



The Relationship between Family Functions and the Quality of Life of the Elderly with Hypertension in the working area Public Health Center of Babadan

Dinta Sekar Oktaviani, Merry Tiyas Anggraini*, Nina Anggraeni Noviasari

Medical Faculty, Universitas Muhammadiyah Semarang, Jl. Kedungmundu Raya no 18 Semarang 50273

** Corresponding author*

E-mail: merry.tyas@unimus.ac.id

ABSTRACT

Background: Due to the high rate of hypertension in the elderly, it has a negative impact on the quality of life. Elderly who suffer from hypertension need the role of a good family function in order to create a good quality of life as well. The purpose of this study was to explain the relationship between family functions and the quality of life of elderly patients with hypertension.

Methods: Analytical observational research with cross sectional approach and used simple random sampling technique with 67 samples. This research was conducted from October to December 2021 in the working area of the Babadan Health Center, Ponorogo Regency. Data collection was obtained used APGAR Family and WHOQOL-BREF questionnaire. The data obtained were analyzed used Chi-Square test.

Results: The majority of elderly people with hypertension at the Babadan Health Center have healthy family functions and a good quality of life, especially in the domain of social relations. Based on statistical analysis using the Chi-Square test, it was found that there was a significant relationship between family function and the quality of life of the elderly with hypertension ($p = 0.000$; $PR = 8.9$; $CI = 95\% 2.954$ to 26.830).

Conclusion: Elderly people with hypertension who come from healthy families are 9 times more likely to have a good quality of life than the elderly who come from unhealthy families. The role of a good family function will affect the quality of life of elderly people with hypertension, especially in terms of social relationships.

Keywords: *Family Function, Quality of Life, Hypertension*

INTRODUCTION

The aging process is a natural process that occurs during an individual's life. The number of people aged >60 years according to the national population census in 2020 is 26.82 million people.¹ Along with the increasing number of the elderlies population, it can cause many complex problems related to the health of the elderly, one of which is hypertension. As a result of the aging process, it causes a decrease in the function of the heart organs, namely stiffness of the blood vessels and the elasticity of the ventricular walls is reduced which is gradually could cause pressure blood rise or normal called hypertension.²

Hypertension part big is disease at age continued. According to Basic Health Research 2018, hypertension is disease main attack elderly, with percentage varied, by 69.53% at the age >75 years, 63.22% at the age 65-74 years, and 55.23% at the age 55-64 years.³ The prevalence of hypertension in Ponorogo Regency according to the latest data on the health profile of Ponorogo Regency in 2018 as many as 39,004 cases.⁴ Based on the monthly reports of elderly health services at the Babadan Health Center, hypertension is a disease that is often experienced by the elderly. The latest data is in 2021 are elderly people with hypertension in the work area, there were 539 cases of Babadan Health Center consisting of 339 women and 200 men.

A person's quality of life is determined by their perspective on their position in life in relation to the cultural environment and value system in which they live, as well as their conceptions of the individual's hopes, aspirations and standards of living.⁵ There are several factors that influence the quality of life of the elderly, such as health status, age, level of marital status, education, and family.⁶ Family is the smallest unit in society. Someone in the middle step on age carry on will experience dependency to family.

Function role family will give impact on quality life elderly sufferer hypertension in the family.

Based on previous research it was stated that health barriers among family members were closely related to many problems of other family members. When family members suffer from health problems, it affects the family's ability to carry out its functions. Likewise, the presence of the elderly with hypertension affects the quality of family life, and vice versa the role of family functions affects the quality of life of the elderly. hypertensive patients in the family.⁷

Along with the increasing prevalence of hypertension in the elderly in the working area of the Babadan Health Center, so that it has an impact on the quality of life of the elderly with hypertension because in the aging process an elderly person will experience weakness, limitations, incompetence, and inhibitions so that it can have an impact on decreasing the quality of life of the elderly. Thus, the family plays an important role in carrying out family functions optimally to create an optimal quality of life for the elderly with hypertension. In accordance with this explanation, the researcher wants to carry out an in-depth research on how the Relationship between Family Functions and quality of life for elderly patients with Hypertension.

