

## PERAN KELUARGA DALAM MERAWAT LANSIA DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA

Nurul Fadhli<sup>1</sup>, Rina Puspita Sari<sup>2</sup>

1,2 Prodi Ilmu Keperawatan STIKes Yatsi, Tangerang

Jl. Aria Santika No. 40A, RT 005/RW011 Margasari, Kec. Karawaci, Kota Tangerang, Banten, Indonesia

[Nurul.fadhli201@gmail.com](mailto:Nurul.fadhli201@gmail.com)

### Abstrak

Seiring dengan meningkatnya usia, semakin banyak permasalahan kesehatan yang dihadapi. Pada Lansia masalah kesehatan yang sering terjadi diantaranya seperti hipertensi, DM, demensia, katarak dan pembesaran prostat jinak. Hal tersebut menimbulkan bermacam masalah kejiwaan pada lanjut usia seperti ansietas, depresi dan gangguan kualitas tidur yang bisa mempengaruhi kualitas hidup lansia. Dalam masalah tersebut keluarga memiliki peran yang penting untuk membimbing, membantu dan mengatasi masalah yang dihadapi oleh lansia. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui apakah ada hubungan peran keluarga dengan kualitas hidup pada lansia. Desain dalam penelitian yaitu deskriptif analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 208 lansia yang dipilih menggunakan metode *purposive sampling* dengan analisis data univariat dan bivariat menggunakan *uji chi square*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner peran keluarga dan kualitas hidup. Hasil analisis penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara peran keluarga dengan kualitas hidup lansia di wilayah kerja Puskesmas Kedaung Wetan dengan nilai  $p < 0,000$ . Peran keluarga sebagai motivator, edukator fasilitator sangat membantu dalam meningkatkan kualitas hidup lansia. Peneliti menyarankan pihak keluarga memenuhi peran nya sebagai motivator, edukator, dan fasilitator agar lansia memiliki peningkatan kualitas hidup lansia.

**Kata kunci :** Peran Keluarga, Kualitas Hidup, Lansia

### Abstract

*Along with increasing age, more and more health problems are faced. In the elderly, health problems that often occur include hypertension, diabetes mellitus, dementia, cataracts and benign prostate enlargement. This causes various psychiatric problems in the elderly such as anxiety, depression and sleep quality disorders that can affect the quality of life of the elderly. In these problems the family has an important role to guide, assist and overcome the problems faced by the elderly. The purpose of this study was to determine whether there is a relationship between the role of the family and the quality of life in the elderly. The design in this research is descriptive analytic with a cross sectional approach. The sample in this study was 208 elderly who were selected using purposive sampling method with univariate and bivariate data analysis using chi square test. Collecting data using a questionnaire on family roles and quality of life. The results of the analysis showed that there was a significant relationship between the role of the family and the quality of life of the elderly in the working area of the Kedaung Wetan Health Center with a p value of 0.000. The role of the family as a motivator, educator, facilitator is very helpful in improving the quality of life of the elderly. Researchers suggest that the family fulfills its role as a motivator, educator, and facilitator so that the elderly have an improved quality of life for the elderly.*

**Keywords:** Family Role, Quality of Life, Elderly

### PENDAHULUAN

Susunan penduduk dengan kategori usia tua meningkat dengan cepat. Hal tersebut dilatarbelakangi oleh menurunnya angka kematian dan kelahiran, juga adanya

peningkatan angka harapan hidup (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Pertumbuhan penduduk lansia yang sangat pesat juga diperkirakan akan terjadi di Indonesia. Data survey Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2020 menunjukkan

---

Corresponding author:

Nurul Fadhli

[Nurul.fadhli201@gmail.com](mailto:Nurul.fadhli201@gmail.com)

jumlah proyeksi penduduk lansia di Indonesia tahun 2045 sebanyak 19,9 % dari total populasi Indonesia. Proyeksi tersebut menunjukkan bahwa lanjut usia mencapai hampir seperlima dari total penduduk Indonesia. Proyeksi peningkatan jumlah lanjut usia sejalan dengan jumlah angka harapan hidup di Indonesia.

