A-PDF Watermark DEMO: Purchase from www.A-PDF.com to remove the watermark

STIKES BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEMANDIRIAN DAN KUALITAS HIDUP LANSIA DI DESA MUTIHAN GANTIWARNO KLATEN TAHUN 2021

STIKES BETHESDA YAKKUM

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar

Sarjana Keperawatan

SEPTI WIJAYANTI

1302111

PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BETHESDA YAKKUM

YOGYAKARTA 2021

NASKAH PUBLIKASI

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEMANDIRIAN DAN KUALITAS HIDUP LANSIA DI DESA MUTIHAN GANTIWARNO KLATEN TAHUN 2021

Disusun Oleh:

Septi Wijayanti

1302111

Telah Melalui Sidang Skripsi pada 25 September 2020

Penguji I	Penguji II	Penguji III
(Ch. Yeni Kustanti, S.Kep., Ns., M.Nur., M.Pall.C.)	(Tri Wahyuni Ismoyowati, S.Kep., Ns., M.Kep)	(Enik Listyaningsih, SKM., MPH.)

Mengetahui,

Ka Prodi Sarjana Keperawatan

STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

(Ethic Palupi, S.kep, Ns., MNS.)

STIKES BETHESDA YAKKUM

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Dan Kualitas Hidup Lansia Di Desa Mutihan Gantiwarno Klaten Tahun 2021

Septi Wiajayanti[1], Enik Listyaningsih, SKM., MPH [2]

ABSTRAK

Latar Belakang: Proses penuan pada lansia terjadi seiring bertambahnya umur lansia yang akan menimbulkan permasalahan. Kondisi fisik yang sudah memasuki masa lansia akan mengalami penurunan yang dapat menimbulkan gangguan dan kelainan fisik, psikologik. dan sosial, sehingga menyebabkan suatu keadaan ketergantungan kepada orang lain. Upaya keluarga dalam menumbuhkan sikap dan perilaku akan menumbuhkan kemampuan lansia untuk mengatasi masalah kesehatan dengan dukungan dan bimbingan keluarga dengan cara: peningkatan kualitas hidup lansia agar produktif dan berguna bagi keluarga dan masyarakat dengan berperan dalam kehidupan keluarga.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian dan kualitas hidup lansia di Desa Mutihan Gantiwarno Klaten tahun 2021.

Metode: Desain penelitian ini adalah analisis korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Menggunakan *cluster sampling* dengan jumlah responden 61 lansia. Alat ukur menggunakan kuesioner. Analisis multivariat menggunakan *Regresi Logistik Ganda.*

Hasil: Hasil analisis juga menunjukkan bahwa nilai koefisien *Wald* pada semua variabel secara bersama-sama adalah 9.777 dan nilai *Exp(B)* 0.011 yang artinya apabila dukungan keluarga semakin ditingkatkan maka akan berpeluang 0.011 kali terhadap kemandirian untuk kualitas hidup baik dengan nilai signifikasi 0.002.

Kesimpulan: Terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian dan kualitas hidup lansia di Desa Mutihan Gantiwarno Klaten Tahun 2021.

Saran: Diharapkan peneliti selanjutnya dapat lebih spesifik dari salah satu jenis dukungan keluarga terhadap kemandirian dan kualitas hidup.

Kata kunci: Dukungan Keluarga, Kemandirian, Kualitas Hidup.

STIKES BETHESDA YAKKUM

[1] Mahasiswa Sarjana Keperawatan, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta
[2] Dosen Prodi Sarjana Keperawatan, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

The Correlation between Family Support with Independence and Quality of Life of Elderly in Mutihan Village, Gantiwarno, Klaten in 2021

Septi Wiajayanti[3], Enik Listyaningsih, SKM., MPH [4]

ABSTRACT

Background: The aging process in elderly occurs as the elderly get older, which will cause problems. Physical conditions that have entered in elderly will experience a decline which can cause physical and psychological disorders and disorders and social, thus causing a state of dependence on others. Family efforts in fostering attitudes and behaviors will foster the ability of elderly to overcome health problems with family support and guidance by: improving the quality of life of productive and useful elderly for families and society to a role in family life.

Objective: To know the correlational between family support with independence and quality of life of elderly in Mutihan Village, Gantiwarno, Klaten in 2021.

