

The Relationship Of Family Support With The Quality Of Elderly Living In Sidomulyo Health Center Work Area In Pekanbaru Road

Bella Friska¹, Usraleli², Idayanti³, Magdalena⁴, Sakhnan⁵
Poltekkes Kemenkes Riau(s)^{1,2,3,4,5}
usraleli@pkr.ac.id

Article Info

Article history

Received date: 2020-05-12
Revised date: 2020-05-28
Accepted date: 2020-05-29

Abstract

Family is the main support system for elderly maintaining health. High family support will improve quality of elderly life. The purpose of this study was determined the relationship of family support with quality of elderly life. This research type is observational analytic with cross sectional design. The population study was all elderly in the working area of Pekanbaru Sidomulyo Outpatient Health Center with purposive sampling technique. Samples took around 40 respondents. The independent variable is family support and the dependent variable is quality of elderly life. The data took by questionnaire. Fisher's test results obtained p value (0.020) means that there is a relationship between family support and quality of elderly life. Thus, this research can be used as information for the health center in the family support quality involving elderly cadres to reduce the decline in quality of elderly life.

Keywords:

Family Support; Quality of Life; Elderly

Abstrak

Keluarga merupakan *support system* utama bagi lansia dalam mempertahankan kesehatan. Dukungan keluarga yang tinggi akan meningkatkan kualitas hidup lansia. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia. Jenis penelitian yang digunakan adalah *observasional analitik* dengan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang ada di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Jalan Pekanbaru dengan teknik *purposive sampling*. Sampel yang diambil sebanyak 40 responden. Variabel independennya adalah dukungan keluarga dan variabel dependennya adalah kualitas hidup lansia. Data penelitian ini diambil dengan menggunakan kuesioner. Hasil uji Fisher's didapatkan nilai *p value* (0,020) artinya terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia. Dengan demikian, penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi bagi pihak puskesmas dalam kualitas dukungan keluarga yang melibatkan kader lansia untuk mengurangi penurunan kualitas hidup lansia.

Kata Kunci

Dukungan Keluarga, Kualitas Hidup, Lansia

PENDAHULUAN

Keberhasilan pemerintah dalam Pembangunan Nasional telah menunjukkan hasil yang positif diberbagai bidang, yaitu adanya kemajuan ekonomi, perbaikan

lingkungan hidup, kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi, terutama di bidang medis atau ilmu kedokteran. Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi dapat meningkatkan kualitas kesehatan

penduduk serta meningkatkan umur harapan hidup manusia. Akibatnya jumlah penduduk yang berusia lanjut meningkat dan bertambah cenderung lebih cepat[1]. Kualitas hidup merupakan persepsi individu tentang kesejahteraan fisiologis dalam pelaksanaan peran dan fungsi fisik serta keadaan tubuh yang berpengaruh pada kesehatan secara umum, dan kesejahteraan mental dalam pelaksanaan peran emosi dan social[2].

World Health Organization Quality of Life (WHOQOL) mendefinisikan kualitas hidup sebagai persepsi individu terhadap kehidupannya di masyarakat dalam konteks budaya dan nilai yang terkait dengan tujuan, harapan, standar, dan fokus perhatian. WHOQOL membagi kualitas hidup dalam lima dimensi yaitu fisik, psikologis, kebebasan, hubungan sosial, lingkungan. Dimensi fisik (nyeri, ketidaknyamanan, kelelahan dan fungsi sensoris), psikologis (perasaan positif, memori, konsentrasi, harga diri, citra diri, penampilan dan perasaan negatif), kebebasan (mobilitas dan ketergantungan obat-obatan), hubungan sosial (personal, dukungan sosial), lingkungan (kebebasan, keamanan fisik, lingkungan rumah, kepuasan kerja, sumber finansial, informasi, partisipasi dan transportasi)[2]. Kualitas hidup merupakan indikator penting untuk menilai keberhasilan intervensi pelayanan kesehatan, baik dari segi pencegahan maupun pengobatan. Pada umumnya lanjut usia menghadapi kelemahan, keterbatasan dan ketidakmampuan, sehingga kualitas hidup pada lansia menjadi menurun[4].