Meningkatnya angka harapan hidup berdasarkan data proyeksi, juga dapat dijadikan gambaran terkait beban yang akan dihadapi kedepannya. Terdapat tiga beban atau disebut dengan *triple burden* yang akan dihadapi terkait peningkatan angka harapan hidup yaitu peningkatan jumlah bayi lahir, beban penyakit, dan meningkatnya beban tanggungan penduduk usia produktif terhadap penduduk usia non produktif (Kemenkes-RI., 2016). Populasi Lansia yang besar berdasarkan proyeksi tersebut juga diperkirakan akan menimbulkan dampak yang kurang baik. Dampak tersebut antara lain terkait dengan masalah-masalah penurunan kesehatan lansia yang berpengaruh secara langsung terhadap meningkatnya biaya pelayanan kesehatan dan juga memungkinkan kurangnya dukungan sosial serta lingkungan yang baik bagi penduduk lansia (Kemenkes-RI., 2017). Jika ditinjau berdasarkan segi kesehatan, maka derajat kesehatan penduduk lansia akan mengalami penurunan baik secara alami ataupun disebabkan penyakit (Kemenkes-RI., 2016).

Permasalahan yang muncul pada lansia yang berkaitan dengan kesehatan seperti hipertensi, DM, demensia, katarak dan pembesaran prostat jinak bisa menimbulkan bermacam masalah kejiwaan seperti ansietas, depresi dan gangguan kualitas tidur. Kondisi tersebut memberikan dampak yang cukup tinggi terhadap tingkat rasa sakit dan juga kematian, serta penurunan kualitas hidup (Pramono & Fanumbi, 2012).

Masalah kesehatan pada lansia menimbulkan dampak pada kualitas hidup lansia. Perubahan fisik dan kemunduran lainnya pada lanjut usia yang biasanya terjadi yaitu kulit yang mengendur, perubahan warna rambut, perubahan kekuatan struktur gigi, pendengaran yang berkurang, penglihatan yang mulai tidak jelas, gerakan yang mulai melambat, dan kehilangan proporsionalitas bentuk tubuh (Nugroho, 2012).

Dalam menjaga serta meningkatkan kualitas hidup lansia, keluarga memiliki peran yang penting dan berarti. Peran keluarga

tersebut, yaitu merubah perilaku lansia kearah perilaku hidup bersih dan sehat, memperbaiki lingkungan (fisik, biologis, sosial-budaya, ekonomi), dan mengusahakan pelayanan kesehatan (promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif) bagi lansia (Kemenkes-RI., 2016).

Kualitas kesehatan lanjut usia yang baik bisa menghindarkan lansia dari permasalahan-permasalahan kesehatan dan memperlambat kemunduran secara fisik. Hal ini sejalan dengan pendapat Gureje dalam (Indrayani & Ronoatmojo, 2018) yang mengatakan bahwa kualitas kesehatan yang baik akan membuat lanjut usia jadi lebih sehat, produktif, mandiri dan sejahtera. Oleh sebab itu, peran keluarga menjadi sangat penting dalam menjaga kualitas hidup lanjut usia.

Penelitian Kristyaningsih (2011) menunjukkan bahwa peran keluarga memiliki hubungan dengan tingkat depresi pada Lanjut Usia di Kabupaten Sumenep Madura. Penelitian Sutikno (2011) menunjukkan lanjut usia dari keluarga kategori fungsi keluarga sehat berpotensi memiliki kualitas hidup baik sebesar 25 kali lebih besar dibanding lanjut usia dari keluarga kategori fungsi keluarga tidak sehat. Penelitian tersebut pun menunjukkan adanya hubungan positif antara fungsi keluarga dengan kualitas hidup lansia.

## METODE PENELITIAN

Desain dalam penelitian ini adalah deskriptif analitik, dengan tujuan menganalisis hubungan antar variabel (Lapau, 2013). Pendekatan yang digunakan yaitu *cross sectional* artinya peneliti hanya menitikberatkan pada durasi pengambilan data lapangan dalam mengumpulkan data penelitian yang kemudian dinilai secara berkelanjutan hanya pada saat penelitian tersebut berlangsung (Nursalam, 2016).