METHODS

This research is analytic observational with cross-sectional approach. The sample inclusion criteria in this study included elderlies with hypertension who lived with their families, elderlies with hypertension who had active treatment at the Babadan Health Center, and elderlies with hypertension who were willing to be research respondents. Meanwhile, the sample exclusion criteria in this study included the elderlies who did not fill out the questionnaire completely and the elderlies who could not read and

write. This research was conducted from October to December 2021. In this study, the population studied were the elderly who suffered from hypertension and resided in the working area of the Babadan Health Center Ponorogo as many as 67 elderly. The sampling technique in this study is using a simple random sampling technique, so that the entire population has the same opportunity to be used as research samples. In study this, family function used questionnaire *APGAR Family* and quality life used questionnaire *WHOQOL-BREF* which has been translated use Indonesian as well has been valid and reliable with Cronbach's alpha value is 0.77 for used measure quality of life.⁸ The criteria used to measure family function are: Function family healthy if score 7-10, function family no healthy if score 0-3. Quality of life is measured in the form of the following criteria : Quality of life is categorized as good if the score obtained is > 50 , quality of life is categorized as poor if the score obtained is ≤ 50 .⁹ Data analysis in research this using the *Chi-Square* test. This research has obtained an ethical statement with No. 116/EC/FK/2021 from KEPK, Faculty of Medicine, Semarang.

RESULTS

Table 1. Frequency distribution of respondents general characteristics

Variables	Frequency (n)	Percentage (%)
Age		
60-74 years	67	100%
75-90 years	0	0%
Gender		
Male	28	41.8%
Female	39	58.2%
Education		
Elementary school	23	34.3%
Junior High School	24	35.8%
Senior High School	16	23.9%
Bachelor	4	6.0%
Marriage		
Widower	0	0%
Widow	0	0%
Married	67	100%
Not married	0	0%
Living		
Family	67	100%
Alone	0	0%
Total	67	100%

Based on table 1, it shows that all the elderly who participated in this study were aged 60-74 years who were included in the elderly group (early). In the terms of gender, the majority are female 58.2%. In the terms of the level of education, the majority are junior high school 35.8%.

Table 2. Functions of the elderly family with hypertension

Variable	Frequency (n)	Percentage (%)
Function Family		
Function family healthy	36	53.7%
Family no healthy	31	46.3%
Total	67	100%

Based on table 2, the results show that the majority of elderly people with hypertension in the working area of the Babadan Health Center have healthy family functions, namely 36 elderly (53.7%).

Table 3. Quality of life for the elderly with hypertension

Variable	Frequency (n)	Percentage (%)
Quality Life		
Quality life good	41	61.2%
Quality life bad	26	38.8%
Total	67	100%

Based on table 3, the results show that the majority of elderly people with hypertension have a good quality of life, namely 41 elderly (61.2%). Based on the calculation of the average score for each quality of life domain, the results obtained include the physical health domain 59.6, the psychological health domain 59.8, the social relations domain 62, and the environmental relations domain 57. Thus, the highest average score for each domain is the domain of social relations.

Table 4 The relationship between family functions and the quality of life of the elderly with hypertension

Function Family	Quality life						p Nilai value	Score PR
	Bad		Well		Total			
	n	%	n	%	N	%		
Family no healthy	23	74.2	8	25.8	31	100	0.00	8,903
Function family healthy	3	8.3	33	891.7	36	100		
Total	26	38.8	41	61.2	67	100		

Based on table 4 above, it shows that the majority of the elderly have healthy family functions, namely 36 elderlies, of which 33 have good quality of life (91.7%), while those who have poor quality of life are 3 (8.3%). Based on the results of the Chi-Square test, the value obtained is $p = 0.00$ ($p < 0.05$), meaning that there is a significant correlation between family functions and the quality of life of elderly people with hypertension. Based on the table, the PR value = 8.903 this shows that the elderly who have healthy family functions are 9 times more likely to have a good quality of life than the elderly who come from unhealthy families.

