilai ini lebih besar dari $\alpha = 5\%$ (0,05) maka hipotesis H₀ diterima. Koefisien kontingensi diperoleh nilai 48,1 %. Simpulan tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kualitas hidup lansia. Saran bagi keluarga dengan lansia diharapkan agar dapat mengoptimalkan pemberian dukungan keluarga yang dapat meningkatkan kualitas hidup lansia dengan cara mengikuti kegiatan

keluarga dan memperhatikan kesehatan lansia, komunikasi dengan baik dan selalu memberi perhatian.

Kata kunci :dukungan keluarga, kualitas hidup, lansia

Abstract

The prioritization of familial support is of great importance for the elderly in order to provide familial comfort, it is the main support system for the elderly to maintain quality of life as a good familial support affects the quality of life wellness. The purpose aims to discover the relationship of familial support with the quality of life of the elderly. Research methods uses the correlative descriptive method with cross sectional approach. The research observes 52 elderly taken from the population of 106 using the random sampling technique.

Univariate and bivariate analyses using fisher's exact test with $\alpha=5\%$ (0.05) was used.

Research result shows that good familial support in 19 respondents (36.5%) with good **quality of life in** 25 respondents (48.1%) and AsymExac't. Sig. (2-sided) with the value = 0.000 was acquired. This value is smaller than $\alpha = 5\%$ (0.05), therefore H0 hypothesis is not rejected. Contingency coefficient with the value of 48.1% was acquired. Conclusion **that there is a strong ties between familial support and the quality of life level of the elderly.**

It is suggested for families who have elderly as their members to optimize familial support that can elevate the elderly **quality of life by** following the instruction and health examination activity in an integrated development post, good communication and always pay attention.

Keywords: familysupport, qualityoflife, elderly

A. PENDAHULUAN

Proses menuamerupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya dimulai dari suatu waktu

tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Di seluruh dunia jumlah ¹⁴ penduduk lansia usia lebih dari 60 tahun tumbuh dengan sangat cepat bahkan tercepat disbanding kelompok usia lainnya. Menurut World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa penduduk lansia Indonesia pada tahun 2015 berjumlah 900 juta dan akan bertambah lebih dari 2 kali lipat dari 12% menjadi 22% atau sekitar 2 milyar pada tahun 2050. Salah satu indikator keberhasilan pembangunan adalah semakin meningkatnya usia harapan hidup penduduk menyebabkan jumlah penduduk lanjut usia terus meningkat dari tahun ketahun Muhith & Siyoto (2016). ²¹ Berdasarkan data Badan Pusat Statistik BPS (2019) bahwa lanjut usia di Indonesia persentase lansia mencapai 9,60 % atau sekitar 25,64 juta orang. ³ Kondisi ini menunjukkan bahwa Indonesia sedang bertransisi menuju kearah penuaan penduduk Karena persentase penduduk berusia di atas 60 tahun mencapai di atas 7 % dari

keseluruhan penduduk dan akan menjadi negara dengan struktur penduduk tua (ageing population) jika sudah berada lebih dari 10 %.

Keberadaan penduduk lansia tersebar baik dipertanian maupun pedesaan, dimana lansia yang tinggal di perkotaan lebih tinggi dari pedesaan 52,80 % berbanding 47,20 %. Adapun persentase lansia di Indonesia didominasi oleh lansia muda kelompok umur 50-60 tahun berjumlah 16,8%, lansia kelompok umur 61-70 tahun berjumlah 2,66 % dan lansia tua (kelompok umur

70 tahun keatas) sebesar 0,82 %. Menurut data tersebut sebagian besar lanjut usia di Indonesia berjenis kelamin perempuan, banyaknya jumlah lanjut usia di Indonesia bisa di maknai dari keberhasilan pembangunan manusia dengan indikator bertambahnya jumlah harapan hidup. Disisi lain halitu juga menghadirkan tantangan mengenai angka ketergantungan hidup yang akan berkolerasi dengan beban ekonomi yang di tanggung usia produktif untuk membiayai penduduk lanjut usia.

