



Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tigo Baleh Tahun 2025

The Relationship Between Family Support and Quality of Life of Elderly Hypertension Patients in The Working Area of Tigo Baleh Public Health Center in 2025

Jannatul Fauziah¹, Wisnatul Izzati², Engla Rati Pratama³

Universitas Mohammad Natsir Bukittinggi

Email: jannatulfauziah25@gmail.com¹, wisnatulizzati72@gmail.com², englaratipratama@gmail.com³

Article Info

Article history:

Received : 27-06-2026

Revised : 29-06-2026

Accepted : 01-07-2026

Published : 03-07-2026

Abstract

The elderly are an age group that is vulnerable to various declines in physical, psychological, social, and environmental functions that impact the quality of life. A common phenomenon found in society, especially in elderly people with hypertension, is that many still feel lonely, receive less family attention, and are rarely invited to seek treatment so that they tend to be non-compliant in undergoing treatment. This study used an analytical design with a cross-sectional approach. The research sample consisted of 138 respondents selected using a purposive sampling technique. The instrument used was a family support and quality of life questionnaire. Data analysis was carried out univariately and bivariately with the chi-square test. Family support was mostly in the supportive category (88.4%), while the quality of life was mostly in the poor category (88.4%). The results of the statistical test obtained a p-value = 0.000 (<0.05), which means there is a significant relationship between family support and quality of life in the elderly. Elderly who receive family support are more likely to have a good quality of life, especially in female elderly, aged 60–74 years, married status, and high school education. Families are expected to provide optimal support, both emotional, informational, and instrumental, so that older adults can improve their quality of life. Community health centers are expected to conduct routine monitoring of older adults who lack family support and provide interventions in the form of family counseling, health education, and social assistance.

Keywords: *Family support, quality of life, elderly*

Abstrak

Lansia merupakan kelompok usia yang rentan mengalami berbagai penurunan fungsi fisik, psikologis, sosial maupun lingkungan yang berdampak pada kualitas hidup. Fenomena yang banyak ditemukan di masyarakat, khususnya pada lansia dengan hipertensi, masih banyak yang merasa kesepian, kurang mendapat perhatian keluarga, serta jarang diajak berobat sehingga mereka cenderung tidak patuh dalam menjalani pengobatan. Penelitian ini menggunakan desain analitik dengan pendekatan cross-sectional. Sampel penelitian berjumlah 138 responden yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner dukungan keluarga dan kualitas hidup. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan uji chi-square. Dukungan keluarga sebagian besar berada pada kategori mendukung (88,4%), sedangkan kualitas hidup sebagian besar berada pada kategori buruk (88,4%). Hasil uji statistik diperoleh p-value = 0,000 (<0,05) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia. Lansia yang mendapat dukungan keluarga lebih cenderung memiliki kualitas hidup yang baik, khususnya pada lansia perempuan, usia 60–74 tahun, berstatus menikah, dan berpendidikan SMA.



Bagi keluarga, diharapkan memberikan dukungan yang optimal, baik secara emosional, informasional, maupun instrumental agar lansia mampu meningkatkan kualitas hidupnya. Bagi Puskesmas, diharapkan dapat melakukan pemantauan rutin terhadap lansia yang tidak mendapatkan dukungan keluarga serta memberikan intervensi berupa konseling keluarga, edukasi kesehatan, dan pendampingan sosial