Lanjut usia adalah bagian proses tumbuh kembang dari bayi, anak-anak, dewasa dan akhirnya menjadi tua[5]. Lanjut usia adalah periode dimana seorang individu telah mencapai kematangan dalam proses kehidupan, serta telah menunjukkan fungsi organ tubuh sejalan dengan waktu. *World Health Organization (WHO)* menggolongkan

lanjut usia menjadi 4 yaitu; usia pertengahan (*middle age*) 45-59 tahun, lanjut usia (*elderly*) 60-74 tahun, lanjut usia tua (*old*) 75-90 tahun dan usia sangat tua (*very old*) di atas 90 tahun[6]. Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2004, lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas[7].

Proses menua adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti diri dan mempertahankan struktur dan fungsi normalnya, sehingga tidak dapat bertahan terhadap *lesion* atau luka (infeksi) dan memperbaiki kerusakan yang diderita. Hal ini dikarenakan fisik lansia dapat menghambat atau memperlambat kemunduran fungsi alat tubuh yang disebabkan bertambahnya umur. Kemunduran fungsi tubuh tersebut dapat menyebabkan kehilangan daya tahan tubuh terhadap infeksi salah satunya adalah penurunan masa otot dan susunan syaraf [5]. Banyak perubahan dan masalah yang terjadi pada lansia seiring dengan proses penuaan, seperti penurunan fungsi biologis, psikologis, sosial, ataupun ekonomi. Semua perubahan yang terjadi pada lansia ini tentu saja akan menjadi stresor bagi lansia dan akan mempengaruhi kesejahteraan hidup lansia. Kurangnya kesejahteraan hidup lansia karena proses penuaan, penyakit dan berbagai perubahan pada fungsi yang dialami lansia akan mengurangi kualitas hidup lansia secara progresif [10]. Proses terjadinya penuaan lansia dipengaruhi oleh beberapa faktor, misalnya: peningkatan gizi, sanitasi, pelayanan kesehatan, hingga kemajuan tingkat pendidikan dan sosial ekonomi yang semakin baik[7].

Komposisi penduduk tua bertambah dengan pesat baik di negara maju maupun negara berkembang, hal ini disebabkan oleh penurunan angka fertilitas (kelahiran)

dan mortalitas (kematian), serta peningkatan angka harapan hidup (*life expectancy*), yang mengubah struktur penduduk secara keseluruhan. Saat ini, di seluruh dunia jumlah lanjut usia diperkirakan ada 500 juta jiwa dengan usia rata-rata 60 tahun. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan tahun 2025 jumlah lansia di seluruh dunia akan mencapai 1,2 miliar orang yang akan terus bertambah hingga 2 miliar orang di tahun 2050. WHO juga memperkirakan 75% populasi lansia di dunia pada tahun 2025 berada di negara berkembang, setengah jumlah lansia di dunia berada di Asia¹¹. Asia dan Indonesia dari tahun 2015 sudah memasuki era penduduk menua (*ageing population*) karena jumlah penduduknya yang berusia 60 tahun ke atas (penduduk lansia) melebihi angka 7 persen[7].

Jumlah lansia di Indonesia mencapai 23,66 juta jiwa penduduk lansia di Indonesia (9,03%). Diprediksi jumlah penduduk lansia tahun 2020 (27,08 juta), tahun 2025 (33,69 juta), tahun 2030 (40,95 juta) dan tahun 2035 (48,19 juta)[7]. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru dari 21 Puskesmas yang ada di Pekanbaru, jumlah lansia pada tahun 2018 sebanyak 56.430 orang dengan jumlah lansia laki-laki sebanyak 28.028 orang dan perempuan sebanyak 28.402 orang. Jumlah lansia di Puskesmas Sidomulyo Rawat Jalan tahun 2018 sebanyak 3.713 dengan jumlah lansia laki-laki 1.844 orang dan perempuan sebanyak 1.869 orang. Data dari Dinkes Kota Pekanbaru tahun 2017, jumlah kunjungan lansia di Puskesmas Sidomulyo Rawat Jalan sebanyak 1225 orang, dengan umur 60-69 tahun sebanyak 813 orang dan umur ≥ 70 tahun sebanyak 412 orang.

Besarnya jumlah penduduk lansia di Indonesia di masa depan membawa dampak positif maupun negatif. Berdampak positif, apabila penduduk lansia berada dalam keadaan sehat, aktif dan produktif.

Disisi lain, besarnya jumlah penduduk lansia menjadi beban jika lansia memiliki masalah penurunan kesehatan yang berakibat pada peningkatan biaya pelayanan kesehatan, penurunan pendapatan/penghasilan, peningkatan disabilitas, tidak adanya dukungan sosial dan lingkungan yang tidak ramah terhadap penduduk lansia[7].

Dukungan keluarga adalah suatu bentuk perilaku melayani yang dilakukan oleh keluarga baik dalam bentuk dukungan emosional, penghargaan/penilaian. Beberapa studi telah membuktikan bahwa ketersediaan keluarga mempengaruhi kualitas hidup lansia. Menurut Green & Kreuter dukungan keluarga termasuk dalam faktor pendukung (*supporting factors*)[12]. Faktor pendukung (*supporting factors*) yaitu keluarga merupakan *support system* utama bagi lansia dalam mempertahankan kesehatannya sehingga dapat mempengaruhi gaya hidup seseorang sehingga berdampak pada status kesehatan dan kualitas hidupnya. Seseorang yang bersifat mendukung pasti siap memberikan sebuah pertolongan dan bantuan jika diperlukan anggota keluarganya[13].

Dukungan keluarga merupakan proses hubungan antara keluarga dengan lingkungan sosial. Dukungan keluarga dapat diberikan dalam bentuk yang bermacam-macam. Dukungan keluarga pada lansia terdiri dari empat bentuk, yaitu dukungan instrumental, dukungan informasional, dukungan penilaian, dan dukungan emosional. Dukungan instrumental (keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan konkrit), dukungan informasional (keluarga sebagai penyebar informasi), dukungan penilaian (sebagai umpan balik dalam pemecahan masalah), dan dukungan emosional (keluarga sebagai tempat aman dalam pemulihan penguasaan terhadap emosi[14].

Dukungan sosial dan kepedulian pada lanjut usia dapat diberikan oleh keluarga, kerabat

dan masyarakat. Dukungan sosial sangat berguna bagi lansia, mengingat di usia senja banyak lansia menjauh dari keluarga karena kesibukan anggota keluarganya masing-masing. Lansia yang hidup sebatang kara kurang mendapatkan perhatian dan kasih sayang keluarga. Jika lansia tidak mendapat dukungan dari keluarga maka menimbulkan dampak[15].

Dampak jika lansia tidak mendapat dukungan dari keluarga antara lain kurang mendapat perhatian dan kasih sayang, merasa kesepian, depresi dan merasa dirinya tidak berguna (*useless*)[15]. Dampak tersebut terlihat dari adanya ketidakpuasan, yang ditampilkan dengan cara lansia menggerutu, kecewa dan merasa kesal, sehingga lansia tidak memahami makna dari dukungan keluarga maka lansia menjadi terlantar dalam kehidupannya[5]. Kurangnya fungsi keluarga dapat menyebabkan kualitas hidup lansia menurun dan pada akhirnya meningkatkan angka kesakitan dan kematian pada lansia[16].

Hasil penelitian Suardana, Saraswati dan Wiratni (2014)[12] tentang Dukungan Keluarga dan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi, pada 59 responden lansia hasil yang didapatkan adalah 45,8% dukungan keluarga baik, 39,0% dukungan keluarga sedang, 15,3% dukungan keluarga kurang. Hasil penelitian Yusselda dan Wardani (2016)[10] tentang Dampak Dukungan Keluarga terhadap Kualitas Hidup Lansia, pada 84 responden lansia didapat hasil ada hubungan antara dukungan emosional, penghargaan, dan intrumental keluarga dengan kualitas hidup lansia, sedangkan dukungan informasional tidak menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup. Hasil penelitian Rorong, Posangi dan Rompas (2018) [17] tentang Hubungan Fungsi Keluarga dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia di Wilayah Kerja Puskesmas Ranomuut Kecamatan Paal II Kota Manado, pada 350 orang responden lansia

didapatkan hasil ada hubungan antara fungsi keluarga dengan kualitas hidup lanjut usia di Wilayah Kerja Puskesmas Ranomuut Kecamatan Perkamil II Kota Manado.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 06 Desember 2018 dengan mewawancarai 10 orang responden di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Jalan didapatkan hasil, dari 6 orang responden kurang mendapatkan dukungan keluarga. Mereka mengatakan lebih sering merasa kesepian dan bahkan merasa cemas terhadap kesehatannya. Mereka datang ke Puskesmas Sidomulyo Rawat jalan tanpa ditemani keluarga dan ada beberapa yang datang bersama istrinya dikarenakan anak-anaknya sibuk dengan kehidupan masing-masing bahkan untuk meminum obat, anak-anak mereka tidak pernah memperhatikan. Mereka lebih sering ditinggal sendiri di rumah, hal ini membuat mereka justru merasa kurang bahagia dan merasa bahwa dirinya tidak pernah dianggap lagi oleh anak-anaknya. Anak-anaknya hanya memperhatikan mereka apabila mereka sudah terbaring sakit dan tidak bisa berjalan lagi, selagi mereka bisa berjalan, anak-anaknya hanya sekedar menanyakan kesehatan saja tanpa memberikan perhatian seperti: memberikan obat, menyiapkan makan bahkan untuk menemani duduk di sore haripun anaknya tidak memiliki waktu. Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Jalan Pekanbaru”.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Observasional Analitik* dengan desain *Cross Sectional*. Penelitian ini akan dilaksanakan pada tanggal 21-25

Maret 2019 di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Jalan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang ada di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Jalan yang berusia ≥ 60 tahun yaitu 4.588 orang (Data Puskesmas Sidomulyo Rawat Jalan Januari-Desember 2018). Dalam menentukan sampel dalam penelitian ini, ditentukan tingkat kepercayaan 85%, maka digunakan 15% (0,15%). Berdasarkan perhitungan sampel yang didapatkan jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 40 orang menggunakan teknik *purposive sampling*. Variabel independennya adalah dukungan keluarga dan variabel dependennya adalah kualitas hidup lansia. Pengumpulan data yang dilakukan peneliti adalah kuesioner atau angket sesuai dengan tujuan penelitian dan mengacu pada kerangka konsep yang telah dibuat. Instrument penelitian terdiri dari: a) Data Biografi, b) Kuesioner Dukungan Keluarga, c) Kuesioner Kualitas Hidup Lansia. Pada penelitian ini analisis univariat digunakan untuk mendapatkan distribusi frekuensi dan persentase dari variabel dukungan keluarga dan kualitas hidup lansia dengan menggunakan metode statistik. Uji hipotesis yang digunakan adalah uji *Chi Square* untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa Univariat

a. Dukungan Keluarga

Tabel 1
 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Jalan Pekanbaru Tahun 2019 (n= 40)

No	Kategori Dukungan Keluarga	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Baik	33	82,5
2	Buruk	7	17,5
	Jumlah	40	100

Berdasarkan tabel 1 mayoritas dukungan keluarga di Wilayah Kerja Sidomulyo Rawat Jalan adalah kategori baik sebanyak 33 orang (82,5%).

b. Kualitas Hidup Lansia

Tabel 2
 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kualitas Hidup Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Jalan Pekanbaru Tahun 2019 (n= 40)

No	Kategori Kualitas Hidup Lansia	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Baik	32	80
2	Kurang	8	20
	Jumlah	40	100

Berdasarkan tabel 2 mayoritas kualitas hidup lansia di Wilayah Kerja Sidomulyo Rawat Jalan adalah kategori baik sebanyak 32 orang (80%).

Analisa Bivariat

Tabel 3
 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Jalan Pekanbaru Tahun 2019 (n= 40)

NO	Dukungan Keluarga	Kualitas Hidup Lansia				Total		ρ value	OR
		Baik		Kurang		F	%		
		F	%	F	%				
1	Baik	29	72,5	4	10	33	82,5	0,020	9,6
2	Buruk	3	7,5	4	10	7	17,5		
	Total	32	80	8	20	40	100		

Berdasarkan tabel 3 mayoritas responden dengan dukungan keluarga baik yang kualitas hidupnya baik ada 29 responden (72,5%), responden dengan dukungan keluarga baik yang kualitas hidupnya kurang ada 4 responden (10%), sedangkan responden dengan dukungan keluarga buruk yang kualitas hidupnya baik ada 3 responden (7,5%), dan responden dengan dukungan keluarga buruk dan kurang kualitas hidupnya ada 4 responden (10%).

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi square* menggunakan uji alternatif yaitu uji *Fisher's*, karena terdapat sel yang nilai *expected* kurang dari lima ($> 20\%$) dari jumlah keseluruhan sel, diperoleh nilai $p\text{ value} = 0,020$ ($p\text{ value} < 0,05$), berarti H_a diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Jalan Pekanbaru.

Hasil analisis diperoleh nilai *Odd Ratio* sebesar 9,6 artinya lansia yang dukungan keluarga baik maka kualitas hidupnya mempunyai peluang 9,6 kali lebih baik dibandingkan lansia yang dukungan keluarga buruk.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian oleh peneliti didapatkan hasil uji statistik *Chi square* menggunakan uji alternatif yaitu uji *Fisher's* antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia dengan $p\text{ value} 0,020$ ($p\text{ value} < 0,05$). Maka dapat diambil kesimpulan bahwa hipotesis alternatif (H_a) diterima yang artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Jalan Pekanbaru.

Penelitian terkait yang dilakukan oleh Suardana, Saraswati dan Wiratni (2014)

[12] dengan jumlah sampel 59 responden didapatkan nilai $p\text{ value} 0,000$ ($p\text{ value} < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia yang mengalami hipertensi. Penelitian terkait lainnya Arini, Hamiyati dan Tarma (2016) [15] pada 44 responden didapatkan nilai $r = 0,611$ yang berarti dukungan sosial keluarga berpengaruh sebesar 37,34% terhadap terbentuknya kualitas hidup lansia. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rorong, Posangi dan Rompas (2018) [17] pada 350 responden didapatkan nilai $p\text{ value} 0,000$ ($p\text{ value} < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara fungsi keluarga dengan kualitas hidup lanjut usia. Lansia yang memiliki fungsi keluarga baik memiliki kualitas hidup 4 kali lipat lebih baik dibandingkan dari lansia yang memiliki fungsi keluarga kurang baik.

Menurut Khorni, 2017 [13] menyatakan bahwa dukungan keluarga termasuk dalam faktor pendukung (*supporting factors*) yang dapat mempengaruhi perilaku dan gaya hidup lansia. Keluarga memiliki peranan yang penting dalam konsep sehat sakit anggota keluarganya yang sudah lansia, dimana keluarga merupakan sebuah sistem pendukung yang memberikan perawatan langsung terhadap anggota keluarganya yang sakit sehingga berdampak pada fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan yang akan berpengaruh pada peningkatan kualitas hidup lansia. Kualitas hidup lansia sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor yang menyebabkan seorang lansia bisa berguna dimasa tuanya, yakni kemampuan untuk menyesuaikan diri dan menerima segala macam perubahan dan kemunduran yang sedang dialami lansia, dan dengan adanya penghargaan dan perlakuan yang wajar dari keluarga dan lingkungan lansia tersebut. Didapatkan hasil kualitas hidup

yang baik lebih dominan pada lansia yang masih tinggal dengan keluarga.

Mayoritas dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia yaitu baik. Dukungan keluarga yang baik dapat meningkatkan kualitas hidup lansia. Semakin baik dukungan keluarga yang ia miliki, maka semakin baik juga kualitas hidup lansia. Hal ini terlihat pada hasil penelitian dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia, dari 40 responden didapatkan sebanyak 29 responden yang dukungan keluarga baik memiliki kualitas hidup baik, 4 responden yang memiliki dukungan keluarga baik dan kualitas hidup kurang sedangkan 3 responden yang dukungan keluarga buruk memiliki kualitas hidup baik dan 4 responden yang dukungan keluarga buruk memiliki kualitas hidup kurang.

Peneliti menyimpulkan bahwa ketika seseorang sudah mencapai usia tua dimana fungsi-fungsi tubuhnya tidak dapat lagi berfungsi dengan baik maka lansia membutuhkan banyak bantuan dalam menjalani aktivitas-aktivitas kehidupannya. Adanya dukungan keluarga yang baik pada lansia dapat meningkatkan kualitas kesehatan dan meningkatkan kesejahteraan lansia. Lansia dengan dukungan keluarga yang baik akan mendapatkan kesejahteraan yang baik. Dukungan keluarga merupakan faktor penting yang dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia karena lansia akan menjalani masa tua yang berdampak pada perubahan fisik, psikologis dan sosial yang memerlukan perawatan dan kehangatan hubungan dengan keluarga. Lansia dengan dukungan keluarga meningkatkan kepuasan hidupnya dengan hidup sejahtera. Hal ini menyatakan dukungan keluarga yang dimiliki oleh lansia dapat meningkatkan harapan kualitas hidupnya.

Peneliti beramsusi bahwa salah satu harapan untuk meningkatkan kualitas hidup lansia dengan meningkatkan derajat

kesehatannya yaitu memelihara kondisi kesehatan di pelayanan terpadu (posyandu) lansia. Peran kader posyandu menjadi tonggak utama dalam kelancaran kegiatan posyandu, memberikan dukungan yang positif dan memberikan edukasi kepada lansia maupun keluarga dengan lansia untuk melakukan pemeriksaan kesehatan yang rutin, sehingga lansia dan keluarga mempunyai motivasi untuk meningkatkan status kesehatan lansia.

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Jalan Pekanbaru, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut: a) Mayoritas dukungan keluarga pada lansia adalah dukungan keluarga dengan kategori yang baik sebanyak 33 responden (82,5%). b) Mayoritas kualitas hidup lansia adalah kualitas hidup dengan kategori yang baik sebanyak 32 responden (80%). c) Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Jalan Pekanbaru dengan nilai ρ value sebesar 0,020 (ρ value < 0,05) dan lansia yang dukungan keluarga baik maka kualitas hidupnya mempunyai peluang 9,6 kali lebih baik dibandingkan lansia yang dukungan keluarga buruk.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada jajaran manajemen Poltekkes Kemenkes Riau, Kepala Lembaga, Pembinaan Khusus Anak Pekanbaru, Reviewer dan Kepala Unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Fitria, A. (2011). *Interaksi Sosial Dan Kualitas Hidup Lansia di Panti Werdha Upt Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dan Anak Balita Binjai*. Diakses pada tanggal 03 Desember 2018.
- [2] Raudatussalamah & Fitri, A. R. (2012). *Psikologi Kesehatan*. Pekanbaru: AL-Mujtahadah Press.
- [3] WHO. (1998). WHOQOL-BREF. Diakses pada tanggal 09 Januari 2019..
- [4] Kartiningrum. (2017). *Kualitas Hidup Lansia Di Dusun Glonggongan Desa Sumber Tebu Kecamatan Bangsal Mojokerto*. Vol.9 No.2. Diakses pada tanggal 02 Desember 2018.
- [5] Azizah, L. M. (2011). *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- [6] Hartati. (2017). *Menggapai Hidup Sejahtera Penuh Makna di Usia Senja*. Jakarta: Mandala Nasional.
- [7] Kemenkes. (2017). *Analisis Lansia di Indonesia*. Diakses pada tanggal 02 Desember 2018.
- [8] Data Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. (2018). *Data Jumlah Puskesmas dan Lansia di Kota Pekanbaru*. Pekanbaru: Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru.
- [9] Data Puskesmas Sidomulyo. (2018). *Data Jumlah Lansia di Kota Pekanbaru*. Pekanbaru: Puskesmas Sidomulyo.
- [10] Yusselda, M., & Wardani, I, Y. (2016). *Dampak Dukungan Keluarga terhadap Kualitas Hidup Lansia*. *Jurnal Keperawatan*. Vol.8 No.1, Hal 9-13. Diakses pada tanggal 03 Desember 2018.
- [11] Yulianti, I. S. (2017). *Gambaran Dukungan Sosial Keluarga dan Kualitas Hidup Lansia dengan Hipertensi di Puskesmas Citangkil Kota Cilegon*. Diakses pada tanggal 03 Desember 2018.
- [12] Suardana, I. W, Saraswati, N. L. G. I., & Wiratni, M. (2014). *Dukungan Keluarga dan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi*. Diakses pada tanggal 02 Desember 2018.
- [13] Khorni, S.A. (2017). *Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia di Desa Gonilan Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo*. Diakses pada tanggal 12 Desember 2018.
- [14] Harnilawati. (2013). *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Sulawesi Selatan: Pustaka As Salam.
- [15] Arini, D, Hamiyati., & Tarma. (2016). *Pengaruh Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Lansia di Panti Werdha Ria Pembangunan Jakarta Timur*. *Jurnal Kesejahteraan dan Pendidikan*, Vol.3 No.2. Diakses pada tanggal 06 Desember 2018.
- [16] Sutikno, E. (2011). *Hubungan Fungsi Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia*. Diakses pada tanggal 02 Desember 2018.
- [17] Rorong, M, Posangi, J., & Rompas, S. (2018). *Hubungan Fungsi Keluarga dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia di Wilayah Kerja Puskesmas Ranomuut Kecamatan Paal II Kota Manado*. Vol.6 No.1, Hal 1-6. *E-journal Keperawatan (e-Kp)*. Diakses pada tanggal 02 Desember 2018.