Lanjut usia atau lansia ¹¹ merupakan tahap akhir dari siklus hidup manusia, yaitu bagian dari proses kehidupan yang tak dapat dihindarkan dan akan dialami oleh setiap individu. ¹⁰ Pada tahap ini individu mengalami banyak perubahan, baik secara fisik maupun mental, khususnya kemunduran dalam berbagai fungsi dan kemampuan yang pernah dimilikinya Muhith & Siyoto (2016). Sedangkan menurut Stanley (2008) lanjut

usia ⁷ sebagai tahap akhir siklus kehidupan merupakan tahap perkembangan normal yang akan dialami oleh setiap individu yang sudah mencapai usia lanjut tersebut dan merupakan kenyataan yang tidak dapat dihalangi .

⁸ Pada usia lanjut terjadi kemunduran sel-sel karena proses penuaan yang dapat berakibat pada kelemahan organ, kemunduran fisik, timbulnya berbagai macam penyakit degeneratif, hal ini akan menimbulkan masalah sosial, ekonomi, dan psikologis (Depkes 2010 dalam Nugraha 2015). Setiap hari manusia selalu berhubungan dan tidak lepas dari kehangatan sebuah keluarga, keadaan ini perlu kitasadari sepenuhnya bahwa setiap individu merupakan sebagian dari keluarga. Keluarga adalah sekumpulan orang dengan ikatan perkawinan, kelahiran dan adopsi yang bertujuan untuk menciptakan,

mempertahankan budaya

dan meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional serta social dari tiap anggota keluarga Salvani Gusti (2013).

Dukungan dari anggota keluarga yang baik akan mengakibatkan meningkatkan kualitas hidup lansia sehingga dapat menikmati hidup dimasa tuanya. Keberadaan 5 keluarga merupakan salah satu hal terpenting untuk lansia dalam meningkatkan kualitas hidup salah satunya dengan adanya dukungan keluarga. Menurut World Health Organization WHO (2009) dalam Rosviani (2015) mendefinisikan kualitas hidup sebagai persepsi individu dalam konteks budaya dan system nilai tempat individu tersebut tinggal dan berkaitan dengan tujuan, standar dan urusan yang 5 mereka miliki. Hal ini memberikan konsep kesehatan fisik individu, kondisi psikologis, kepercayaan seseorang, hubungan sosial dan keterlibatan individu dengan sesuatu hal yang penting dari lingkungan mereka Dwi Rahayu (2012).

Mengacu pada pandangan bahwa kualitas hidup meliputi evaluasi individu yang sifatnya obyektif yang tertanam dalam konteks budaya, sosial dan lingkungan. Maka dari itu kualitas hidup tidak

bisa disamakan hanya dengan istilah status kesehatan, gaya hidup, kepuasan, kondisi mental dan kepuasan saja kualitas hidup juga berfokus pada persepsi individu. Maka dari itu tidak bisa diukur dari gejala penyakit, kondisi kecacatan tetapi juga meliputi persepsi individu mengenai penyakit dan penatalaksanaan 17 upaya kesehatan yang dilakukan individu, sehingga kualitas hidup dirumuskan memiliki beberapa dimensi yakni dimensi fisik, psikologi, tingkat kemandirian, sosial, lingkungan dan spiritual.

Kualitas hidup erat kaitannya dengan kesejahteraan lanjut usia dimana dalam hal ini kesejahteraan lanjut usia. 9 Menurut undang-undang nomor 13 tahun 1998 yaitu suatu tata kehidupan dan penghidupan sosial, baik material maupun spiritual yang meliputi rasa keselamatan, kesusilaan, dan ketentraman lahir dan batin yang memungkinkan setiap lanjut usia untuk mengadakan pemenuhan 12 jasmani, rohani dan sosial yang sebaik-baiknya bagi diri, keluarga serta masyarakat dengan menjunjung tinggi hak dan kewajiban manusia. Jadi dalam hal ini kesejahteraan lanjut usia dapat dikaitkan dengan peningkatan

kualitas hidup,

dimana indikator kesejahteraan lanjut usia dan kualitas hidup secara bersama- sama dapat dilihat dari kondisi fisik, kondisi psikologis, serta hubungan sosial seseorang. Bila kualitas hidup lansia tidak terpenuhi dengan baik dapat menyebabkan rendahnya harapan hidup lansia, peningkatan angka kesakitan pada lansia, tingkat kesejahteraan lansia tidak terpenuhi, peningkatan angka kematian.

