

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA DI RW 10 KELURAHAN CISARUA WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUKABUMI KOTA SUKABUMI

Ady Waluya¹, Deris Muhamad²

STIKES Sukabumi

muhammadderis09@gmail.com

ABSTRAK

Kemajuan dibidang kesehatan berdampak pada meningkatnya kualitas kesehatan serta meningkatnya umur harapan hidup terutama penduduk lanjut usia. Pendekatan yang dilakukan adalah pendekatan melalui keluarga. Keluarga merupakan *support system* utama bagi lansia dalam mempertahankan kesehatannya. Dukungan keluarga yang tinggi akan meningkatkan kualitas hidup lansia. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia. Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Kualitas hidup lansia adalah sikap dan perilaku dari seorang lanjut usia yang mampu menikmati masa tuanya dengan baik dan produktif. Penelitian menggunakan metode korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Besar sampel dalam penelitian ini 116 responden. Metode pengambilan sampel yang digunakan *total sample*. Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat dan bivariat. Analisa bivariat menggunakan Uji Somers'D, H_0 ditolak jika $p\text{-value} < 0,05$. Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden mendapatkan dukungan keluarga yang sedang yaitu sebanyak 66 responden, dari 66 responden yang mendapat dukungan keluarga sedang sebagian besar memiliki kualitas hidup yang baik yaitu sebanyak 43 responden atau sebesar 65.2%. Ujian alias bivariat menggunakan UjiSomers'D didapatkan $p\text{-value} = 0,000$. Sesuai dengan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia di RW 10 Kelurahan Cisarua wilayah kerjaa Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi. Semoga penelitian ini dapat menjadi masukan untuk meningkatkan kualitas hidup lansia.

Kata Kunci : Dukungan Keluarga, Kualitas Hidup Lansia

Daftar Pustaka : 16 buku, 17 situs (1999-2016)

**RELATIONSHIP OF FAMILY SUPPORT WITH QUALITY OF ELDERLY LIFE IN RW
10 CISARUA VILLAGE WORKING AREA PUSKESMAS SUKABUMI SUKABUMI
CITY**

ABSTRACT

Advances in the health sector have an impact on increasing health quality and increasing life expectancy especially age population. The approach taken is the approach through the family. The family is the main support system for the elderly in maintaining their health. High family support will improve the quality of life of the elderly. The purpose of this study is to determine the relationship of family support to the quality of life of the elderly. Family support is attitudes, acts of family acceptance of family members, in the form of informational support, assessment support, instrumental support and emotional support. The quality of life of the elderly is the attitude and behavior of an elderly person who is able to enjoy his or her age well and productively. The research used correlational method with cross sectional approach. Sample size in this research 116 respondents. Sampling method used total sample. Data analysis used is univariate and bivariate analysis. Bivariate analysis using Somers'D test, H0 is rejected if p-value <0,05. The result of this research shows that most of respondents get the support of family that is as much as 66 respondents, from 66 respondents who get family support while most have good quality of life that is as much as 43 respondents or equal to 65.2%. The bivariate alias test using TestSomers'D was obtained p-value = 0,000. In accordance with the results of this study indicates that there is a relationship between family support and quality of life of elderly in RW 10 Cisarua Urban Sukabumi Sukabumi work area. Hopefully this research can be an input to improve the quality of life of the elderly.

Keywords : Family Support, Quality of Elderly Life
Bibliography : 16 book, 17 situs (1999-2016)

A. PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen Bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan antar upaya program dan sektor, serta kesinambungan dengan upaya-upaya yang telah dilaksanakan oleh periode sebelumnya (Kemenkes RI, 2015).

Pembangunan kesehatan pada periode 2015-2019 adalah Program Indonesia Sehat dengan sasaran meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan pemerataan pelayanan kesehatan. Sasaran pokok RPJMN 2015-2019 adalah: (1) meningkatnya status kesehatan dan gizi ibu dan anak; (2) meningkatnya pengendalian penyakit; (3) meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan terutama di daerah terpencil, tertinggal dan perbatasan; (4) meningkatnya cakupan pelayanan kesehatan universal melalui Kartu Indonesia Sehat dan kualitas pengelolaan SJSN Kesehatan; (5) terpenuhinya kebutuhan tenaga kesehatan, obat dan vaksin; serta (6) meningkatkan responsivitas sistem kesehatan (Kemenkes RI, 2015).