Keywords : Dukungan keluarga, kualitas hidup, lansia

PENDAHULUAN

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2004, lansia merupakan manusia yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas, baik laki-laki ataupun perempuan. Lansia sering mengalami masalah kesehatan karna perubahan fisik, psikologis, psikososial dan spiritual (Nasrullah, 2016). Proses menua merupakan suatu keadaan dimana terjadinya kelemahan pada kondisi tubuh, peningkatan kerentanan terhadap masalah kesehatan, serta mengurangnya kemampuan mobilitas, fisiologis, dan ketangkasan (Putra et al., 2022). Lansia adalah kelompok yang rawan menderita gizi kurang dan diperburuk oleh adanya penyakit degenerative (Supariasa et al., 2014). Data dari WHO populasi lansia di Asia Tenggara sebesar 142 juta (8 %). Pada tahun 2050 populasi lansia diperkirakan meningkat 3 kali lipat dari tahun 2020. Tahun 2000 jumlah lansia sekitar 5.300.000 (7,4 %) dari populasi. Sedangkan tahun 2010 menjadi 24.000.000 (9,77%) dari populasi. Tahun 2020 jumlah lansia mencapai 28.800.000 (11,34%) dari populasi. Pada tahun 2020 Indonesia diperkirakan lansia berjumlah sekitar 80.000.000 jiwa (Simatupang et al., 2024). Pada 2020, menurut data Badan Pusat Statistik (BPS), jumlah lansia di Indonesia diperkirakan meningkat sekitar 10% dan pada 2024 peningkatannya menjadi 20% atau menjadi 50 juta jiwa lansia (UN,2021). Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2024 jumlah lansia usia 60 tahun keatas di Sumatera Barat sebesar 11,36 %.

Lansia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahap akhir dari fase kehidupannya. Proses Menua adalah sesuatu keadaan berkurangnya kemampuan sel sel untuk memperbaiki diri dan mempertahankan struktur dan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang diderita. Menurut Raharja,2013 dalam Chaidir, dkk 2017 Lanjut usia (lansia), menurut defenisi word health organization (WHO), adalah orang usia 60 tahun ke atas yang terdiri dari (1) usia lanjut (elderly) 60-74 tahun, (2) usia tua (old) 75-90 tahun, dan (3) usia sangat lanjut (very old) di atas 90 tahun. Saat lansia banyak terjadi perubahan seperti perubahan fisik, mental,psikologis, dan penyakit yang sering diderita lansia (Latue et al., 2023). Menurut Padila dalam (Izzati 2024). Penuaan merupakan salah satu bagian dari kehidupan manusia senescence atau penuaan merupakan suatu keadaan yang terjadi dalam kehidupan manusia yang terjamin umurnya panjang.Dengan bertambahnya umur, fungsi fisiologis mengalami penurunan akibat proses penuaan sehingga penyakit tidak menular banyak muncul pada usia lanjut.

Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana peningkatan darah sistolik berada diatas batas normal yaitu lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg (Ainurrafiq et al., 2024). Hipertensi dikenal dengan istilah the silent killer disebabkan tidak timbul gejala (Sangadah & Kartawidjaja, 2020). Gejala yang sering muncul bagi penderita hipertensi, seperti Sakit kepala, gelisah, Jantung berdebar-debar, pusing, penglihatan kabur, rasa sakit didada dan mudah lelah (Kemenkes, 2020).



Menurut World Health Organization (2024), tekanan darah tinggi merupakan faktor risiko utama penyakit kardiovaskular, termasuk gagal jantung dan serangan jantung, akibat peningkatan beban kerja jantung yang berlangsung dalam jangka panjang. Hipertensi meningkatkan risiko stroke iskemik dan hemoragik pada lansia, yang dapat berujung pada kelumpuhan atau gangguan kognitif seperti demensia vascular (Ettehad et al., 2023). Tekanan darah tinggi berkontribusi terhadap kerusakan pembuluh darah ginjal, sehingga meningkatkan risiko gagal ginjal kronis (Ku et al. (2022) dari American Journal of Kidney Diseases. Hipertensi juga berdampak pada kesehatan mata (Wong & Mitchell 2020) dalam jurnal Ophthalmology, yang menunjukkan bahwa hipertensi dapat menyebabkan retinopati hipertensi dan berujung pada gangguan penglihatan atau kebutaan.

