



HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KUALITAS HIDUP PADA LANSIA HIPERTENSI YANG MEMBUTUHKAN PERAWATAN JANGKA PANJANG

Kadek Ayu Puspawati¹, Ni Kadek Sutini², Ni Made Manik Elisa Putri³, Putu Inge Ruth Suantika⁴, Ni Nyoman Nuartini⁵

¹⁻⁴Fakultas Kesehatan, Institut Teknologi dan Kesehatan Bali
Jl. Tukad Balian No 180. Renon, Denpasar, Bali, Indonesia

Corresponding author: Ni Kadek Sutini
Email: kadek.sutini25@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi merupakan penyakit *degenerative* yang sering diderita oleh lanjut usia (lansia). Lansia dengan hipertensi sering membutuhkan perawatan jangka panjang dalam mengelola tekanan darah agar tidak mengalami komplikasi. Penyakit yang bersifat kronis dan penatalaksanaan yang kompleks sering memberikan dampak terhadap kualitas hidup lansia. Keluarga memiliki peran penting dalam mendampingi lansia dengan hipertensi untuk meningkatkan kualitas hidupnya. Tujuan penelitian ini, untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia hipertensi yang membutuhkan perawatan jangka panjang. Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah *analitik korelasi* dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang menderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan. Jumlah sampel penelitian ini sebanyak 110 responden yang diambil dengan teknik *convenience sampling*. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner dukungan keluarga (*cronbach's alpha* 0,628) dan kuisisioner kualitas hidup (*cronbach's alpha* 0,880). Data dianalisis secara *univariat* dan *bivariat* menggunakan SPSS 20. Hasil penelitian menunjukkan, sebagian besar lansia memiliki dukungan keluarga yang baik sebanyak 69 responden (62,7%) dan sebagian besar lansia hipertensi memiliki kualitas hidup yang baik sebanyak 70 responden (63,6%). Hasil analisis perhitungan *Spearman Rho correlation coefficient* yaitu 0,663 dengan *p value* <0,001. Hal ini berarti, ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia hipertensi, yang membutuhkan perawatan jangka panjang, semakin baik dukungan keluarga maka semakin baik kualitas hidup lansia. Keluarga perlu meningkatkan dukungan keluarga khususnya pada domain informasi bagi lansia yang memiliki kualitas hidup buruk.

Kata Kunci: hipertensi; dukungan keluarga; kualitas hidup; lansia

ABSTRACT

Hypertension is a degenerative disease that is often suffered by older people. Older people with hypertension often require long-term care in managing blood pressure to avoid complications. Chronic disease and complex management often have an impact on the quality of life of older people. Families have an important role in assisting older people with hypertension to improve their quality of life. The purpose of this study was to determine the relationship between family support and the quality of life of older people with hypertension. The method used in this study was correlation analytic with a cross-sectional approach. The population in this study were older people suffering from hypertension in the working area of Puskesmas IV South Denpasar. The number of samples in this study were 110

respondents who were taken with convenience sampling technique. The research instruments used were a family support questionnaire (cronbach's alpha 0.628) and a quality of life questionnaire (cronbach's alpha 0.880). The results showed that most older people had good family support (69 respondents/62.7%) and most hypertensive older people had a good quality of life (70 respondents/63.6%). The results of the analysis of the Spearman Rho correlation coefficient calculation were 0.663 with a p value <0.001. This means, there was a strong relationship between family support and the quality of life of older people with hypertension. The better the family support, the better the quality of life of older people. Families need to increase family support, especially in the information domain for older people who have poor quality of life.

Keyword: hypertension; family support; quality of life; older people

PENDAHULUAN

Hipertensi sebagai salah satu penyakit tidak menular, dilaporkan masih menjadi masalah kesehatan baik secara global maupun nasional. Organisasi dunia dalam laporan World Health Organization (WHO), menyatakan prevalensi hipertensi terus mengalami peningkatan sepanjang tahun 1990 sampai tahun 2019, dari 1650 juta menjadi 1,3 miliar (WHO, 2023). Hal senada juga dilaporkan secara nasional di Indonesia, dalam laporan Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 (Rikesdas) menyatakan terjadi peningkatan prevalensi hipertensi sejumlah 8,3% sepanjang tahun 2013 yaitu 25,8% menjadi 34,1% pada tahun 2018 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Tingginya prevalensi hipertensi yang dilaporkan secara nasional sejalan dengan prevalensi hipertensi di Provinsi Bali. Dinas Kesehatan Provinsi Bali tahun 2022 melaporkan kota Denpasar menduduki urutan pertama dengan jumlah penderita hipertensi dengan jumlah 100.569 orang, selanjutnya diikuti oleh Kabupaten Buleleng sejumlah 34.219, Kabupaten Karangasem sejumlah 23.025, Kabupaten Bangli sejumlah 10.875, Kabupaten Klungkung sejumlah 4.629, Kabupaten Gianyar sejumlah 42.677, Kabupaten Badung sejumlah 7.560, Kabupaten Tabanan sejumlah 24.863, dan Kabupaten Jembrana sejumlah 67.048. Hipertensi dilaporkan menduduki peringkat ke tiga dalam sepuluh besar keluhan pasien datang berobat ke pelayanan kesehatan di Provinsi Bali (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2023).