Indikator berhasilnya suatu pembangunan kesehatan di suatu negara adalah dengan meningkatnya usia harapan hidup (UHH). Meningkatnya usia harapan hidup (UHH) memberikan dampak yang kompleks terhadap kesejahteraan lansia. Di satu sisi lain menimbulkan masalah-masalah karena dengan meningkatnya jumlah penduduk usia lanjut akan berakibat semakin besarnya beban yang ditanggung oleh keluarga, masyarakat dan pemereintah, terutama dalam menyediakan pelayanan dan fasilitas lainnya bagi

kesejahteraan lansia.

Menurut WHO lanjut usia (lansia) adalah kelompok penduduk yang berumur 60 tahun atau lebih. Secara global pada tahun 2013 jumlah penduduk berusia lebih dari 60 tahun adalah 11,7% dari total populasi dunia. Jumlah lansia di Indonesia pada tahun 2013 di dapatkan jumlah lansia sebesar 8,1% dari total populasi (WHO,2015).

Menurut *World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)*, kualitas hidup adalah kondisi fungsional lansia yang meliputi kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial lansia, kondisi lingkungan (Sutikno,2011).

Rendahnya kualitas hidup lansia sering dihubungkan dengan fungsi keluarga, dukungan sosial, baik dukungan sosial dari pasangan, dukungan dari keluarga dan dukungan sosial dari masyarakat. Dukungan dari keluarga merupakan unsur terpenting dalam membantu individu menyelesaikan masalah. Dukungan keluarga akan menambah rasa percaya diri dan motivasi untuk menghadapi masalah dan meningkatkan kepuasan hidup (Pratiwi, 2015).

Berdasarkan laporan Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Jawa Barat pada tahun 2014 jumlah lansia menurut kelompok umur dapat dilihat pada tabel 1.1 berikut :

Tabel 1.1
Rekapitulasi Jumlah Penduduk Lansia di Jawa Barat

No	Kelompok Umur	Laki-Laki	Perempuan	Jumlah
1	60-64	658.853	627.650	1.286.503
2	65-69	442.218	470.612	912.830
3	70-74	302.779	343.382	646.161
4	75+	294.819	398.436	693.255
Jumlah		1.698.669	1.840.080	3.538.749

Sumber : BPS Provinsi Jawa Barat, 2016

Berdasarkan tabel 1.1 menunjukkan bahwa lansia di Jawa Barat pada tahun 2014 secara keseluruhan berjumlah 3.538.749 lansia, yang terdiri dari laki-laki berjumlah 1.698.669 lansia dan perempuan

berjumlah 1.840.080 lansia. Dimana lansia yang berusia 60-64 tahun berjumlah 1.286.503 lansia, 65-69 tahun berjumlah 912.830 lansia, 70-74 berjumlah 646.161

Kota Sukabumi terletak dibagian selatan Jawa Barat. Kota Sukabumi dibagi kedalam 7 (tujuh) kecamatan yaitu kecamatan Gunung Puyuh, Cikole, Citamiang, Warudoyong, Baros, Lembursitu, dan Cibereum.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti tanggal 10 Agustus 2017 di RW 10 Kelurahan Cisarua terhadap 10 lansia yang masih mempunyai keluarga, didapatkan 6 lansia mengatakan dirinya sedang sakit dan sedih ketika dia sakit atau sedang kesulitan keluarganya tidak membantu sehingga sering menjadi beban terhadap lansia itu dan mudah sakit karena dukungan keluarganya tidak terpenuhi, 2 lansia mengatakan keluarganya tidak lagi memperlakukan dia dan sibuk dengan keluarga barunya sehingga jarang mengunjungi dirinya, 2 lansia mengatakan keluarganya suka membantu ketika dirinya sedang sakit dan suka membawa dirinya ke pelayanan kesehatan sehingga kesehatannya terpantau.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Di RW 10 Kelurahan Cisarua Wilayah Kerja Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi”.

B. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia di RW 10 Kelurahan Cisarua Wilayah Kerja Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi.

2. Tujuan Khusus.

- a. Untuk mengetahui gambaran dukungan keluarga terhadap lansia di RW 10 Kelurahan Cisarua Wilayah Kerja Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi.
- b. Untuk mengetahui gambaran kualitas hidup lansia di RW 10 Kelurahan Cisarua Wilayah Kerja

Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi.

- c. Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia di RW 10 Kelurahan Cisarua Wilayah Kerja Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi.

C. METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah korelasional. Penelitian korelasional adalah penelitian yang mengkaji hubungan ada pengaruh antara variabel (Nursalam, 2012).

Pendekatan yang dilakukan menggunakan pendekatan *cross sectional* dimana data yang menyangkut variabel dependen yaitu kualitas hidup lansia dan variabel independen yaitu dukungan keluarga yang akan dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan dan secara langsung.

Dalam penelitian ini peneliti meneliti tentang Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia di RW 10 Kelurahan Cisarua Wilayah Kerja Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi.

D. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

Hasil penelitian yang menjelaskan Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia di RW 10 Kelurahan Cisarua Wilayah Kerja Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi adalah sebagai berikut:

1. Analisa Univariat

a. Analisa Univariat Karakteristik Responden

- 1) Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Berdasarkan karakteristik jenis kelamin responden di RW 10 Kelurahan Cisarua Wilayah Kerja Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi dapat dilihat pada tabel 4.1 berikut:

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi
Berdasarkan Jenis
Kelamin di RW 10
Kelurahan Cisarua
Wilayah Kerja Puskesmas
Sukabumi Kota Sukabumi

No	Jenis Kelamin	Jumlah	(%)
1	Laki-laki	52	44.8
2	Perempuan	64	55.2
Total		116	100

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 64 responden atau sebesar 55.2% dan sebagian kecil responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 52 responden atau sebesar 44.8%.

- 2) Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Berdasarkan karakteristik pendidikan responden di RW 10 Kelurahan Cisarua Wilayah Kerja Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi dapat dilihat pada tabel 4.2 berikut:

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi
Berdasarkan Pendidikan
di RW 10 Kelurahan
Cisarua Wilayah Kerja
Puskesmas Sukabumi
Kota Sukabumi

No	Pendidikan	Jumlah	(%)
1	SD	44	37.9
2	SMP	48	41.4
3	SMA	20	17.2
4	Tidak Sekolah	4	3.4
Total		116	100

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat bahwa

sebagian besar responden berpendidikan SMP yaitu sebanyak 48 responden atau sebesar 41.4% dan sebagian kecil responden tidak sekolah yaitu sebanyak 4 responden atau sebesar 3.4%.

- 3) Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan karakteristik pekerjaan responden di RW 10 Kelurahan Cisarua Wilayah Kerja Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi dapat dilihat pada tabel 4.3 berikut:

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi
Berdasarkan Pekerjaan
di RW 10 Kelurahan Cisarua
Wilayah Kerja Puskesmas
Sukabumi Kota Sukabumi

No	Pekerjaan	Jumlah	(%)
1	Bekerja	73	62.9
2	Tidak Bekerja	43	37.1
Total		116	100

b

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden bekerja yaitu sebanyak 73 responden atau sebesar 62.9% dan sebagian kecil responden tidak bekerja yaitu sebanyak 43 responden atau sebesar 37.1%.

- 4) Karakteristik Responden Berdasarkan Sumber Informasi

Berdasarkan karakteristik sumber informasi responden di RW 10 Kelurahan Cisarua Wilayah Kerja Puskesmas Sukabumi Kota

Sukabumi dapat dilihat pada tabel 4.4 berikut :

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sumber Informasi di RW 10 Kelurahan Cisarua Wilayah Kerja Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi

No	Sumber Informasi	Jumlah	(%)
1	Petugas PKM	23	19.8
2	Teman Lansia	3	2.6
3	Kader Posbindu	13	11.2
4	Media Cetak	11	9.5
5	Keluarga	59	50.9
6	Media Elektronik	7	6
Total		116	100

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden mendapatkan informasi dari keluarga yaitu sebanyak 59responden atau sebesar 50.9% dan sebagian kecil responden mendapatkan sumber informasi dari teman lansia yaitu sebanyak 3 responden atau sebesar 2.6%.

5) Karakteristik Responden Berdasarkan Status Ekonomi

Berdasarkan karakteristik status ekonomi responden di RW 10 Kelurahan Cisarua Wilayah Kerja Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi dapat dilihat pada tabel 4.5berikut:

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Ekonomi di RW 10 Kelurahan Cisarua Wilayah Kerja Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi

No	Penghasilan	Jumlah	(%)
1	Atas	48	41.4
2	Menengah	50	43.1
3	Bawah	18	15.5
Total		116	100

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki status ekonomi yang berada pada kelompok menengah yaitu sebanyak 50 responden atau sebesar 43.1% dan sebagian kecil responden memiliki status ekonomi yang berada pada kelompok bawah yaitu sebanyak 18 responden atau sebesar 15.5%.

b. Analisa Univariat Variabel

1) Gambaran Dukungan Keluarga di RW 10 Kelurahan Cisarua Wilayah Kerja Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi

Berdasarkan data dukungan keluarga di RW 10 Kelurahan Cisarua Wilayah Kerja Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumidapat dilihat pada tabel 4.6 berikut :

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dukungan Keluarga di RW 10 Kelurahan Cisarua Wilayah Kerja Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi

No	Kategori	Jumlah	(%)
1	Rendah	16	13.8
2	Sedang	66	56.9
3	Tinggi	34	29.3
Total		116	100

Berdasarkan tabel 4.6 diperoleh data bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga yang sedang yaitu sebanyak 66 responden atau sebesar 56.9% dan sebagian kecil responden memiliki dukungan keluarga yang rendah yaitu sebanyak 16 responden atau sebesar 13.8%.

2) **Gambaran Kualitas Hidup Lansia di RW 10 Kelurahan Cisarua Wilayah Kerja Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi**

Berdasarkan kualitas hidup lansia di RW 10 Kelurahan Cisarua Wilayah Kerja Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi dapat dilihat pada tabel 4.7 berikut:

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kualitas Hidup Lansia di RW 10 Kelurahan Cisarua Wilayah Kerja Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi

No	Kategori	Jumlah	(%)
1	Sangat Baik	6	5.2
2	Baik	74	63.8
3	Sedang	36	31
Total		116	100

Berdasarkan tabel 4.7 diperoleh data bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas hidup yang baik yaitu sebanyak 74 responden atau sebesar 63.8% dan sebagian kecil responden memiliki kualitas hidup yang sangat baik yaitu sebanyak 6 responden atau sebesar 5.2%.

2. Analisa Bivariat

Hasil analisa bivariat ini dilakukan untuk melihat adanya Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia di RW 10 Kelurahan Cisarua Wilayah Kerja Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi.

a. **Tabulasi Silang Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia di RW 10 Kelurahan Cisarua Wilayah Kerja Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi**

Tabulasi silang hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia di RW 10 Kelurahan Cisarua Wilayah Kerja Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi, dapat dilihat pada tabel 4.8 berikut :

Tabel 4.8
Tabulasi Silang Hubungan
Dukungan Keluarga Dengan
Kualitas Hidup Lansia di RW 10
Kelurahan Cisarua Wilayah
Kerja Puskesmas Sukabumi Kota
Sukabumi

Variabe Bebas	Variabel Tak Bebas	P-Value
Dukungan Keluarga	Kualitas Hidup Lansia	0,000

Berdasarkan tabel 4.8 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia di RW 10 Kelurahan Cisarua Wilayah Kerja Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi, dapat dilihat bahwa dari sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga yang sedang yaitu sebanyak 66 responden, dari 66 responden yang memiliki dukungan keluarga yang sedang sebagian besar memiliki kualitas hidup yang baik yaitu sebanyak 43 responden atau sebesar 65.2% dan sebagian kecil responden memiliki kualitas hidup yang sangat baik yaitu sebanyak 3 responden atau sebesar 4.5%. Dan sebagian kecil responden memiliki dukungan keluarga yang rendah yaitu sebanyak 16 responden, dari 16 responden yang memiliki dukungan keluarga yang rendah sebagian besar responden memiliki kualitas hidup yang sedang yaitu sebanyak 11 responden atau sebesar 68.8% dan sebagian kecil responden memiliki kualitas hidup yang sangat baik yaitu 1 responden atau sebesar 6.2%.

- b. Uji Hipotesis Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia di RW 10 Kelurahan Cisarua Wilayah Kerja Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi

Untuk mengetahui hasil uji bivariat dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 4.9 berikut.

Tabel 4.9
Hasil Uji Bivariat Hubungan
Dukungan Keluarga Dengan
Kualitas Hidup Lansia Di RW 10
Kelurahan Cisarua Wilayah
Kerja Puskesmas Sukabumi Kota
Sukabumi

Dukungan Keluarga	Kualitas Hidup Lansia						Total	
	Sangat Baik	%	Baik	%	Sedang	%	Jml	%
Rendah	1	6.2	4	25	11	68.8	16	100
Sedang	3	4.5	43	65.2	20	30.3	66	100
Tinggi	2	5.9	27	79.4	5	14.7	34	100
Jumlah	6	5.2	74	63.8	36	31	116	100

Hasil uji statistik analisa bivariat dengan menggunakan analisis Somers'D diperoleh nilai P-value = 0.000 berarti H_0 ditolak karena P value < 0.05 yang menunjukkan bahwa ada Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia di RW 10 Kelurahan Cisarua Wilayah Kerja Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi.

2. Pembahasan

1. Gambaran Dukungan Keluarga di RW 10 Kelurahan Cisarua Wilayah Kerja Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi

Berdasarkan tabel 4.6 diperoleh data bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga yang sedang yaitu sebanyak 66 responden atau sebesar 56.9% dan sebagian kecil responden memiliki dukungan keluarga yang rendah yaitu sebanyak 16 responden atau sebesar 13.8%.

2. Gambaran Kualitas Hidup Lansia di RW 10 Kelurahan Cisarua Wilayah Kerja Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi

Berdasarkan tabel 4.7 diperoleh data bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas hidup yang baik yaitu sebanyak 74 responden atau sebesar 63.8% dan sebagian kecil responden memiliki kualitas hidup yang sangat baik yaitu sebanyak 6 responden atau sebesar 5.2%.

3. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia di RW 10 Kelurahan Cisarua Wilayah Kerja Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi

Hasil uji statistik analisa bivariat dengan menggunakan analisis Somers'D diperoleh nilai P-value = 0.000 berarti H_0 ditolak karena P value <0.05 yang menunjukkan bahwa ada Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia di RW 10 Kelurahan Cisarua Wilayah Kerja Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Yulianti (2014) dengan judul "*Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Desa Pogungrejo Purworejo*" yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia dengan p-value 0.000.

E. KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia di RW 10 Kelurahan Cisarua Wilayah Kerja Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi. Tujuan umum dan tujuan khusus dalam penelitian ini telah tercapai. Dari hasil penelitian tersebut dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Sebagian besar responden di RW 10 Kelurahan Cisarua Wilayah Kerja Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi memiliki dukungan keluarga yang sedang.
2. Sebagian besar responden di RW 10 Kelurahan Cisarua Wilayah Kerja Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi memiliki kualitas hidup yang baik.
3. Terdapat Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia di RW 10 Kelurahan Cisarua Wilayah Kerja Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi.

2. Saran

1. Bagi Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan, penyuluhan dan konseling kepada masyarakat terutama dalam masalah kesehatan yang terjadi pada lansia khususnya kualitas hidup lansia di RW 10 Kelurahan Cisarua wilayah kerja Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi semua rekan-rekan mahasiswa dan dapat menjadi media untuk menambah ilmu pengetahuan terutama ilmu pengetahuan keperawatan gerontik, serta sebagai sarana untuk mengaplikasikan teori dilapangan atau lingkungan masyarakat.

F. DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2013. *Prosedur penelitian : Suatu Pendekatan Praktik*. (Edisi Revisi). Jakarta : Rineka Cipta
- Barbareschi, Giorgio, Sanderman, R., Lesman-Leege I, Van Veldhusein, DJ.,Jaarsma, T. (2011). *Educational Level and the Quality of Life of Heart Failure Patients: A Longitudinal Study*. *Journal of*

- Cardiac Failure, Vol.17(1) hal. 47-53
- Budiarto. 2009. Biostatistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan masyarakat. Jakarta
- Fadda, Giuletta, Jirón, Paola. 1999. Quality Of Life And Gender: A Methodology For Urban Research. Environment and Urbanization journal of sagepub.11: 261
- Friedman M and Marilyn. 2010. Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori & Praktek. Jakarta: EGC
- Galloway, Susan. 2005. Well-Being And Quality Of Life: Measuring The Benefits Of Culture And Sport: A Literature Review And Think Piece. Scottish Executive Social Research. University of Glasgow.
- Hidayat. 2012. Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisis Data. Jakarta; Salemba Medica
- Hultman, B., Hemlin, S., & Hornquist, J.O. (2006). Quality of life among unemployed and employed people in northern Sweden. Are there any differences?
- Kaplan HI, Sadock BJ, and Grebb JA. 2010. Sinopsis Psikiatri: Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis. Jilid Satu. Editor: Dr. I. Made Wiguna S. Jakarta: Bina Rupa Aksara.
- Kemenkes. 2012. Situasi dan Analisis Lanjut Usia
- _____. 2015. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019
- Kwan, Tinna. 2000. Quality Of Life In Family Caregivers Of Persons With Schizophrenia. Dissertation. Faculty of the College Of Nursing. The University Of Arizona.
- Larasati, Tika. 2009. Kualitas Hidup Pada Wanita Yang Sudah Memasuki Masa Menopause. Laporan penelitian (tidak diterbitkan). Fakultas Psikologi. Universitas Gunadarma.
- Lopez, S. J., & Snyder, C. R. 2004. Positive psychological assessment: A handbook of models and measures. Washington, DC: American Psychological Association.
- Maryam, R. S., Ekasari, M. F., Rosidawati., Jubaedi, A., & Batubara, I. 2008. Mengenal usia lanjut dan perawatannya. Jakarta: Salemba Medika.
- Nofitri. 2009. Gambaran kualitas hidup penduduk dewasa pada lima wilayah di Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 2012. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. 2012. Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- O'Connor, R. 1993. Issues in The Measurement of Health Related Quality of Life. Australia: Working Paper 30 July 1993.
- Papalia, Old., Feldman. 2009. Human Development (Perkembangan Manusia). Jakarta: Salemba Medika
- Potter, P. A., & Perry, A. G. 2006. Buku ajar fundamental keperawatan: konsep, proses, dan praktik. Alih bahasa, Renata Komalasari. Ed-4. Jakarta. EGC.
- Pratiwi, Yusina. 2015. Pengaruh Duungan Sosial Terhadap Kualitas Hidup Lanjut Usian Di Pusat Satuan Keluarga (PUSAKA) Kecamatan Pancoran Jakarta Selatan. Jakarta: Universitas Syarif Hidayatullah

- Rahayu, Dwi. 2014 hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia di desa pogungrejo purworejo. Yogyakarta: STIKES Aishiyah
- Ryff, Carol D., Singer, Burton. 1998. The Contours of Positive Human Health. JSTOR Psychological Inquiry.vol 9 1-28.
- Sarafino, E. P. 2006. Health Psychology : Biopsychosocial Interactions. Fifth Edition. USA: John Wiley & Sons.
- Stanley, M., & Beare, P. G. 2012. Buku Ajar Keperawatan Gerontik. Jakarta: EGC.
- Sugiyono. 2013. Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Sutikno, Ekawati. 2011. Hubunga Fungsi Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia. Surakarta: Universitas Sebelas Maret
- Taylor, S. 2006. Health Psychology. New York: McGraww Hill.
- Vergi, Nurul Sargia. 2013. Kualitas Hidup Pensiun. Skripsi. Fakultas Psikologi.Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.
- Wagner, Julie A., Abbott, Gina., Lett, Syretta. 2004. Age Related Differences in Individual Quality of Life Domains in Youth with Type 1 Diabetes. SoM Articles. Paper 11.
- Wahl, AK, Rustøen T, Hanestad BR, Lerdal A, Moum T. 2004. Quality of life in the general Norwegian population, measured by the Quality of Life Scale (QOLS-N). Journal Faculty of Nursing, Oslo University College, Norway.
- WHOQOL. 2011. THE WORLD HEALTH ORGANIZATION
- QUALITY OF LIFE (WHOQOL) - BREF
- Yuliati, dkk. 2014. Perbedaan kualitas hidup lansia yang tinggal di Komunitas dengan di Pelayanan Sosial Lanjut Usia.

