

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KUALITAS
HIDUP LANSIA HIPERTENSI DI WILAYAH POSYANDU
LANSIA BERINGIN DESA TELUK NIBUNG**

MARDATILLA

I1031191005

SKRIPSI



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS TANJUNGPURA

PONTIANAK

2023

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KUALITAS
HIDUP LANSIA HIPERTENSI DI WILAYAH POSYANDU
LANSIA BERINGIN DESA TELUK NIBUNG**

MARDATILLA

I1031191005

SKRIPSI

**Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Keperawatan pada Program Studi Keperawatan**



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
PONTIANAK**

2023

SKRIPSI

**Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi Di
Wilayah Posyandu Lansia Beringin Desa Teluk Nibung**

Oleh :

Mardatilla

NIM. 11031191005

Telah dipertahankan dihadapan dewan penguji Skripsi,
Program Studi Keperawatan, Fakultas Kedokteran,
Universitas Tanjungpura

Tanggal : 16 Juni 2023

Disetujui,

Pembimbing I



Ns. R.A. Gabby N.R., S.Kep., M.Kep
NIP. 199111112022032012

Pembimbing II



Ns. Nita Arisanti Y., S.Kep., M.Kep.
NIP. 198407182018032001

Penguji I



Yuyun Tafwidhah, SKM., M.Kep
NIP. 198212142005012011

Penguji II



Ns. Triyana Harlia P. S.Kep., M.Kep.
NIP. 198904282018032001

Mengetahui,
Plt. Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Tanjungpura

dr. Syarifah Nurul Yanti R. S.A., M.Biomed.
NIP. 198602112012122003

Lulus Tanggal
No. SK Dekan FK
Tanggal

: 16 Juni 2023
: 3482/UN22.9/TD.06/2023
: 26 Mei 2023



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
FAKULTAS KEDOKTERAN**

Jalan Prof. Dr. H. Hadari Nawawi Pontianak 78124
Telepon (0561) 765342, 8121434, 8121432, 8121443, dan Sentral 8102617, 583865
Faximili (0561) 765342, 583865, 8102617, 8121443, 8121434, 8121432 Kotak Pos 1049
e-mail : kedokteran@untan.ac.id website: kedokteran.untan.ac.id

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
JURUSAN KEPERAWATAN FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
PONTIANAK**

**LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)
SEMINAR HASIL PENELITIAN SKRIPSI**

Nama Mahasiswa : Mardatilla
Nomor Induk Mahasiswa (NIM) : I1031191005
Tanggal Sidang Skripsi : Jum'at, 16 Juni 2023
Judul Skripsi : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi Di Wilayah Posyandu Lansia Beringin Desa Teluk Nibung

Telah direvisi, disetujui oleh tim penguji/tim pembimbing dan diperkenankan untuk
Diperbanyak/Dicetak

NO.	NAMA PENGUJI	TANDA TANGAN
1.	Yuyun Tafwidhah, SKM., M.Kep NIP. 198212142005012011	
2.	Ns. Triyana Harlia Putri, S.Kep., M.Kep NIP. 198904282018032001	

Pontianak, 2023
Mengetahui, -

Pembimbing I

Ns. R.A. Gabby N.R., S.Kep., M.Kep
NIP. 199111112022032012

Pembimbing II

Ns. Nita Arisanti Y., S.Kep., M.Kep
NIP. 198407182018032001

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Mardatilla

NIM : I1031191005

Program Studi: Keperawatan

Fakultas : Kedokteran

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi Di Wilayah Posyandu Lansia Beringin Desa Teluk Nibung” adalah murni hasil karya sendiri yang belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar sarjana di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain kecuali yang diacu dalam daftar Pustaka.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan keseluruhan skripsi ini hasil karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Pontianak, Juni 2023