Ketidakmampuan penderita hipertensi mengontrol tekanan darah menjadi tantangan besar untuk mencegah tingginya angka kesakitan dan kematian. Dilaporkan sejumlah 10.8 miliar kematian di dunia setiap tahunnya disebabkan oleh hipertensi tidak terkontrol.

Sejumlah 46% penderita hipertensi tidak menyadari kondisi mereka, 42% dari penderita hipertensi yang terdiagnosis menerima pengobatan, dan hanya 21% dari penderita hipertensi memiliki tekanan darah yang terkontrol dengan baik (WHO, 2023).

Seiring dengan perubahan struktur demografi penduduk, hipertensi pada lansia dilaporkan meningkat sebagai salah satu penyakit *degenerative* akibat bertambahnya usia (Badan Pusat Statistik, 2024). Lansia dengan hipertensi jika tidak mampu mengelola tekanan darah dengan baik akan berisiko mengalami komplikasi seperti penyakit jantung, stroke dan gangguan ginjal sehingga menyebabkan lansia membutuhkan perawatan jangka panjang. Perawatan jangka panjang pada penderita hipertensi melibatkan kombinasi penatalaksanaan yang kompleks termasuk edukasi kesehatan, pengelolaan gaya hidup, kepatuhan pengobatan, pemantauan tekanan darah secara rutin, serta dukungan yang tepat kepada penderita (Suyasa et al., 2024). Kompleksnya penatalaksanaan dan penyakit yang bersifat kronis serta diderita sepanjang hidup tentunya akan memberikan dampak pada psikologis penderitanya. Penderita cenderung mengalami rasa cemas berkepanjangan sehingga dapat mengganggu kualitas hidupnya. Sebuah studi yang dilakukan di Puskesmas Keten Laut pada sejumlah 87 responden menyatakan bahwa lama menderita hipertensi, komplikasi penyakit serta konsumsi obat sepanjang hidup merupakan beberapa faktor yang berhubungan dengan buruknya kualitas hidup penderita hipertensi. Lama hipertensi lebih dari satu tahun memiliki resiko 3,6 kali menyebabkan kualitas hidup yang buruk (Chendra, Misnaniarti, & Zulkarnain, 2020). Kualitas hidup yang buruk pada lansia, berisiko menyebabkan penurunan pada kesehatan fisik maupun mental, isolasi sosial serta keterbatasan

dalam aktivitas sehari-hari. Kondisi ini juga dapat menyebabkan masalah mental pada lansia seperti kecemasan, depresi, dan penurunan fungsi kognitif. Selain itu lansia dengan kualitas hidup yang buruk berisiko mengalami kesulitan dalam mengakses layanan kesehatan dan layanan dukungan sosial yang memadai.

Kualitas hidup penderita hipertensi dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah dukungan keluarga. Dukungan keluarga memainkan peran penting dalam membantu penderita hipertensi untuk mengelola tekanan darahnya, yang pada akhirnya akan berdampak pada peningkatan kualitas hidup penderita terutama bagi lansia. Studi tentang hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup telah banyak dilakukan, namun hasilnya masih belum konsisten. Studi yang dilakukan oleh Kusdiana menyatakan adanya hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia (Kusdiana, Maryoto, & Novitasari, 2023). Namun hasil studi ini berbanding terbalik dengan studi yang dilakukan oleh Pradina, menyatakan tidak terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia (Pradina, Marti, & Ratnawati, 2022). Studi sebelumnya tentang dukungan keluarga dengan kualitas hidup dilakukan pada berbagai kelompok usia, masih sedikit studi yang mencoba meneliti bagaimana hubungan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup khususnya pada lansia yang menderita hipertensi mengingat hipertensi merupakan penyakit *silent killer* yang memiliki dampak besar terhadap morbiditas dan mortalitas.

