

## HUBUNGAN FUNGSI PERAWATAN KESEHATAN KELUARGA DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA

Rina Saraswati\*, Nurul Ariza Ferianti, Ernawati

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Gombong, Jalan Yos Sudarso 461 Gombong Kebumen  
Jawa Tengah

\*corresponding author: rinarindjani@gmail.com 

Informasi Artikel	Abstrak
<p>Submit: 13/05/2023 Revisi: 26/05/2023 Accepted: 08/06/2023</p> <p>Kata kunci: Fungsi Perawatan Kesehatan Keluarga, Kualitas Hidup, Lansia</p>	<p>Lansia merupakan salah satu populasi rentan terhadap munculnya masalah penyakit fisik maupun psikologis yang disebabkan karena adanya penurunan imunitas tubuh. Fungsi perawatan Kesehatan keluarga sangat diperlukan bagi lansia agar kualitas hidup dan kesehatan lansia terjaga secara optimal. Tujuan dari studi ini yaitu mengetahui hubungan fungsi perawatan Kesehatan keluarga terhadap kualitas hidup lansia. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain deskriptif korelasi dan pendekatan cross-sectional. Pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling dengan kriteria yaitu lansia yang berusia 60-74 tahun, dan lansia yang tinggal dengan keluarga, sampel yang digunakan berjumlah 66 responden. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji spearman rank. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner fungsi perawatan kesehatan keluarga dan kualitas hidup (WHO-QOL BREF). Hasil penelitian menunjukkan bahwa 53 (80,3%) fungsi perawatan kesehatan keluarga baik dan 43 (65,2%) responden mempunyai kualitas hidup baik. Berdasarkan uji statistik didapatkan bahwa terdapat hubungan antara fungsi perawatan kesehatan keluarga dengan kualitas hidup lansia. Implikasi dari penelitian ini menyatakan bahwa keluarga harus memberikan perawatan dan pendampingan kepada lansia agar kualitas hidup lansia meningkat.</p>
<p>Keywords: Function of Family Health Care, Quality of Life, Elderly</p>	<p><b>Abstract</b> Elderly is one of the vulnerable populations to the emergence of physical and psychological disease problems caused by a decrease in body immunity. The function of family health care is very necessary for the elderly so that their quality of life and health are maintained optimally. The purpose of this study is to determine the relationship between the function of family health care and the quality of life of the elderly. This study used a quantitative method with a correlational descriptive design and a cross-sectional approach. Sampling used a purposive sampling technique with criteria namely elderly aged 60–74 years and elderly living with family, the sample used was 66 respondents. The data analysis used in this study is the Spearman rank test. The instrument used was a family health care function and quality of life questionnaire (WHO-QOL BREF). The results showed that 53 (80.3%) respondents had a good family health care function, and 43 (65.2%) respondents had a good quality of life. Based on statistical tests, it was found that there was a relationship between the function of family health care and the quality of life of the elderly. The implication of this study is that families must provide care and assistance to the elderly so that their quality of life increases.</p>

### PENDAHULUAN

Jumlah penduduk lanjut usia setiap tahun mengalami peningkatan sebesar dua kali lipat dari tahun sebelumnya (Badan Pusat Statistik, 2019). Peningkatan jumlah lansia akan menimbulkan beberapa masalah baik fisik maupun psikologis karena lansia termasuk ke dalam kelompok yang berisiko (*population at risk*) (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Masalah fisik dan psikologis akan banyak dialami oleh lansia yang dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia (Kholifah & Widagdo, 2016).

Kualitas hidup merupakan persepsi seseorang tentang kehidupan yang berkaitan dengan tujuan, harapan, standar dan perhatian hidup dalam konteks budaya dan norma. Kualitas hidup pada lansia dapat dipengaruhi beberapa faktor diantaranya adalah kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis, hubungan sosial dan hubungan dengan lingkungan yang mempengaruhi kualitas hidup (Dewi, 2014).