Method: This was a correlation analysis with cross sectional approach. Cluster sampling was employed with 61 respondents. The instrument was questionnaire. Multivariate analysis used multiple logistic regression.

Result: The results of the analysis show Wald coefficient value of all variables together is 9.777 and the value of Exp(B) is 0.001, which means if family support is increased, it will have a 0.011 chance of independence for a good quality of life with a significance value of 0.002.

Conclusion: There is a correlation between family support with independence and quality of life of elderly in Mutihan Village, Gantiwarno, Klaten in 2021.

Suggestion: Further researchers can be more specific about one type of family support to independence and quality of life.

Key word: Family support, independence, quality of life

STIKES BETHESDA YAKKUM

[3] Mahasiswa Sarjana Keperawatan, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta
[4] Dosen Prodi Sarjana Keperawatan, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

PENDAHULUAN

Proses penuan pada lansia terjadi seiring bertambahnya umur lansia yang akan menimbulkan permasalahan terkait aspek kesehatan, ekonomi dan sosial. Menurut UU No. 13/Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lansia disebutkan bahwa lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun[1]. Lansia akan mengalami berbagai kemunduran pada organ tubuh yang berpengaruh terhadap kondisi fisik. Kondisi fisik yang sudah memasuki masa lansia akan mengalami penurunan yang dapat menimbulkan gangguan dan kelainan fisik, psikologik, dan sosial, yang selanjutnya dapat menyebabkan suatu keadaan ketergantungan kepada orang lain[2].

Jumlah lansia di Provinsi Jawa Tengah terus mengalami peningkatan pada tahun 2015 jumlah lansia mencapai 4,06 juta jiwa atau 12,03 persen dari seluruh penduduk Provinsi Jawa Tengah kemudian naik menjadi 4,20 juta jiwa atau sebesar 12,37 persen pada tahun 2016. Pada tahun 2018 jumlah lansia mencapai 4,50 juta jiwa atau sebesar 13,10 persen. Pada tahun 2019 jumlah lansia di Jawa Tengah meningkat lagi menjadi 4,68 persen atau sebesar 13,48 persen[3]. Jumlah lansia di kabupaten klaten terus mengalami peningkatan. Pada tahun 2014 jumlah lansia mencapai 169.255 jiwa atau 14,67 persen. Kemudian dari tahun 2014-2018 jumlah lansia terus mengalami kenaikkan hingga mencapai 188.552 jiwa atau sebesar 16,31 persen. Jika penduduk lansia semakin meningkat jumlahnya, maka beban penduduk usai produktif akan semakin besar[4].

Kebijakan Kementerian Kesehatan dalam pembinaan lansia merupakan bagian dari pembinaan keluarga. Pembinaan keluarga ditunjukkan kepada upaya menumbuhkan sikap dan perilaku yang akan menumbuhkan kemampuan lansia itu sendiri untuk mengatasi masalah kesehatan dengan dukungan dan bimbingan keluarga atau tenaga profesional, menuju terwujudnya kehidupan keluarga sehat kecil, bahagia dan sejahtera. Kebijakan dimaksudkan untuk mendukung keluarga agar dapat

STIKES BETHESDA YAKKUM

melaksanakan fungsi keluarga secara optimal, dilakukan dengan cara : peningkatan kualitas hidup lansia agar produktif dan berguna bagi keluarga dan masyarakat dengan pemberian kesempatan untuk berperan dalam kehidupan keluarga[5].

Hasil data jumlah lansia tahun 2017 yang didapat dari Kelurahan Mutihan Gantiwarno Klaten sebanyak 303 lansia yang terdiri dari 9 RW. Hasil wawancara kepada delapan lansia dan anggota keluarganya diantaranya tiga lansia mengungkapkan kurangnya dukungan yang diberikan oleh keluarganya, karena lansia merasa kurang perhatian dari anggota keluarga karena sibuk. Dua lansia mengatakan saat sakit masih mengerjakan aktivitas tanpa bantuan anggota keluraga seperti aktivitas memenuhi kebutuhan sehari-hari, lansia juga masih ada yang bekerja mencari nafkah sendiri dengan cara berjualan di pasar dan bertani walaupun tinggal bersama keluarga karna untuk mencukupi kebutuhan sehari-hari. Dua lansia juga mengatakan mengalami perubahan fisik dan kesehatan yang sudah menurun, membuat lansia merasa kepuasan hidup berkurang dari masa muda dulu seperti penglihatan dan pendengaran sehingga membutuhkan bantuan keluarga untuk kebutuhan sehari-hari. Satu lansia mengatakan kondisi kulitnya kering dan gatal-gatal, susah BAB. Keluarga mengatakan sudah memberikan obat tetapi lansia merasa belum puas karna saat menggunakan obat sembuh tapi saat tidak menggunakan kering dan gatal-gatal lagi. Keluarga lansia juga ada yang mengatakan kurangnya perhatian kepada lansia karena sibuk bekerja, keluarga kadang-kadang menemani lansia berbincang-bincang. Keluarga kurang memahami informasi kesehatan yang dikeluhkan lansia.

Berdasarkan data di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian dan kualitas hidup lansia di Desa Mutihan Gantiwarno Klaten “.

STIKES BETHESDA YAKKUM

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah desain korelatif / *Correlation*. Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 12-15 Desember 2017 di Desa Mutihan Gantiwarno Klaten. Sampel pada penelitian ini sebanyak 61 responden lansia di Desa Mutihan Gantiwarno Klaten dan teknik pengambilan sampel menggunakan teknik Cluster Sampling yang diambil sesuai dengan kriteria inklusi dan kriteria ekslusi pada penelitian. Uji validitas dilakukan dengan rumus Product Moment dan Uji reliabilitas dilakukan dengan menggunkan rumus *Cronbach Alpa*.

ALAT UKUR PENELITIAN

Alat ukur penelitian yang digunakan adalah kuesioner yang digunakan untuk mengetahui dukungan keluarga, kemandirian, dan kualitas hidup lansia adalah kuesioner tertutup dimana sudah disediakan jawabannya sehingga responden tinggal memilih. Dukungan Keluarga, kemandirian, dan kualitas hidup lansia dapat dilihat melalui kuesinoer yang berisi 20, 10, dan 26 pernyataan.

STIKES BETHESDA YAKKUM

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian dan kualitas hiduo lansia di Desa Mutihan Gantiwarno Klaten dengan jumlah 61 orang. Hasil penelitian sebagai berikut:

1. Karakteristik Responden
   a) Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan, dan pekerjaan.

Tabel 9

Distribusi frekuensi karakteristik lansia di Desa Mutihan Gantiwarno Klaten

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Prosentase (%)
1.	Jenis kelamin		
	Perempuan	33	54,1
	Laki-laki	28	45,9
	Jumlah	61	100
2.	Usia		
	60-74 tahun	48	78,7
	75-89 tahun	13	21,3
	Jumlah	61	100
3.	Pendidikan		
	Tidak Sekolah	16	26,2
	SD	20	32,8
	SMP	12	19,7
	SMA	11	18,0
	Perguruan Tinggi	2	3,3
	Jumlah	61	100
4.	Pekerjaan		
	Tidak Bekerja	37	60,7
	Petani / Buruh	19	31,1
	PNS	2	3,3
	Wiraswasta	3	4,9
	Jumlah	61	100

Sumber: Data Primer di olah (2020)

STIKES BETHESDA YAKKUM

Analisis: Tabel 9 menunjukkan bahwa jumlah responden perempuan dalam penelitian ini sebanyak 33 orang (54,1%), sedangkan responden laki-laki berjumlah 28 orang (45,9%). Kelompok usia terbanyak lansia dari 61 responden adalah 60-74 tahun berjumlah 48 orang (78,7%) dan yang paling sedikit adalah kelompok usia 75-89 dengan jumlah 13 orang (21,3%). Tingkat Pendidikan responden sebagian besar tingkat pendidikan responden adalah tamatan SD dengan 20 orang (26,2%), sedangkan 2 orang (3,3%) adalah Perguruan tinggi. Sebagian besar pekerjaan responden adalah Tidak bekerja dengan jumlah 37 orang (60,7%), sedangkan 2 orang (3,3%) adalah bekerja sebagai PNS.

b) Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga

Tabel 10

Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga di Desa Mutihan Gantiwarno Klaten

Kategori	Frekuensi	Persentase
Baik	34	55,7
Cukup	27	44,3
Kurang	0	0
Total	61	100.0

Sumber : Data Primer di olah (2020)

Analisis: tabel 10 menunjukkan dukungan keluarga dalam penelitian ini paling banyak adalah kategori Baik yaitu sebanyak 34 orang (55,7%), sedangkan paling sedikit kategori kurang yaitu 0.

c) Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kemandirian

Tabel 11

Distribusi Frekuensi Kemandirian di Desa Mutihan Gantiwarno Klaten

Kategori	Frekuensi	Persentase
Mandiri	5	8.2
Ketergantungan Ringan	18	29.5
Ketergantungan Sedang	33	54.1
Ketergantungan Berat	5	8.2
Ketergantungan Total	0	0
Total	61	100.0

Sumber : Data Primer di olah (2020)

Analisis: tabel 11 menunjukkan kemandirian dalam penelitian ini paling banyak adalah kategori ketergantungan sedang yaitu sebanyak 33 orang (54,1%), sedangkan paling sedikit kategori ketergantungan total yaitu 0.

STIKES BETHESDA YAKKUM

d) Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kualitas Hidup

Tabel 12

Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup di Desa Mutihan Gantiwarno Klaten

Kategori	Frekuensi	Persentase
Baik	21	34,4
Cukup	40	65,6
Kurang	0	0
Total	61	100.0

Sumber : Data Primer di olah (2020)

Analisis: tabel 12 menunjukkan kualitas hidup dalam penelitian ini paling banyak adalah kategori cukup yaitu sebanyak 40 orang (65,6%), sedangkan paling sedikit kategori kurang yaitu 0.

2. Analisis bivariate

Hasil analisis bivariat pada penelitian ini adalah:

a. Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kemandirian

Analisa bivariat pada tahap ini diteliti "Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kemandirian" dengan menggunakan uji Kendal Tau Correlation, dapat diketahui sebagai berikut:

Tabel 13

Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kemandirian di Desa Mutihan Gantiwarno Klaten

Correlations

			Dukungan Keluarga	Kemandirian
Kendall's tau_b	Dukungan Keluarga	Correlation Coefficient	1.000	.541**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	61	61
	Kemandirian	Correlation Coefficient	.541**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	61	61

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Sumber: Data Primer di olah (2020)

STIKES BETHESDA YAKKUM

Analisis: Tabel diatas menyatakan bahwa ada Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kemandirian, dengan nilai *significancy* pada hasil menunjukan (p = 0,000 < 0,05).

b. Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kualitas Hidup

Analisa bivariat pada tahap ini diteliti "Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kualitas Hidup" dengan menggunakan uji *Kendal Tau Correlation*, dapat diketahui sebagai berikut:

Tabel 14

Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kualitas Hidup di Desa Mutihan Gantiwarno Klaten

Correlations

			Dukungan Keluarga	Kualitas Hidup
Kendall's tau_b	Dukungan Keluarga	Correlation Coefficient	1.000	.432**
		Sig. (2-tailed)	.	.001
		N	61	61
	Kualitas Hidup	Correlation Coefficient	.432**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.001	.
		N	61	61

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Sumber: Data Primer di olah (2020)

Tabel diatas menyatakan bahwa ada Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kualitas Hidup, dengan nilai *significancy* pada hasil menunjukan (p = 0,001 < 0,05).

3. Analisi Multivaraiat

a. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian dan Kualitas Hidup

Analisa bivariat pada tahap ini diteliti "Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian dan Kualitas Hidup" dengan menggunakan uji *Regresi logistik*, dapat diketahui sebagai berikut:

STIKES BETHESDA YAKKUM

Tabel 15

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian dan Kualitas Hidup di Desa Mutihan Gantiwarno Klaten

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 1[a]	DK	1.828	.885	4.270	1	.039	6.223
	KM	1.187	.533	4.953	1	.026	3.276
	Constant	-4.468	1.429	9.777	1	.002	.011

a. Variable(s) entered on step 1: DK, KM.

Sumber: Data Primer di olah (2020)

Analisa:

1) Tabel diatas menunjukkan bahwa nilai koefisien Wald pada dukungan keluarga adalah 4.270 dan nilai Exp(B) 6.223 yang artinya apabila dukungan keluarga semakin ditingkatkan maka akan berpeluang 6.223 kali terhadap kualitas hidup lansia baik, sedangkan koefisien Wald pada kemandirian adalah 4.953 dan nilai Exp(B) 3.276 yang artinya apabila kemandirian semakin ditingkatkan maka akan berpeluang 3.276 kali terhadap kualitas hidup lansia baik.
2) Tabel di atas menunjukkan bahwa nilai koefisien Wald pada semua variabel secara bersama-sama adalah 9.777 dan nilai Exo(B) 0.011 yang artinya apabila dukungan keluarga semakin ditingkatkan maka akan berpeluang 0.011 kali terhadap kemandirian untuk kualitas hidup baik.

STIKES BETHESDA YAKKUM

B. PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kemandririan dan kualitas hidup lansia di desa mutihan gantiwarno klaten tahun 2021 dengan jumlah sampel sebanyak 61 responden.

1. Karakteristik Responden

   a. Karakteristik jenis kelamin responden

   jenis kelamin dari 61 responden, sebagian besar jenis kelamin adalah perempuan dengan persentase 54,1%. Jumlah lansia perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki dengan jumlah lansia 197.176 orang dengan 41% laki-laki dan 59% perempuan.

   Penelitian ini sejalan dengan teori Abdult Muhidth (2016) usia harapan hidup perempuan yang lebih panjang dibandingkan laki-laki karena perempuan terbiasa mengurus dirinya sendiri sehingga lebih siap untuk tinggal sendiri[6].

   b. Karakteristik responden berdasarkan usia

   menunjukkan bahwa dari 61 responden, sebagian besar usia berusia 60-74 tahun dengan persentase 78,7%.

   Hasil penelitian ini sejalan dengan populasi lansia di Indonesia dipredikasi meningkat lebih tinggi daripada populasi lansia di wilayah asia dan global stelah tahun 2050. Indonesia termasuk negara berstruktur tua, hal ini terlihat dari persentase lansia pada tahun 2008, 2009, dan 2012 yang mencapai lebih dari 7%[1]. Semakin tinggi usia seseorang maka akan lebih beresiko mengalami masalah kesehatan karena adanya faktor-faktor penuaan lansia akan mengalami perubahaan baik dari segi fisik, ekonomi, psikologis, kognitif, dan spiritual.

   c. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

   menunjukkan bahwa dari 61 responden sebagian besar pendidikan responden adalah SD dengan persentase 32,8 %. Semakin tinggi

STIKES BETHESDA YAKKUM

tingkat pendidikan yang dimiliki semakin tinggi tingkat pengetahuan lansia tentang hidup sehat sehingga mendorong lansia untuk memenuhi aktivitas fisik lansia yang lebih baik[7].

d. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan.

menunjukkan bahwa dari 61 responden sebagian besar pekerjaan responden adalah tidak bekerja dengan persentase 31,1%. Menurut Ambardini (2010), lansia sering dikaitkan dengan usia tidak produktif, bahkan sering diamsumsikan menjadi beban bagi yang berusia produktif. Hal ini terjadi karena secara fisiologis terjadi kemunduran fungsi-fungsi dalam tubuh yang menyebabkan lansia retan terkena gangguan kesehatan[8].

e. Dukungan Keluarga

sebagian besar adalah responden adalah termasuk kategori Baik yaitu sebanyak 34 responden (55,7%). Dukungan keluarga adalah sikap, perilaku dan penerimaan keluarga terhadap salah seorang anggota keluarganya. Anggota keluarga berpandangan bahwa seseorang yang bersifat mendukung pasti siap memberikan sebuah pertolongan dan bantuan jika diperlukan anggota keluarganya[9]. Dukungan keluarga yang optimal mendorong kesehatan para lansia meningkat, selain itu kegiatan harian para lansia menjadi teratur dan tidak berlebihan. Bagian dari dukungan sosial adalah cinta dan kasih sayang yang harus dilihat secara terpisah sebagai bagian asuhan dan perhatian dalam fungsi efektif keluarga[10].

f. Kemandirian

Karakteristik responden berdasarkan Kemandirian, sebagian besar adalah responden adalah termasuk kategori Ketergantungan Sedang yaitu sebanyak 33 responden (54,1%). Semakin tua maka lansia akan membutuhkan bantuan orang lain untuk memenuhi kebutuhan

STIKES BETHESDA YAKKUM

sehari-hari. Penurunan kemampuan aktifitas sehari-hari seiring dengan bertambahnya umur[11].

g. Kualitas Hidup

Karakteristik responden berdasarkan Kualitas Hidup, sebagian besar adalah responden adalah termasuk kategori Cukup yaitu sebanyak 40 responden (65,6%). Perubahan fisik yang cenderung menurun akan menyebabkan berbagai gangguan secara fisik yang ditandai dengan ketidakmampuan lansia untuk beraktivitas atau melakukan kegiatan yang tergolong berat sehingga mempengaruhi kesehatan serta akan berdampak pada kualitas hidup[12].

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan Antara Dukungan Keluarga terhadap Kemandirian

Dari penelitian diperoleh hasil Ada Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kemandirian, dengan nilai *significancy* pada hasil menunjukan (p = 0,000 < 0,05). Menurut Notoadmojo (2010), adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dengan bantuan dan pendampingan keluarga lansia akan mudah melakukan kemandiriannya dalam kehidupan sehari-hari karena lansia merasa diperhatikan sehingga tercapai kemandirian yang baik[13].

b. Hubungan Antara Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup

Dari penelitian diperoleh hasil ada Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kualitas Hidup, dengan nilai significancy pada hasil menunjukan (p = 0,001 < 0,05).

Kualitas hidup lansia merupakan sebuah komponen kompleks yang mencakup tentang usia harapan hidup, kepuasan menjalani kehidupan, kesehatan psikis juga mental, fungsi kognitif, kesehatan dan fungsi fisik, pendapatan, kondisi tempat tinggal, dukungan sosial dan jaringan sosial[14].

STIKES BETHESDA YAKKUM

3. Analisis Mutivariat

a. Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kemandirian dan Kualitas Hidup

Hasil analisis manunjukkan bahwa nilai koefisien *Wald* pada dukungan keluarga adalah 4.270 dan nilai *Exp(B)* 6.223 yang artinya apabila dukungan keluarga semakin ditingkatkan maka akan berpeluang 6.223 kali terhadap kualitas hidup lansia baik, sedangkan koefisien *Wald* pada kemandirian adalah 4.953 dan nilai *Exp(B)* 3.276 yang artinya apabila kemandirian semakin ditingkatkan maka akan berpeluang 3.276 kali terhadap kualitas hidup lansia baik. Hasil analisis juga menunjukkan bahwa nilai koefisien *Wald* pada semua variabel secara bersama-sama adalah 9.777 dan nilai Exo(B) 0.011 yang artinya apabila dukungan keluarga semakin ditingkatkan maka akan berpeluang 0.011 kali terhadap kemandirian untuk kualitas hidup baik dengan nilai signifikasi 0.002.

Keluarga memiliki peranan yang penting dalam konsep sehat sakit anggota keluarganya yang sudah lansia, dimana keluarga merupakan sebuah sistem pendukung yang memberikan perawatan langsung terhadap anggota keluarganya yang sakit sehingga berdampak pada fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan yang akan berpengaruh pada peningkatan kualitas hidup lansia[13].

STIKES BETHESDA YAKKUM

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan yang telah dikemukakan pada BAB IV, dapat diambil simpulan bahwa:

1. Karakteristik responden berdasarkan Dukungan Keluarga, sebagian besar responden adalah termasuk kategori Baik yaitu sebanyak 31 responden (50,8%).
2. Karakteristik responden berdasarkan Kemandirian, sebagian besar adalah responden adalah termasuk kategori Ketergantungan Sedang yaitu sebanyak 33 responden (54,1%).
3. Karakteristik responden berdasarkan Kualitas Hidup, sebagian besar adalah responden adalah termasuk kategori Cukup yaitu sebanyak 40 responden (65,6%).
4. Ada hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian, dengan nilai nilai *significancy* pada hasil menunjukan (p = 0,000 < 0,05).
5. Ada Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup, dengan nilai *significancy* pada hasil menunjukan (p = 0,001 < 0,05).
6. Ada Hubungan Dukungan Keluarga dan Kemandirian terhadap Kualitas Hidup, dengan nilai significancy pada hasil menunjukan (p = 0,002 < 0,05)

B. Saran

1. Bagi keluarga lansia dan lansia

   Hasil penelitian ini diharapkan bisa menambah pengetahuan keluarga dalam merawat dan memberikan dukungan pada keluarga, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup lansia.