2 Penelitian yang dilakukan oleh Ady Waluya (2016) di daerah Cisarua Kabupaten Sukabumi terdapat 10 lansia yang masih mempunyai keluarga, didapatkan 6 lansia mengatakan dirinya sedang sakit dan sedih ketika dia sakit atau sedang kesulitan keluarganya tidak membantu sehingga sering menjadi beban terhadap lansia itu dan mudah sakit, 2 lansia 13 mengatakan keluarganya tidak lagi memperdulikan dia dan sibuk dengan keluarga barunya sehingga jarang mengunjungi dirinya, 2 lansia mengatakan keluarganya suka membantu ketika dirinya sedang sakit dan suka membawa dirinya ke pelayanan kesehatan sehingga kesehatannya terpantau. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar dukungan keluarganya tidak terpenuhi.

Dari hasil penelitian Muslihoh (2013) 2 di Wilayah kerja Puskesmas Sungai Ulin Banjar baru hasil dari pengumpulan data, didapatkan dukungan keluarga baik sebesar 37 responden atau 97,4% sedangkan dukungan keluarga tidak baik 1 responden atau 2,6% hasil 16 ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga terpenuhi.

Dari hasil penelitian Soif (2017) di Desa Gonilan Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo diambil sample 47 responden, di dapatkan hasil dukungan keluarga kurang 30 responden atau 57,7% didapatkan dukungan keluarga baik sebesar 17 responden atau 35,4% hasil 16 ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga tidak terpenuhi.

Setelah studi pendahuluan di RW

02 Kelurahan Jaticempaka Kecamatan Pondok Gede Kota Bekasi dilakukan wawancara dengan jumlah 18 lansia di dapatkan 5 lansia memiliki kualitas hidup kategori baik, sedangkan 3 lansia memiliki kualitas hidup cukup baik, 6 orang lansia memiliki kualitas hidup kurang baik dalam arti lansia hidup dengan keluarga tidak nyaman, merasa tidak

dihargai dan disayangi, sedangkan

4 lansia dalam keluarganya tidak

sepenuhnya mendukung lansia sehingga kualitas hidup tidak ada dukungan sama sekali.

Berdasarkan hal-hal di atas maka peneliti tertarik mengadakan suatu penelitian tentang “Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kualitas Hidup Lansia Di RW 02 Kelurahan Jaticempaka Kecamatan Pondok Gede Kota Bekasi ”

B. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum Mengetahui ² hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kualitas hidup lansia di RW 02 Kelurahan Jaticempaka Kecamatan Pondok Gede Kota Bekasi

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengidentifikasi dukungan keluarga terhadap lansia di RW 02 Kelurahan Jaticempaka Kecamatan Pondok Gede Kota Bekasi

b. Untuk mengidentifikasi kualitas hidup lansia di RW 02 Kelurahan Jaticempaka Kecamatan Pondok Gede Kota Bekasi

c. Untuk menganalisis ² hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kualitas hidup lansia di RW 02 Kelurahan Jaticempaka Kecamatan Pondok Gede Kota Bekasi

C. METODE PENELITIAN Penelitian ini menggunakan penelitian ²³ deskriptif korelatif yaitu penelitian yang menerangkan apa adanya antara variabel. Selanjutnya

menghubungkan antara dua variabel yaitu variabel independen dan variabel dependen ¹⁵ dengan pendekatan Cross Sectional, untuk melihat hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat pada waktu bersamaan, pada penelitian ini untuk mengetahui ² hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kualitas hidup lansia di RW 02 Kelurahan Jaticempaka Kecamatan Pondok Gede Kota Bekasi.

D. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. HASIL

Hasil penelitian yang menjelaskan Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia di RW 02 Kelurahan Jaticempaka

Kecamatan Pondok Gede Kota Bekasi adalah sebagai berikut:

1. Analisa Univariat

a. Karakteristik Responden

a) Usia Responden

Data yang di dapat dari penyebaran kuesioner di RW 02 dengan sampel 52 lansia untuk usia responden dikelompokan menurut kategori Dra.JosMasdani akan disajikan dalam bentuk table dibawah ini :

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Usia Responden

Usiarespon den

frekuensi

Persen tase

50-60

28

53,8

61-70

24

46,2

Berdasarkan tabel 5.1 dapat terlihat bahwafrekuensi lansia menurutusia

50-60 tahun

sebanyak 28 responden (53,8%),

usia 61-70 tahun sebanyak 24 responden (46,2 %). Hal ini menunjukkan bahwa responden

terbanyak berusia 50-60 tahun sebanyak 28 responden (53,8%).