Menurut Maramis dalam (Zulhijjah, 2021), stress termasuk dalam masalah kesehatan jiwa, masalah ini sering muncul pada lansia dan mengganggu pada proses pikir sehingga dapat terdiagnosa demensia, gangguan depresi, harga diri rendah, dan gangguan fisik dan perilaku lainnya (Bruno, 2023). Pada umumnya lansia membutuhkan seseorang yang mengerti dengan kondisinya. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hayulita (2018) yang berjudul “Faktor Dominan Yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup” menyebutkan bahwa salah satu faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia adalah faktor keluarga dengan nilai signifikan 0,040. Keluarga sangat berperan penting dalam kesehatan seseorang. Keluarga merupakan salah satu support system terpenting bagi lansia untuk mempertahankan kesehatannya. Dukungan yang baik dari keluarga dapat membantu meningkatkan kualitas hidup lansia, sehingga lansia dapat menikmati hidup dimasa tuanya.

Kualitas hidup yang rendah menyebabkan lansia tidak dapat menikmati masa tuanya dengan penuh makna, bahagia dan berguna. Kualitas hidup lansia di Indonesia masih dalam kategori rendah. Hal ini disebabkan karena terciptanya pergeseran nilai sosial yang disebabkan banyaknya keluarga yang sibuk bekerja sehingga lansia menjadi terlantar. Rendahnya kualitas hidup lansia akan berpengaruh pada kesejahteraan lansia (Nasution et al., 2024).

Salah satu faktor yang menyebabkan rendahnya kualitas hidup lansia adalah faktor dukungan keluarga. Beberapa kendala yang dialami oleh lansia seringkali disebabkan adanya kurang perhatian dari keluarga. Hal ini mungkin Karena kesibukan dari keluarga, pengetahuan keluarga yang kurang tentang cara memberikan dukungan yang baik ke lansia, tempat tinggal jauh sehingga anak jarang menemui orang tuanya, anaknya yang telah dulu meninggal, anak tidak mau merepotkan orang tuanya sehingga jarang melibatkan untuk menyelesaikan masalah keluarga. Dengan kejadian begitu menyebabkan lansia merasa tidak dibutuhkan, tidak berguna, merasa beban bagi keluarganya (Firmansyah & Saelan Tadjudin, 2020)

Penelitian dari (Setyowati et al., 2023) yang menyatakan lansia yang mendapatkan dukungan dari keluarga akan memiliki tingkatan stress yang lebih rendah dari pada lansia yang tidak mendapatkan dukungan. Kondisi ini menggambarkan bahwa keluarga memiliki peran penting yang berpengaruh pada kehidupan lansia (Setyowati et al., 2023). Penelitian dari Purwitaningtyas & Prayidno, (2017) mendapatkan hasil lansia yang mendapatkan dukungan dari keluarga akan memiliki kemungkinan kualitas hidup yang baik sebanyak 25 kali lebih besar dari pada lansia dengan latar belakang keluarga yang tidak mendapat dukungan.



Ronoadmojo & Indiyani (2023) menjelaskan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia. Bentuk dukungan keluarga yang didapat lansia seperti dukungan emosional di mana keluarga mau memperhatikan dan mendengarkan keluhan dari lansia. Keluarga dapat memberi informasi yang dibutuhkan lansia dalam mengatasi masalah yang dihadapinya. Dukungan dan perhatian keluarga merupakan bentuk penghargaan yang positif diberikan ke lansia. Dengan adanya dukungan keluarga baik akan membuat lansia merasa aman dan nyaman berada di antara keluarganya sehingga dapat dapat kualitas hdi up lansia yang meningkat.