Populasi penelitian ini ialah semua lanjut usia di Puskesmas Kedaung Wetan sebanyak 864 lansia. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *random sampling*. Berdasarkan perhitungan rumus didapatkan jumlah sampel sebanyak 208 responden.

### 1. Kriteria Inklusi

- Lanjut usia yang bermasalah dengan kondisi kesehatan dan adanya data pendukung berupa rekam medis di puskesmas.
- Lanjut usia tinggal dengan keluarga.

- c. Bisa menjawab semua pertanyaan yang tertera dalam lembar kuesioner.
- d. Tidak berkeberatan menjadi responden.

2. Kriteria Eksklusi

- a. Lansia yang tidak ada di lokasi penelitian saat pengambilan data berlangsung

Alat bantu untuk mengumpulkan data berbentuk kuesioner, yaitu kuesioner peran keluarga yang terdiri dari 14 item pertanyaan. Kuesioner kedua yang digunakan adalah kuesioner WHOQOL (*The World Health Organization Quality of Life*) yang terdiri dari 26 pertanyaan menggunakan skala likert dengan 5 pilihan jawaban.

Penelitian ini telah melalui uji etik dan telah dinyatakan lulus oleh Komite Etik STIKES YATSI Tangerang dengan Nomer Surat : 171/LPPM-STIKES YATSI/IX/2021

## HASIL

### Karakteristik Responden

Tabel 1

#### Gambaran Karakteristik Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kedaung Wetan

Usia	n	%
60-70 Tahun	197	94,7
71-80 Tahun	11	5,3
<b>Jumlah</b>	<b>208</b>	<b>100,0</b>
Jenis Kelamin	n	%
Perempuan	149	71,6
Laki-Laki	59	28,4
<b>Jumlah</b>	<b>208</b>	<b>100,0</b>
Pendidikan	n	%
SD	172	82,7
SMP	30	14,4
SMA	5	2,4
DIPLOMA	1	,5
<b>Jumlah</b>	<b>208</b>	<b>100,0</b>
Pekerjaan	n	%
IRT	147	70,7
Pedagang	14	6,7
Tidak bekerja	46	22,1
Pensiunan	1	,5
<b>Jumlah</b>	<b>208</b>	<b>100,0</b>

### Hasil Analisis Univariat

Tabel 2

#### Distribusi Frekuensi Variabel Peran Keluarga

Kategori	N	Persentase
Buruk	95	45,7
Baik	113	54,3
<b>Total</b>	<b>208</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa mayoritas peran keluarga lansia adalah baik yaitu sebanyak 113 responden dengan presentase 54,3%.

Tabel 3

#### Distribusi Frekuensi Variabel Kualitas Hidup

Kategori	N	Persentase
Buruk	56	45,7
Baik	152	54,3
<b>Total</b>	<b>208</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan Tabel 3 diketahui bahwa mayoritas kualitas hidup responden adalah baik yaitu sebanyak 152 responden dengan presentase 54,3%.

### Hasil Analisis Bivariat

Tabel 4

#### Hasil Uji Chi Square Peran Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia

Peran Keluarga	Kualitas Hidup				Total		P Value
	Buruk		Baik				
	N	%	N	%	N	%	
Buruk	47	83,9	48	31	95	100	0,000
Baik	9	16,1	104	54,3	113	100	
Total	56	45,7	152	68,4	208	100	

Tabel 4 menunjukkan dari 95 responden dengan peran keluarga buruk, sebanyak 47 responden memiliki kualitas hidup buruk (83,9%). Sedangkan dari 113 responden dengan peran keluarga baik, hanya 9 responden yang memiliki kualitas hidup yang buruk (16,1%).

Hasil uji *chi square* mendapatkan p value 0,000 lebih kecil dari 0,05 sehingga dapat diambil kesimpulan ada hubungan antara peran keluarga dengan kualitas hidup lanjut usia di Puskesmas Kedaung Wetan.

