



**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KUALITAS HIDUP
LANSIA DI KELURAHAN TURIDA, KECAMATAN SANDUBAYA,
KOTA MATARAM**

*The Relationship of Family Support to the Quality of Life of Elderly in Turida
Village, Sandubaya District, Mataram City*

**Dinda Amalia Shaleha¹, Dany Karmila², Velia Maya Samodra³, Dasti
Anditiarina⁴**

^{1,2,3,4}**Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar, Mataram**

Email: dindaamalia220201@gmail.com

Abstract

The elderly is someone who has reached the age of 60 years and over. United Nation data for 2021 shows that there are 13,7% of the world's elderly population and Indonesia ranks 8th. One of the provinces in Indonesia, namely NTB, ranks 18th with the highest number of elderly people in 2022. The aging process in elders results in physiological changes in the body, from physical to psychosocial changes that affect their quality of life. Family support is an important factor in improving the quality of life of the elderly. This study aims to determine the relationship between family support to the quality of life of the elderly in Turida Village, Sandubaya District, Mataram City. The research design is a cross-sectional study of a measuring instrument a questionnaire. The research sample was 100 elderly respondents using a purposive sampling technique. The research was conducted in Turida Village, Sandubaya District, Mataram City. The bivariate analysis test used the Spearman rank correlation test. The results of this study were respondents who had good family support with a high quality of life were 58 people (61,7%) and a low quality of life (0,0%). Respondents who had sufficient family support with a high quality of life were 36 people (38,3%) and a low quality of life was 1 person (16,7%). Respondents who lack family support with a high quality of life (0,0%) and a low quality of life were 5 people (83,3%). The results of the analysis using the Spearman rank correlation test, show that the p-value = 0.001 (p-value <0.05) and a value of $r = 0.443$. There is a significant relationship between family support on the quality of life of the elderly in Turida Village. The results of the r value are moderate and positive, and the direction of the correlation is unidirectional, meaning that the greater the value of one variable, the greater the value of the other variables.

Keywords: Elderly, Family Support, Quality of Life

Abstrak

Lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Data *United Nation* 2021 bahwa terdapat 13,7% penduduk lansia di dunia dan Indonesia menempati urutan ke-8. Salah satu provinsi di Indonesia, yaitu NTB menempati peringkat ke-18 jumlah lansia tertinggi tahun 2022. Lansia mengalami proses penuaan yang mengakibatkan terjadinya perubahan fisiologis pada tubuh, mulai dari perubahan fisik hingga psikososial yang berpengaruh terhadap kualitas hidupnya. Dukungan keluarga adalah salah satu faktor penting dalam meningkatkan kualitas hidup lansia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup lansia di Kelurahan Turida, Kecamatan Sandubaya, Kota Mataram. Desain penelitian *cross sectional* dengan alat ukur adalah kuesioner. Sampel penelitian sebanyak 100 responden dengan teknik *purposive sampling*. Penelitian dilakukan di Kelurahan Turida, Kecamatan Sandubaya,

Kota Mataram. Uji analisis bivariat menggunakan uji korelasi *rank spearman*. Hasil penelitian ini, yaitu responden yang dukungan keluarga baik dengan kualitas hidup tinggi sebanyak 58 orang (61,7%) dan kualitas hidup rendah tidak ada (0,0%). Responden yang dukungan keluarga cukup dengan kualitas hidup tinggi sebanyak 36 orang (38,3%) dan kualitas hidup rendah sebanyak 1 orang (16,7%). Responden yang dukungan keluarga kurang dengan kualitas hidup tinggi (0,0%) dan kualitas hidup rendah sebanyak 5 orang (83,3%). Hasil analisis menggunakan uji korelasi *rank spearman*, didapatkan bahwa nilai $p\text{-value} = 0,001$ ($p\text{-value} < 0,05$) dan nilai $r = 0,443$. Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap kualitas hidup lansia di Kelurahan Turida. Hasil nilai r sedang dan positif, arah korelasi searah artinya semakin besar nilai satu variabel semakin besar pula nilai variabel lainnya.

Kata Kunci: Lansia, Dukungan Keluarga, Kualitas Hidup

PENDAHULUAN

Kualitas hidup yang baik ditandai dengan keadaan fungsional yang baik dan optimal sehingga lansia dapat menikmati masa tuanya dengan penuh kebahagiaan, bermakna, dan berguna (Suprihatin & Mona, 2020). Menurut *World Health Organization Quality of Life (WHOQoL)*, indikator kualitas hidup seseorang mencakup empat domain, yaitu kesehatan fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan. Apabila kualitas hidup lansia tidak terpenuhi dengan baik, maka dapat menyebabkan rendahnya harapan hidup, meningkatnya angka kesakitan dan kematian, dan kesejahteraan tidak terpenuhi (Subekti & Sintia, 2020). Kualitas hidup lansia dipengaruhi oleh berbagai faktor utama, seperti kesehatan, dukungan keluarga, dan interaksinya dengan lingkungan sosial (Sitohang, 2020).

Faktor yang paling dominan dalam mempengaruhi kualitas hidup lansia adalah dukungan keluarga. Keluarga merupakan *support system* utama dalam memberikan dukungan dan mempertahankan kesehatan bagi lansia karena dukungan keluarga berpengaruh terhadap perilaku dan gaya hidup sehingga berdampak pada status kesehatan dan kualitas hidupnya (Friska *et al.*, 2020). Dukungan keluarga terhadap lansia ada empat bentuk, yaitu dukungan emosional, instrumental, informasi, dan penilaian atau penghargaan. Dukungan emosional mencakup empati, rasa percaya diri, cinta, dan perhatian. Dukungan instrumental mencakup penilaian fisik atau jasa. Dukungan informasi mencakup solusi, saran, arahan, dan nasehat. Dukungan penilaian atau penghargaan mencakup pujian, penilaian positif, dan persetujuan (Nurhayati *et al.*, 2021). Pada penelitian yang dilakukan oleh Wiraini *et al.* (2021) menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru, dukungan keluarga baik sehingga kualitas hidupnya lebih baik.