b) Jenis Kelamin Responden

Data yang di dapat dari penyebaran kuesioner di RW 02

dengan sampel 52 lansia untuk jenis kelamin responden akan disajikan dalam bentuk table dibawah ini :

Berdasarkan

tabel 5.3 diperoleh data

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi 4 Jenis Kelamin



Berdasarkan tabel 5.2 dapat terlihat bahwa frekuensi lansia berdasarkan jenis kelamin didapat kanhasil laki-laki sebanyak 16 responden (30,8%) dan perempuan sebanyak 36 responden (69,2%). Dari hasil ini di RW 02 paling banyak perempuan sebanyak 36 Responden (69,2%).

c) Penghasilan Kepala Keluarga Data yang di dapat dari penyebaran kuesioner di RW 02 dengan sampel 52 lansia untuk penghasilan kepala keluarga 6 akan disajikan dalam bentuk table dibawah ini :

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi PenghasilanKepalaKeluarga

penghasilan kepala keluarga dengan penghasilan \leq Rp.4.276.349 sebanyak 38 responden (83,1%) dan penghasilan

\leq Rp. 4.276.349 sebanyak 14 responden (26,9 %). Dari hasil ini di RW 02 paling banyak kepala keluarga dengan penghasilan \leq Rp. 4.276.349 sebanyak 38 responden (83,1%).

d). Status Kesehatan

Data yang di dapat dari penyebaran kuesioner di RW 02 dengan sampel 52 lansia untuk status kesehatan akan disajikan dalam bentuk tabel dibawah ini :

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Status Kesehatan

Status Kesehatan

frekuensi

Persentase

Memiliki

penyakit lain

13

25,0

Tidak memiliki penyakit lain

39

75,0

Berdasarkan tabel 5.4 diperoleh data status kesehatan responden yang memiliki penyakit lain sebanyak 13 responden (25,0 %) dan yang tidak memiliki penyakit lain sebanyak 39 responden (75,0%). Dari hasil ini di RW 02 paling yang paling banyak tidak memiliki penyakit lain sebanyak 39 responden (75,0%)

d) Distribusi frekuensi dukungan keluarga

Data yang di dapat dari penyebaran kuesioner di RW 02 dengan sampel 52 lansia untuk

kategori baik sebanyak 19 responden (36,5%). Dari hasil ini di RW 02 yang paling banyak dengan kategori kurang baik sebanyak 33 responden (63,5%).

e) Distribusi frekuensi Kualitas Hidup

Data yang di dapat dari penyebaran kuesioner di RW 02 dengan sampel 52 lansia untuk kualitas hidup lansia akan disajikan dalam bentuk table dibawah ini :

Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Lansia
dukungan keluarga lansia akan disajikan dalam bentuk table
dibawah ini :

Tabel 5.5
Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga

Berdasarkan tabel 5.5 di peroleh dukungan keluargadengan kategori kurang baik sebanyak 33 responden (63,5%) dengan

Berdasarkan tabel 5.6 diperoleh kualitas hidup lansia dengan kategori sedang/cukup 27 Responden (51,9%) dengan kategori baik terdapat 25 responden (48,1%). Dari hasil ini di RW 02 paling yang paling banyak dengan kategori cukup terdapat 27 responden (51,9%).

2. Analisa Bivariat

Selanjutnya Uji Chi-Square untuk melihat apakah ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kualitas hidup lansia dapat dilihat pada table dibawah ini: Tabel 5.9 Uji Chi-Square Test

dengan tingkat kualitas hidup lansia digunakan koefisien kontingensi (C) yang dibandingkan dengan (C_{MAX}). Adapun nilai koefisien kontingensi diperoleh nilai C = 0.606 kemudian akan dibandingkan dengan C_{max} kemudian akan dibandingkan dengan C_{max} ditentukan sebagai berikut:

$$C_{max} = \sqrt{\frac{1}{m}} = \sqrt{\frac{1}{2}} = 0,707$$

(m = harga minimum dari baris dan kolom)

Kemudian nilai C yang hasilnya dapat ditentukan sebagai berikut :

Berdasarkan tabel kontingensi dan nilai [4 Uji Fisher's Exact Test](#)

diperoleh hasil bahwa nilai Exact.