Puskesmas IV Denpasar Selatan merupakan salah satu Puskesmas di wilayah Kota Denpasar dengan jumlah penderita hipertensi tertinggi di Provinsi Bali. Berdasarkan hasil studi pendahuluan melalui wawancara pada tanggal 17 April 2024 terhadap pemegang program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis), didapatkan informasi bahwa, jumlah kasus hipertensi pada lansia dari bulan Januari hingga April 2024 sebanyak 277 orang. Penderita hipertensi pada lansia tersebar dalam satu kelurahan di bawah wilayah kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan yaitu Kelurahan Pedungan. Kelurahan tersebut ditunjuk sebagai pilot proyek implementasi dari strategi nasional kelanjut usiaan pertama dalam sistem informasi lanjut usia (Silani). Kegiatan ini dilakukan semenjak tahun 2021 dalam program Layanan Lansia Terintegrasi (LLT) dengan komponen utamanya adalah perawatan

jangka panjang yang terintegrasi untuk lanjut usia.

Tingginya lansia dengan hipertensi serta dampak penyakit terhadap kualitas hidup lansia tentunya perlu mendapatkan perhatian. Kualitas hidup lansia yang buruk tidak hanya memberikan dampak pada lansia itu sendiri, tetapi juga pada keluarga dan sistem kesehatan secara keseluruhan. Oleh karena itu, penting untuk meningkatkan kualitas hidup lansia dengan salah satunya melibatkan keluarga dalam perawatan dan pengobatannya. Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia Hipertensi Yang Membutuhkan Perawatan Jangka Panjang”. Diharapkan penelitian ini bisa memberikan informasi kepada Puskesmas Denpasar Selatan dalam upaya meningkatkan kualitas hidup lansia hipertensi yang membutuhkan perawatan jangka Panjang.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah analitik korelasi dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian merupakan semua lansia yang menderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan sebanyak 277 orang. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 110 orang lansia dengan hipertensi. Pengambilan sampel dilakukan secara tidak acak dengan *convenience* sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuisisioner. Kuisisioner dukungan keluarga adalah kuisisioner baku yang dikembangkan oleh Nursalam dengan *koefisien cronbach's alpha* = 0,628. Kuisisioner dukungan keluarga terdiri atas 12 item pertanyaan yang terdiri dari empat pertanyaan tentang dukungan emosional dan penghargaan (pertanyaan nomer 1 sampai 4), empat pertanyaan tentang dukungan instrumental (pertanyaan nomer 5 sampai 8), dan empat pertanyaan tentang dukungan informasi (pertanyaan nomer 9 sampai 12). Skala yang dipakai adalah skala *likert* dengan pertanyaan positif. Setiap pertanyaan memiliki empat pilihan, dengan kriteria jawaban sebagai berikut: 4= selalu, 3= sering, 2= kadang-kadang, 1= tidak pernah. Untuk keperluan deskriptif selanjutnya nilai total skor dikategorikan menjadi tiga yaitu baik, cukup, dan kurang (76-100% menunjukkan dukungan keluarga baik, 56-75% menunjukkan dukungan keluarga cukup, <55% menunjukkan

dukungan keluarga kurang). Kuisisioner kualitas hidup adalah kuisisioner baku WHO *Quality of Life-BREFF* (WHOQOL-BREFF) yang dikembangkan oleh Nastiti dalam penelitiannya (2018) dengan koefisien *cronbach's alpha* = 0,864. Kuisisioner ini terdiri dari 26 pertanyaan dengan 23 pertanyaan positif dan 3 pertanyaan negatif. Semua pertanyaan menggunakan skala *likert* yang terdiri dari 5 poin. Pertanyaan tersebut mengkaji tentang kualitas hidup secara menyeluruh dan kesehatan secara umum (pertanyaan nomer 1 dan 2), domain fisik (pertanyaan nomer 3,4,10,15,16,17,18), domain psikologis (pertanyaan nomer 5,6,7,11,19,26), domain hubungan sosial (pertanyaan nomer 20,21,22), dan domain lingkungan (pertanyaan nomer 8,9,12,13,14,23,24,25). Pada penelitian ini skor tiap domain (*raw score*) ditransformasikan dalam skor 0-100. Nilai hasil penjumlahan dari setiap item yaitu baik (≥ 60), dan buruk (< 60). Variable lainnya seperti umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan status pernikahan dituangkan dalam kuisisioner data demografi responden penelitian. Untuk menganalisis hubungan antar dua variabel dukungan keluarga dan kualitas hidup menggunakan uji statistic *Spearman Rho*. Data dianalisis menggunakan SPSS. Versi 20. Penelitian ini telah mendapatkan kelaikan etik dari Komisi Etik ITEKES Bali dengan Nomor 03.0270/KEPITEKES-BALI/VII/2024, tanggal 20 Agustus 2024.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus sampai dengan Oktober 2024 dengan melibatkan 110 lansia dengan hipertensi. Karakteristik responden penelitian dilaporkan berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status pernikahan, status tinggal, penghasilan keluarga, serta lama menderita hipertensi. Karakteristik responden penelitian disajikan pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Lansia Dengan Hipertensi di Puskesmas Denpasar Selatan (n=110)