Yang menyatakan

Mardatilla

NIM. I1031191005

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA HIPERTENSI DI WILAYAH POSYANDU LANSIA BERINGIN DESA TELUK NIBUNG

Skripsi, Mei 2023

Mardatilla

XIV + 80 Halaman + 11 Lampiran

ABSTRAK

Latar Belakang : Penuaan merupakan hal yang alami dan akan dialami oleh setiap lanjut usia, pada masa ini lansia rentan mengalami penurunan fisik. Berbagai macam penyakit tidak menular banyak muncul akibat dari penurunan fungsi fisiologis pada lansia, salah satunya yaitu hipertensi. Tingginya kejadian hipertensi pada lansia dapat berpengaruh terhadap kualitas hidup lansia. Kualitas hidup yang buruk pada lansia dapat menyebabkan meningkatnya angka kesakitan bahkan kematian. **Tujuan :** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia hipertensi di wilayah posyandu lansia beringin desa teluk nibung. **Metode :** Penelitian ini bersifat kuantitatif menggunakan desain korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel diambil menggunakan teknik total sampling dengan jumlah 73 responden. Pengambilan data menggunakan kuesioner Dukungan Keluarga dan Kualitas Hidup (OPQOL-Brief). Uji statistik menggunakan uji korelasi *Kendall's Tau*. **Hasil :** Hasil Analisa univariat didapatkan sebagian besar responden berusia 60-69 tahun (72,6%) dan berjenis kelamin perempuan (67,1%). Hampir seluruh responden berstatus sudah menikah (97,3%) dan Pendidikan terakhir yaitu SD (93,2%) dengan pekerjaan sebagai petani (91,8%). Hampir seluruh responden memiliki dukungan keluarga dan kualitas hidup kategori baik sebanyak 68 responden (93,2%). Hasil uji korelasi menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada lansia hipertensi ($p=0,000$) dan ($r=1,000$). **Kesimpulan :** Pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia hipertensi di wilayah Posyandu Lansia Beringin Desa Teluk Nibung.

Kata Kunci : Dukungan Keluarga, Kualitas Hidup, Lansia, Hipertensi

Referensi : 55 kepustakaan (2017-2022)

**CORRELATION BETWEEN FAMILY SUPPORT AND QUALITY OF LIFE
ELDERLY WITH HYPERTENSION IN THE POSYANDU AREA OF
BERINGIN ELDERLY IN TELUK NIBUNG VILLAGE**

S crypt, Mei 2023

Mardatilla

XIV + 80 Pages + 11 Attachments

ABSTRACT

Background : Aging is a natural thing and will be experienced by every elderly person, at this time the elderly are prone to experiencing physical decline. Various kinds of non-communicable diseases arise as a result of decreased physiological function in the elderly, one of which is hypertension. The high incidence of hypertension in the elderly can affect the quality of life of the elderly. Poor quality of life in the elderly can cause increased morbidity and even death. **Objective :** To analyze the relationship between family support and the quality of life of hypertensive elderly people in the Posyandu area for the elderly in Teluk Nibung Village. **Methods :** This research is quantitative using a correlational design with a cross sectional approach. Samples were taken using total sampling technique with a total of 73 respondents. Data were collected using the Family Support and Quality of Life (OPQOL-Brief) questionnaire. The statistical test uses the Kendall's Tau correlation test. **Results :** The results of the univariate analysis showed that most of the respondents were aged 60-69 years (72.6%) and were female (67.1%). Almost all of the respondents were married (97.3%) and graduated from elementary school (93.2%) and worked as farmers (91.8%). Almost all respondents have good family support and quality of life as many as 68 respondents (93.2%). The results of the correlation test showed that there was a relationship between family support and quality of life in elderly hypertensives ($p=0.000$) and ($r=1.000$). **Conclusion :** In this study it can be concluded that there is a relationship between family support and the quality of life of hypertensive elderly people in the Beringin Elderly Posyandu area of Teluk Nibung Village.

Keywords : Family Support, Quality of Life, Elderly, Hypertension

Reference : 55 literatures (2017-2022)

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti haturkan atas kehadiran Allah Subhanahu Wa Ta'ala yang telah melimpahkan nikmat, karunia serta rahmat-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi Di Wilayah Posyandu Beringin Desa Teluk Nibung".

Dalam penyusunan skripsi ini peneliti menyadari masih terdapat banyak kekurangan baik dari bentuk, isi maupun teknik penulisan yang masih jauh dari kesempurnaan, hal ini dikarenakan keterbatasan kemampuan yang peneliti miliki.