Sig. (2-sided) = 0,389 nilai ini lebih

besar dari $\alpha = 5\%$ (0,05) pada tabel 2x2 maka hipotesis H₀ diterima. Kesimpulannya

adalah tidak [2 terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat](#)

kualitas hidup lansia. Hasil Odds Ratio 70, artinya risiko dukungan keluarga rendah menyebabkan kualitas hidup lansia menjadi buruk 70 kali dibandingkan dukungan keluarga tinggi.

Selanjutnya untuk menilai besarnya [2 hubungan antara dukungan keluarga](#)

Hasil perbandingan nilai (C) dengan (Cmax) diperoleh nilai 0,857. Nilai ini (85,7%) menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kualitas hidup lansia. Dari hasil dapat ditarik kesimpulan bahwa dukungan keluarga memberikan hubungan terhadap kualitas hidup sebesar 85,7% (0,857) dengan kategori koefisien korelasi sangat kuat.

PEMBAHASAAN

1. Gambaran Dukungan Keluarga Terhadap Lansia

Dukungan keluarga menurut Sarson (2015) adalah kepedulian, kesedihan yang sama, perasaan ikut serta menanggung beban yang sama dari orang-orang yang menghargai, menyayangi dan dapat diandalkan, baik terikat hubungan darah, maupun hubungan sosial. Penelitian terhadap dukungan keluarga yang dilakukan oleh penulis terhadap 52 responden di peroleh paling banyak dengan kategori baik sebanyak 19 responden (36,5%). Sedangkan dukungan keluarga dengan kategori kurang baik sebanyak 33 responden (63,5%). Dukungan keluarga di RW 02 banyak yang kurang baik, hal ini disebabkan responden penelitian dalam rentang umur 50-60 tahun, dimana lansia masih mempunyai tingkat kemandirian yang baik, dibanding usia yang lebih tua.

Hal ini tidak sebanding dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Muslihoh (2013) di Wilayah kerja

Puskesmas Sungai Ulin Banjarbaru diperoleh 37 responden (97,4%) lansia yang memiliki dukungan keluarga baik.

Hal ini sebanding dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ady Waluyo (2016) di daerah Cisarua Kabupaten Sukabumi di dapatkan hasil dari 10 responden terdapat 8 responden didapatkan dukungan keluarga tidak baik dan 2 responden di dapatkan dukungan keluarga baik hasil ini menunjukkan dukungan keluarga tidak terpenuhi.

Jadi 1 dukungan keluarga merupakan dukungan yang diberikan keluarga kepada lansia, dimana dukungan ini sangat dibutuhkan lansia selama menjalani kehidupannya sehingga lansia merasa diperhatikan dan dihargai.

2. Gambaran Kualitas Hidup Lansia

Kualitas hidup adalah memberikan kesempatan untuk hidup nyaman, mempertahankan keadaan fisiologis yang harus seimbang dengan keadaan psikologis di dalam kehidupan sehari-hari Ratmini (2011).

Penelitian terhadap 1 kualitas hidup lansia yang dilakukan oleh penulis terhadap 52 responden mempunyai

kualitas hidup kategori baik terdapat

25 responden (48,1%). Sedangkan kualitas hidup lansia dengan kategori kurang baik 27 responden (51,9%). Hal tersebut sebanding dengan teori menurut Nawi (2010) Kualitas hidup lansia merupakan suatu komponen yang kompleks dimana mencakup tentang usia harapan hidup, kepuasan dalam kehidupan, kesehatan psikis dan mental, fungsi kognitif kesehatan dan fungsifisik, pendapatan, kondisi tempat tinggal, dukungan sosial dan jaringan sosial. Kualitas hidup yang baik dipengaruhi oleh dukungan keluarga dan karakteristik lansia.

Dan faktor mengikuti kegiatan posbindu atau pun mengikuti kegiatan yang diadakan oleh RW setempat, jadi kualitas hidup lansia sangat baik, dalam hal ini kesejahteraan lanjut usia dapat dikaitkan dengan peningkatan kualitas hidup, dimana indikator kesejahteraan lanjut usia dan kualitas hidup secara bersama-sama dapat dilihat dari kondisi fisik, kondisi psikologis, serta hubungan social seseorang. Bila kualitas hidup lansia tidak terpenuhi

dengan baik dapat menyebabkan rendahnya harapan

hidup lansia, peningkatan angka kesakitan pada lansia, tingkat kesejahteraan lansia tidak terpenuhi, peningkatan angka kematian.