DISCUSSION

In this study, there were 67 elderlies people with hypertension at the Babadan Health Center, Ponorogo Regency. The respondents were then characterized based on age, gender, education, marital status and condition of the elderly at home whether living alone or with family. Most of the respondents are 60-74 years old, female, have a junior high school education, are married, and live with their families. Based on the results of data analysis, it was found a significant correlation between family functions and the quality of life of elderly people with hypertension in the working area of Babadan Health Center.

Most of the elderlies people with hypertension at the Babadan Health Center have healthy family functions (53.7%). Healthy family functions can be created

from well-established multifunctional relationships in which there are many interactions, these interactions are interactions between family members. A healthy family has the understanding that the welfare of a family is assessed from the physical, mental, and social aspects which will create a complete family so that they can live normally.¹⁰ Based on this, it can be concluded that with the functioning of the role of the family, the elderly can be more assisted in face health problems, thus a healthy family function will lead to a better quality of life.

The majority of elderly people with hypertension in the working area of Babadan Health Center have a good quality of life (61.2%). Elderly people who can accept changes in physical conditions or the degenerative processes they experience, are able to adapt, receive reasonable treatment from their environment, receive attention and affection so that their complaints feel heard by their families, these things can create a good quality of life for the elderly patients with hypertension. This is in line with current research. The result is that the average score for each domain of quality of life in the elderly with hypertension in the working area of the Babadan Health Center is the social domain which has the highest average score, meaning that the good quality of life possessed by most elderly people with hypertension at the Babadan Health Center is influenced by social relationships in the form of active interactions with family, friends, or neighbors, where it can motivate the elderly to remain confident in living their old age. The fulfillment of the need to be able to interact and socialize with other individuals through associations, professional organizations, sports, and common hobbies is an important indication in the creation of good social relationships in the elderly.

This study obtained results that are in line with research conducted at the Darul

Imarah Health Center Aceh Besar regarding family functions in dealing with the incidence of hypertension in the elderly.¹¹ This study found a significant correlation between family function and the incidence of hypertension in the elderly. The study also explained that affective function has a significant effect on the incidence of hypertension in the elderly. Affective functions such as affection, giving a sense of security, and attention can reduce the burden and despair from within the elderly as a result of the decline in the function of the elderly body system and the physical limitations they experience. This function is very important for family members, especially the elderly who are undergoing treatment and medication for their illness.¹¹

This study obtained results that are in accordance with the results of research conducted in the hamlet of Geblagan Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta. Based on the results of data analysis conducted in this study, a significant correlation was found between family functions and the quality of life of the elderly.¹² In the degenerative process, the elderly experience a decrease in the ability to live, as a result of this, the elderly experience dependence on their families. Family Function which can later affect the quality of life of the elderly will be good, because the family is able to understand what is felt by the elderly with hypertension, the family gives affectionate attention and makes the elderly feel safe, the family is able to be wise and patient in caring for the elderly with hypertension, and families do not consider the elderly with hypertension as a burden on the family because of their limitations. This is in line with the results of research conducted by researchers that the average score for the domain of quality of life in elderly people with hypertension in the working area of the Babadan Health Center is the highest in the domain of social relations. Good social relations can be

created from good social interactions as well. Social interaction can come from family, close friends, co-workers, to the community. In a family, social interaction or social support can take place well if the functions of the family can also be carried out properly. The creation of good social relations in the elderly, especially the elderly who are undergoing treatment and disease control, will be able to optimize the quality of life of the elderly with hypertension.

CONCLUSION

The elderly who come from healthy family functions have a 9 times greater chance of having a good quality of life than the elderly who come from unhealthy families.

REFERENCES

1. Badan Pusat Statistik. Sensus Penduduk Lanjut Usia. Sosial SSP dan K, editor. Statistic. Jakarta: Badan Pusat Statistik; 2020. 16–18 p.
2. Dewi I P, Salami S. Implementasi Fungsi Keluarga dan Self Care Behavior Lansia Penderita Hipertensi. 2017;4(6):33–9.
3. (RISKESDAS) Riset Kesehatan Dasar. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI Tahun 2018. 2018.
4. Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo. Profil Kesehatan Kabupaten Ponorogo 2018. Vol. 53, ISSN 2502-3632 (Online) ISSN 2356-0304 (Paper) Jurnal Online Internasional & Nasional Vol. 7 No.1. 2019. 1689–1699 p.
5. Power M, Kuyken W. World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): Development and general psychometric properties. *Social Science Medicine Journal*. 1998;46(12):1569–85.