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur		
60-74 (<i>elderly</i>)	99	(90,0)
75-90 (<i>old</i>)	11	(10,0)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	42	(38,2)
Perempuan	68	(61,8)
Pendidikan		
Tidak sekolah	15	(13,6)
SD	27	(24,5)
SMP	21	(19,1)
SMA/SMK	26	(23,7)
Perguruan tinggi	21	(19,1)
Pekerjaan		
Swasta	16	(14,5)
Wiraswasta	16	(14,5)
PNS	18	(16,4)
Tidak bekerja	60	(54,6)
Status Pernikahan		
Menikah	98	(89,1)
Tidak menikah	12	(10,9)
Status Tinggal		
Dengan keluarga	109	(99,1)
Sendiri	1	(0,9)
Penghasilan Keluarga		
<UMK (Rp. 3.096,823,00)	66	(60,0)
\geq UMK (Rp. 3.096,823,00)	44	(40,0)
Lama Menderita		
1-5 tahun	82	(74,6)
6-10 tahun	23	(20,9)
>11 tahun	5	(4,5)

Berdasarkan tabel 1, dapat dilihat dari 110 responden, sebagian besar responden adalah *elderly* dengan rentang umur 60-74 tahun (90,0%). Hal ini mungkin bisa dikaitkan dengan usia harapan hidup penduduk Indonesia sekitar 72,39 tahun. Adanya penurunan fungsi tubuh dan penyakit *degenerative* berujung pada peningkatan jumlah kematian setelah usia 75 tahun, sehingga jumlah individu mencapai usia tersebut menjadi lebih sedikit (Suyasa et al., 2024). Hasil penelitian ini senada dengan penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Baiturrahman, Banda Aceh yang menyatakan persentase usia responden terbanyak lansia yang menderita hipertensi berusia 60-74 tahun sejumlah 93,7% (Annisa, Ibrahim, & Khairani, 2023). Berdasarkan jenis

kelamin, sebagian besar lansia dengan hipertensi pada penelitian ini adalah perempuan (61,8%). Hasil ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Kusdiana bahwa dalam penelitiannya juga didominasi oleh responden perempuan sejumlah 63,3% (Kusdiana et al., 2023). Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Pradina menyatakan jenis kelamin responden penelitiannya juga didominasi oleh responden perempuan (Pradina et al., 2022). Tingginya kejadian hipertensi pada jenis kelamin perempuan dikaitkan dengan peningkatan resiko hipertensi terjadi setelah menopause akibat ketidakstabilan hormon estrogen (Kusdiana et al., 2023). Pada penelitian ini mayoritas lansia dengan hipertensi memiliki pendidikan terakhir yaitu SD (24,5%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sasmita yang menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir SD (Sasmita, Utomo, & Nauli, 2021). Banyaknya lansia yang memiliki Riwayat Pendidikan rendah SD pada penelitian ini bisa dikaitkan dengan tingkat pendidikan berhubungan dengan pengetahuan, dimana dengan pendidikan yang tinggi seseorang akan memiliki pengetahuan yang lebih baik dan dapat menerima informasi dibandingkan seseorang dengan pendidikan rendah. Tingkat pendidikan secara tidak langsung mempengaruhi kejadian hipertensi pada lansia, Pendidikan dapat memberi pengaruh pada lansia untuk berperilaku agar tidak menderita hipertensi. Berdasarkan status pernikahan, sebagian besar lansia pada penelitian ini berstatus menikah (89,1%). Penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Annisa bahwa dalam penelitiannya mayoritas responden menikah sejumlah 79,2% (Annisa et al., 2023). Banyaknya lansia yang memiliki status menikah pada penelitian ini, mungkin bisa dikaitkan dengan rentang usia lansia pada penelitian ini sebagian besar antara 60-70 tahun yang masih berada dalam rentang angka harapan hidup penduduk Indonesia. Mayoritas lansia pada penelitian ini adalah tidak bekerja (54,5%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kusdiana yang menyatakan bahwa dalam penelitiannya mayoritas responden tidak bekerja sejumlah 76,8% (Kusdiana et al., 2023). Hal ini sesuai dengan *Disengagement theory* yang menyatakan bahwa seiring bertambahnya usia, individu secara bertahap menarik diri dari aktivitas sosial dan pekerjaan. Hal ini terjadi