3. ¹ Hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kualitas hidup lansia di RW 02

Kelurahan Jaticempaka Kecamatan Pondok Gede Kota Bekasi

Dukungan keluarga adalah membantu setiap keluarga membangun dasar yang kuat untuk mendorong pertumbuhan anggotanya. Kim dan Hye (2012).

Menurut ¹⁹ World Health Organization WHO (2016) kualitas hidup adalah pemahaman individu tentang kondisi kehidupannya yang berhubungan dengan nilai-nilai kehidupan, konteks budaya serta dalam pemahamannya dalam tujuan dan harapan hidupnya. Maka semakin baik dukungan keluarga akan mempengaruhi tingkat kualitas hidup lansia yang berhubungan dengan nilai-nilai kehidupan dan konteks budaya.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa lansia yang mempunyai dukungan keluarga baik dan kualitas hidup yang baik lebih banyak dari ⁴ pada dukungan keluarga yang kurang baik dan kualitas hidup yang kurang baik.

Lansia yang mempunyai dukungan keluarga baik dan kualitas hidup baik sebanyak 11 Responden (23,3%). Lansia yang mempunyai dukungan keluarga baik dan kualitas hidup kurang baik sebanyak 8 responden (20,8%). ²⁰ Lansia yang mempunyai dukungan keluarga yang kurang baik dan kualitas hidup baik sebanyak 3 responden (5,8%). Lansia yang mempunyai dukungan keluarga dan kualitas hidup yang kurang baik sebanyak 19 responden (36,5%). Selain dukungan keluarga ada faktor yang mendukung kualitas hidup lansia seperti aktif di kegiatan masyarakat contohnya mengikutipengajian, tetap produktif dan rutin pemeriksaan kesehatan.

Hasil penelitian yang didapatkan oleh peneliti diperoleh nilai Exac't. Sig. (2-sided) untuk melihat adanya ¹ hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kualitas hidup diperoleh hasil bahwa nilai Exac't. Sig. (2-sided) = 0,000 nilai ini lebih besar dari $\alpha = 5\%$ (0,05) pada tabel 2x2 maka hipotesis H0 diterima. Kesimpulannya adalah tidak

terdapat **2** hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kualitas hidup lansia. Selanjutnya hasil perbandingan nilai C dengan yang dibandingkan dengan (C_{MAX}) diperoleh nilai 0,857 nilai ini (85,7%) menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang positif dan keamatan yang sangat kuat antara dukungan keluarga dengan tingkat kualitas hidup lansia.

Dari hasil penelitian diatas **25** dapat disimpulkan bahwa kualitas hidup dapat dicapai apabila dukungan keluarga baik karena dukungan keluarga baik akan mempengaruhi kualitas hidup lansia. (85,7%).

6 Hal ini sesuai dengan penelitian dilakukan oleh oleh Muslihoh (2013) di Wilayah kerja Puskesmas Sungai Ulin Banjarbaru didapatkan dukungan keluarga baik sebesar 37 responden atau 97,4%, sedangkan dukungan keluarga tidak baik 1 responden atau 2,6% hasil ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga terpenuhi dan kualitas hidup pun baik.

E. SIMPULAN DAN SARAN

1. SIMPULAN

Dari hasil penelitian ini dapat dibuat beberapa simpulan yaitu:

- a. Dukungan keluarga terhadap lansia di RW 02 Kelurahan Jaticempaka Kecamatan Pondok Gede Kota Bekasi dari jumlah 52 responden didapatkan hasil dengan kategori baik sebanyak 19 responden (36,5%).
- b. **3** Kualitas hidup lansia di RW 02 Kelurahan Jaticempaka Kecamatan Pondok Gede Kota Bekasi dari jumlah 52 responden didapatkan hasil dalam kategori baik sebanyak 25 responden (48,1%).
- c. Tidak terdapat hubungan **4** antara dukungan keluarga dengan tingkat kualitas hidup lansia. Hal ini sesuai dengan hasil uji statistic dengan Uji Fisher's Exact Test diperoleh hasil bahwa nilai Exac't. Sig. (2-sided) = 0,389 nilai ini lebih besar dari $\alpha = 5\%$ (0,05) pada tabel 2x2 maka hipotesis H₀ diterima. Kesimpulannya adalah tidak terdapat **1** hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kualitas hidup lansia.