Atas segala kekurangan dan ketidaksempurnaan skripsi ini, peneliti mengharapkan kritik dan saran yang membangun guna penyempurnaan skripsi ini. Semoga Allah Subhanahuwata'ala berkenan membalas segala kebaikan dan pengorbanan semua pihak yang telah membantu peneliti dalam penulisan skripsi.

Pontianak, Januari 2023

Penulis

UCAPAN TERIMAKASIH

Penyusunan skripsi ini tidak akan berjalan baik tanpa bantuan, doa, dukungan moril maupun material dari orang tua saya yaitu Bapak M.Nor, serta saudara saya. Peneliti juga mengucapkan terimakasih kepada (Almh) Ibu Siti Hawa yang sudah melahirkan dan mendidik saya, walaupun (Almh) Ibu saya tidak bisa melihat saya sampai di titik ini. Peneliti juga ingin mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Prof. Dr. H. Garuda Wiko, SH, M. Si selaku Rektor Universitas Tanjungpura Pontianak.
2. dr. Syarifah Nurul Yanti Rizki S.A., M.Biomed selaku plt Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak.
3. Titan Ligita, S.Kp., MN., Ph.D selaku Ketua Jurusan Keperawatan Universitas Tanjungpura Pontianak.
4. Ns. Ikbil Fradianto, S.Kep., M.Kep selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak.
5. Ns. RA. Gabby Novikadarty R, S.Kep., M.Kep selaku dosen pembimbing I yang telah membimbing dengan ketulusan hati serta memberi dukungan, kritik, masukan dan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Untuk Ns. Herman, S.Kep., M. Kep (Alm) selaku dosen pembimbing II yang telah memberikan saran dan motivasi selama membimbing dengan ketulusan hati serta memberi dukungan, kritik, masukan dan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

7. Ns. Nita Arisanti, S.Kep., M.Kep selaku dosen pembimbing II yang telah memberikan saran dan motivasi selama membimbing dengan ketulusan hati serta memberi dukungan, kritik, masukan dan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Yuyun Tafwidhah, SKM., M. Kep selaku penguji I yang telah memberikan kritik, saran, dan masukan yang sangat bermanfaat dalam penyusunan skripsi ini.
9. Ns. Triyana Harlia Putri, S.Kep., M.Kep selaku penguji II yang telah memberikan kritik, saran, dan masukan yang sangat bermanfaat dalam penyusunan skripsi ini.
10. Seluruh dosen dan civitas akademik di Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak.
11. Teman-teman Keperawatan Exofagus19 Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang banyak membantu selama proses penyusunan usulan penelitian ini.
12. Teman-teman Pillinggod tercinta yaitu Asri Febrilestari, Cindiarty Kurnia Saputri dan Eka Ersu Mayang Kumala yang sudah membantu, memberikan dukungan selama proses perkuliahan maupun penyusunan usulan penelitian

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN.....	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR	vii
UCAPAN TERIMA KASIH	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan	6
1.3.1 Tujuan umum	6
1.3.2 Tujuan khusus	6
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Manfaat Teoritis	6
1.4.2 Manfaat Praktik	7
BAB 2 KAJIAN PUSTAK, KERANGKA TEORI DAN HIPOTESIS	8
2.1 Konsep Dukungan Keluarga	8
2.1.1 Definisi	8
2.1.2 Bentuk Dukungan Keluarga	9
2.1.3 Sumber Dukungan Keluarga	11
2.2 Konsep Kualitas Hidup	11
2.2.1 Definisi	11
2.2.2 Domain Kualitas Hidup	12
2.2.3 Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kualitas Hidup Lansia	13
2.3 Konsep Lansia	14
2.3.1 Definisi	14
2.3.2 Batasan Lansia	15
2.3.3 Tugas Perkembangan Lansia	16
2.3.4 Ciri-Ciri Lansia	16
2.3.5 Perubahan-Perubahan Pada Lansia	17
2.4 Konsep Hipertensi	18
2.4.1 Definisi	18
2.4.2 Etiologi	19
2.4.3 Manifestasi Klinis	20
2.4.4 Penatalaksanaan	21
2.4.5 Dampak Hipertensi Pada Kualitas Hidup Lansia	22
2.5 Kerangka Teori	23