6. Ganesh Kumar S, Majumdar A, Pavithra G. Quality of life and its associated factors using WHOQOL-BREF among elderly in Urban Puducherry, India. *Journal Clinical Diagnostic Research*. 2014;8(1):54–7
7. Sutikno E. Hubungan fungsi keluarga dengan kualitas hidup lansia. Tesis Program Pasca Sarjana Universitas Sebelas Maret. 2011;
8. Ch Salim O, Sudharma NI, Kusumaratna RK, Hidayat A. Validity and reliability of World Health Organization Quality of Life-BREF to assess the quality of life in the elderly. 2007;26(1):27–38.
9. WHO QOL. WHO Quality of Life Scale (WHOQOL). *Psychological Health Medicinechological Medicine*. 1998;28(3):551–8.
10. Artini NM, Sherlyna Prihandhani I, Martini NMDA. Hubungan Fungsi Keluarga dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia di Desa Jimbaran Kecamatan Kuta Selatan. *Journal Center of Research Publication in Midewifery and Nursing*. 2017;1(2):84–90.
11. Lukitasari A, Tahlil T, Ilmu Keperawatan Universitas Syiah Kuala M, Aceh Abstrak B. Fungsi Keluarga Dalam Menghadapi Kejadian Hipertensi Pada Lanjut Usia Family Function in Conpront the case Hypertension In The Elderly. *Jurnal Ilmu Keperawatan*. 2015;3:1.
12. Anita R. Fungsi Keluarga dan Kualitas Hidup Lansia. 2013;2(1):5–9.

Cek dinta

by S1 Kedokteran Unimus

Submission date: 28-Feb-2022 08:52PM (UTC-0500)

Submission ID: 1628284740

File name: Cek_artikel_dinta_sekar-2.docx (34.14K)

Word count: 1769

Character count: 11485

PENDAHULUAN

Proses penuaan adalah proses terjadinya keadaan alamiah selama kehidupan individu. Jumlah penduduk usia ≥ 60 tahun menurut sensus penduduk nasional pada tahun 2020 adalah 26,82 juta jiwa. Seiring dengan meningkatnya jumlah penduduk lansia dapat menimbulkan banyak masalah kompleks berkaitan dengan kesehatan lansia salah satunya yaitu hipertensi. Akibat proses penuaan menyebabkan penurunan fungsi organ jantung yaitu terjadi kekakuan pembuluh darah dan keelastisitas dinding ventrikel menjadi berkurang, yang secara bertahap dapat menyebabkan tekanan darah naik atau biasa disebut hipertensi.¹

Hipertensi sebagian besar merupakan penyakit pada usia lanjut. Menurut Riset Kesehatan Dasar 2018, hipertensi merupakan penyakit utama yang menyerang lansia, dengan persentase bervariasi, sebesar 69,53% pada usia ≥ 75 tahun, 63,22% pada usia 65-74 tahun, dan 55,23% pada usia 55-64 tahun. Prevalensi kejadian hipertensi di Kabupaten Ponorogo

menurut data terbaru pada profil kesehatan Kabupaten Ponorogo tahun 2018 sebanyak 39.004 kasus.² Berdasar pada laporan bulanan pelayanan kesehatan lansia Puskesmas Babadan, hipertensi ialah penyakit yang sering dialami oleh lansia, data terbaru pada tahun 2021 lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Babadan sejumlah 539 kasus terdiri atas wanita berjumlah 339 orang, dan pria sebanyak 200 orang.