2. SARAN

Dari kesimpulan diatas memberikan saran yang dapat bermanfaat diantaranya

sebagaimana berikut:

a.

Bagi keluarga dengan lansia diharapkan agar dapat mengoptimalkan pemberian dukungan keluarga yang **1 dapat meningkatkan kualitas hidup lansia** dengan cara mengikuti kegiatan pengajian, pemeriksaan kesehatan di posbindu, memberikan perhatian lebih, komunikasi dengan baik, memberikan dukungan yang positif, memberikan penghargaan dan mengikutsertakan dalam kegiatan yang di adakan oleh RW ataupun posbindu setempat.

b. Bagi institusi pendidikan agar lebih memberikan informasi seperti mengadakan penkes terkait dengan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup lansia.

c. Bagi pelayanan kesehatan agar lebih baik lagi dalam program promosi kesehatan seperti mengadakan penkes asupan pola makan, pengetahuan lebih tentang penyakit agar lansia mau mengikuti kegiatan pemeriksaan kesehatan di posbindu.

d. Bagi peneliti selanjutnya agar hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan bacaan, menambah referensi, dapat dijadikan tolakukur dalam kepatuhan dukungan keluarga.

F. DAFTAR PUSTAKA

Dion,dkk. (2013). **1 Asuhan Keperawatan Keluarga, Konsep dan** Praktek. Yogyakarta: Nuha Medika.

Dwi RahayuYulianti. (2012). **Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kualitas Hidup** Lansia. Jakarta

Erwan Agus Purwanto. (2016). Metode Penelitian Kuantitatif.Jogyakarta: Gaya Media Ali

<https://ajibayustore.blogspot.com>

/2016/03/metode-penelitian- kuantitatif-untuk.html

Fatimah, dkk (2020). Pedoman Penulisan Skripsi. **Program Studi Ilmu Keperawatan**
Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Islam Assyafi"iyah

Gusti, Salvari. (2013). Asuhan Keperawatan Keluarga. Jakarta: CV Trans Info Media

Hidayat, A.AzizAlimatul. (2014). [Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data.](#)

Jakarta : SalembaMedika

Kementrian Kesehatan RI. (2013). Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta, Kementrian Kesehatan RI.

Muhith, Abdul dan SanduSiyoto. (2016).

Pendidikan KeperawatanGerontik. Yogyakarta

:CV. Andi Offset

Muslihoh. (2013). JurnalHubungan Antara DukunganKeluargaDengan Tingkat

KualitasHidupLansia DK Vol.01/No.01/Maret/2013 Diakses 27 April 2020 dari blog

<https://ppjp.ulm.ac.id/journal/index.php/JDK/article/view/1658>

Nursalam. (2011). Proses dan Dokumentasi Keperawatan: Konsep dan Praktek. Jakarta: Salemba Medika

Nugraha, Sandi. (2015). Hubungan Gaya Hidup Lansia. Jakarta

Nugroho, H. Wahyudi. (2012). **1 Keperawatan Gerontik dan Geriatrik**. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC

Notoatmjo, Soekidji. (2012). Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta : RinekaCipta

Padila. (2013). Keperawatan Gerontik. Bengkulu: Medical Book

Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI. (2016). Situasi **17 Lanjut Usia (Lansia) di Indonesia**. Kementrian Kesehatan RI

Siswanto. (2013). Metodologi Kedokteran dan Kesehatan. Yogyakarta: Bursa Ilmu

Soif. (2017). Jurnal **1 Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kualitas Hidup Lansia** Diakses 27 April 2020 dari blog

Stanley, M., Bearre, P.G. (2006). **Buku Ajar Keperawatan Gerontik**. Edisi 2. EGC: Jakarta <http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/51307>

Sujarweni, V. Wiratna. (2014). Metode Penelitian. Yogyakarta: Pustaka Baru Press

Sugiyono (2010). Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan

Kuantitatif, Kualitatif dan R & D. Bandung : Cv. Alfa Beta.