2.6 Hipotesis	24
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	25
3.1 Rancangan (Design) Penelitian	25
3.2 Populasi, Sampel, <i>Setting</i> Penelitian	25
3.2.1 Populasi	25
3.2.2 Sampel	25
3.2.3 <i>Setting</i> Penelitian	27
3.3 Kerangka Konsep	27
3.4 Variabel Penelitian	28
3.4.1 Variabel Independent (Bebas)	28
3.4.2 Variabel Dependen (Terikat)	28
3.5 Definisi Operasional	29
3.6 Instrumen Penelitian	29
3.7 Uji Validitas Dan Reliabilitas	31
3.8 Prosedur Pengumpulan Data	32
3.8.1 Tahap Persiapan	32
3.8.2 Tahap Pelaksanaan	33
3.9 Prosedur Pengolahan Data	34
3.10 Analisis Data	36
3.10.1 Analisa Univariat	36
3.10.2 Analisa Bivariat	36
3.11 Pertimbangan Etika Penelitian	37
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	39
4.1 Analisis Univariat Karakteristik Responden	39
4.2 Analisis Univariat Dukungan Keluarga dan Kualitas Hidup	40
4.2.1 Dukungan Keluarga Pada Lansia Hipertensi	41
4.2.2 Kualitas Hidup Lansia Hipertensi	41
4.3 Analisa Bivariat.....	41
BAB V PEMBAHASAN	43
5.1 Karakteristik Responden	43
5.1.1 Usia	43
5.1.2 Jenis Kelamin	44
5.1.3 Status Pernikahan	45
5.1.4 Pendidikan.....	46
5.1.5 Pekerjaan	47
5.2 Dukungan Keluarga Lansia Hipertensi	48
5.3 Kualitas Hidup Lansia Hipertensi	50
5.4 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi	54
5.5 Keterbatasan Penelitian	56
5.6 Implikasi Penelitian.....	56
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	57
6.1 Kesimpulan	57
6.2 Saran.....	57
DAFTAR PUSTAKA	59
LAMPIRAN	64

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	29
Tabel 3.2 Kisi-kisi kuesioner dukungan keluarga.....	30
Tabel 3.3 Kisi-kisi kuesioner kualitas hidup OPQOL-Brief.....	31
Tabel 3.4 Kode variable pengolahan data.....	35
Tabel 4.1 Distribusi frekuensi lansia hipertensi berdasarkan usia, jenis kelamin, status pernikahan, pendidikan terakhir, dan pekerjaan	39
Tabel 4.2 Gambaran dukungan keluarga pada lansia hipertensi.....	41
Tabel 4.3 Gambaran kualitas hidup lansia hipertensi	41
Tabel 4.4 Analisis hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia hipertensi di wilayah Posyandu Lansia Beringin Desa Teluk Nibung	42

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	23
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	27

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Kuesioner	64
Lampiran 2. Lembar Penjelasan Penelitian.....	68
Lampiran 3. Lembar Informed Consent.....	70
Lampiran 4. Surat Studi Pendahuluan.....	71
Lampiran 5. Surat Izin Penelitian.....	72
Lampiran 6. Surat Lolos Kaji Etik	73
Lampiran 7. Izin Penggunaan Kuesioner	74
Lampiran 8. Hasil Uji Validitas Kuesioner Dukungan Keluarga	75
Lampiran 9. Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Dukungan Keluarga dan Kualitas Hidup	76
Lampiran 10. Lembar Analisis Data	77
Lampiran 11. Dokumentasi Penelitian.....	87

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penuaan merupakan hal yang alami dan akan dialami oleh setiap lanjut usia, pada masa ini lansia rentan mengalami penurunan fisik. Berbagai macam penyakit tidak menular banyak muncul akibat dari penurunan fungsi fisiologis pada lansia. Satu di antara masalah yang sering ditemui adalah kerentanan kondisi fisik lansia terhadap berbagai penyakit akibat menurunnya daya tahan tubuh dalam menghadapi pengaruh eksternal dan berkurangnya efisiensi mekanisme homeostasis, terutama pada sistem kardiovaskuler. Penyakit yang sering muncul pada sistem kardiovaskuler akibat dari proses penuaan adalah hipertensi (Ariyanto et al., 2020).