Kualitas hidup seseorang ditentukan oleh perspektif mereka tentang posisi mereka dalam kehidupan dalam kaitannya dengan lingkungan budaya dan sistem nilai tempat mereka tinggal, serta konsepsi tentang harapan, aspirasi, dan standar hidup individu. Terdapat beberapa faktor yang memberi pengaruh pada kualitas hidup lansia, seperti status kesehatan, usia, tingkat status pernikahan, pendidikan, dan keluarga. Keluarga merupakan unit terkecil di masyarakat. Seseorang yang tengah menginjak usia lanjut akan mengalami ketergantungan kepada keluarga. Peran fungsi keluarga akan memberikan dampak

pada kualitas hidup lansia penderita hipertensi didalam keluarga tersebut.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di kelompok jantung sehat surya group Kota Kediri pada tahun 2011 dinyatakan bahwa hambatan kesehatan di antara anggota keluarga berkaitan erat dengan banyak masalah anggota keluarga yang lain. Ketika anggota keluarga menderita gangguan kesehatan, hal itu mempengaruhi kemampuan keluarga dalam menjalankan fungsinya. Demikian pula keberadaan lansia dengan hipertensi berpengaruh terhadap kualitas hidup keluarga, begitu pula sebaliknya peran fungsi keluarga berpengaruh pada kualitas hidup lansia. penderita hipertensi didalam keluarga tersebut.³

²² Seiring dengan peningkatan prevalensi hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Babadan sehingga memberikan dampak pada kualitas hidup lansia penderita hipertensi tersebut dikarenakan dalam proses menua seorang lansia akan mengalami kelemahan, keterbatasan, ketidakmampuan, dan keterhambatan sehingga mampu berdampak pada menurunnya kualitas hidup lansia

tersebut. Maka, keluarga berperan yang penting dalam menjalankan fungsi keluarga secara optimal untuk menciptakan keoptimalan ⁶ kualitas hidup pada lansia ⁸ pengidap hipertensi. Sesuai dengan penjelasan tersebut, peneliti ingin melaksanakan penelitian mendalam mengenai “Hubungan Fungsi Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Babadan”

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan ²³ *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan di bulan ¹⁵ Oktober hingga Desember 2021 di wilayah kerja Puskesmas Babadan Kabupaten Ponorogo. Pada penelitian ini, populasi yang dikaji adalah lansia yang menderita hipertensi dan bertempat tinggal di daerah kerja Puskesmas Babadan sejumlah 67 lansia yang dihitung memakai rumus slovin. Dalam penelitian ini, instrumen meliputi kuesioner fungsi keluarga ¹¹ kuesioner *APGAR Family* dan kualitas hidup memakai kuesioner *WHOQOL-BREF* yang telah valid dan reliabel untuk

digunakan mengukur kualitas hidup.⁴ Kriteria yang dipergunakan untuk pengukuran fungsi keluarga, yaitu: Fungsi keluarga sehat jika skor 7-10, fungsi keluarga tidak sehat jika skor 0-3. Kualitas hidup diukur dalam bentuk kriteria sebagai berikut: Kualitas hidup dikategorikan baik apabila skor yang diperoleh >50 , kualitas hidup dikategorikan buruk apabila skor yang diperoleh ≤ 50 .⁵ Analisa data pada penelitian ini menggunakan uji *Chi-Square*.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik umum responden

Variabel	n	%
Usia		
60-74 tahun	67	100%
75-90 tahun	0	0%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	28	41,8%
Perempuan	39	58,2%
Pendidikan		
SD	23	34,3%
SMP	24	35,8%
SMA	16	23,9%
PT	4	6,0%
Status pernikahan		
Duda	0	0%
Janda	0	0%
Menikah	67	100%
Tidak menikah	0	0%
Tinggal bersama		
Keluarga	67	100%
Sendiri	0	0%
Total	67	100%

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan seluruh lansia yang menjadi responden penelitian ini berusia 60-74 tahun yang termasuk dalam golongan lansia (*early*). Berdasarkan jenis kelamin menunjukkan dari 67 lansia sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu sejumlah 39 lansia (58,2%). Berdasarkan tingkat pendidikan, lansia dengan tingkat pendidikan SMP memiliki jumlah terbanyak yaitu sejumlah 24 lansia (35,8%).