Lansia yang memiliki kualitas hidup baik akan mampu meningkatkan produktivitas dan mempunyai semangat

dalam hidup. Berdasarkan hasil literature review yang dilakukan oleh (Van Leeuwen et al., 2019) menyatakan bahwa kualitas hidup lansia berhubungan dengan otonomi, peran, aktivitas, persepsi kesehatan, hubungan, sikap, emosional, spiritualitas, kondisi rumah dan lingkungan. Kondisi rumah dan lingkungan yang berpengaruh adalah adanya dukungan dari keluarga yaitu bagaimana keluarga dapat menjalankan fungsi perawatan kesehatan dengan baik pada saat mendampingi anggota keluarga dengan lansia.

Fungsi perawatan kesehatan keluarga merupakan cara tertentu yang dimiliki keluarga untuk mengatasi masalah kesehatan dengan baik yaitu kesanggupan dalam melaksanakan tugas kesehatan tertentu seperti memberikan kasih sayang, memberikan perawatan dan menjalin kebersamaan dengan anggota keluarga (Setiadi, 2008). Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Wiraini et al., 2021) menyatakan bahwa dukungan keluarga dapat meningkatkan kualitas hidup lansia. Sedangkan menurut hasil penelitian (Iksan et al., 2020) menyatakan bahwa fungsi keluarga efektif dalam meningkatkan keberhasilan pengobatan anggota keluarga yang sakit.

Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa fungsi perawatan kesehatan keluarga terutama pada anggota keluarga dengan lansia sangat penting untuk meningkatkan derajat kesehatan dan kualitas hidup pada lansia. Namun kenyataannya masih banyak keluarga yang tidak mampu menjalankan fungsi tersebut dengan baik. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian (Fridolin et al., 2020) menyatakan bahwa 63,6% responden tidak menjalankan fungsi keluarga dengan baik dan 36,4% responden sudah menjalankan fungsi perawatan kesehatan dengan baik.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang dilakukan didapatkan bahwa 5 dari 10 lansia (50%) memiliki kualitas hidup baik, 4 (40%) lansia memiliki

masalah fisik dan 1 (10%) lansia memiliki masalah psikologis.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara fungsi perawatan kesehatan keluarga dengan kualitas hidup lansia.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelasi, dimana subjek pada penelitian ini adalah 66 lansia. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling, dengan kriteria inklusi yaitu lansia yang berusia 60-74 tahun, dan bersedia menjadi responden sedangkan kriteria eksklusinya adalah lansia yang tinggal sendiri serta lansia yang tidak dapat membaca dan menulis. Instrument yang digunakan pada penelitian ini yaitu kuesioner fungsi perawatan kesehatan keluarga dan kualitas hidup lansia (WHO-QOL BREF). Analisis data menggunakan analisis bivariat dengan uji spearman rank. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni 2020 dan telah mendapatkan surat keterangan lolos etik dari KEPK Stikes Muhammadiyah Gombong No. 698.6/IV.3.AU/F/ETIK/VI/2020.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan sebagian besar fungsi perawatan kesehatan keluarga tergolong baik dengan jumlah sebanyak 53 (80,3%) responden. Hal tersebut dikarenakan sudah terbinanya keluarga dalam merawat lansia dengan berbagai masalah kesehatan, selain itu banyak masyarakat aktif mengikuti posbindu, dari situlah masyarakat mendapatkan berbagai informasi termasuk kesehatan.

Berdasarkan Penelitian yang dilakukan oleh Amri (2019), pengetahuan atau informasi yang dimiliki oleh keluarga juga berpengaruh terhadap pemahaman dan keterampilan dalam memberikan perawatan terhadap keluarganya termasuk lansia.

Tabel 1. Karakteristik Responden (n=66)

	n	%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	35	53
Perempuan	31	47
<b>Fungsi Perawatan Kesehatan Keluarga</b>		
Baik	53	80,3
Cukup	10	15,2
Kurang	3	4,5
<b>Kualitas Hidup</b>		
Baik	43	65,2
Kurang	34	34,8

Tabel. 2. Hubungan antara Fungsi Perawatan Kesehatan Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia (n=66)

Fungsi Perawatan Kesehatan Keluarga	Kualitas Hidup Lansia				<i>p-value</i>
	Baik		Kurang		
	n	%	n	%	
Baik	42	79,2	11	20,8	0,000
Cukup	1	10,0	9	90,0	
Kurang	0	0	3	100	

Pelaksanaan tugas keluarga merupakan kemampuan keluarga dalam menghadapi masalah kesehatan. Berdasarkan hasil penelitian dari 66 responden, 10 (15,2%) responden memiliki fungsi perawatan kesehatan keluarga cukup dan 3 (4,5%) responden memiliki fungsi perawatan kesehatan yang kurang. Hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan mengenai masalah kesehatan yang dialami oleh anggota keluarganya, keluarga juga kurang dapat mengenal, memutuskan, merawat, modifikasi lingkungan, serta kurang dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan.

Hubungan yang kurang baik antara keluarga dengan lansia juga dapat menjadi penyebab keluarga tidak dapat menjalankan fungsi perawatan dengan baik. (Niman, Hariyanto & Dewi, 2017) mengatakan hubungan antara keluarga dengan lansia sangat mempengaruhi lansia dalam menjalani kehidupannya. Dengan adanya dukungan dari keluarga lansia akan merasa diperhatikan, dihargai, dan dicintai. Apabila keluarga tidak menjalankan fungsinya dengan baik maka akan mempengaruhi kesehatan fisik dan mental lansia.

Keluarga memiliki peran yang sangat besar dalam hal memenuhi kebutuhan kesehatan. Keluarga merupakan unit terkecil penyusun unit dasar dari masyarakat yang mempunyai pengaruh kuat dalam proses perkembangan individu, berhasil atau tidaknya kehidupan individu terbut dapat dilihat dari keluarga dalam menjalankan peran dan fungsinya (Kelen, Hallis & Putri, 2016).

Setiap keluarga memiliki cara tersendiri dalam mengatasi masalah kesehatan lansia. Keluarga terkadang mengatakan telah memenuhi tugas dengan baik dan memenuhi kebutuhan lansia. Namun, perlu disadari juga bahwa lansia dengan penurunan fungsi yang dialami akan mengalami banyak perubahan yang akan membutuhkan perlakuan berbeda sesuai dengan kondisi yang dialami (Ahsan, & Faizah, 2018).

Hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 66 responden didapatkan bahwa sebagian besar baik dengan jumlah 43 (65,2%) responden. Hal tersebut dilihat dari kesehatan fisik dan psikologis lansia masih tergolong sehat, hubungan sosial dengan lingkungan sekitar terjalin erat, serta lingkungan tempat tinggal dan kondisi

ekonomi sudah terjamin, disisi lain dikarenakan keluarga yang tinggal bersama lansia tersebut sudah menjalankan tugas – tugasnya dengan baik. (Andesty et al., 2018) mengatakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup adalah lingkungan setempat terutama lingkungan tempat tinggal.

Pada penelitian ini 23 (34,8%) responden memiliki kualitas hidup yang kurang baik. Hal tersebut dikarenakan ada beberapa lansia yang memiliki masalah kesehatan fisik, masalah sosial ekonomi, dan kurangnya memanfaatkan fasilitas kesehatan sehingga kualitas hidup lansia masih kurang. Penelitian yang dilakukan oleh (Hoesny, Munafirin & Sahril, 2019) menyebutkan bahwa kualitas hidup lansia yang kurang sehat di pengaruhi oleh kondisi sosial ekonomi keluarga yang kurang menyebabkan keluarga kesulitan mendapat tempat tinggal yang sehat, makanan bergizi serta kurang memaksimalkan pelayanan kesehatan mengakibatkan kualitas hidup keluarga kurang baik.

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil fungsi perawatan kesehatan keluarga yang baik dengan kualitas hidup lansia yang baik sebanyak 42 (79,2%) responden, hal ini menunjukkan bahwa semakin baik fungsi perawatan kesehatan keluarga pada subjek penelitian maka semakin baik kualitas hidup lansianya.

Fungsi perawatan kesehatan keluarga yang baik dengan kualitas hidup lansia yang kurang baik sebanyak 11 (20,8%) responden, hal tersebut dikarenakan walaupun keluarga sudah menjalankan fungsi perawatan dengan baik, masih ada faktor lain yang menyebabkan kualitas hidup lansia kurang baik, seperti adanya masalah ekonomi, kesehatan fisik dan psikologis yang dialami lansia dan tidak adanya pasangan hidup yang merupakan *support system* bagi lansia untuk menjalani kehidupan. Status ekonomi yang rendah, risiko mendapatkan penyakit akan lebih tinggi serta beban hidup seperti stres fisik dan psikis akan lebih berat sehingga mengakibatkan kualitas hidup yang kurang (Julianti, Arisanti & Mutyara. 2017) .

Fungsi perawatan kesehatan keluarga yang cukup dengan kualitas hidup lansia yang baik sebanyak 1 (1,5%) responden, ketika keluarga melaksanakan fungsi perawatan kesehatan dengan cukup tetapi kualitas hidup lansia baik berarti mereka memiliki hubungan yang baik dari lingkungan sekitar. Seperti yang dijelaskan teori lanjut usia yang mempunyai penyesuaian diri baik seperti berinteraksi dengan tetangga dan mengikuti kegiatan disekitar maka ada timbal balik yang baik dari dukungan sosial tersebut. (Andesty et al., 2018) mengatakan kualitas hidup yang tinggi dipengaruhi oleh hubungan sosial yang baik.

Fungsi perawatan kesehatan keluarga yang cukup dengan kualitas hidup lansia yang kurang baik sebanyak 9 (13,6%) responden, ketika keluarga melaksanakan fungsi perawatan dengan cukup tetapi kualitas hidup lansia kurang baik berarti lansia belum memiliki kepuasan, kurang menerima kemunduran yang ada dalam dirinya dan hidupnya belum berada pada kondisi yang sejahtera. Lansia yang tidak dapat menerima kemunduran dalam diri seperti kemunduran fisik akan mempengaruhi kualitas hidup para lanjut usia (Rompas et al., 2018).

Fungsi perawatan kesehatan keluarga yang kurang dengan kualitas hidup lansia yang kurang baik sebanyak 3 (4,5%) responden, hal tersebut berarti semakin kurangnya fungsi perawatan kesehatan keluarga maka kualitas hidup lansia semakin kurang. Hal ini dikarenakan keluarga merupakan orang terdekat yang tinggal dengan dengan lansia, jika keluarga kurang dalam menjalankan fungsinya maka lansia akan merasa kurang diperhatikan dan hidupnya kurang bermakna. (Supraba et al., 2016) mengatakan, aktifitas sosial yang kurang, interaksi sosial yang kurang, dan fungsi keluarga yang kurang merupakan faktor penentu dari kualitas hidup lansia yang kurang.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

Pada keluarga fungsi perawatan kesehatan keluarga sangat berpengaruh

apabila anggota keluarga sedang mengalami kondisi kesehatan yang kurang baik terutama pada anggota keluarga yang memiliki lansia. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan masih banyak keluarga yang belum memahami tentang pentingnya fungsi perawatan kesehatan keluarga khususnya dalam meningkatkan kualitas hidup pada lansia.

Berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan agar keluarga melaksanakan fungsi mengenal tahap perkembangan pada lansia, fungsi perawatan kepada lansia, dan fungsi memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan dengan tepat sesuai kebutuhan lansia sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup lansia.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Andesty, D. & Syahrul, F. (2018). Hubungan Interaksi Sosial Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Unit Pelayanan Terpadu (UPTD) Griya Werdha Kota Surabaya Tahun 2017. *The Indonesian Journal of Public Health*, 13(2), 169-180.
- Ahsan, K. & Faizah, M. N. (2018). Hubungan Pelaksanaan Tugas Keluarga Dalam Kesehatan Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari – Hari. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 3(3), 158-164
- Amri, L. F. (2019). Pengetahuan Keluarga tentang Pengabaian pada Lansia. *Ensiklopedia of Journal*. Vol. 2 No. 1 Edisi 2 Oktober 2019.
- Badan Pusat Statistik. (2019). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2019*. BPS
- Dewi, S. R. (2014). Buku Ajar keperawatan Gerontik. Yogyakarta: Deepublish.
- Fridolin, A. F., Djoar, R. K., & Purnama, N. L. A. (2020). Fungsi Perawatan Kesehatan Keluarga Pada Anggota Keluarga Lansia Penderita Diabetes Mellitus. *Jurnal Penelitian Kesehatan (JPK)*. Vol 10. No. 1. Juni. 44-48.
- Hoesny, R., Munafirin, & Sahril. (2019). Hubungan Fungsi Perawatan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Yang Menderita Penyakit Kronis. *Jurnal Fenomena Kesehatan*, 2(1), 215-227
- Iksan, R. R., Muhaimin, T. & Anwar, S. (2020). Fungsi-fungsi Keluarga dengan Hasil Pengobatan Tuberculosis Program DOTS. *Jurnal Keperawatan Silampari*. Volume 3, Nomor 2, Juni. e-ISSN: 2581-1975; p-ISSN: 2597-7482. Hal 638-647.
- Julianti, H. P., Arisanti, N., & Mutyara, K. (2017). Faktor Determinan Sosial dan Fungsi Keluarga Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Penderita Nyeri Punggung Bawah Lanjut Usia. *Jurnal Media Medika Muda*, 2(2).
- Kelen, A. P. L., Hallis, F., & Putri, R. M. (2016). Tugas Keluarga Dalam Pemeliharaan Kesehatan Dengan Mekanisme Koping Lansia. *Jurnal Care*, 4(1).
- Kemenkes RI. (2014). *Situasi Dan Analisis Lanjut Usia*. Kementerian Kesehatan RI
- Kholifah, S. N., & Widagdo, W. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Dan Komunitas* (1st ed.). Kementerian Kesehatan RI.
- Leeuween, K. M. V., Loon, M. S. V., Nes, F. A. V., Bosmans, J. E., Vet, H. C. W. D., Ket, J. C. F., et al. (2019). What Does Quality of Life Mean to Older adults? A Thematic Synthesis. *Plos One*. March 8.
- Niman, S., Hariyanto, T., & Dewi, N. (2017). Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Fungsi Sosial Lansia di Wilayah Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwari Malang. *Nursing News*. Vol. 2 No. 2.
- Rompas, S., & Katuuk, M. E. (2018). Hubungan Fungsi Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia di Wilayah Kerja Puskesmas Ranomuut Kecamatan Paal II Kota Manado. *E-journal keperawatan*, 6(1)

Setiadi. (2008). *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Suardiman, S. P. (2016). *Psikologi Usia Lanjut*. Gadjah Mada University Press.

Supraba, N. P., Widarini, N. P., & Ani, L. S. (2016). Hubungan antara Fungsi Sosial dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia di Kota Denpasar. *Public Health*

*and Preventive Medicine Archive (PHPMA)*. Volume 4 Number 2; 126-129

Wiraini, T. P., Zukhra, R. M., & Hasneli, Y. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia pada Masa Covid-19. *Health Care: Jurnal Kesehatan* Volume 10. Nomor 1. Juni. hal 44-53.