Hipertensi sampai saat ini menjadi angka kematian tertinggi di Indonesia. Pada umumnya hipertensi banyak terjadi pada kalangan lanjut usia (lansia) (Maulana, 2022). Kalimantan Barat merupakan satu di antara provinsi di Indonesia yang mempunyai jumlah hipertensi cukup tinggi. Berdasarkan hasil studi yang telah dilakukan pada tahun 2017 di Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat tercatat jumlah orang yang menderita hipertensi sebanyak 26.946 jiwa, sedangkan berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kota Pontianak pada bulan Januari hingga Agustus tahun 2017 bahwa penderita hipertensi tercatat sebanyak 26.946 jiwa,

dengan 8.345 kasus hipertensinya terjadi pada rentang umur 60-69 tahun atau pada kalangan lanjut usia (A. M. Putri et al., 2020).

Jumlah lanjut usia di Indonesia saat ini sekitar 27,1 juta jiwa atau hampir setara dengan 10% dari total penduduk. Jumlah lansia diperkirakan akan mengalami peningkatan hingga tahun 2025 yaitu sekitar 33,7 juta jiwa, setara dengan 11,8% dari total penduduk di Indonesia (Kemenkes, 2021). Di Kalimantan Barat jumlah lansia tercatat sebanyak 228.809 jiwa, yang menyebabkan Provinsi Kalimantan Barat berada pada urutan ke-20 dari 34 provinsi (Afiestasari et al., 2021). Di Kota Pontianak jumlah lansia dengan rentang usia 60-75 tahun terus meningkat untuk setiap tahunnya. Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil mencatat pada tahun 2018 jumlah lansia sekitar 49.181 jiwa dengan rentang umur 60-75 tahun yang berada di kota Pontianak (Aditya, 2020). Berdasarkan persentase, Kabupaten Kubu Raya mendapatkan urutan ke-3 dengan jumlah lansia terbanyak di Kalimantan Barat (Afiestasari et al., 2021).

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 31 Agustus 2022 di Wilayah Kerja Posyandu Lansia Desa Teluk Nibung, Kecamatan Batu Ampar, Kabupaten Kubu Raya jumlah lansia yang ada di Desa Teluk Nibung yaitu 435 jiwa dari 5 Dusun. Dusun Bangun Harjo memiliki 113 jiwa lansia, Dusun Sidodadi 53 jiwa lansia, Dusun Teluk Nibung 51 jiwa lansia, Dusun Cahaya Timur 33 jiwa lansia, dan Dusun Setia Baru 185 jiwa lansia.

Dari jumlah peningkatan lansia tersebut akan menimbulkan dampak terhadap berbagai kehidupan. Dampak utama peningkatan lansia saat ini adalah meningkatnya ketergantungan lansia. Ketergantungan ini disebabkan oleh kemunduran fisik, psikis dan sosial yang dialami oleh setiap lansia yang dapat dilihat dari empat tahap yaitu kelemahan, keterbatasan fungsional, ketidakmampuan, dan keterhambatan. Keluarga merupakan tempat ketergantungan besar bagi lansia (Samper et al., 2017).

Namun pada kenyataannya masih banyak lansia yang terlantar. Hal ini menggambarkan bahwa lansia tidak mendapatkan dukungan sosial dari keluarga yang seharusnya mereka dapatkan dari lingkungan terdekat. Ada beberapa penyebab bagi keluarga sehingga tidak bisa memberikan dukungan sosial untuk lanjut usia, yaitu: 1) kemiskinan, masalah ekonomi sebagai pemicu keluarga sehingga mereka tidak dapat untuk memberikan dukungan instrumental kepada lansia; 2) mudahnya nilai-nilai kekeluargaan, dalam hal ini keluarga lebih memperhatikan keluarga intinya sehingga lupa dengan keluarga besarnya, bahkan lansia dianggap sebagai beban di suatu keluarga; 3) sibuk bekerja, padatnya aktivitas sehari-hari menyebabkan anak-anak lansia tidak mempunyai waktu yang cukup untuk merawat orang tuanya; 4) kurangnya kemampuan merawat, kurangnya keahlian yang dimiliki keluarga untuk merawat lansia dengan perawatan khusus (Sulastri & Humaedi, 2017).