## PEMBAHASAN

### 1. Gambaran Karakteristik Lansia di Puskesmas Kedaung Wetan

Hasil penelitian terhadap 208 responden lanjut usia di Puskesmas Kedaung Wetan didapatkan umur terbanyak yaitu kelompok umur 60-70 tahun sebanyak 197 lansia. Hal tersebut sesuai dengan pengkategorian usia lansia yang dikemukakan oleh WHO (2011) yaitu usia pertengahan 44-59 tahun, 60-74 tahun, usia lanjut antara 75-90 tahun dan usia sangat lanjut >90 tahun.

Pinem (2009) menjelaskan bahwa individu dikatakan lanjut usia ketika berusia 60 tahun keatas. Maryam (2011)

menjelaskan bahwa lanjut usia adalah suatu fase terakhir dari perbaikan siklus keberadaan manusia.

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 208 responden lanjut usia di Puskesmas Kedaung Wetan, Didapatkan jenis kelamin terbanyak adalah perempuan dengan jumlah 149 lansia. Menurut Rangkuti (2014) menjelaskan bahwa ada kaitan antara jenis kelamin dengan kemandirian Lansia. Hal tersebut ditunjukkan dengan tingkat ketergantungan laki-laki yang lebih besar dibandingkan perempuan dan hal ini akan terus berlanjut secara simultan seiring dengan pertambahan usia. Peneliti melihat hal ini terjadi pada responden dalam penelitian ini, dimana walaupun usia nya sudah lanjut tetapi responden tetap dapat menjalani pemeriksaan secara mandiri ke Puskesmas.

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 208 responden lanjut usia di Puskesmas Kedaung Wetan, didapatkan sebagian besar lansia berpendidikan SD yaitu sebanyak 172 lansia. Hasil ini sesuai dengan penelitian milik Sriningsih, (2011) berpendidikan sekolah dasar. Dalam penelitian tersebut disebutkan makin tinggi pendidikan maka akan makin cepat dalam penerimaan dan pemahaman sebuah informasi, sehingga pengetahuannya juga semakin luas. Dengan makin banyaknya informasi yang diterima maka akan semakin banyak pengetahuan yang didapat, termasuk dalam hal kesehatan (Riyanto, 2013). Maksudnya adalah dapat diindikasikan bahwa responden dengan latar belakang pendidikan terakhir Sekolah Dasar tidak memiliki cukup pengetahuan untuk menjalani kehidupan masa tua dengan kualitas hidup baik, sehingga perlu adanya pendampingan dan pengawasan dari keluarga.

Hasil penelitian juga menunjukkan dari 208 lanjut usia di Puskesmas Kedaung Wetan, diketahui sebagian besar adalah Ibu Rumah Tangga yaitu sebanyak 147 orang. Menurut Notoatmodjo (2012) lingkungan merupakan faktor eksternal yang dapat memberikan pengaruh terhadap perilaku dan tindakan seseorang. Salah satu contohnya yaitu lingkungan pekerjaan. Aktivitas yang dilakukan lansia akan dipengaruhi oleh kegiatan sehari-harinya yang banyak ia habiskan di tempat kerja.

Namun, temuan yang didapatkan bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga, sehingga dapat diindikasikan bahwa lingkungan yang paling berpengaruh bagi lansia adalah lingkungan rumahnya. Artinya keluarga harusnya berperan cukup besar dalam hal ini.

## **2. Gambaran Peran Keluarga Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Kedaung Wetan**

Berdasarkan analisis hasil penelitian diketahui bahwa lansia di Puskesmas Kedaung Wetan sebagian besar memiliki keluarga yang berperan dengan baik (54,3%).

Menurut (Putra, 2010) peran keluarga bagi lanjut usia tidak hanya sebagai perawat ketika sedang menderita sakit, tetapi secara informal keluarga memiliki peran yang lebih kompleks yaitu sebagai motivator, edukator, dan fasilitator bagi lansia. Peran tersebut jika dapat dipenuhi maka akan tergambar bahwa keluarga dapat memberikan dorongan bagi lansia untuk menjalankan sisa hidupnya dengan baik dan bermanfaat.