Berdasarkan hasil studi awal pendahuluan data yang didapatkan Puskesmas Tigo Baleh (2024) lansia yang menderita hipertensi sebanyak 1293 orang lansia di Wilayah kerja Puskesmas Tigo Baleh. Puskesmas Tigo Baleh mempunyai beberapa kelurahan, terdapat kelurahan yang memiliki tingkat hipertensi tertinggi pada lansia, pertama Kelurahan Pakan Labuh 255 jiwa, Kelurahan Aur Kuning 236 jiwa dan Kelurahan Ladang Cakiah sebanyak 228 jiwa, Kelurahan Birugo 196, Kelurahan Sapiran 154, Kelurahan Kubu Tanjung 132, Kelurahan Parit Rantang 92. Hasil wawancara dengan 6 orang lansia yang mengalami hipertensi di wilayah tersebut mengatakan bahwa banyak perubahan yang mereka alami terutama tentang dukungan keluarga. Peneliti menanyakan tentang dukungan keluarga yang mereka dapat, 4 orang lansia diantaranya mengatakan bahwa keluarganya jarang kasih informasi tentang penyakit yang dideritanya dan jarang memperhatikan keadaan mereka, keluarga selalu sibuk dengan urusan mereka masing-masing sehingga jarang mengantarkan pergi berobat. Keluarga sangat jarang untuk berinteraksi apalagi menanyakan keadaan lansia. Sering merasa kesepian dan merasa cemas dengan hipertensi yang dialami dan terpikirkan terus menerus. Sedangkan 2 orang lansia lainnya mengatakan bahwa keluarga sering meluangkan waktu untuk memberikan pengarahan tentang penyakitnya, dan keluarga juga mendukung dengan kegiatan yang dilakukan lansia, dan sering juga memperhatikan keadaan lansia dan mendengarkan keluhan kesah lansia sehingga orang lansia ini merasa memiliki kualitas hidup yang baik.

Berdasarkan uraian diatas tersebut maka peneliti tertarik untuk mengetahui “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Pada Pasien Hipertensi”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian korelasional dengan pendekatan cross sectional. Pendekatan cross sectional yaitu pengambilan data variabel independen dan dependen dilakukan secara bersama-sama atau sekaligus dan dilakukan pada suatu waktu (Notoatmodjo,2012). Tujuan dilakukannya penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia pada penderita hipertensi di Puskesmas Tigo Baleh Tahun 2025.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Penelitian “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Tigo Baleh Tahun 2025” ini dilakukan pada tanggal 12 Juli sampai 10 Agustus Tahun 2025 di Puskesmas Tigo Baleh dengan jumlah responden sebanyak 138 orang responden yang sesuai dengan kriteria sampel yang ditentukan.



Setelah seluruh data terkumpul selanjutnya dilakukan pengolahan data, untuk mengetahui variabel independent yaitu dukungan keluarga, sedangkan variabel dependen yaitu kualitas hidup lansia. Analisa dilakukan secara komputerisasi dengan menggunakan aplikasi IBM SPSS Statistics 22 menggunakan uji chi square

1. Hasil Analisis Univariate

a. Dukungan Keluarga Lansia

Tabel 1 Distribusi Frekuensi dan Persentase Dukungan Keluarga Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tigo Baleh Tahun 2025

Dukungan Keluarga	Frekuensi (<i>f</i>)	Persentase (%)
Tidak mendukung	22	15,9%
Mendukung	116	84,1%
Jumlah	138	100,0%

Berdasarkan tabel 1 didapatkan dari 138 responden, bahwa dukungan keluarga pada lansia secara umum sebagian besar berada dalam kategori mendukung sejumlah 116 orang (84.1%) Dan sebagian kecil tidak mendapatkan dukungan dengan kategori tidak mendukung sejumlah 22 orang (15.9%).

b. Kualitas Hidup Lansia Hipertensi

Tabel 2 Distribusi Frekuensi dan Persentase Kualitas Hidup Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tigo Baleh Tahun 2025

Kualitas Hidup	Frekuensi (<i>f</i>)	Persentase (%)
Buruk	35	25,4 %
Baik	103	74,6%
Jumlah	138	100,0%

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa data yang diperoleh dari 138 responden . Kualitas Hidup Lansia secara umum sebagian besar pada kategori baik sebanyak 103 orang (74,6%), kategori buruk sebanyak 35 orang (25.4%).

2. Hasil Analisa Bivaria

Dukungan Keluarga	Kualitas Hidup		Buruk		Total		p-value
	Baik F	%	F	%	F	%	
Tidak Mendukung	2	9.1 %	20	90,9 %	22	100.0 %	0.000
Mendukung	101	87.1 %	15	12.9 %	116	100.0%	
Total	122	122.0%	16	16.0%	138	100.0	

Tabel 3 didapatkan adanya hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Tigo Baleh Tahun 2025 diperoleh bahwa dari 138 responden, lansia yang memiliki dukungan keluarga tidak mendukung dan kualitas hidup baik sebanyak 2 orang (9.1%), lansia yang memiliki dukungan keluarga tidak mendukung dan kualitas hidup buruk



sebanyak 20 orang (90.9%). Lansia yang memiliki dukungan keluarga mendukung dan kualitas hidup baik sebanyak 101 orang (87.1%), lansia yang memiliki dukungan keluarga mendukung dan kualitas hidup buruk sebanyak 15 orang (12.9%).

Berdasarkan hasil uji statistik terdapat adanya hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia pada pasien hipertensi dengan hasil diperoleh p-value yaitu 0.000.

Pembahasan Penelitian

1. Analisis Univariate

a. Dukungan Keluarga Lansia Hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian di wilayah kerja puskesmas tigo baleh tahun 2025 menunjukkan bahwa dari 138 orang responden, sebagian besar berada pada kategori mendukung sebanyak 116 orang (84.1%), dan yang memiliki dukungan keluarga yang tidak mendukung sebanyak 22 orang (15.9%)

Lansia mendapatkan dukungan dalam kategori mendukung karena keberadaan lansia. Berada bersama pasangan atau keluarganya. Lansia yang tinggal bersamaan keluarga akan mendapatkan lebih banyak waktu untuk berinteraksi. Keluarga berfungsi sebagai tempat untuk mengadu jika lansia menghadapi masalah. hasil penelitian Nuraeni dkk., (2020). Dikukuhkan teori Yenni dalam Nuraeni et al., (2020) di mana keluarga memiliki dampak signifikan, baik terhadap kesehatan maupun pada tingkah laku kesehatan anggota keluarga. Keluarga memiliki peran yang krusial dalam konsep kesehatan dan penyakit bagi anggota keluarga, di mana keluarga berfungsi sebagai sistem.penyedia yang memberikan perawatan langsung kepada anggota keluarga yang sakit.

Peneliti berasumsi bahwa tingginya angka dukungan keluarga dalam penelitian ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain sebagian besar responden tinggal bersama keluarga inti atau anak, sehingga intensitas interaksi dan dukungan emosional lebih tinggi. Adanya peran aktif keluarga dalam mendampingi lansia saat kontrol ke puskesmas atau dalam pengelolaan obat dan pola makan. Keterikatan sosial dan budaya lokal yang masih memegang nilai kekeluargaan yang kuat, di mana anak-anak merasa bertanggung jawab atas perawatan orang tua yang sudah lanjut usia. Namun, keberadaan 16 orang lansia yang tidak mendapatkan dukungan keluarga menunjukkan masih adanya kelompok rentan. Lansia dalam kelompok ini kemungkinan hidup sendiri, memiliki keterbatasan akses terhadap anggota keluarga, atau berada dalam keluarga yang kurang memperhatikan aspek kesehatan mereka.

Dengan demikian, asumsi peneliti bahwa tingginya tingkat dukungan keluarga ini dapat menjadi landasan bagi petugas kesehatan untuk lebih melibatkan keluarga dalam perencanaan intervensi dan edukasi lansia. Sedangkan bagi lansia yang tidak memiliki dukungan, intervensi berbasis komunitas atau program kader lansia dapat dijadikan alternative

b. Kualitas Hidup Lansia Hipertensi

Berdasarkan penelitian di wilayah kerja puskesmas tigo baleh menunjukkan bahwa Kualitas Hidup Lansia secara umum sebagian besar pada kategori baik sebanyak 103 orang (74.6%), kategori buruk sebanyak 35 orang (25.4%).



Peneliti berasumsi bahwa kondisi ini menunjukkan bahwa mayoritas lansia di wilayah tersebut masih mampu beradaptasi dengan proses penuaan serta penyakit kronis yang dialami, khususnya hipertensi. Kualitas hidup yang baik pada lansia diduga dipengaruhi oleh beberapa faktor. Pertama, dukungan keluarga yang diberikan relatif optimal, baik dalam bentuk dukungan emosional, informasional, maupun instrumental. Hal ini membuat lansia merasa diperhatikan, tidak merasa kesepian, dan memiliki motivasi untuk menjalani hidup dengan lebih baik. Kedua, sebagian besar lansia masih berada pada rentang usia 60–74 tahun yang tergolong lansia awal. Pada kelompok ini, kondisi fisik dan psikologis umumnya masih lebih baik dibandingkan lansia usia lanjut (>75 tahun). Lansia yang masih memiliki kemandirian dalam aktivitas sehari-hari cenderung melaporkan kualitas hidup yang lebih baik.

Ketiga, faktor pendidikan dan status perkawinan juga berperan. Lansia yang berpendidikan menengah (SMA) lebih mudah memahami informasi kesehatan dan cara mengelola hipertensi, sedangkan lansia yang masih memiliki pasangan hidup cenderung mendapat dukungan emosional yang lebih besar. Kombinasi kedua faktor ini turut meningkatkan kualitas hidup mereka. Selain itu, peran tenaga kesehatan Puskesmas Tigo Baleh dalam melakukan pemantauan rutin, edukasi kesehatan, serta kegiatan posyandu lansia turut memberi kontribusi positif. Kegiatan ini membantu lansia memperoleh informasi mengenai hipertensi, menjaga keteraturan dalam kontrol kesehatan, dan memperkuat jejaring sosial di antara sesama lansia. Dengan demikian, peneliti berasumsi bahwa kualitas hidup yang baik pada sebagian besar lansia di wilayah kerja Puskesmas Tigo Baleh tidak hanya dipengaruhi oleh kondisi fisik semata, tetapi juga oleh dukungan keluarga, status sosial, tingkat pendidikan, serta keterlibatan aktif tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan. Upaya peningkatan kualitas hidup lansia ke depan perlu terus dipertahankan melalui kolaborasi antara keluarga, masyarakat, dan tenaga kesehatan agar lansia tetap sehat, mandiri, dan sejahtera di masa tua.

2. Analisis Bivariat

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat dari total 138 responden diketahui lansia yang memiliki dukungan keluarga tidak mendukung dan kualitas hidup baik sebanyak 2 orang (9.1%), lansia yang memiliki dukungan keluarga tidak mendukung dan kualitas hidup buruk sebanyak 20 orang (90.9%). Lansia yang memiliki dukungan keluarga mendukung dan kualitas hidup baik sebanyak 101 orang (87.1%), lansia yang memiliki dukungan keluarga mendukung dan kualitas hidup buruk sebanyak 15 orang (12.9%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia berdasarkan jenis kelamin. Lansia perempuan lebih banyak memiliki kualitas hidup baik ketika mendapat dukungan keluarga dibandingkan lansia laki-laki. Hal ini dapat dijelaskan karena perempuan pada umumnya lebih terbuka dalam mengungkapkan perasaan serta lebih mudah menerima dukungan emosional dari keluarga. Selain itu, peran perempuan dalam rumah tangga biasanya lebih dekat dengan anak maupun cucu, sehingga dukungan yang diberikan keluarga dirasakan lebih bermakna.

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia berdasarkan usia. Kelompok usia 60–74 tahun lebih banyak yang



memiliki kualitas hidup baik dibandingkan usia di atasnya. Hal ini dapat dijelaskan karena pada usia 60–74 tahun, lansia umumnya masih memiliki kondisi fisik dan kognitif yang relatif lebih baik, sehingga dukungan keluarga dapat diterima dan dimanfaatkan secara optimal. Pada usia 75 tahun ke atas, kualitas hidup cenderung menurun walaupun masih mendapat dukungan keluarga. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh menurunnya fungsi fisiologis dan keterbatasan aktivitas yang lebih besar.

Berdasarkan hasil uji statistik terdapat adanya hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia pada pasien hipertensi dengan hasil diperoleh p-value yaitu 0.000. Artinya, dukungan yang diberikan oleh keluarga kepada lansia memiliki pengaruh terhadap kondisi kualitas hidup lansia penderita hipertensi. Semakin baik dukungan yang diberikan oleh keluarga, maka semakin tinggi pula kemungkinan lansia memiliki kualitas hidup yang baik. Sebaliknya, lansia yang tidak mendapatkan dukungan keluarga cenderung memiliki kualitas hidup yang buruk. Dengan demikian, dukungan keluarga terbukti menjadi faktor kunci dalam meningkatkan kesejahteraan dan kualitas hidup lansia, khususnya yang menderita hipertensi.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Wahyu Triwulan (2024) tentang “Hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia” hasil analisis data adalah uji chi square dimana variabel dianggap signifikan jika pvalue.

Peneliti berasumsi bahwa dukungan keluarga merupakan faktor dominan dan sangat menentukan dalam membentuk kualitas hidup lansia, terutama dalam konteks kehidupan lansia penderita hipertensi. Lansia yang mendapatkan perhatian, bantuan emosional, dukungan finansial, serta keterlibatan anggota keluarga dalam proses perawatan dan pengambilan keputusan medis, cenderung merasa lebih dihargai, aman, dan memiliki semangat hidup yang lebih tinggi. Hal ini mendorong mereka untuk lebih aktif menjaga kesehatannya, mematuhi pengobatan, serta lebih siap dalam menghadapi proses penuaan dan penyakit kronis yang dialaminya. Sebaliknya, lansia yang tidak mendapatkan dukungan keluarga cenderung mengalami penurunan semangat hidup, merasa terisolasi, serta menghadapi kesulitan dalam mengakses layanan kesehatan dan kebutuhan dasar lainnya, yang pada akhirnya berdampak pada buruknya kualitas hidup mereka. Asumsi ini diperkuat oleh berbagai teori dan penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa dukungan sosial, terutama dari keluarga inti, memiliki pengaruh signifikan terhadap kesejahteraan psikologis, sosial, dan fisik lansia. Dalam konteks budaya Indonesia yang masih menjunjung tinggi nilai kekeluargaan, keberadaan keluarga sebagai sistem pendukung utama menjadi hal yang sangat krusial dalam menentukan bagaimana lansia menjalani masa tuanya.

Diasumsikan bahwa semakin tinggi tingkat dukungan keluarga yang diterima oleh lansia, maka semakin baik pula kualitas hidup yang dirasakan oleh lansia tersebut. Temuan ini menjadi dasar penting bagi intervensi promosi kesehatan dan kebijakan sosial di tingkat komunitas, di mana peningkatan peran keluarga dalam mendampingi lansia harus menjadi bagian integral dari upaya peningkatan kualitas hidup lansia, khususnya penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tigo Baleh.



KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia pada pasien hipertensi di wilayah kerja puskesmas tigo baleh tahun 2025 dapat disimpulkan bahwa:

1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa didapatkan dari 138 responden, dukungan keluarga pada lansia secara umum sebagian besar berada dalam kategori mendukung sejumlah 116 orang (84.1%). Dan sebagian kecil tidak mendapatkan dukungan dengan kategori tidak mendukung sejumlah 22 orang (15.9%)
2. Hasil penelitian menunjukkan bahwa data yang diperoleh dari 138 responden. Kualitas Hidup Lansia secara umum sebagian besar pada kategori baik sebanyak 122 orang (88,4%), kategori buruk sebanyak 16 orang (11.6%).
3. Berdasarkan hasil uji statistik terdapat adanya hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia pada pasien hipertensi dengan hasil diperoleh p-value yaitu 0.000. Ada hubungan yang signifikan antara hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia pada pasien hipertensi di wilayah kerja puskesmas tigo baleh tahun 2025

DAFTAR PUSTAKA

- Ainurrafiq, Risnah, & Azhar, M. U. (2024). Terapi Non Farmakologi Dalam Pengendalian Tekanandarah Pada Pasien Hipertensi: Systematic Review. *Mppki*, 2(3).
- Apollo, F., & Cahyadi, A. (2012). Dukungan emosional keluarga pada lansia. *Jurnal Psikologi Sosial*, 8(2), 112–119.
- Ardiansyah, M. Y. V. (2024). Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada lansia dengan hipertensi di desa Gonoharjo, Kecamatan Limbangan, Kabupaten Kendal. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 15(1), 22–30.
- Azizah, L., & Lilik, M. (2011). Perubahan fisik, mental, psikososial, dan spiritual pada lansia. Dalam Damanik, D., & Hasian, H. (Eds.), *Kesehatan Lansia* (hlm. 45–60). Penerbit Universitas Sumatera Utara.
- Diah Putri Astuti, D., & Rahma Soleman, R. (2024). Dukungan keluarga dan kualitas hidup lansia. *Jurnal Kesehatan Holistik*, 6(1), 55–64.
- Firmansyah, S., & Saelan Tadjudin, N. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Depresi Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Wreda Budi Pertiwi Bandung. *Tarumanagara Medical Journal*, 2(2), 407–411.
- Kemendes RI. (2013). *Pedoman teknis pengendalian hipertensi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendes RI. (2020). *Hipertensi sebagai pembunuh senyap*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Khomi, K. (2017). Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia. *Jurnal Keperawatan*, 9(1), 23–30.
- Latue, I. R. N., Widodo, D., & Widiani, E. (2023). Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Tingkat Depresi Pada Lanjut Usia Di Panti Werdha Malang Raya. *Nursing News*, 2.



- Mayberry, L. S. (2012). The impact of instrumental support on quality of life. *Journal of Aging and Health*, 24(1), 28–47.
- Nasrullah, D. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik Edisi 1 Dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan Nanda 2015 - 2017 Nic Dan Noc*.
- Nasution, F., Sakinah, N., Daulay, H., Sahrina, P., Purba, R., Harahap, I. R., & Nasution, E. M. (2024). Faktor Yang Mempengaruhi Perkembangan Hidup Pada Dewasa Dan Lansia. 2(11)
- Nuraisyah, N. (2017). Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia. *Jurnal Keperawatan*, 10(1), 45–54.
- Ronoadmojo, R., & Indiyani, I. (2023). Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia. *Jurnal Keperawatan Geriatrik*, 5(1), 12–20.
- Setyowati, S., Agustina Rahayu, B., Sigit Purnomo, P., Purwaningsih, E., Tinggi Ilmu Kesehatan Surya Global Yogyakarta, S., Ringroad Selatan, J., & Potorono, B. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Interaksi Sosial Dengan Kualitas Hidup Lansia.
- Sihombing, Aprilia, Purba, & Sinuat. (2024). Tugas Keluarga Pada Lansia Usia 60-79 Tahun Yang Menderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pekkabata Kabupaten Polewali Mandar.
- Simatupang, L. L., Taufik, M., Hasibuan, D., & Tambunan, M. (2024). Penerapan Program Terapi Komplementer Secara Holistik Dengan Pemberdayaan Lanjut Usia (Lansia) Dan Keluarga Dalam Self-Management Kualitas Hidup. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(1).
- Zulhijjah, Z. (2021). Stres pada lansia dan dampaknya terhadap kesehatan jiwa. *Jurnal Psikologi Klinis*, 13(2), 55–65
- Widyaningrum, D., Retnaningsih, D., & Tamrin, T. (2019). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada lansia penderita hipertensi di Semarang. *Jurnal Ilmu Keperawatan Komunitas*, 2(2), 21–26