sebagai proses alami di mana lansia fokus pada hubungan emosional yang lebih bermakna dan kegiatan non-produktif. Hal ini juga didukung oleh teori aktivitas yang dikembangkan sebagai respons terhadap *Disengagement Theory*, menyatakan bahwa lansia tetap aktif dalam kegiatan tertentu meskipun mereka tidak lagi bekerja secara formal. Lansia yang tidak bekerja mungkin masih terlibat dalam kegiatan sosial, sukarela, atau komunitas (Smith, 2015). Pada penelitian ini didapatkan bahwa dominan responden tinggal bersama dengan keluarga (99,1%). Penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ibrahim, Zulfitri, & Jumaini, 2022) yang menyatakan bahwa mayoritas respondennya tinggal bersama keluarga (86,2%). Banyaknya lansia yang tinggal dengan anggota keluarga pada penelitian ini, mungkin disebabkan oleh tradisi lokal kehidupan penduduk di Bali, dimana keluarga memiliki tanggungjawab besar dalam merawat orang tuanya di rumah. Mayoritas penghasilan keluarga lansia dengan hipertensi pada penelitian ini dibawah UMK Denpasar sebanyak (60,0%). Penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh (Subekti & Dewi, 2022) bahwa dalam penelitiannya mayoritas responden memiliki penghasilan keluarga di bawah UMK (83,1%). Lansia sering kali mengalami kesenjangan ekonomi yang semakin besar dengan berjalannya waktu, terutama bagi mereka yang tidak memiliki tabungan atau investasi yang cukup pada usia produktif. Meskipun banyak lansia memiliki pengalaman kerja yang panjang, penghasilan mereka sering kali berada di bawah UMK karena mereka bekerja dalam sektor yang memiliki upah rendah, seperti pekerjaan informal atau pekerjaan paruh waktu. Penelitian menunjukkan bahwa banyak lansia bekerja dalam pekerjaan yang tidak stabil atau kurang dihargai, seperti pekerjaan rumah tangga, penjaga toko, atau pekerjaan lainnya yang tidak mendapatkan upah sesuai dengan standar minimum (Klusmann & Kornadt, 2019). Sebagian besar lansia pada penelitian ini menderita hipertensi 1-5 tahun (74,5%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Efriani, Hadi, & Aisyah, 2023) yang menyatakan bahwa sebagian besar respondennya memiliki Riwayat menderita hipertensi dalam rentang waktu 1-5 tahun. Kebanyakan hipertensi pada lansia dapat berkembang perlahan selama 1-5 tahun karena proses degeneratif pada pembuluh darah dan

jantung. Perubahan hormon, terutama penurunan kadar estrogen pada wanita pasca menopause, dapat berkontribusi pada peningkatan risiko hipertensi pada lansia. Perubahan metabolik, seperti resistensi insulin yang meningkat pada lansia, juga berperan dalam pengembangan hipertensi. Perubahan ini sering berlangsung secara bertahap dan dapat menyebabkan hipertensi dalam rentang waktu 1-5 tahun (Bowling, Lee, & Williamson, 2021).

Varibel dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga dan kualitas hidup lansia dengan hipertensi. Distribusi frekuensi dukungan keluarga dan domain dukungan keluarga disajikan pada tabel 2 dan tabel 3, kualitas hidup lansia dan domain kualitas hidup lansia disajikan pada tabel 4 dan 5. Tabel silang antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia disajikan pada tabel 6.

Tabel 2. Dukungan Keluarga Pada Lansia Dengan Hipertensi di Puskesmas IV Denpasar Selatan (n=110)

Dukungan Keluarga	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	69	(62,7)
Cukup	20	(18,2)
Kurang	21	(19,1)

Berdasarkan tabel 2, dapat dilihat bahwa sebagian besar lansia dengan hipertensi memiliki dukungan keluarga baik (62,7%), diikuti dukungan keluarga kurang (19,1%) dan dukungan keluarga cukup (18,2%). Hasil penelitian ini sejalan dengan studi yang dilakukan (Kusdiana et al., 2023) menunjukkan sebagian besar lansia memiliki dukungan keluarga yang baik. Studi lainnya yang dilakukan oleh (Pradina et al., 2022) juga menunjukkan hal yang serupa, semua lansia memiliki dukungan keluarga yang baik. Baiknya dukungan keluarga pada penelitian ini mungkin dipengaruhi beberapa hal. Banyaknya lansia yang masih memiliki pasangan dan sebagian besar lansia tinggal bersama keluarga menyebabkan lansia memiliki dukungan keluarga yang baik. Lansia yang menikah sering kali mendapatkan dukungan emosional yang stabil, kondisi ini membantu lansia mengatasi tantangan penuaan. Keberadaan pasangan hidup menjadi sumber penting untuk menjaga kegiatan sosial dan interaksi yang sehat. Hal ini juga sesuai teori keintiman dan dukungan sosial yang menyatakan bahwa lansia