Tabel 2. Fungsi keluarga lansia penderita hipertensi

Variabel	n	%
Fungsi Keluarga		
Fungsi keluarga sehat	36	53,7%
Keluarga tidak sehat	31	46,3%
Total	67	100%

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil mayoritas lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Babadan yang memiliki fungsi keluarga sehat yaitu sebanyak 36 lansia (53,7%).

Tabel 3. Kualitas hidup lansia penderita hipertensi

Variabel	n	%
Kualitas Hidup		
Kualitas hidup baik	41	61,2%

Kualitas hidup buruk	26	38,8%
Total	67	100%

Berdasarkan tabel 3 didapatkan hasil bahwa mayoritas lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Babadan memiliki kualitas hidup baik yaitu sebanyak 41 lansia (61,2%). Berdasarkan perhitungan rata-rata skor tiap domain kualitas hidup didapatkan hasil antara lain domain kesehatan fisik 59,6, domain kesehatan psikologis 59,8, domain hubungan sosial 62, dan domain hubungan lingkungan 57. Sehingga, rata-rata skor tiap domain paling tinggi adalah domain hubungan sosial.

Analisis Bivariat

Tabel 4. Hasil uji *Chi-Square* hubungan fungsi keluarga dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi

Berdasarkan tabel 4 diatas menunjukkan bahwa mayoritas lansia memiliki fungsi keluarga sehat yaitu sejumlah 36 lansia, diantaranya yang memiliki kualitas hidup baik sejumlah 33 lansia (91,7%) sedangkan yang memiliki kualitas hidup buruk sejumlah 3 lansia (8,3%).

Berdasar pada hasil uji *Chi-Square* nilai yang didapatkan adalah $p=0,000$ ($p<0,05$) artinya ditemukan korelasi yang signifikan antara fungsi keluarga dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi. Berdasarkan tabel diperoleh nilai PR = 8,903 hal ini menunjukkan bahwa lansia yang mempunyai fungsi keluarga sehat berkemungkinan 9 kali lebih besar untuk memiliki kualitas hidup yang baik dibanding lansia yang berasal dari keluarga tidak sehat.

PEMBAHASAN

Pada penelitian ini didapatkan sebanyak 67 lansia penderita hipertensi di Puskesmas Babadan Kabupaten Ponorogo yang memenuhi kriteria inklusi dan tidak memenuhi kriteria eksklusi. Responden tersebut kemudian dikarakterisasi

Fungsi Keluarga	Kualitas hidup						Nilai p	Nilai PR
	Buruk		Baik		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Keluarga tidak sehat	23	74,2	8	25,8	31	100	0,00	8,903
Fungsi keluarga sehat	3	8,3	33	891,7	36	100		
Total	26	38,8	41	61,2	67	100		

berlandaskan usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, status pernikahan dan kondisi lansia

tersebut di rumah apakah tinggal sendiri atau bersama keluarga. Sebagian besar responden berusia 60-74 tahun, jenis kelaminnya perempuan, berpendidikan SMP, menikah, dan tinggal bersama keluarga. Berdasarkan hasil analisis data, ditemukan korelasi yang signifikan antara fungsi keluarga dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Babadan.

Sebagian besar lansia penderita hipertensi di Puskesmas Babadan memiliki fungsi keluarga yang sehat (53,7%). Fungsi keluarga yang sehat dapat tercipta dari hubungan multifungsional yang telah terjalin dengan baik yang didalamnya terdapat banyak interaksi, interaksi tersebut adalah interaksi antar anggota keluarga. Keluarga sehat memiliki pengertian yaitu kesejahteraan suatu keluarga yang dinilai dari sisi fisik, mental, dan sosial yang nantinya menciptakan keluarga utuh supaya dapat hidup dengan normal.⁶ Berdasarkan hal tersebut, maka dapat diambil simpulan bahwa dengan berfungsinya peran keluarga, maka lansia dapat

lebih terbantu dalam menghadapi permasalahan kesehatan, dengan demikian fungsi keluarga yang sehat akan menjadikan kualitas hidup yang lebih baik.