Sunaryo, dkk. (2015). Asuhan Keperawatan Gerontik. Yogyakarta: Penerbit ANDI

WaluyaAdy. (2016). Jurnal **1** Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup

Lansia Diakses 27 April 2020 dari blog

<https://ppjp.ulm.ac.id/journal/index.php/JDK/article/view/2553>

Widodo. Dr. (2017). Metode Penelitian Populer & Praktis. Jakarta: Rajawali Press

WHOQOL. (2011). **19** The World Health Organization Quality Of Life (WHOQOL) Bref

Diakses 6 Mei 2020 dari blog

https://www.who.int/.../en/indonesian_whoqol.pdf

Sources

1	https://text-id.123dok.com/document/ydx7v01z-hubungan-dukungan-keluarga-dengan-kualitas-hidup-lansia-di-desa-pogungrejo-porworejo-digilib-unisayogya.html INTERNET 4%
2	https://www.academia.edu/es/57663705/Dukungan_Keluarga_Dan_Tingkat_Kemampuan_Perawatan_Diri_Pada_Orang_Dengan_Gangguan_Jiwa_Odgg_ INTERNET 2%
3	https://mutupelayanankesehatan.net/22-editorial/3432-lanjut-usia-dan-gangguan-memori INTERNET 1%
4	https://adoc.pub/faktor-faktor-yang-mempengaruhi-tingkat-kecemasan-pada-pasie.html INTERNET 1%
5	https://ejournal.bsi.ac.id/ejurnal/index.php/jk/article/download/2637/1784 INTERNET 1%
6	https://adoc.pub/studi-epidemiologi-kejadian-leptospirosis-pada-saat-banjir-d.html INTERNET 1%
7	http://eprints.ums.ac.id/26548/2/BAB_I.pdf INTERNET 1%
8	https://www.slideshare.net/lisIntanPuspasari/ol-1-ti-makalah-lansia INTERNET 1%
9	https://www.celotehpraja.com/2015/07/bab-ii-pengaruh-pembangunan.html INTERNET 1%
10	https://lazuare.com/13-pengertian-lansia/ INTERNET 1%
11	http://eprints.umpo.ac.id/5349/3/BAB%202-Copy.pdf INTERNET <1%
12	https://id.wikisource.org/wiki/Undang-Undang_Republik_Indonesia_Nomor_13_Tahun_1998 INTERNET <1%
13	http://eprints.ums.ac.id/36767/20/2_NASKAH%20PUBLIKASI.pdf INTERNET <1%
14	https://journalpress.org/proceeding/ipkji/article/download/24/24 INTERNET <1%

15	https://www.researchgate.net/journal/Journal-of-Nursing-Care-2614-1698 INTERNET <1%
16	https://www.researchgate.net/profile/Unika-Prihatsanti/publication/298432257_DUKUNGAN_KELUARGA_DAN_MODAL_PSIKOLOGIS_MAHASISWA/links/58e86752458515e30dcaffba/DUKUNGAN-KELUARGA-DAN-MODAL-PSIKOLOGIS-MAHASISWA.pdf INTERNET <1%
17	https://adoc.pub/bab-1-pendahuluan-lanjut-usia-adalah-seseorang-yang-usianya-.html INTERNET <1%
18	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC269997/ INTERNET <1%
19	https://www.academia.edu/1882001/PERANAN_WORLD_HEALTH_ORGANIZATION_WHO_MELALUI_GLOBAL_PROGRAMME_ON_AIDS_DALAM_MENANGANI_KASUS_HIV_AIDS_DI_INDONESIA_ INTERNET <1%
20	https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jnj/article/download/7957/pdf INTERNET <1%
21	https://id.berita.yahoo.com/program-sejuta-rumah-capai-902-073004741.html INTERNET <1%
22	https://www.researchgate.net/publication/318194430_Kinerja_Keperawatan_di_Rumah_Sakit_Bhayangkara_Pekabaru INTERNET <1%
23	http://repository2.unw.ac.id/674/6/S1_010116A063_BAB%20III.pdf INTERNET <1%
24	http://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/206/1/MANUSKRIPSI%20DINA.pdf INTERNET <1%
25	https://core.ac.uk/download/pdf/289186516.pdf INTERNET <1%