Menurut *United Nation (UN)*, terdapat 727 juta (9,9%) orang yang berusia 65 tahun ke atas pada tahun 2020, dan meningkat menjadi 13,7% dari populasi dunia pada tahun 2021. Jumlah tersebut diperkirakan akan mengalami peningkatan menjadi 1,5 miliar pada tahun 2050. *United Nation* menyatakan bahwa Indonesia tercatat sebagai salah satu negara dengan jumlah penduduk lansia terbanyak urutan ke-8. (UN, 2021). Selama lima puluh tahun terakhir, persentase penduduk lansia di Indonesia meningkat dari 4,5% pada tahun 1971 menjadi sekitar 10,82% pada tahun 2021. Angka tersebut diperkirakan akan terus meningkat hingga mencapai 19,9% pada tahun 2045. Indonesia telah memasuki struktur penduduk tua (*ageing population*) yang terdiri dari 34 Provinsi, dimana

Nusa Tenggara Barat (NTB) merupakan salah satu provinsi dengan prevalensi penduduk lansia tertinggi sebesar 8,74% yang menempati peringkat ke-18 (BPS Indonesia, 2022). Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) NTB menyatakan bahwa jumlah penduduk yang berusia 60 tahun ke atas di NTB sebanyak 8,47% pada tahun 2021 (BPS Provinsi NTB, 2021). Menurut Badan Pusat Statistik Kota Mataram, terdapat 36.148 (8,37%) penduduk lansia pada tahun 2021 (BPS Kota Mataram, 2022).

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, pelaksanaan pembangunan nasional telah menghasilkan kondisi sosial masyarakat, fasilitas, dan layanan kesehatan yang semakin membaik, terkendalanya tingkat kelahiran, menurunnya tingkat kematian, serta usia harapan hidup (UHH) yang semakin meningkat sehingga jumlah penduduk lansia di Indonesia semakin bertambah. Fenomena demografi ini selain bermanfaat dalam pembangunan, namun juga dapat menjadi tantangan karena masih banyak lansia yang rentan karena mengalami penurunan kapasitas fisik, mental, dan kognitif sehingga menghambat kemampuan fungsionalnya dan mengakibatkan terjadinya transisi epidemiologi dalam bidang kesehatan akibat meningkatnya angka kesakitan (BPS Indonesia, 2022).

Seiring bertambah usia, lansia akan mengalami penurunan fungsi fisiologis, psikososial, dan kognitif sehingga rentan terhadap berbagai masalah kesehatan. Hal tersebut menjadi alasan bagi lansia bergantung pada orang lain karena kualitas hidupnya tidak terpenuhi dengan baik. Oleh karena itu, masalah kesehatan lansia perlu diperhatikan sejak dini untuk mempertahankan kualitas hidupnya (BPS Indonesia, 2022). Kehidupan menjadi sejahtera jika seseorang dapat mencapai kualitas hidup yang tinggi, sebaliknya kehidupan menjadi tidak sejahtera jika seseorang mencapai kualitas hidup yang rendah (Pradina *et al.*, 2022). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Shen *et al.* (2022) menyatakan bahwa dukungan sosial keluarga secara positif meningkatkan kualitas hidup lansia. Namun, pada penelitian yang dilakukan oleh Pradina *et al.* (2022) menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada lansia di Padukuhan Pranar, Sendangsari, Minggir, Sleman.

Penelitian terdahulu tentang dukungan keluarga terhadap kualitas hidup lansia di NTB, khususnya di Kota Mataram belum pernah dilakukan. Sandubaya merupakan salah satu kecamatan di Kota Mataram dengan populasi penduduk lansia tertinggi sebanyak 5.456 orang (Dukcapil Mataram, 2022). Berdasarkan data populasi lansia tahun 2022 di Puskesmas Cakranegara menunjukkan bahwa Kelurahan Turida merupakan salah satu kelurahan di Kecamatan Sandubaya dengan jumlah penduduk lansia tertinggi sebanyak 135 orang (Puskesmas Cakranegara, 2022). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti dengan wawancara melalui kegiatan *Science* Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar merupakan program implementasi pembelajaran mahasiswa untuk mengembangkan penalaran dan inovasi pemecahan masalah di masyarakat, didapatkan gambaran secara umum bahwa lansia di Kelurahan Turida mempunyai keluhan di masa tua yang sudah mulai merasa aktivitasnya terbatas, sering sakit, keluarga dan lingkungan yang kurang bersahabat serta mulai merasa tidak percaya diri dengan kondisi fisiknya. Berdasarkan dari uraian pemikiran tersebut, maka peneliti tertarik untuk meneliti terkait hubungan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup lansia di Kelurahan Turida, Kecamatan Sandubaya, Kota Mataram.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode *analytcs observational* dengan desain penelitian *cross sectional study*. Penelitian *cross sectional study* merupakan pengukuran variabel yang dilakukan sekali dengan pengamatan sesaat atau dalam satu periode waktu tertentu secara serentak. Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Turida, Kecamatan Sandubaya, Kota Mataram pada bulan Maret tahun 2023. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh lansia di Kelurahan Turida, Kecamatan Sandubaya, Kota Mataram sebanyak 135 orang pada tahun 2022. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *purposive sampling* dan didapatkan sampel sebanyak 100 orang. Teknik *purposive sampling* merupakan teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Sampel dipilih sesuai dengan kriteria yang digunakan (kriteria inklusi) dan kriteria yang tidak digunakan (kriteria eksklusi). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah lansia yang berusia ≥ 60 tahun, lansia yang tinggal bersama keluarga, lansia dalam keadaan sehat (tidak *bedrest* dan bisa beraktivitas), dan lansia yang dapat berkomunikasi dengan baik dan memiliki pendengaran yang baik, sedangkan kriteria eksklusi dalam penelitian adalah lansia yang tidak bersedia menjadi responden, lansia yang mengalami gangguan kognitif (demensia, delirium), lansia yang tidak ditemani oleh saksi saat mengisi kuesioner, dan lansia yang telah meninggal.

Data yang digunakan diperoleh dari pengisian kuesioner. Pengukuran dukungan keluarga (variabel independen) diukur melalui kuesioner *Perceived Social Support-Family* (PSS-Fa) yang berisi 20 pertanyaan dan kualitas hidup (variabel dependen) yang diukur dengan kuesioner *The World Health Organization Quality of Life* (WHOQoL)-BREF yang berisi 26 pertanyaan. Data dianalisis menggunakan *Statistical Package For The Social Science* 23 (SPSS) secara Univariat dan Bivariat. Hubungan kedua variabel dianalisis dengan menggunakan uji korelasi *Rank Spearman* (*Spearman Rho*). Penelitian ini telah disetujui oleh komite etik Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar, No.55/EC-01/FK-06/UNIZAR/III/2023.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebagian besar responden sebanyak 79 responden (79,0%) berusia 60-69 tahun. Berdasarkan pada tabel 2, sebagian besar responden atau sebanyak 73 responden (73,0%) pada penelitian ini berjenis kelamin perempuan. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Indrayani & Ronoatmodjo (2018) bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan. Tekanan yang dialami laki-laki lebih berat dibandingkan perempuan yang dapat melepaskan emosi melalui menangis atau menceritakan masalahnya. Hal ini didukung oleh penelitian Nuraeni *et al.* (2020) bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan. Laki-laki cenderung tidak peduli dan memperhatikan kesehatannya, sedangkan perempuan sebaliknya. Selain itu, perempuan umumnya memiliki ambang stres yang lebih rendah dibandingkan laki-laki. Namun, hal ini tidak sejalan dengan penelitian Panjaitan & Agustina (2020) bahwa kualitas hidup laki-laki lebih tinggi dibandingkan perempuan karena laki-laki memiliki kepuasan lebih tinggi dalam aspek, seperti hubungan personal, dukungan keluarga, keadaan ekonomi, pelayanan sosial, kondisi kehidupan dan kesehatan, sedangkan perempuan dominan dalam hal kesepian, ekonomi rendah, dan kekhawatiran terhadap masa depan. Hasil Statistik Penduduk Lanjut Usia menyatakan bahwa penduduk lansia

perempuan berkontribusi lebih besar dibandingkan laki-laki karena usia harapan hidupnya lebih tinggi (BPS Indonesia, 2022).

Pendidikan terakhir sebagian besar responden atau sebanyak 56 responden (56,0%) adalah SD. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sahuri *et al.* (2018) bahwa sebagian besar responden penelitian berpendidikan SD. Tingkat pendidikan berkaitan dengan tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang. Individu yang berpendidikan tinggi, juga memiliki tingkat literasi yang tinggi. Lansia yang berpendidikan tinggi akan kecil kemungkinan untuk terkena risiko penyakit, dibandingkan yang berpendidikan rendah. Lansia yang memiliki pendidikan tinggi akan mudah menerima informasi seputar kesehatan, memelihara kebiasaan hidup sehat, dan selalu melakukan cek kesehatan secara rutin, sehingga kualitas hidupnya dapat meningkat. Hal ini didukung oleh penelitian Nuraeni *et al.* (2020) bahwa mayoritas responden juga berpendidikan SD. Pendidikan berpengaruh pada perubahan sikap dan perilaku hidup sehat sehingga mempengaruhi kualitas hidup. Apabila seseorang berpendidikan tinggi kemungkinan untuk memahami kesehatan dan pemanfaatannya semakin baik.

Hal ini didukung oleh penelitian Duhita (2020) bahwa hampir sebagian besar pendidikan responden adalah SD atau sederajat. Namun, tidak sejalan dengan penelitian oleh Panjaitan & Agustina (2020) bahwa mayoritas responden terbanyak berdasarkan pendidikan adalah SMA. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Wiraini *et al.* (2021) menyatakan bahwa mayoritas tingkat pendidikan responden adalah SD. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik, lansia di Indonesia memiliki latar pendidikan rendah, sebagian besar berpendidikan SD ke bawah. Kondisi ini dapat berpengaruh pada karakteristik pekerjaan, pengetahuan, kesehatan, maupun aksesibilitas lansia ke fasilitas kesehatan. Seseorang yang berpendidikan tinggi berpeluang lebih besar dalam mendapatkan pekerjaan yang layak. Pendidikan merupakan kebutuhan dasar yang harus dimiliki oleh setiap penduduk, termasuk lansia. Kondisi pendidikan dan kesehatan lansia dapat mendukung posisinya sebagai lansia potensial, yaitu penduduk lansia yang masih aktif secara ekonomi. Sayangnya hal ini mungkin kurang menguntungkan bagi lansia karena akses mereka terhadap fasilitas pendidikan di masa lalu masih terbatas (BPS Indonesia, 2022).

Sebagian besar responden atau sebanyak 63 responden (63,0%) adalah tidak bekerja. Bekerja sering dikaitkan dengan penghasilan sehingga seseorang dapat memenuhi kebutuhannya dan keluarganya. Lansia yang bekerja adalah seseorang yang masih mampu beraktivitas untuk memenuhi kebutuhannya. Sedangkan lansia yang tidak bekerja atau telah pensiun cenderung mudah merasa cemas, ketakutan, dan adanya ketergantungan dalam hal ekonomi (Indrayani & Ronoatmodjo, 2018). Namun, pada penelitian oleh Eryando *et al.* (2020) bahwa status pekerjaan memiliki hubungan yang tidak signifikan dengan kualitas hidup lansia. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar lansia sudah tidak bekerja lagi karena umumnya lansia sudah pensiun dan alasan terkait fisik yang sudah lemah dan tidak kuat lagi untuk bekerja. Beberapa lansia mengungkapkan bahwa meskipun kembali bekerja, namun *skill*-nya sudah berbeda dari yang dulu sebelum terkena penyakit. Hal ini didukung oleh penelitian Wiraini *et al.* (2021), bahwa mayoritas responden ialah tidak bekerja. Responden tidak memiliki pekerjaan dikarenakan pendidikan rendah dan tidak mempunyai kekuatan lebih untuk melakukan aktivitas berat. Sejalan dengan penelitian Aisyiah *et al.* (2022) bahwa mayoritas

responden adalah lansia yang tidak bekerja.

Status pernikahan sebagian besar responden atau sebanyak 60 responden (60,0%) adalah menikah (pasangan masih hidup). Hal ini sejalan dengan penelitian Purwitaningtyas & Prayidno (2017) menunjukkan sebagian besar responden masih memiliki pasangan hidup. Lansia yang masih memiliki pasangan cenderung memiliki kontrol hidup yang baik, lebih percaya diri terhadap aktivitas yang dilakukan karena masih ada yang bisa diajak berkomunikasi sehingga dapat membuat kualitas hidupnya lebih baik. Pasangan yang sudah menikah memiliki kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan dengan sebaliknya karena adanya dukungan sosial dari pasangan. Pasangan hidup berfungsi sebagai *supporting* dalam berbagai hal, seperti emosi, pemecahan masalah, keuangan, maupun pengasuhan (Indrayani & Ronoatmodjo, 2018).

Hal ini didukung oleh penelitian Wiraini *et al.* (2021) mayoritas responden berstatus menikah. Hal tersebut disebabkan karena responden masih tinggal bersama pasangan hidup. Pernikahan erat kaitannya dengan cinta dan kasih sayang yang dibutuhkan oleh lansia, dimana mereka selalu berbagi dan saling membantu secara fisik maupun psikologis. Hal ini sejalan dengan penelitian Aisyiah *et al.* (2022) bahwa sebagian besar lansia menikah dan masih memiliki pasangan karena cenderung memiliki kontrol hidup yang baik, memiliki teman untuk bercerita, aktif, dan dapat melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri memiliki kualitas hidup yang lebih baik.

Dukungan keluarga responden didominasi oleh kategori baik, yaitu 58 responden (58,0%). Hal tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar dukungan keluarga pada lansia di Kelurahan Turida, Kecamatan Sandubaya, Kota Mataram termasuk dalam kategori baik. Keluarga sebagai suatu unit yang terdiri dari dua orang atau lebih yang saling berinteraksi, seperti bapak, ibu, anak-anak, dan anggota keluarga lainnya yang hidup bersama dan saling berbagi dalam suatu hal, baik pekerjaan, seks, kesejahteraan dan makanan, kegiatan-kegiatan intelektual, spiritual, dan rekreasi (Supriyono *et al.*, 2015). Dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan, dan penerimaan terhadap anggota keluarga sehingga merasa diperhatikan. Dukungan keluarga merupakan unsur penting dalam membantu individu khususnya lansia dalam menyelesaikan masalah dan mempertahankan kesehatannya sehingga dapat mengurangi atau menyangga efek kesehatan mentalnya (Hanum & Lubis, 2017).

Menurut teori Indrayani & Ronoatmodjo (2018) bahwa faktor yang paling dominan dalam mempengaruhi kualitas hidup lansia adalah dukungan keluarga. Keluarga merupakan *support system* utama dalam memberikan dukungan dan mempertahankan kesehatan bagi lansia (Friska *et al.*, 2020). Dukungan keluarga dibutuhkan selama kehidupan lansia sehingga mereka merasa dihargai dan diperhatikan (Destriande *et al.*, 2021). Lansia tentunya menginginkan kehidupan yang sejahtera dimana terpenuhinya semua kebutuhan hidupnya sehingga kualitas hidupnya meningkat. Dukungan keluarga terbagi menjadi empat bentuk, yaitu dukungan emosional, instrumental, informasi, dan penilaian atau penghargaan (Nurhayati *et al.*, 2021).

Menurut penelitian terdahulu oleh Duhita (2020) bahwa hampir sebagian besar responden memiliki dukungan sosial keluarga baik. Dukungan keluarga mengacu pada kenyamanan, perhatian, penghargaan, atau bantuan yang diberikan kepada individu sehingga bisa meningkatkan kesejahteraan dan kualitas hidupnya.

Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Nuraeni *et al.* (2020) menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki dukungan keluarga yang baik. Keluarga memegang peranan penting dalam konsep sehat dan sakit anggota keluarganya karena merupakan sistem pendukung yang memberikan perawatan secara langsung. Individu yang mempunyai dukungan keluarga yang kuat lebih cenderung untuk mengadopsi dan mempertahankan perilaku kesehatan yang baru daripada yang tidak memiliki dukungan keluarga untuk mengubah perilaku kesehatannya.

Namun, hal ini tidak sebanding dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Subekti & Sintia (2020) bahwa dukungan keluarga didominasi oleh kategori kurang baik. Hal ini disebabkan karena responden penelitian dalam rentang umur 60-65 tahun, dimana lansia masih mempunyai tingkat kemandirian yang baik, dibanding usia yang lebih tua. Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Pradina *et al.* (2022) menunjukkan bahwa seluruh responden mendapatkan dukungan yang baik dari keluarganya. Dukungan keluarga penting bagi lansia karena dapat menambah rasa percaya diri dan lansia menjadi lebih bersemangat dalam menjalani kehidupan. Selain itu, ada dua faktor yang dapat mempengaruhi keluarga dalam memberikan dukungan, yaitu faktor internal (usia, pendidikan, faktor emosional, dan spiritual) dan faktor eksternal (dukungan keluarga, faktor sosial, dan budaya).

Kualitas hidup responden didominasi oleh kategori tinggi, yaitu 94 responden (94,0%). Hal tersebut menunjukkan bahwa mayoritas kualitas hidup lansia di Kelurahan Turida, Kecamatan Sandubaya, Kota Mataram termasuk dalam kategori tinggi. Berbagai faktor dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia, seperti usia, jenis kelamin, status pernikahan, pendidikan, dan pekerjaan (Indrayani & Ronoatmodjo, 2018). Selain itu, terdapat faktor lain yang dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia, yaitu kesehatan, peran keluarga, dan interaksi lingkungan sosial (Sitohang, 2020). Kualitas hidup yang baik ditandai dengan keadaan fungsional yang baik dan optimal sehingga lansia dapat menikmati masa tuanya dengan penuh makna dan kebahagiaan (Suprihatin & Mona, 2020). Menurut WHOQOL, kualitas hidup adalah persepsi individu mengenai posisi mereka dalam hidup dalam konteks budaya dan sistem nilai dimana mereka hidup dan dalam kaitannya dengan tujuan, harapan, standar, dan perhatian seseorang. Indikator kualitas hidup mencakup empat domain, yaitu kesehatan fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan. Apabila kualitas hidup lansia tidak terpenuhi dengan baik, maka dapat menyebabkan rendahnya harapan hidup, meningkatnya angka kesakitan dan kematian, dan kesejahteraan tidak terpenuhi (Subekti & Sintia, 2020). Kehidupan menjadi sejahtera jika seseorang dapat mencapai kualitas hidup yang tinggi, sebaliknya kehidupan menjadi tidak sejahtera jika seseorang mencapai kualitas hidup yang rendah (Pradina *et al.*, 2022).

Hal ini sejalan dengan penelitian Panjaitan & Agustina (2020) bahwa mayoritas responden memiliki kualitas hidup yang baik. Namun, tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap kualitas hidup lansia. Kualitas hidup yang baik dapat dipengaruhi karena sebagian besar lansia yang masih memiliki kesehatan yang baik. Hal ini didukung oleh penelitian Nuraeni *et al.* (2020), bahwa sebagian besar responden lansia memiliki kualitas hidup yang baik. Namun, hal ini tidak sejalan dengan penelitian Subekti & Sintia (2020) bahwa mayoritas lansia memiliki kualitas hidup yang kurang baik.

Menjaga kualitas hidup yang baik pada lansia sangat dianjurkan dalam kehidupan sehari-hari. Hidup lansia yang berkualitas ialah kondisi fungsional yang optimal sehingga mereka dapat menikmati masa tuanya dengan baik. Berkualitas atau tidaknya hidup lansia berkaitan dengan kesadaran lansia terhadap masalah kesehatan dan kebiasaan hidup sehat yang tepat karena berkaitan erat dengan penurunan stres dan peningkatan kualitas hidup (Suprihatin & Mona, 2020).

Menurut Priastana & Kusumaningtiyas (2020) bahwa kualitas hidup pada lansia merupakan hal penting karena merupakan indikator dalam *successful aging*, yakni lansia merasakan kesejahteraan di dalam hidupnya. Lansia yang sejahtera hidupnya akan merasa nyaman pada dirinya, dapat memecahkan masalah dengan baik, melakukan kegiatan secara mandiri, berinteraksi dengan orang lain, dan kebutuhannya terpenuhi. Hal ini didukung oleh penelitian Pradina *et al.* (2022), hampir seluruh responden memiliki kualitas hidup yang baik. Hal ini sesuai dengan hasil observasi peneliti, lansia yang kualitas hidupnya tinggi, dalam kesehariannya dapat melakukan segala aktivitas sendiri, seperti mencangkul, menanam padi, ke pasar, dan lainnya. Selain itu, lansia juga mengasuh cucu. Lansia tidak keberatan dalam mengasuh cucu, justru senang dan merasa terhibur sehingga tidak merasa kesepian. Lansia yang kualitas hidupnya rendah, disebabkan karena mengalami keterbatasan fisik dan memerlukan bantuan keluarga untuk beraktivitas.

Mayoritas responden penelitian ini didominasi oleh dukungan keluarga baik dengan kualitas hidup tinggi sebanyak 58 orang (61,7%). Hasil analisis hubungan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup lansia menggunakan uji korelasi *spearman rank*, didapatkan nilai *p-value* 0,001 (*p-value* <0,05) dan nilai koefisien korelasi sebesar 0,443 dengan nilai positif. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan (*p-value* <0,05) antara dukungan keluarga terhadap kualitas hidup lansia di Kelurahan Turida, Kecamatan Sandubaya, Kota Mataram.

Hal ini sejalan dengan penelitian Wafroh *et al.* (2017) bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga terhadap kualitas hidup tinggi pada lansia. Hal ini dikarenakan lansia merasa dirinya diperhatikan oleh keluarga dan mencukupi kebutuhan hidupnya. Lansia puas dengan apa yang dicapai dalam kehidupannya dan memiliki kesempatan untuk mencintai dan dicintai. Dukungan keluarga merupakan unsur penting dalam membantu individu khususnya lansia dalam menyelesaikan masalah dan mempertahankan kesehatannya karena dukungan keluarga berpengaruh terhadap sikap, tindakan, dan penerimaan terhadap anggota keluarga dan merasa diperhatikan sehingga dapat mengurangi atau menyangga efek kesehatan mental individu (Hanum & Lubis, 2017). Dukungan keluarga mengacu pada kenyamanan, perhatian, penghargaan, atau bantuan yang diberikan kepada individu sehingga bisa meningkatkan kesejahteraan dan kualitas hidupnya. Kualitas hidup lansia dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti kesehatan, peran keluarga, dan interaksi lingkungan sosial (Sitohang, 2020).

Keluarga merupakan *support system* utama dalam memberikan dukungan dan mempertahankan kesehatan bagi lansia (Friska *et al.*, 2020). Lansia tentunya menginginkan kehidupan yang sejahtera dimana terpenuhinya semua kebutuhan hidupnya sehingga kualitas hidupnya meningkat. Kualitas hidup yang baik ditandai dengan keadaan fungsional yang baik dan optimal sehingga lansia dapat menikmati masa tuanya dengan penuh makna dan kebahagiaan (Suprihatin &

Mona, 2020). Menurut WHOQOL, indikator kualitas hidup mencakup empat domain, yaitu kesehatan fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan. Apabila kualitas hidup lansia tidak terpenuhi dengan baik, maka dapat menyebabkan rendahnya harapan hidup, meningkatnya angka kesakitan dan kematian, dan kesejahteraan tidak terpenuhi (Subekti & Sintia, 2020).

Menurut Duhita (2020) bahwa sistem dukungan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup seseorang termasuk didalamnya dukungan keluarga. Dukungan keluarga terbagi menjadi empat bentuk, yaitu dukungan emosional, instrumental, informasi, dan penilaian atau penghargaan (Nurhayati *et al.*, 2021). Dukungan keluarga dibutuhkan selama kehidupan lansia sehingga mereka merasa dihargai dan diperhatikan sehingga hidupnya menjadi lebih sejahtera (Destriande *et al.*, 2021). Kehidupan menjadi sejahtera jika seseorang dapat mencapai kualitas hidup yang tinggi, sebaliknya kehidupan menjadi tidak sejahtera jika seseorang mencapai kualitas hidup yang rendah (Pradina *et al.*, 2022).

Hal ini didukung oleh penelitian Sahuri, dkk (2018), bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia di Dusun Sanggrahan, Desa Caturharjo, Kabupaten Sleman. Dukungan keluarga baik karena lansia tinggal bersama keluarga sehingga kualitas hidup menjadi tinggi, seperti mendapatkan perawatan fisik, kasih sayang, interaksi dan komunikasi yang baik. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Friska *et al.* (2020), bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Jalan Pekanbaru, dukungan keluarga baik maka kualitas hidupnya lebih baik.

Namun, tidak sejalan dengan penelitian oleh Panjaitan & Agustina (2020), tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia. Hal ini karena adanya faktor lain yang dapat memengaruhi kualitas hidup lansia. Kualitas hidup tidak hanya dipengaruhi oleh satu faktor saja. Fungsi fisik, status kesehatan, dan pendapatan juga dapat berpengaruh pada kualitas hidup lansia. Sedangkan pada penelitian oleh Wiraini *et al.* (2021) menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru, dukungan keluarga baik sehingga kualitas hidupnya lebih baik. Namun, hal ini tidak sejalan dengan penelitian oleh Pradina *et al.* (2022) bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada lansia di Padukuhan Pranan, Sendangsari, Minggir, Sleman.

Penelitian ini memiliki keterbatasan diantaranya beberapa responden tidak bersedia untuk mengikuti penelitian karena masih merasa takut, tidak suka didatangi atau ditanya-tanya, dan tidak bersedia menjadi responden ketika ada orang yang melakukan kegiatan sosialisasi atau penelitian. Penelitian ini dilakukan *door to door* sehingga terdapat kesulitan dalam mencari responden lansia. Instrumen yang berupa kuesioner memungkinkan bersifat subjektif sehingga kebenaran data sangat tergantung pada kejujuran dan pemahaman lansia. Dalam proses pengambilan data, informasi yang diberikan responden melalui kuesioner terkadang tidak menunjukkan pendapat yang sebenarnya. Hal ini disebabkan karena adanya perbedaan pemikiran, anggapan, dan pemahaman para responden serta faktor lain seperti kejujuran dalam pengisian pendapat responden dalam kuesioner.

KESIMPULAN

Karakteristik responden penelitian berdasarkan usia didominasi oleh usia 60-69 tahun sebanyak 79 orang (79,0%), jenis kelamin responden didominasi oleh perempuan sebanyak 73 orang (73,0%), pendidikan terakhir responden didominasi oleh SD sebanyak 56 orang (56,0%), pekerjaan responden didominasi oleh yang tidak bekerja sebanyak 63 orang (63,0%), dan status pernikahan responden didominasi oleh yang menikah dengan pasangan yang masih hidup sebanyak 60 orang (60,0%). Dukungan keluarga pada lansia di Kelurahan Turida, Kecamatan Sandubaya, Kota Mataram didominasi oleh dukungan keluarga baik, yaitu 58,0%. Kualitas hidup pada lansia di Kelurahan Turida, Kecamatan Sandubaya, Kota Mataram didominasi oleh kualitas hidup lansia tinggi, yaitu 94,0%. Berdasarkan hasil analisis, terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap kualitas hidup lansia di Kelurahan Turida, Kecamatan Sandubaya, Kota Mataram dengan $p\text{-value} = 0,001$ ($p\text{-value} < 0,05$), dan nilai $r = 0,443$ yang menandakan kekuatan korelasi sedang dan nilainya positif, yang artinya arah korelasi searah, semakin besar nilai satu variabel semakin besar pula nilai variabel lainnya, yaitu dalam penelitian ini didapatkan dukungan keluarga baik sehingga kualitas hidup lansia tinggi.

DAFTAR PUSTAKA

- A.A, M. P., & Boy, E. (2020). Prevalensi Nyeri Pada Lansia. *Magna Medica: Berkala Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, 6(2), 138.
- Adi La. (2022). Pendidikan Keluarga Dalam Perspektif Islam. *Jurnal Pendidikan Ar-Rashid*, 7(1), 1–9.
- Ahyar, H. dkk. (2020). *Buku Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*. Yogyakarta: CV. Pustaka Ilmu. (Issue March).
- Aisyiah, Wowor, T. J., & Wahyuningsih, S. (2022). Faktor-Faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia di kelurahan pasar minggu Jakarta Selatan. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 13(5), 73–76.
- Andika, A. (2020). Karya Tulis Ilmiah Studi Dokumentasi Ketidakefektifan Manajemen Kesehatan Keluarga.
- BPS. (2021). Statistik Penduduk Lanjut Usia 2021. In M. S. Andhie Surya Mustari, SST, M. S. Dr. Budi Santoso, SST, M. S. Ika Maylasari, SST, & M. S. Raden Sinang, SST (Eds.), *Badan Pusat Statistik (Issue December)*. Badan Pusat Statistik.
- BPS Indonesia. (2022). Statistik Penduduk Lanjut Usia 2022 (M. S. Andhie Surya Mustari SST, M. S. Raden Sinang, S.ST., M. S. Ika Maylasari, S.ST., & M. S. Dr. Budi Santoso, S.ST. (eds.)). Badan Pusat Statistik.
- BPS Kota Mataram. (2022). Kota Mataram Dalam Angka Mataram. *Municipality in Figures*. 1–736.
- BPS Provinsi NTB. (2021). Profil Lansia Provinsi Nusa Tenggara Barat 2021.
- Destriande, I. M., Faridah, I., Oktania, K., & Rahman, S. (2021). Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pada Lanjut Usia. *PSIKOWIPA (Psikologi Wijaya Putra)*, 2(1), 1–9.
- Duarsa, A. B. S., Arjita, I. P. D., Ma'ruf, F., Mardiah, A., Hanafi, F., Budiarto, J., & Utami, S. (2021). *Buku Ajar Penelitian Kesehatan*. Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al Azhar.
- Duhita, R. N. (2020). Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Tingkat

- Kemandirian Lansia Di Desa Taal Tapen Kabupaten Bondowoso. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 8(2), 24–34.
- Dukcapil Mataram. (2022). *Dak2 Kota Mataram dan Penduduk Lansia (Issue April)*.
- Eryando T, Ariha D, Fitria Y, A. S. (2020). Analisis Kualitas Hidup Lansia Di Karawang. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 25–6.
- Fauzy, R., & Fourianalisyawati, E. (2016). Hubungan antara Depresi dengan Kualitas Hidup pada Ibu Hamil Berisiko Tinggi. *Jurnal Psikogenesis*, 4(2), 206–214.
- Friedman, Marilyn M., V. R. B. (2013). *Buku Ajar : Keperawatan Keluarga/ Riset, Teori, Praktik (5th ed.)*. EGC.
- Friska, B., Usraleli, U., Idayanti, I., Magdalena, M., & Sakhnan, R. (2020). *The Relationship Of Family Support With The Quality Of Elderly Living In Sidomulyo Health Center Work Area In Pekanbaru Road*. *JPK : Jurnal Proteksi Kesehatan*, 9(1), 1–8.
- Hanum, P., & Lubis, R. (2017). Hubungan Karakteristik Dan Dukungan Keluarga Lansia Dengan Kejadian Stroke Pada Lansia Hipertensi Di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan. *Jumantik*, 3(1), 72–88.
- Hardani, Hikmatul, A. N., Ardiani, H., Fardani, R. A., Ustiawaty, J., Utami, E. F., Sukmana, D. J., & Istiqomah, R. R. (2020). *Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif (Issue April)*.
- Indrayani, & Ronoatmodjo, S. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup. 9(1), 69–78.
- Kaunang, V. D., Buanasari, A., & Kallo, V. (2019). Gambaran Tingkat Stres Pada Lansia. *Jurnal Keperawatan*, 7(2).
- Kholifah, S. N. (2016). *Keperawatan Gerontik (M. Dwisatyadini (ed.); 1st ed.)*. Kementerian Kesehatan RI Pusdik SDM Kesehatan.
- Maryam, R. S., Resnayati, Y., Riasmini, N. M., & Mambang Sari, C. W. (2018). *Effect of Family Support Intervention towards Quality of Life with Elderly's Hypertension in Community*. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 6(3).
- Mastutoh, I., & Anggita, N. (2018). *Bahan Ajar Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK) Metodologi Penelitian Kesehatan (1st ed.)*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Nuraeni, E., Habibi, A., & Baejuri, M. L. (2020). Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi di Puskesmas Balaraja. *SinaMu*, 2, 1–9.
- Nurhayati, S., Safitri, H. H., Apriliyanti, R., Karya, U., & Semarang, H. (2021). Dukungan Keluarga Terhadap Lansia Pada Era Pandemi Covid 19. *Prosiding Seminar Nasional UNIMUS*, 4, 1125–1136.
- Panjaitan, B. S., & Agustina, M. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia. *Jurnal Keperawatan*, 2(2), 35–43.
- Permenkes. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2016 Tentang Rencana Aksi Nasional Kesehatan Lanjut Usia Tahun 2016-2019*. Menteri Kesehatan RI (Vol. 8, Issue 5).
- Pradina, E. I. V., Marti, E., & Ratnawati, E. (2022). Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup pada Lansia di Padukuhan Pranan, Sendangsari, Minggir, Sleman. *Jurnal Keperawatan Klinis Dan Komunitas*, 6(2), 112.
- Priastana, I. K. A., Haryanto, J., & Suprajitno. (2018). Peran Dukungan Sosial

- Keluarga terhadap Berduka Kronis pada Lansia yang Mengalami Kehilangan Pasangan dalam Budaya Pakurenan. *Indonesian Journal of Health Research*, 1(1), 20–26.
- Priastana, I. K. A., & Kusumaningtiyas, D. P. H. (2020). *Quality of Life in The Elderly Viewed from Hope, Friend Support, and Family Support*. STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan, 9(2), 1670–1675.
- Prima, D. R., Safirha, A. A., Nuraini, S., & Maghfiroh, N. (2019). Pemenuhan Kebutuhan Lansia Terhadap Kualitas Hidup Lansia Di Kelurahan Grogol Jakarta Barat. *Jurnal Kebidanan*, 8(1), 1–7.
- Procidano, M. E., & Heller, K. (1983). *Measures of perceived social support from friends and from family: Three validation studies*. *American Journal of Community Psychology*, 11(1), 1–24.
- Purwitaningtyas, R. Y., & Prayidno, S. H. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Peningkatan Kualitas Hidup Lansia di Desa Sumbergondo Kecamatan Glenmore Kabupaten Banyuwangi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida*, 3(2), 402–407.
- Puskesmas Cakranegara. (2022). Data Pra Lansia dan Lansia di Puskesmas Cakranegara Kota Mataram NTB.
- Sahuri, S., Salim, N. A., & Antara, A. N. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Dusun Sanggrahan, Desa Caturharjo, Kabupaten Sleman. *Jurnal Keperawatan*, 454–462.
- Samper, T. P., Pinontoan, O. R., & Katuuk, M. E. (2017). Hubungan Interaksi Sosial Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Bplu Senja Cerah Provinsi Sulawesi Utara. *Jurnal Emba*, 5(1), 484–495.
- Saputri, I. A. (2016). Hubungan Kejadian Stres Dengan Penyakit Hipertensi Pada Lansia Di Balai Penyantunan Lanjut Usia Senjah Cerah Kecamatan Mapanget Kota Manado. *Revista CENIC. Ciencias Biológicas*, 152(3), 28.
- Sari, M., Siswati, T., Suparto, A. A., Ambarsari, I. F., Azizah, N., Safitri, W., Hasanah, N., & others. (2022). *Metodologi Penelitian* (A. Yanto (ed.); 1st ed.). Global Eksekutif Teknologi.
- Shen, T., Li, D., Hu, Z., Li, J., & Wei, X. (2022). *The impact of social support on the quality of life among older adults in China : An empirical study based on the CFPS*. *Frontiers in Public Health*, 10:914707., 01–12.
- Sitohang, M. Y. (2020). Pada 2045, 1 dari 5 orang Indonesia akan berusia lanjut yang menjadi Beban atau potensi. *The Conversation*, 1–4.
- Souza Júnior, E. V. de, Viana, E. R., Cruz, D. P., Silva, C. D. S., Rosa, R. S., Siqueira, L. R., & Sawada, N. O. (2021). *Relationship between family functionality and the quality of life of the elderly*. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 75(2), e20210106.
- Subekti, K. E., & Sintia, D. (2020). Dukungan Keluarga Berhubungan Dengan Tingkat Kualitas Hidup Lansia. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ)*, 10(2), 403–410.
- Suprihatin, R., & Mona, S. (2020). Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Lansia Di Posyandu Kemuning Puskopkar Batu Aji. 9(3), 1–6.
- Supriyono, M. P., Harris Iskandar, P. ., & Suchayono, M. P. (2015). Pendidikan keluarga dalam perspektif masa kini. Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Direktorat Jenderal Pendidikan Anak Usia Dini dan Pendidikan Masyarakat.



- Tarigan, A. P. (2017). *Proses Penuaan dari Aspek Kedokteran Gigi (Issue May)*. Oriza Press.
- UN. (2021). *Population, Surface Area and Density. United Nations*.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998. (1999). *Mensesneg (Issue September)*. Dewan Perwakilan Rakyat RI.
- Wafroh, S., Herawati, H., & Lestari, D. R. (2017). Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Di PSTW Budi Sejahtera Banjarbaru. *Dunia Keperawatan*, 4(1), 60.
- Wahyuni, T., Parliani, & Hayati, D. (2021). *Dwiva Hayati, S.Kep Buku Ajar Keperawatan Keluarga (R. Awahita (ed.); 1st ed.)*. CV Jejak, anggota IKAPI.
- WHO. (2004). *The World Health Organization quality of life (WHOQOL)-BREF (2012 revis)*. World Health Organization.
- WHO. (2013). *Definition of An Older or Elderly Person*. World Health Organization.
- WHO. (2018). *The World Health Organization Quality Of Life (WHOQOL)-BREF. The International Encyclopedia of Anthropology*, 1–3.
- Wiraini, T. P., Zukhra, R. M., & Hasneli, Y. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia. *Health Care : Jurnal Kesehatan Fakultas Keperawatan, Universitas Riau*, 44–53.
- Xie, Y., Ma, M., Zhang, Y., & Tan, X. (2019). *Factors associated with health literacy in rural areas of Central China: Structural equation model*. *BMC Health Services Research*, 19(1), 1–8.