Mayoritas lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Babadan memiliki kualitas hidup yang baik (61,2%). Lansia yang dapat menerima perubahan kondisi fisik atau proses degeneratif yang mereka alami, mampu menyesuaikan diri, mendapat perlakuan yang wajar dari lingkungannya, mendapat perhatian dan kasih sayang sehingga keluhan kesahnya merasa didengarkan oleh keluarga, hal-hal tersebut yang dapat menciptakan kualitas hidup yang baik bagi lansia penderita hipertensi pada masa tuanya. Hal tersebut selaras dengan penelitian yang dilaksanakan oleh peneliti yang memperoleh hasil bahwa rata-rata skor tiap domain kualitas hidup pada lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Babadan hasilnya adalah domain sosial memiliki rata-rata skor tertinggi artinya kualitas hidup yang baik yang dimiliki oleh sebagian besar lansia penderita hipertensi di Puskesmas Babadan dipengaruhi oleh

hubungan sosial yang berupa interaksi yang aktif dengan keluarga, teman, ataupun tetangga, dimana hal tersebut dapat memotivasi lansia untuk tetap percaya diri dalam menjalani masa tuanya. Tercukupinya kebutuhan untuk dapat berinteraksi dan bersosialisasi dengan individu lain melalui paguyuban, organisasi profesi, olahraga, dan kesamaan hobi merupakan indikasi penting dalam terciptanya hubungan sosial yang baik pada lansia.

Peelitian ini memperoleh hasil yang selaras dengan penelitian yang dilaksanakan di Puskesmas Darul Imarah Aceh Besar mengenai fungsi keluarga dalam menghadapi kejadian hipertensi pada lanjut usia. Dalam penelitian tersebut ditemukan korelasi yang signifikan antara fungsi keluarga dengan kejadian hipertensi pada lanjut usia. Pada penelitian tersebut juga dijelaskan bahwa fungsi afektif memberi pengaruh yang signifikan dengan kejadian hipertensi pada lansia. Fungsi afektif antara lain seperti kasih sayang, memberi rasa aman, dan perhatian dapat mengurangi beban dan rasa putus asa dari dalam diri lansia akibat dari

penurunan fungsi sistem tubuh lansia dan keterbatasan fisik yang ia alami. Fungsi ini sangat penting bagi anggota keluarga, terutama lansia yang tengah menjalani perawatan dan pengobatan terhadap penyakit yang diidapnya.⁷

Penelitian ini memperoleh hasil yang bersesuaian dengan hasil penelitian yang dilaksanakan di Dusun Geblagan Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta.²⁰ Berdasarkan hasil analisis data yang dilakukan pada penelitian tersebut, ditemukan korelasi yang signifikan antara fungsi keluarga dengan kualitas hidup lansia. Pada proses degeneratif lansia mengalami penurunan daya kemampuan untuk hidup, akibat dari hal tersebut maka lansia mengalami ketergantungan terhadap keluarganya. Keluarga yang fungsional yang nantinya dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia tersebut menjadi baik, karena keluarga mampu memahami apa yang dirasakan oleh lansia penderita hipertensi tersebut, keluarga memberikan perhatian kasih sayang dan membuat lansia merasa aman, keluarga mampu bersikap bijaksana

dan sabar dalam merawat lansia penderita hipertensi, serta keluarga tidak menganggap lansia penderita hipertensi sebagai beban keluarga karena keterbatasan yang dimilikinya.⁸ Hal tersebut sejalan hasil penelitian yang dilaksanakan oleh peneliti bahwa rata-rata skor domain kualitas hidup pada lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Babadan tertinggi yaitu pada domain hubungan sosial. Hubungan sosial yang baik dapat tercipta dari interaksi sosial yang baik pula. Interaksi sosial dapat berasal dari keluarga, teman dekat, rekan kerja, sampai dengan komunitas. Dalam suatu keluarga, interaksi sosial atau dukungan sosial dapat berlangsung dengan baik jika fungsi dari keluarga juga dapat dijalankan dengan baik. Terciptanya hubungan sosial yang baik pada lanjut usia, apalagi lanjut usia yang tengah menjalani perawatan dan pengendalian penyakitnya, maka akan mampu mengoptimalkan kualitas hidup lansia penderita hipertensi tersebut.