yang memiliki pasangan hidup mengalami tingkat dukungan sosial yang lebih tinggi. Pernikahan memberikan rasa aman dan perlindungan yang berkontribusi pada kesehatan fisik dan mental lansia. Misalnya, pasangan yang menikah cenderung lebih bahagia dan lebih sehat dibandingkan yang tidak menikah, karena lansia mendapatkan dukungan yang lebih besar dalam menghadapi stres atau masalah keseharian (Liu & Upenieks, 2021). Lansia yang tinggal bersama keluarga cenderung memiliki dukungan keluarga yang baik. Keluarga merupakan sumber utama dukungan bagi lansia dalam membantu lansia mengatasi masalah fisik maupun masalah psikologis yang mungkin dihadapi selama proses penuaan. Baiknya dukungan keluarga pada lansia dengan hipertensi pada penelitian ini mungkin juga disebabkan karena sebagian besar dari tiga domain dukungan keluarga yang meliputi dukungan emosional dan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan informasi ada dalam kategori baik. Pada penelitian ini 50,0% lansia mendapat dukungan emosional dan penghargaan yang baik. Bentuk dukungan emosional dan penghargaan yang diberikan kepada lansia berupa bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan. Peran keluarga dalam menentukan kesejahteraan lansia sangat penting, kesejahteraan akan mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Apabila lansia merasa sejahtera pada kehidupannya, maka perkembangan emosinya stabil. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan instrumental yang baik diberikan keluarga terhadap lansia sejumlah 54,5%. Bentuk dari dukungan instrumental yang diberikan pada lansia di wilayah kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan berupa uang untuk kebutuhan tersier atau untuk layanan kesehatan obat untuk lansia dan menyediakan fasilitas yang diperlukan. Terpenuhnya kebutuhan instrumental pada lansia saat sakit meliputi obat-obatan maupun alat kesehatan merupakan gambaran dalam memberikan dukungan instrumental. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa dukungan informasional yang diberikan oleh keluarga terhadap lansia sejumlah 43,6%. Dukungan informasional yang didapatkan lansia berupa saran atau nasehat dalam menjaga kesehatan serta memberi informasi mengenai isu kesehatan yang ada. Dukungan informasional merupakan aspek yang penting

dalam memberikan dukungan kepada lansia, gambaran keluarga dalam dukungan informasional yaitu memberikan informasi mengenai kesehatan, baik kesehatan secara fisik maupun mental, memberi tahu kondisi yang terjadi saat ini, serta memberikan umpan balik kepada lansia mengenai informasi yang bersumber dari media sosial ataupun orang lain.

Distribusi frekuensi dukungan keluarga pada lansia dengan hipertensi berdasarkan tiga domain yang meliputi dukungan emosional dan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan informasi disajikan pada tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tiga Domain Dukungan Keluarga pada Lansia Dengan Hipertensi Puskesmas IV Denpasar Selatan (n=110)

Dukungan Keluarga	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Emosional dan penghargaan		
Baik	55	(50,0)
Cukup	31	(28,2)
Kurang	24	(21,8)
Instrumental		
Baik	60	(54,4)
Cukup	31	(28,2)
Kurang	19	(17,3)
Informasi		
Baik	48	(43,6)
Cukup	41	(37,3)
Kurang	21	(19,1)

Tabel 3 memperlihatkan bahwa, sebagian besar lansia dengan hipertensi memiliki, dukungan instrumental yang baik (54,4%), diikuti dengan dukungan emosional dan penghargaan yang baik (50,0%) dan dukungan informasi yang baik (48,8%).

Tabel 4. Kualitas Hidup Lansia Dengan Hipertensi di Puskesmas IV Denpasar Selatan (n=110)

Kualitas Hidup	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	70	(63,6)
Buruk	40	(36,4)

Berdasarkan tabel 4. dapat dilihat bahwa sebagian besar lansia dengan hipertensi memiliki kualitas hidup baik (63,6%) dibandingkan dengan lansia yang memiliki kualitas hidup buruk (36,4%). Penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh

(Annisa et al., 2023) menyatakan bahwa sebagian besar lansia memiliki kualitas hidup yang baik. Hasil penelitian lainnya yang dilakukan oleh (Kusdiana et al., 2023) menunjukkan hal yang senada. Hasil penilitin menyatakan bahwa sebagian besar lansia memiliki kualitas hidup yang baik. Baiknya kualitas hidup lansia dengan hipertensi pada penelitian ini mungkin disebabkan oleh empat domain kualitas hidup lansia yang meliputi domain fisik, domain psikologis, domain hubungan sosial dan domain lingkungan ada dalam kategori baik.

Distribusi frekuensi kualitas hidup pada lansia dengan hipertensi berdasarkan empat domain yang meliputi domain fisik, domain psikologis, domain hubungan social dan domain lingkungan disajikan pada tabel 5.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Empat Domain Kualitas pada Lansia Dengan Hipertensi Puskesmas IV Denpasar Selatan (n=110)

Kualitas Hidup	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Domain Fisik		
Baik	61	(55,5)
Buruk	49	(44,5)
Domain Psikologis		
Baik	93	(84,5)
Buruk	17	(15,5)
Domain Hubungan Sosial		
Baik	91	(82,7)
Buruk	19	(17,3)
Domain Lingkungan		
Baik	76	(69,1)
Buruk	34	(30,9)

Tabel 5 menunjukkan, keempat domain kualitas hidup lansia dalam kategori baik. Pada domain fisik sejumlah 55,5%, domain psikologis sejumlah 84,5%, pada domain hubungan social sejumlah 82,7% dan domain lingkungan sejumlah 69,1%.

Tabel 6. Tabel Silang Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Dengan Hipertensi di Puskesmas IV Denpasar Selatan (n=110).

Variabel	Kualitas Hidup			
	Baik		Buruk	
Dukungan Keluarga	n	%	n	%
Kurang	0	(0.0)	21	(19.1)
Cukup	1	(0.9)	19	(17.3)
Baik	69	(62.7)	0	0.0

Berdasarkan, tabel silang antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup menunjukkan bahwa mayoritas responden yang memiliki dukungan keluarga baik cenderung memiliki kualitas hidup yang baik (62,7%) sedangkan responden yang memiliki dukungan keluarga kurang dan cukup cenderung menunjukkan kualitas hidup yang buruk (19,1 vs 17,3).

Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia hipertensi pada penelitian ini dianalisis menggunakan uji statistic non parametrik *Spearman Rho* karena syarat uji menggunakan *Kolmogorov-Smirnov* menunjukkan data tidak berdistribusi normal dimana $p\ value < 0,001$. Hasil uji *statistic* bivariat di sajikan pada table 7.

Tabel 7. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Dengan Hipertensi di Puskesmas IV Denpasar Selatan (n=110)

<i>Spearman Rho</i>	<i>r</i>	<i>p</i>
Dukungan Keluarga Kualitas Hidup	0,663	<0,001

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa $p\ value < 0,001$ yang artinya H_0 ditolak dan H_a diterima, hal ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada lansia hipertensi yang membutuhkan perawatan jangka panjang di wilayah kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan. Hubungan ini ditunjukkan dengan kekuatan korelasi ($r= 0,663$) yang termasuk dalam kategori keeratan kuat (0,60-0,799) dengan arah korelasi positif (+) yang berarti semakin tinggi skor dukungan keluarga maka semakin tinggi juga skor kualitas hidup lansia hipertensi.

Adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia hipertensi yang memerlukan perawatan jangka Panjang pada penelitian ini mungkin

disebabkan karena mayoritas lansia hipertensi yang memiliki dukungan keluarga baik cenderung memiliki kualitas hidup yang baik. Begitu sebaliknya lansia hipertensi yang memiliki dukungan keluarga kurang dan cukup cenderung menunjukkan kualitas hidup yang buruk.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan (Kusdiana et al., 2023) yang berjudul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi” bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup dengan hasil $p\ value < 0,001$, kedua variable tersebut menunjukkan tingkat koefisiensi korelasi yang kuat sebesar 0,502. Hasil penelitian yang senada dilaporkan oleh (Annisa et al., 2023) yang berjudul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Baiturrahman Banda Aceh” menyatakan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia hipertensi dengan $p\ value 0,000$. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Anhari, Jusuf, & Djameluddin, 2023) yang berjudul “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga” juga menyatakan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Telaga dengan hasil $p\ value 0,012$. Hasil penelitian ini menunjukkan dukungan keluarga dapat meningkatkan rasa percaya diri dan semangat lansia dalam menghadapi perubahan fisik dan mental selama proses menua. Lansia yang dapat menikmati waktu masa tuanya dengan bahagia cenderung akan menunjukkan kualitas hidup yang baik.

SIMPULAN

Sebagian besar lansia dengan hipertensi di Puskesmas IV Denpasar Selatan memiliki dukungan keluarga yang baik (62,7%) dan menunjukkan kualitas hidup yang baik (63,3%), meskipun ada juga lansia yang memiliki kualitas hidup buruk (36,4%). Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada lansia hipertensi yang membutuhkan perawatan jangka panjang ($p\ value < 0,001$). Perlu meningkatkan dukungan keluarga pada domain informasi khususnya dalam merawat lansia

dengan hipertensi yang masih memiliki kualitas hidup buruk.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih diberikan kepada Kepala Puskesmas IV Denpasar Selatan yang telah memberikan ijin dan memfasilitasi kegiatan penelitian ini. Ucapan terimakasih juga kami sampaikan kepada lansia yang telah ikut berpartisipasi dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Anhari, S. D., Jusuf, H., & Djamaluddin, N. (2023). The Relationship between Family Support and the Quality of Life of Elderly Patients with Hypertension in the Working Area of the Telaga Health Center. *AACENDIKIA: Journal of Nursing*, 2(1), 12-17.
- Annisa, A., Ibrahim, I., & Khairani, K. (2023). HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KUALITAS HIDUP LANJUT USIA PADA PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAITURRAHMAN BANDA ACEH. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 11(1).
- Badan Pusat Statistik. (2024). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2024* (Vol. 21). Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Bowling, C. B., Lee, A., & Williamson, J. D. (2021). Blood Pressure Control Among Older Adults With Hypertension: Narrative Review and Introduction of a Framework for Improving Care. *American Journal of Hypertension*, 34(3), 258-266. doi:10.1093/ajh/hpab002
- Chendra, R., Misnaniarti, M., & Zulkarnain, M. (2020). Kualitas Hidup Lansia Peserta Prolanis Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kenten Laut. *JUMANTIK (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, 5(2), 126-137.
- Dinas Kesehatan Provinsi Bali. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi Bali Tahun 2022*. Bali: Dinas Kesehatan Provinsi Bali.
- Efriani, L., Hadi, I., & Aisyah, N. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Kualitas Hidup Terhadap Self Care Management pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Cangkol Kota Cirebon Tahun 2022. *Borneo Journal of Pharmascientech*, 7(1), 1-5.
- Ibrahim, J., Zulfitri, R., & Jumaini, J. (2022). Perbedaan Persepsi Diri Terhadap Proses Penuaan Antara Lansia Di Daerah Rural Dan Urban. *JUKEJ: Jurnal Kesehatan Jompa*, 1(2), 1-7.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Laporan Nasional RIKESDAS 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
- Klusmann, V., & Kornadt, A. E. (2019). Views on Aging: New Perspectives for Theory and Research. *Innovation in Aging*, 3(Supplement_1), S786-S786.
- Kusdiana, P., Maryoto, M., & Novitasari, D. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 2(7), 62-73.
- Liu, Y., & Upenieks, L. (2021). Marital quality and well-being among older adults: A typology of supportive, aversive, indifferent, and ambivalent marriages. *Research on Aging*, 43(9-10), 428-439.
- Pradina, E. I. V., Marti, E., & Ratnawati, E. (2022). Hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada lansia di Padukuhan Pranar, Sendangsari, Minggir, Sleman. *Jurnal Keperawatan Klinis dan Komunitas (Clinical and Community Nursing Journal)*, 6(2), 112-124.
- Sasmita, W., Utomo, W., & Nauli, F. (2021). HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DAN KEPATUHAN MINUM OBAT ANTIHIPERTENSI DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS. pdf. *Jurnal Ilmu Kes Umc*, 10(2), 1-10.
- Smith. (2015). PSYCHOLOGICAL THEORIES OF AGING: CONTEMPORARY DIRECTIONS AND PERSPECTIVES. *The Gerontologist*, 55(Suppl_2), 791-791. doi:10.1093/geront/gnv424.05
- Subekti, K. E., & Dewi, S. (2022). Dukungan Keluarga Berhubungan dengan Tingkat Kualitas Hidup Lansia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 10(2), 403.
- Suyasa, I. G. P. D., Swarjana, I. K., Susanti, N. L. P. D., Kamaryati, N. P., Agustini, N. L. P. I. B., Dyu, I. A. N. P., . . . Dewi, N. P. A. R. (2024). *Perawatan Jangka Panjang*. Denpasar: ITEKES BALI PRESS.

WHO. (2023). *Global report hypertension: the race against a silent killer*. Geneva: World Health Organization