Sutikno (2011) menyatakan bahwa lanjut usia dengan fungsi keluarga sehat berpotensi memiliki kualitas hidup baik sebesar 25 kali lebih besar dibanding lanjut usia dengan fungsi keluarga tidak sehat. Penelitian tersebut pun menunjukkan fungsi keluarga memiliki hubungan positif dengan kualitas hidup lanjut usia. Sehingga bisa disimpulkan bahwa, peran ataupun fungsi keluarga merupakan variabel yang tidak jauh berbeda. Kedua hal tersebut sangat berkaitan dengan kualitas hidup lansia, keluarga yang dapat melaksanakan peran nya dengan baik, ataupun keluarga yang dapat menjalankan fungsinya dengan baik akan dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia yang baik.

Hasil penelitian juga menemukan sebanyak 45,7% lansia dengan peran kurang baik. Banyak hal yang bisa menyebabkan keluarga memiliki peran yang kurang baik dalam peningkatan kualitas hidup lansia, dari hasil wawancara saat penelitian diketahui bahwa hal-hal yang sering menyebabkan kurangnya peran keluarga adalah konflik dalam keluarga,

status ekonomi yang rendah dan kesibukan anggota keluarga.

Menurut peneliti, untuk meningkatkan peran keluarga terhadap lansia, hal utama yang perlu dilakukan adalah memperbaiki komunikasi antar anggota keluarga untuk membina hubungan yang harmonis antar anggota keluarga. Jika dalam keluarga berisi anggota keluarga yang harmonis maka akan dengan mudah melakukan pembagian tugas dalam melakukan peran keluarga terhadap lansia.

### 3. Gambaran Kualitas Hidup Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Kedaung Wetan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian lansia di Puskesmas Kedaung Wetan memiliki kualitas hidup baik (54,3%).

Yulianti I.S (2017) menjelaskan kualitas hidup merupakan persepsi atau sudut pandang seseorang dalam konteks budaya dan sistem nilai tempat seseorang tersebut berada yang berkaitan dengan tujuan, harapan, standar, dan urusan yang mereka punyai. Secara lebih lanjut kualitas hidup mencakup hal-hal yang luas dalam lingkungan individu sebagai alat ukur yang dapat digunakan dalam mengetahui aspek apa saja yang dianggap baik untuk dirinya dalam menjalani hidup.

Theofilou (2013) mengemukakan bahwa kualitas hidup mencakup reaksi secara emosional yang ditunjukkan seseorang saat menjalani kehidupannya, rasa puas terhadap semua pemenuhan kebutuhan, keinginan, serta rasa puas atas pekerjaan yang berkaitan dengan *individual self development*.

Hasil penelitian juga menunjukkan masih terdapat sebanyak 45,7% lansia memiliki kualitas hidup kurang baik. Banyak hal yang menyebabkan kualitas hidup lansia kurang baik, diantaranya adalah kesehatan yang buruk dan perhatian keluarga yang kurang.

Kemenkes-RI, (2016) mengemukakan bahwa untuk menjaga serta meningkatkan kualitas hidup pada lansia, maka hal utama yang perlu dilakukan adalah meningkatkan peran serta keluarga. Keluarga memegang peran penting dalam peningkatan kualitas hidup dan derajat kesehatan lansia, peran

keluarga terpenting adalah merubah perilaku lansia kearah perilaku hidup bersih dan sehat, memperbaiki lingkungan (fisik, biologis, sosial-budaya, ekonomi), serta membantu lansia dalam mendapatkan pelayanan kesehatan (promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif) (Kemenkes-RI., 2016).

### 4. Hubungan Peran Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kedaung Weta

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 95 responden dengan peran keluarga buruk, sebanyak 47 responden memiliki kualitas hidup buruk (83,9%). Sedangkan dari 113 responden dengan peran keluarga baik, hanya 9 responden yang memiliki kualitas hidup yang buruk (16,1%).