SIMPULAN

Berdasar pada hasil penelitian yang dilaksanakan, maka simpulan yang dapat diambil adalah mayoritas lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Babadan memiliki fungsi keluarga yang sehat dan memiliki kualitas hidup yang baik. Berdasar pada hasil analisis uji *Chi-Square* nilai yang didapatkan adalah $p = 0,000$ ($p < 0,05$) artinya ditemukan korelasi yang signifikan antara fungsi keluarga dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Babadan. Nilai $PR=8,903$ menunjukkan lansia yang berasal dari fungsi keluarga sehat memiliki peluang 9 kali lebih besar guna berkualitas hidup baik dibanding lansia yang berasal dari keluarga tidak sehat.

Cek dinta

ORIGINALITY REPORT

19%

SIMILARITY INDEX

18%

INTERNET SOURCES

12%

PUBLICATIONS

4%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

core.ac.uk

Internet Source

2%

2

Submitted to fpptijateng

Student Paper

2%

3

Nurul Fadhlia, Rina Puspita Sari. "Peran Keluarga Dalam Merawat Lansia Dengan Kualitas Hidup Lansia", Adi Husada Nursing Journal, 2022

Publication

1%

4

jurnal.untan.ac.id

Internet Source

1%

5

repository.unair.ac.id

Internet Source

1%

6

eprints.ums.ac.id

Internet Source

1%

7

123dok.com

Internet Source

1%

8

garuda.kemdikbud.go.id

Internet Source

1%

9

janupurwono.blogspot.com

Internet Source

1 %

10

Cindy Yuni Fitri, Supriyadi Supriyadi.
"Hubungan antara durasi tidur dan kualitas
hidup dengan kegemukan pada mahasiswa
keperawatan UMP", Jurnal Keperawatan
Abdurrab, 2021

Publication

1 %

11

repository.unjaya.ac.id

Internet Source

1 %

12

[Submitted to Tarumanagara University](#)

Student Paper

1 %

13

Godeliva Adriani Hendra. "Analisis Hubungan
Kualitas Hidup Terhadap Penggunaan
Kombinasi Obat Antipsikotik Pada Pasien
Skizofrenia", Jurnal Kesehatan dr. Soebandi,
2020

Publication

1 %

14

Muhammad Artisto Adi Yussac, Dharmeizar
Dharmeizar, Murdani Abdullah, Dono Antono,
Muhadi Muhadi. "Nilai Diagnostik dan Peran
Pemeriksaan Indeks Kolapsibilitas Diameter
Vena Kava Inferior dalam Menilai Berat Kering
pada Pasien Hemodialisis", Jurnal Penyakit
Dalam Indonesia, 2017

Publication

1 %

repository.stikes-bhm.ac.id

15

Internet Source

1 %

16

Ulfa Hasana, Ihta Roza Harfe'i. "HUBUNGAN STRESS DENGAN KUALITAS HIDUP PENDERITA HIPERTENSI", Jurnal Kesehatan, 2019

Publication

<1 %

17

adoc.tips

Internet Source

<1 %

18

e-journal.umc.ac.id

Internet Source

<1 %

19

fsd.unsyiah.ac.id

Internet Source

<1 %

20

text-id.123dok.com

Internet Source

<1 %

21

docplayer.info

Internet Source

<1 %

22

es.scribd.com

Internet Source

<1 %

23

repository.uksw.edu

Internet Source

<1 %

24

Fitri Rahayu, Topan Fernandoz, Rafika Ramlis. "Hubungan Frekuensi Hemodialisis dengan Tingkat Stres pada Pasien Gagal Ginjal Kronik

<1 %

yang Menjalani Hemodialisis", Jurnal Keperawatan Silampari, 2018

Publication

25

R Harvilia Safira Haryono, Kurniasari Kurniasari. "Stres akademis berhubungan dengan kualitas hidup pada remaja", Jurnal Biomedika dan Kesehatan, 2018

Publication

<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography On