

**HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN KUALITAS HIDUP  
LANJUT USIA PADA PENDERITA HIPERTENSI DI  
KELURAHAN GAYAM KABUPATEN SUKOHARJO**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Oleh :**

**Rahmawati Yulikasari**

**J210110008**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA  
2015**



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

Jln. A. Yani, TromolPos I Pabelan, Kartasura Telp. (0271) 717417 Surakarta 57102

---

**Surat Persetujuan Artikel Publikasi Ilmiah**

Yang bertandatangan di bawah ini pembimbing skripsi/tugas akhir:

Nama : Agus Sudaryanto, S.Kep., Ns., M.Kes

NIK : -

Telah membaca dan mencermati naskah artikel publikasi ilmiah, yang merupakan ringkasan skripsi/tugas akhir dari mahasiswa:

Nama : RAHMAWATI YULIKASARI

NIM : J 210.110.008

Fakultas : Ilmu Kesehatan

Program studi : S1 Keperawatan

Judul skripsi : **Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia Pada Penderita Hipertensi Di Kelurahan Gayam Kabupaten Sukoharjo**

Naskah artikel tersebut layak dan dapat disetujui untuk dipublikasikan. Demikian persetujuan ini dibuat, semoga dapat dipergunakan seperlunya.

Surakarta, 6 Agustus 2015

**Mengetahui,**

**(Agus Sudaryanto, S.Kep., Ns., M.Kes)**

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

---

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Surakarta, saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Rahmawati Yulikasari  
N I M : J210 110 008  
Program Studi : S1 Keperawatan  
Fakultas : Ilmu Kesehatan  
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Surakarta Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*NonexclusiveRoyalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

**HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN KUALITAS HIDUP LANJUT  
USIA PADA PENDERITA HIPERTENSI DI KELURAHAN GAYAM  
KABUPATEN SUKOHARJO.**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Surakarta berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Surakarta  
Pada Tanggal : 30 Juli 2015

Yang menyatakan,



**Rahmawati Yulikasari**  
**J210110008**

## NASKAH PUBLIKASI

### HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN KUALITAS HIDUP LANJUT USIA PADA PENDERITA HIPERTENSI DI KELURAHAN GAYAM KABUPATEN SUKOHARJO

Oleh :

Rahmawati Yulikasari\*)

#### ABSTRAK

Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang. Lansia akan memiliki status kesehatan yang buruk setelah hipertensi dan berisiko kematian, dimana dukungan sosial dipercaya memungkinkan lansia terdorong menyesuaikan lebih efektif sehingga kualitas hidupnya optimal. Pada tahun 2013, di Desa Gayam terdapat 74 orang mempunyai riwayat penyakit hipertensi pada usia 55-59 tahun dan 136 orang pada usia 60-69 tahun, dari data tersebut dapat diketahui bahwa jumlah keseluruhan lansia hipertensi usia 55-69 tahun pada tahun sebanyak 210 lansia. Tujuan penelitian untuk mengetahui dukungan sosial dan kualitas hidup lansia penderita hipertensi serta menganalisis hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi di Kelurahan Gayam Kabupaten Sukoharjo. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelasional dengan rancangan *cross sectional*. Populasi lansia penderita hipertensi di Kelurahan Gayam Sukoharjo sebanyak 210 orang diambil sampel 68 orang dengan teknik *simple random sampling*. Variabel bebas berupa dukungan sosial sedangkan variabel terikat kualitas hidup lansia, instrumen yang digunakan dengan kuesioner. Teknik analisis data dengan analisis *Chi-Square* ( $X^2$ ). Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar lanjut usia penderita hipertensi mempunyai dukungan sosial baik dengan kualitas hidup baik, dan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan kualitas hidup lanjut usia hipertensi di Kelurahan Gayam Sukoharjo ( $p\text{-value} = 0,031$ ;  $X^2 = 4,666$ ). Disarankan bagi keluarga dan teman agar lebih aktif untuk memberikan motivasi dan perhatian kepada lansia hipertensi sehingga diharapkan akan terbentuk kualitas hidup yang lebih baik.

Kata kunci: Dukungan sosial, kualitas hidup, lansia.

**RELATIONSHIP WITH SOCIAL SUPPORT THE QUALITY OF LIFE IN  
ELDERLY PATIENTS WITH HYPERTENSION IN VILLAGE GAYAM  
KABUPATENSUKOHARJO**

**ABSTRACT**

*Hypertension is an increase in systolic blood pressure over 140 mmHg and diastolic blood pressure over 90 mmHg on two measurements with an interval of five minutes in a state enough rest / quiet. Elderly will have poor health status after hypertension and risk of death, where social support is believed to allow the elderly are encouraged to adjust more effectively so that the optimal quality of life. In 2013, in Gayam there are 74 people with a history of hypertension at age 55-59 years and 136 people at the age of 60-69 years, from these data it can be seen that the total number of elderly hypertensive aged 55-69 years old in 210 elderly. The aim of research to find social support and quality of life of elderly patients with hypertension and to analyze the relationship of social support and quality of life of elderly patients with hypertension in the Village Gayam Sukoharjo. The method used is descriptive correlational cross-sectional design. The population of elderly patients with hypertension in Sukoharjo Gayam village of 210 people were taken 68 samples by simple random sampling technique. The independent variable in the form of social support while the dependent variable quality of life of the elderly, the instrument used by the questionnaire. Data analysis techniques to the analysis of Chi-Square ( $X^2$ ). The results showed the majority of elderly patients with hypertension have good social support with good quality of life, and there is a significant relationship between social support and quality of life in elderly hypertension Gayam village Sukoharjo ( $p$ -value = 0.031;  $X^2$  = 4.666). Recommended for families and friends to be more active to provide motivation and attention to the elderly with hypertension that is expected to be formed quality better life.*

**Keywords:** social support, quality of life, the elderly

## LATAR BELAKANG

Hipertensi merupakan salah satu penyakit paling mematikan di dunia. Sebanyak 1 miliar orang di dunia atau 1 dari 4 orang dewasa menderita penyakit ini. Bahkan, diperkirakan jumlah penderita hipertensi akan meningkat menjadi 1,6 miliar menjelang tahun 2015 (Rudianto, 2013).

Menurut survey yang dilakukan oleh *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2010, jumlah penduduk dunia yang menderita hipertensi untuk pria sekitar 26,6% dan wanita sekitar 26,1% dan diperkirakan pada tahun 2025 jumlahnya akan meningkat menjadi 29,2% (Apriany, 2012). Sesuai dengan data Riskesdas 2013, hipertensi di Indonesia merupakan masalah kesehatan dengan prevalensi yang tinggi yaitu sebesar 25,8%. Hipertensi merupakan *silent killer*, dimana gejala dapat bervariasi pada masing-masing individu dan hampir sama dengan gejala penyakit lainnya. Gejala-gejalanya itu adalah sakit kepala/rasa berat di tengkuk, pusing (vertigo), jantung berdebar-debar, mudah lelah, penglihatan kabur, telinga berdenging (*tinnitus*), dan mimisan (Kemenkes RI, 2014).

Hayens, dkk (2008) menyebutkan bahwa 30% responden yang menderita hipertensi cenderung menyebutkan bahwa dirinya memiliki status kesehatan yang buruk dibandingkan dengan yang tidak hipertensi. Status kesehatan yang buruk

mengindikasikan kualitas hidup tidaklah baik. Peningkatan tekanan darah yang berlangsung lama (persisten) dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner) dan otak (menyebabkan stroke) bila tidak dideteksi secara dini dan mendapat pengobatan yang memadai. Banyak pasien hipertensi dengan tekanan darah tidak terkontrol dan jumlahnya terus meningkat (Kemenkes RI, 2014).

Memberikan dukungan untuk salah satu anggota kelompoknya merupakan salah satu contoh wujud nyata dari hubungan saling ketergantungan dari suatu kelompok itu sendiri yang disebut sebagai keluarga. Seperti pengertian dukungan keluarga yang dikemukakan oleh Rahayu, dkk (2010) bahwa dukungan keluarga merupakan komunikasi verbal dan non verbal, saran, bantuan, yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subyek di dalam lingkungan sosialnya atau berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau berpengaruh pada tingkah laku penerimanya. Dukungan keluarga itu merupakan bentuk nyata dari subyek didalam lingkungan sosialnya dan mempengaruhi tingkah laku penerimanya.

Jumlah keseluruhan kasus hipertensi di Provinsi Jawa tengah mengalami peningkatan dari 1,80% pada tahun 2005 menjadi 1,87% pada tahun 2006 dan 2,02%

pada tahun 2007. Jumlah keseluruhan sebesar 2,02% artinya setiap 100 orang terdapat dua orang yang menderita hipertensi (Dinkes Jateng, 2007). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo bahwa angka hipertensi di Kabupaten Sukoharjo menempati peringkat ke-4 dari semua kabupaten di Jawa Tengah yaitu sebesar 68.000 kasus pada tahun 2013, sedangkan data hipertensi di Kabupaten Sukoharjo menurut data Diagnosis pasien Puskesmas pada tahun 2013 sebanyak 4.596 kasus, adapun jumlah kasus hipertensi di Desa Gayam pada tahun 2013 sebanyak 482 kasus (Dinkes Sukoharjo, 2013).

Pada tahun 2013, di wilayah Desa Gayam terdapat 74 orang mempunyai riwayat penyakit hipertensi pada usia 55-59 tahun dan 136 orang pada usia 60-69 tahun, dari data tersebut dapat diketahui bahwa jumlah keseluruhan lansia hipertensi usia 55-69 tahun pada tahun 2013 di Desa Gayam Kecamatan Sukoharjo terdapat 210 lansia (Dinkes Kabupaten Sukoharjo, 2014).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rosyana dan Sudhana (2013) yang meneliti tentang gambaran kualitas hidup pada lansia dengan normotensi dan hipertensi, hasil penelitiannya menyimpulkan bahwa kualitas hidup lansia secara umum bahwa kualitas hidup lansia hipertensi lebih buruk dibandingkan lansia normotensi dimana kualitas hidup lansia hipertensi sebanyak

56,7% dan nilai kualitas hidup pada lansia normotensi sebesar 57,1%.

Penelitian yang dilakukan oleh Suardina, dkk (2014) yang meneliti tentang hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia hipertensi, hasil penelitian diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada lansia hipertensi dengan tingkat korelasi sedang (0,583), artinya bahwa semakin baik dukungan keluarga maka semakin baik dan meningkat pula kualitas hidupnya.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dengan wawancara pada tanggal 19 Februari 2015 terhadap 10 lansia dan keluarganya, dari sejumlah lansia tersebut ada 6 orang (60%) mengatakan bahwa dirinya sedih ketika sakit atau sedang kesulitan disebabkan keluarga dan tetangganya tidak membantu meringankan penderitaannya karena keluarga dan tetangganya merasa jenuh karena dianggap menyusahkan, 2 lansia (20%) mengatakan keluarganya tidak lagi memperdulikan dia dan sibuk dengan keluarga barunya sehingga jarang mengunjungi dirinya. Namun ketika keluarganya diwawancarai ada 3 orang (30%) dari keluarga mereka mengatakan sering memperhatikan orang tua mereka apalagi ketika sedang sakit, yang lain mengatakan kadang-kadang merasa capek ketika lansia tersebut sedang sakit sehingga kesadaran dalam mendukung baik berupa

dukungan fisik maupun psikologis dirasakan oleh lansia tersebut kurang.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi di Kelurahan Gayam Sukoharjo.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *deskriptif korelasional* dengan menggunakan rancangan *cross sectional*, dimana variabel pada subyek penelitian diukur dalam waktu yang bersamaan.

Populasi pada penelitian ini adalah semua semua lansia umur 55 tahun s/d 69 tahun yang mempunyai penyakit hipertensi sebanyak sebanyak 210 lansia, diambil sampel sebanyak 68 orang dengan teknik *proportional random sampling*. Variabel independen yang digunakan berupa dukungan sosial sedangkan variabel dependen adalah kualitas hidup lansia.

Teknik analisis data terdiri dari analisis univariate dan bivariat. Adapun untuk analisis univariate menjelaskan masing-masing variabel yang diteliti. Adapun analisis biariate yang lain dengan menggunakan analisis *Chi-Square* ( $\chi^2$ ).

## HASIL PENELITIAN

### Karakteristik Responden

| Variabel            | (f) | (%)  |
|---------------------|-----|------|
| Umur :              |     |      |
| 55 – 60 tahun       | 51  | 75,0 |
| 61 – 65 tahun       | 15  | 22,1 |
| 66 – 69 tahun       | 2   | 2,9  |
| Jenis Kelamin :     |     |      |
| Laki-laki           | 23  | 33,8 |
| Perempuan           | 45  | 66,2 |
| Pendidikan Akhir :  |     |      |
| Tidak Bersekolah    | 6   | 8,8  |
| SD                  | 22  | 32,4 |
| SLTP                | 24  | 35,3 |
| SLTA                | 16  | 23,5 |
| Status Tinggal :    |     |      |
| Bersama Istri/Suami | 31  | 45,6 |
| Bersama Anak        | 32  | 47,1 |
| Tinggal Sendiri     | 5   | 7,4  |
| N = 68              |     |      |

Berdasarkan distribusi umur lansia, diketahui bahwa sebagian besar berumur antara 55 – 60 tahun yaitu sebanyak 51 orang (75,0%). Jenis kelamin lanjut usia diketahui sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 45 orang (66,2%). Pendidikan akhir lanjut usia mayoritas berpendidikan SLTP yaitu 22 orang (32,4%). Dilihat dari status tinggal, sebagian besar lansia yang berstatus tinggal bersama anak sebanyak 32 orang (47,1%).

### Dukungan Sosial

| Dukungan Sosial | F  | %     |
|-----------------|----|-------|
| Kurang          | 30 | 44,1  |
| Baik            | 38 | 55,9  |
| Jumlah          | 80 | 100,0 |



Berdasarkan distribusi data tentang dukungan sosial pada lanjut usia yang menderita hipertensi di Kelurahan Gayam diketahui bahwa dari 68 responden, ada 30 orang (44,1%) mempunyai dukungan sosial kurang dan 38 orang (55,9%) mempunyai dukungan sosial baik, sehingga dapat diketahui responden mayoritas mempunyai dukungan sosial baik.

### Kualitas Hidup

Tabel 3. Distribusi Frekuensi tentang Kualitas Hidup

| Kualitas Hidup | F  | %     |
|----------------|----|-------|
| Kurang         | 29 | 42,6  |
| Tinggi         | 39 | 57,4  |
| Jumlah         | 68 | 100,0 |

Berdasarkan distribusi data tentang kualitas hidup lansia penderita hipertensi mayoritas tergolong baik yaitu sebanyak 39 orang (57,4%) dan lainnya tergolong kurang baik ada 29 orang (42,6%).

## PEMBAHASAN

### A. Dukungan Sosial

Berdasarkan distribusi data tentang dukungan sosial pada lansia penderita hipertensi di Kelurahan Gayam Sukoharjo mayoritas mempunyai dukungan sosial baik yaitu sebanyak 55,9%. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Kusumawardani (2014) yang menghasilkan kesimpulan bahwa

responden pada umumnya merasa memiliki dukungan sosial yang tinggi pada setiap faktor, dan *support appraisals*, yakni penilaian dukungan yang diterima oleh responden adalah elemen terpenting yang memberi kontribusi dalam kualitas hidupnya.

Hal ini berarti lingkungan sosial responden telah memberikan dukungan bagi lansia penderita hipertensi untuk memperhatikan kehidupannya, keluarga juga selalu memperhatikan kebutuhan lansia, mau mendengar keluhan lansia, dan memberikan bantuan untuk aktifitas lansia sehari-hari. Sesuai dengan pendapat Friedman (2008) bahwa keluarga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggotanya. Dukungan dari orang yang dihubungkan oleh ikatan perkawinan (suami/istri), kelahiran (anak), dan adopsi akan menciptakan dan mempertahankan budaya yang umum dilakukan pasien, meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional dan sosial. Dukungan tersebut dapat dilakukan dengan cara: 1) Dukungan informasi: mencakup pemberian nasehat, usulan, saran, petunjuk-petunjuk dan pemberian informasi; 2) Dukungan penilaian: mencakup bimbingan umpan balik, membimbing dan menengahi pemecahan masalah, sebagai sumber dan validator identitas anggota keluarga diantaranya memberikan *support*, penghargaan, perhatian; 3) Dukungan instrumental: mencakup sebuah sumber pertolongan

praktis dan konkrit, diantaranya kesehatan penderita dalam hal kebutuhan makan dan minum, istirahat, terhindarnya penderita dari kelelahan; 4) Dukungan emosional: mencakup dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan.

Anggota masyarakat memandang bahwa anggota masyarakat yang bersifat mendukung, selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Dukungan sosial menyokong rasa percaya diri dan perasaan dapat menguasai lingkungan, ini dapat mengembangkan kecenderungannya pada hal-hal positif, sehingga lansia akan merasa nyaman dan lebih tenang. Dukungan sosial khususnya dari tetangga dekat dan keluarganya bermanfaat untuk perkembangan menuju kepribadian yang sehat tanpa gangguan, khususnya dukungan penilaian pada lansia tersebut.

Menurut House & Smeltz (dalam Triswandari, 2008), bahwa dukungan penilaian dapat dilakukan diantaranya dengan memberikan *support*, pengakuan, penghargaan, dan perhatian pada anggota keluarga. Dukungan penilaian terjadi lewat ungkapan hormat (penghargaan positif) atau pujian dan dorongan agar lansia mandiri dalam aktivitas sehari-hari. Dukungan penghargaan menyebabkan lansia merasa bahwa dirinya dianggap dan dihargai sehingga akan menaikkan harga diri.

## **B. Kualitas Hidup Lansia Hipertensi**

Berdasarkan distribusi data tentang kualitas hidup lansia penderita hipertensi mayoritas tergolong baik yaitu sebanyak 39 orang (57,4%) dan lainnya tergolong kurang baik ada 29 orang (42,6%).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Suardana (2014), simpulan dari penelitiannya diantaranya adalah dari 59 responden yang diteliti, mayoritas mempunyai kualitas hidup yang baik yaitu sebanyak 52,5%, kualitas hidup yang cukup baik sebanyak 16,9%, dan kualitas hidup yang kurang baik sebanyak 30,5%.

Menurut Akhmadi (2009) dalam Yenni (2011) fungsi sistem tubuh lansia yang mengalami hipertensi dapat berdampak negatif terhadap kualitas hidup lansia, baik dalam skala ringan, sedang maupun berat. Pernyataan ini juga didukung oleh penelitian Kao (2008) yang mengatakan bahwa status kesehatan seperti hipertensi mempengaruhi kualitas hidup lansia. Kualitas hidup berhubungan dengan kesehatan, dimana suatu kepuasan atau kebahagiaan individu sepanjang dalam kehidupannya mempengaruhi mereka atau dipengaruhi oleh kesehatan (*American Thoracic Society*, 2004). Kualitas hidup lansia dipengaruhi oleh beberapa faktor yang menyebabkan seorang lansia untuk tetap bisa berguna dimasa tuanya, yaitu kemampuan menyesuaikan diri, menerima segala perubahan dan kemunduran yang dialami

serta adanya perlakuan yang wajar dari lingkungan lansia tersebut (Kuntjoro, 2005).

Hasil penelitian ini juga diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Setjoadi (2012) yang menyimpulkan bahwa jumlah wanita lansia berdasarkan tingkat kualitas hidup di komunitas dan panti sebagian besar sebanyak 40 (90%) responden di komunitas dan 34 (94%) responden di panti adalah memiliki tingkat kualitas hidup yang tinggi.

### **C. Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi**

Hasil analisis dengan menggunakan analisis uji *Chi-square* ( $\chi^2$ ) yang mempunyai nilai 4,511 dengan nilai probabilitas ( $p$ ) = 0,041, sehingga  $H_0$  ditolak, artinya bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan kualitas hidup lansia hipertensi di Kelurahan Gayam Sukoharjo, semakin baik dukungan sosial maka semakin baik pula kualitas hidup lanjut usia hipertensi tersebut. Bentuk dukungan sosial misalnya selalu mengingatkan kepada lansia tentang jadwal kegiatan di posyandu lansia, keluarga mengantar ke posyandu lansia, tetangga selalu menasehati lansia supaya aktif dalam kegiatan di posyandu lansia dan jangan lupa meminum obat hipertensi serta menyarankan untuk menghindari makan makanan yang banyak mengandung lemak serta selalu aktif mengikuti kegiatan sosial.

Hasil penelitian ini semakna dengan penelitian yang dilakukan oleh Kusumawardani (2014) yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dan kualitas hidup pada lansia penderita hipertensi dengan tingkat korelasi sedang (0,525). Kelompok lansia hipertensi dalam penelitian ini cenderung akan terdorong berupaya menjalani pengobatan dengan baik untuk mencapai kualitas hidup yang tinggi ketika merasa memiliki dukungan sosial yang tinggi, khususnya ketika dukungan sosial dinilai positif untuk membantunya.

Penelitian lain yang semakna adalah penelitian yang dilakukan oleh Novarina (2012) yang menyimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Dukungan Sosial dengan tingkat keaktifan lansia dalam melaksanakan senam lansia di Posyandu Lansia Peduli Insani Mendungan. Adanya dukungan sosial terhadap lansia dapat menyebabkan ketenangan batin dan perasaan senang dalam diri lansia. Selain itu dengan adanya dukungan sosial berdampak pada kemudahan lansia untuk mengikuti kegiatan di masyarakat. Keluarga dan masyarakat juga mempunyai peran utama dalam memberi dorongan kepada lansia sebelum pihak lain turut memberi dorongan.

Pola hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup lansia hipertensi menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan sosial, maka semakin baik

kualitas hidup lansia tersebut. Sebaliknya semakin rendah dukungan sosial, maka semakin tidak baik pula kualitas hidup yang dimiliki lansia tersebut. Hal ini sesuai dengan pendapat Friedman (2010), bahwa lingkungan dan keluarga memiliki fungsi sebagai pendukung terhadap anggota keluarga lain yang selalu siap memberikan bantuan pada saat diperlukan. Dukungan sosial adalah sebuah proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan. Sifat, jenis dan sumber dukungan berbeda-beda dalam berbagai tahap siklus kehidupan.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Antari (2012) dimana didapatkan bahwa terdapat hubungan yang sangat kuat antara dukungan sosial dengan kualitas hidup lansia dan didapatkan pula dukungan sosial keluarga berkontribusi sebanyak 95,5% terhadap kualitas hidup lansia. Penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Shusil (2010), dalam penelitiannya diketahui bahwa kepuasan terhadap dukungan sosial memiliki hubungan dengan kualitas hidup, dimana diperoleh nilai  $r = 0,296$  pada dimensi fungsi fisik dari kualitas hidup,  $r = 0,243$  pada dimensi psikologis,  $r = 0,152$  pada dimensi hubungan sosial dan  $r = 0,398$  pada dimensi lingkungan dengan  $p\text{-value} < 0,05$ . Jadi berdasarkan penelitian tersebut diketahui dukungan sosial secara signifikan berkorelasi dengan semua domain dalam kualitas hidup..

## SIMPULAN

1. Sebagian besar lanjut usia penderita hipertensi di Kelurahan Gayam Sukoharjo mempunyai dukungan sosial baik yaitu sebanyak 38 orang (55,9%).
2. Sebagian besar lanjut usia penderita hipertensi di Kelurahan Gayam Sukoharjo mempunyai kualitas hidup baik yaitu sebanyak 39 orang (57,4%).
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan kualitas hidup lanjut usia hipertensi di Kelurahan Gayam Sukoharjo ( $p\text{-value} = 0,041$ ;  $\chi^2_{\text{hit}} = 4,511$ ).

## SARAN

1. Bagi Tenaga Kesehatan. Diharapkan dapat memberikan peningkatan terhadap kualitas asuhan keperawatan khususnya pada keperawatan gerontik mengenai hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi.
2. Bagi Keluarga Lanjut Usia. Bagi lanjut usia dan keluarganya diharapkan untuk selalu memberikan motivasi kepada lansia agar lebih aktif untuk mengikuti kegiatan di Posyandu tidak hanya pada waktu ada pemeriksaan kesehatan namun juga pada jadwal yang ada kegiatan posyandu.

3. Bagi Masyarakat. Hasil penelitian dapat digunakan masyarakat untuk mendukung usaha peningkatan kesehatan khususnya dalam kesehatan pada lansia dengan melakukan kegiatan di posyandu secara aktif, baik dan benar sehingga akan tercapai kualitas hidup yang lebih baik.
4. Bagi Peneliti berikutnya. Bagi peneliti lain menggunakan variabel lain yang belum diteliti, seperti umur, jenis kelamin, pekerjaan, pengalaman, lingkungan, fasilitas kesehatan dengan sampel yang lebih banyak atau dengan metode penelitian yang berbeda.

### Daftar pustaka

- Apriany, Kurniati, A. U. (2012). Gambaran Kebiasaan Merokok Dengan Profil Tekanan Darah Pada Mahasiswa Perokok Laki-laki Usia 18-22 tahun. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* , 251-261.
- Budisetio, M. (2005). Pencegahan dan pengobatan hipertensi pada penderita usia dewasa. *Jurnal Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti*, Jakarta, 20(2- 6), 38-56.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo. (2014). *Profil Kesehatan Kabupaten Sukoharjo Tahun 2013*. Dinkes Kabupaten Sukoharjo.
- Dinkes Provinsi Jawa Tengah. (2007). *Pedoman Pelayanan Kesehatan Bagi Usia Lanjut di Provinsi Jawa Tengah*: Semarang.
- Hayens R. B, Frans H. H. L., & Eddy S. (2008). *Buku Pintar Menaklukkan Hipertensi*. Jakarta : Ladang Pustaka & Intimedia
- Kemenkes, RI. (2014). *INFODATIN*. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. *HIPERTENSI*. Jakarta.
- Kusumawardani. (2004). Hubungan antara Dukungan Sosial dan Kualitas Hidup pada Lansia Penderita Hipertensi. *Jurnal Psikologi Medis*. Fakultas Psikologi Universitas Padjadjaran, Jatinangor.
- Larasati, T.A. (2012). Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RS Abdul Moeloek Propinsi Lampung. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Universitas Lampung*, Vol.2, No.2, 17-20.
- Lase, W.N. 2011. *Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginal Kronis yang Menjalani Hemodialisa di RSUP Haji Adam Malik Medan*. Medan: USU.
- Moons, P. , Marquet K., Budts W., Geest, Sabina. (2004). Validity, Reliability, and Responsiveness of the Schedule for the Evaluation of Individual Quality of Live-Direct Weighting (SEIQOL-DW) in 176 Congenital Heart Disease. *Health and Quality of Life Outcomes*, 2 1-8. USA: BioMed Ltd.
- Maas, L. Meridean. (2011). *Asuhan Keperawatan Geriatrik*. Jakarta: EGC.
- Noghani, M., Asgharpour A., Safa, S., Kermani, M. (2007). *Quality of Life in Social Capital in Mashhad City in Iran*. Article 1-5.
- Nofitri NFM. (2009). *Gambaran Kualitas Hidup Pada Individu Dewasa Berdasarkan Karakteristik Budaya Jakarta*. Depok: Universitas Indonesia
- Notoatmodjo. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2010). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Nugroho, W. (2008). *Perawatan Usia Lanjut*. Jakarta: EGC
- Padila. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik. Dilengkapi aplikasi kasus asuhan keperawatan gerontik, terapi modalitas dan sesuai kompetensi standar*. Yogyakarta: Numed.
- Peter, Hanns W. 2009. *Hipertensi*. Diterjemahkan oleh Lily Endang Joeliani. Jakarta : PT Bhuana Ilmu Populer.
- Putra, Rizema, S. (2012). *Panduan Riset Keperawatan Dan Penulisan Ilmiah*. Jogjakarta: D-MEDIKA.
- Rahayu W, Ferani Nusi, Eva Rahayu. (2010). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Respon Sosial Pada Lansia Di Desa Sukaraja Lor Kecamatan Sukaraja*, diakses dari <http://eprints.undip.ac.id/12373/1/2004PPDS3612.pdf> , tanggal 13 April 2015.
- Rossyana, D dan Sudhana. (2013). Gambaran Kualitas Hidup Pada Lansia dengan Normotensi dan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Gianyar I Bulan November 2013. *Jurnal Medika Udayana*. Vol. 3 No. 9.
- Rudianto, Budi F. 2013. *Menaklukan Hipertensi dan Diabetes*. Yogyakarta: Sakkhasukma.
- Sarafino, E.P. (2006). *Health Psychology : Biopsychosocial Interaction Third*
- Santrock, JW. (2006). *Perkembangan Masa Hidup*. (5th edition). Jakarta: Erlangga.
- Sekarwiri E., 2008. *Hubungan Antara Kualitas Hidup dan Sense of Community*. Jakarta: Universitas Indonesia. Thesis (Tidak dipublikasikan).
- Suardana IW, Saraswati LG, Wiratni M. (2014). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Poltekkes Denpasar*. Bali.
- Sutikno E. 2011. Hubungan antara Fungsi Keluarga dan Kualitas Hidup Lansia. *Med J Indones*; 2011 : 2 : 73 – 9.

---

**\*) Rahmawati Yulikasari :**  
**Mahasiswa S-1 Keperawatan FIK**  
**UMS.**

---