Hasil uji statistik *chi square* mendapatkan nilai p sebesar 0,000 kurang dari  $\alpha = 0,05$ . Artinya peran keluarga memiliki hubungan erat dengan kualitas hidup lanjut usia di Puskesmas Kedaung Wetan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Kemenkes-RI, (2016) yang menjelaskan bahwa untuk menjaga serta meningkatkan kualitas hidup lansia, maka hal utama yang harus dilakukan adalah meningkatkan peran serta keluarga. Peran keluarga memegang peran penting dalam peningkatkan kualitas hidup dan derajat kesehatan lansia, peran keluarga terpenting adalah merubah perilaku lansia kearah perilaku hidup bersih dan sehat, memperbaiki lingkungan (fisik, biologis, sosial-budaya, ekonomi), serta membantu lansia dalam mendapatkan pelayanan kesehatan.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Dewi Krisyaningsih (2011) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara peran keluarga dengan tingkat depresi pada lansia di Kabupaten Sumenep Madura. Walaupun memiliki satu variabel yang berbeda, depresi pada lansia juga merupakan bagian dari kualitas hidup. Secara umum kualitas hidup memiliki 4 domain atau 4 aspek penting yang mempengaruhi kualitas hidup seseorang yaitu aspek psikologis, kesehatan fisik, aspek lingkungan dan aspek sosial (Salim *et al*, 2016). Depresi merupakan salah satu bagian dari aspek psikologis. Sehingga



hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian saat ini.

Triyanto, (2011) menjelaskan bahwa peran merupakan bagian dari perilaku yang diharapkan sesuai dengan kedudukan sosial yang dimiliki untuk mencapai suatu tujuan. Maka, jika merujuk kepada peran keluarga artinya perilaku yang diharapkan dapat dilakukan oleh keluarga itu sendiri terhadap individu yang mengharapkannya. Peran keluarga bagi lanjut usia sangat pening.

Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian Sutikno, (2011) yang menunjukkan bahwa lanjut usia dengan fungsi keluarga sehat berpotensi memiliki kualitas hidup baik sebesar 25 kali lebih besar dibandingkan pada lansia dengan fungsi keluarga yang tidak sehat. Penelitian tersebut juga mendapatkan adanya hubungan antara fungsi keluarga dengan kualitas hidup lanjut usia. Putra, (2010) mengatakan bahwa peran keluarga secara informal memiliki 3 fungsi yaitu sebagai motivator, sebagai edukator, dan peran keluarga sebagai fasilitator.

Secara lebih lanjut Putra (2010) mendefinisikan peran keluarga sebagai motivator merupakan cara yang dilakukan oleh anggota keluarga dengan inisiatif memberikan dukungan kepada lansia untuk memiliki pilihannya sendiri dalam melanjutkan sisa hidup mereka dengan baik. Hal ini berguna sebagai metode pencegahan bagi lansia yang memiliki masalah atau penyakit. Selanjutnya yaitu peran keluarga sebagai edukator. Hal ini sejalan dengan penelitian Sriningsih, (2011) menunjukkan bahwa makin tinggi tingkat pendidikan maka makin cepat juga dalam penerimaan dan memahami sebuah informasi, dan membuat pengetahuan yang dimiliki semakin baik. Makin banyak informasi yang diterima otomatis pengetahuan yang dimiliki akan makin banyak, termasuk dalam hal kesehatan (Riyanto, 2013). Berdasarkan hal tersebut maka peran keluarga sebagai edukator juga memiliki kaitan penting dengan kualitas hidup lansia yang ditunjukkan dengan semakin banyaknya informasi kesehatan yang dibeirkan keluarga, maka dapat membantu lansia mengingat informasi tersebut untuk dapat diaplikasikan dalam kesehariannya.

Menurut Putra et al, (2010) keluarga sebagai fasilitator yaitu keluarga harus bisa berperan dalam membimbing, membantu dan mengatasi masalah yang dihadapi oleh lansia. Hal ini dapat juga dikategorikan sebagai tindakan rehabilitatif dan korektif. Selain itu, Suhartini dalam (Kartisari & Handayani, 2012) menerangkan bahwa lanjut usia di Indonesia akan merasa senang jika anak dan keluarganya mau merawat mereka, hal tersebut karena masih cukup banyak lanjut usia yang belum siap menangani diri mereka sendiri. Berdasarkan data penelitian dapat diindikasikan bahwa responden memiliki keluarga yang berperan baik dalam memenuhi segala kebutuhan lansia. berkurang.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 208 lansia yang tinggal di Wilayah Kerja Puskesmas Kedaung Wetan didapatkan kesimpulan bahwa ada hubungan yang signifikan antara peran keluargadengan kualitas hidup lansia dengan (*p value*: 0,000). Hasil ini mendukung hasil penelitian-penelitian sebelumnya yang menyatakan ada hubungan antara peran keluarga dengan kualitas hidup lansia.

Berdasar temuan dalam penelitian ini peneliti menyarankan pihak Puskesmas untuk bekerjasama dengan keluarga lansia untuk pihak keluarga memenuhi perannya sebagai motivator, edukator, dan fasilitator agar lanjut usia mengalami peningkatan kualitas hidupnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Indrayani, & Ronoatmojo, S. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia di Desa Cipasung Kabupaten Kuningan Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 9(1), 69–78. <https://doi.org/10.22435/kespro.v9i1.892.6>
- Kartisari, & Handayani. (2012). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan lansia dalam mengikuti Posyandu Lansia di Posyandu Lansia Jetis Desa Krajan Kecamatan Weru Kabupaten Sukoharjo. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 9(1).
- Kemenkes-RI. (2016). Situasi Lanjut Usia di

- Indonesia. In *Drug and Therapeutics Bulletin* (Vol. 10, Issue 16).
- Kemendes-Ri. (2017). *Analisis Lansia di Indonesia*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). Situasi Lansia Di Indonesia Tahun 2017: Gambar Struktur Umur Penduduk Indonesia Tahun 2017. *Pusat Data Dan Informasi*, 1–9.
- Kristyaningsih, D. (2011). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia. *Keperawatan*, 1(1).
- Lapau. (2013). *Metodologi Penelitian*. Yayasan Pustaka Obor Indonesia.
- Maryam, R. S. (2011). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nugroho, W. (2012). *Keperawatan Gerontik & Geriatrik*. (Ed. 3). EGC.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika.
- Pinem, S. (2009). *Kesehatan Reproduksi Dan Kontrasepsi. Cetakan Pertama*. Trans Info Media.
- Pramono, L. A., & Fanumbi, C. (2012). Permasalahan Lanjut Usia di Daerah Perdesaan Terpencil. *Kesmas: National Public Health Journal*, 6(5), 201.<https://doi.org/10.21109/kesmas.v6i5.85>
- Putra, H. dan A. (2010). *Hubungan Peran Keluarga Dalam Perawatan Kesehatan Terhadap Status Kesehatan Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Mojo Kecamatan Gubeng Surabaya*. Universitas Muhamaddiyah Surabaya.
- Rangkuti, D. S. (2014). *Hubungan Peran Keluarga Terhadap Tingkat Kemandirian Lansia Di RW. 02 Kelurahan Cempaka Barutahun 2014*. Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Riyanto, A. (2013). *Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Salemba Medika.
- Sriningsih. (2011). Faktor Demografi, Pengetahuan Ibu Tentang Air Susu Ibu Dan Pemberian Asi Eksklusif. *Kesehatan Masyarakat*, 6(2).
- Sutikno, E. (2011). *Hubungan Fungsi Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia*. Universita Sebelas Maret.
- Theofilou, P. (2013). Quality of Life: Definition and Measurement. *Europe's Journal of Psychology*.  
<https://pdfs.semanticscholar.org/e6d3/548eb9a7243f4cac2772cd3577b106596975.pdf>
- Triyanto. (2011). *Mendesain Model Pembelajaran Inovatif ±Progresif*. Kencana Prenada Media.
- Yuhono, P. (2017). Gambaran peran keluarga dalam merawat lansia dengan ketergantungan di desa pabelan. *Skripsi*, 1–17.  
[http://eprints.ums.ac.id/51710/1/Naskah Publikasi.pdf](http://eprints.ums.ac.id/51710/1/Naskah%20Publikasi.pdf)
- Yulianti I.S. (2017). *Gambaran Dukungan Sosial Keluarga Dan Kualitas Hidup Lansia dengan Hipertensi di Puskesmas Citangkil Kota Cilegon*.  
[http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/36037/1/Ika Septia Yulianti-FKIK.pdf](http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/36037/1/Ika%20Septia%20Yulianti-FKIK.pdf)