Hal ini didukung oleh hasil wawancara yang sudah dilakukan terhadap lansia hipertensi, 5 dari 7 lansia yang menderita hipertensi di Desa Teluk

Nibung diketahui bahwa akses para lansia ke fasilitas kesehatan terbilang kurang. Hal ini turut menyebabkan angka kualitas hidup para lansia juga rendah yang ditandai dengan keterbatasan peran fisik yang dialami oleh lansia. Rendahnya angka ini disebabkan oleh beberapa faktor yang mempengaruhi yang didapatkan saat diwawancara yaitu: 1) jarak fasilitas kesehatan dengan rumah mereka cukup jauh; 2) menurunnya fungsi tubuh karena penyakit tertentu atau faktor usia membuat kemampuan otot melemah, sehingga tidak mampu berjalan kaki ke fasilitas kesehatan, bahkan untuk berjalan di dalam rumah pun kadang menyusuri dinding; 3) tidak ada yang mengantar karena keluarga sibuk bekerja.

Hasil penelitian yang dilakukan Panjaitan & Agustina, (2020) dari 32 responden didapatkan 96,9% responden mendapatkan dukungan keluarga yang kurang baik (kategori buruk) sedangkan sisanya yaitu 3,1% mendapatkan dukungan keluarga dalam kategori baik. Hal ini menunjukkan bahwa hampir rata-rata masih banyak lansia yang kurang mendapatkan dukungan keluarga yang baik. Dukungan keluarga yang kurang baik dapat berpengaruh terhadap masalah kesehatan pada lansia.

Berbagai macam masalah kesehatan sering dialami oleh para lansia, hal ini juga dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia itu sendiri. Lansia rentan mengalami kepikunan seiring bertambahnya usia. Tidak jarang jika masih banyak lansia yang sering lupa untuk mengkonsumsi obat-obatan yang seharusnya mereka minum. Hal ini dapat menyebabkan melemahnya

kondisi fisik lansia serta tidak kunjung sembuh dari penyakitnya sehingga menimbulkan berbagai komplikasi penyakit lainnya (Sunarmi et al., 2020).

Berdasarkan karakteristik sosiodemografi (adanya riwayat penyakit kronis), didapatkan semakin tua seseorang, berkaitan dengan semakin menurun kualitas hidupnya. Hal ini berhubungan dengan penurunan kemampuan fisik, sosial dan mental lansia sehingga semakin tua mereka, semakin cenderung tidak dapat melakukan berbagai macam hal yang berperan dalam pemenuhan maupun yang dapat meningkatkan kualitas hidupnya. Kondisi ini dapat menyebabkan morbiditas bagi para lanjut usia jika tidak ditangani dengan baik, sehingga menyebabkan dampak buruk bagi kualitas hidup lanjut usia. Kualitas hidup yang buruk pada lansia dapat menyebabkan meningkatnya angka kesakitan bahkan kematian (Wikananda, 2017).

Dari uraian di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti mengenai “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi Di Posyandu Lansia Beringin Desa Teluk Nibung”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia hipertensi di wilayah Posyandu Lansia Beringin Desa Teluk Nibung?”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia hipertensi di wilayah Posyandu Lansia Beringin Desa Teluk Nibung.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini antara lain :

- 1) Mengidentifikasi karakteristik responden terkait usia, jenis kelamin, status pernikahan, pendidikan, dan pekerjaan.
- 2) Mengidentifikasi dukungan keluarga pada lansia penderita hipertensi.
- 3) Mengidentifikasi kualitas hidup pada lansia penderita hipertensi.
- 4) Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia hipertensi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan berguna sebagai sarana untuk menambah wawasan serta ilmu pengetahuan mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia yang menderita hipertensi.

1.4.2 Manfaat Praktis

Manfaat dari penelitian ini antara lain :

1) Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi pendukung terkait hipertensi dan kualitas hidup pada lansia.

2) Bagi Keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menambah wawasan keluarga mengenai perannya terhadap lansia dan lebih memperhatikan para lansia sehingga kualitas hidup lansia yang menderita hipertensi menjadi jauh lebih baik.

3) Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil dari penelitian ini bisa digunakan sebagai referensi ilmiah serta pengembangan wawasan khususnya di bidang keperawatan mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia hipertensi.