STIKES BETHESDA YAKKUM

2. Bagi Kelurahan Mutihan

   Hasil Penelitian ini dapat dijadikan sebagai wawasan dan memberikan dukungan kepada lanjut usia dalam setiap kegiatan yang ada diposyandu lansia.

3. Bagi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

   Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi dalam ilmu keperawatan Gerontik serta keluarga mengenai pentingnya dukungan keluarga terhadap kemandirian dan kualitas hidup lansia.

4. Bagi peneliti lain

   Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi untuk peneliti selanjutnya terkait dukungan kelurga dengan kemandirian dan kualitas hidup. Bagi peneliti selanjutnya yang tertarik terkait dengan kemandirian dan kualitas hidup dapat mengembangkan kriteria inklusif yang lebih luas dan melihat faktor yang berkaitan terhadap kemadirian dan kualitas hidup.

STIKES BETHESDA YAKKUM

UCAPAN TERIMAKASIH

1. Ibu Vivi Retno Intening, S.Kep., Ns., MAN., selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bethesda Yakkum Yogyakarta.

2. Bapak Kiswantoro, selaku Kepala Desa Mutihan, beserta para staf anggota di Desa Mutihan Gantiwarno Klaten.

3. Ibu Nurlia Ikaningtyas, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB., selaku Wakil Ketua I Bidang Akademik STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

4. Ibu Ethic Palupi, S.Kep., Ns., MNS., selaku Ketua Prodi Sarjana Keperawatan STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.

5. Ibu Ch. Yeni Kustanti, S.Kep., Ns., M.Nur., M.Pall.C., selaku Ketua Penguji yang telah memberikan masukan dalam penyusunan skripsi.
6. Ibu Tri Wahyuni Ismoyowati, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Penguji I yang telah memberikan masukan dalam penyusunan skripsi.
7. Ibu Enik Listyaningsih, SKM., MPH., selaku Pembimbing yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga untuk membantu dan membimbing dalam proses penyusunan skripsi.
8. Seluruh staf administratsi, rumah tangga dan perpustakaan STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta yang telah membantu dalam proses penyusunan skripsi.
9. Bapak Maryono, Ibu Sri Marheniyati, serta seluruh keluarga yang selalu memberikan dukungan moril maupun materil dalam menempuh studi.
10. Teman-teman mahasiswa Prodi Sarjana Keperawatan angkatan 2013 STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta dan semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu.

STIKES BETHESDA YAKKUM

DAFTAR PUSTAKA

1. Dewi, Sofia Rhosma. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik.* Yogyakarta: Deepublish
2. Padila. (2013). Buku Ajar Keperawatan Gerontik. Yogyakarta: Nusa Medika
3. BPS Klaten. (2018). *Profil Lansia Kabuoaten Klaten 2018*. Klaten: BPS Kabupaten Klaten

4. BPS Jawa Tengah. (2019). *Profil Lansia Provinsi Jawa Tengah 2019*. Jawa tengah: CV. Surya Lestari
5. Sunaryo, dkk. (2016). *Asuhan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: ANDI
6. Muhith, Abdul & Siyoto, Sandu. (2016). *Pendidikan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: ANDI
7. Darmojo. (2010). *Keperawatan Gerontik*. Jakarta: EGC
8. Ambardini RL. (2010). *Aktifitas Fisik Pada Lanjut Usia*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Yogyakarta.
9. Friedman, M. (2010). *Buku Ajara Keperawatan Keluarga, Riset, Teori, Dan Praktek Edisi 5.* Jakarta: EGC.
10. Stanley M. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Jakarta: EGC
11. Azizah Dan Lilik M. Arifatul. (2011). *Keperawatan Lanjut Usia Edisi 1*. Yogyakarta:Graha Medika.
12. Athurrita Choirru Ummah. (2016). *Hubungan Kebutuhan Spiritual Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia di Panti Wredha Kota Semarang*. Di akses 16 April 2017: http://eprints.undip.ac.id/49604/1/PROPOSAL_Athurrita_Choirru_Ummah.pdf
13. Notoatmodjo. (2010). *Kesehatan Masyarakat:Ilmu Dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta
14. Nawi, N. (2010). *Health and Quality of Life Among Older Rural People in Purworejo* District Indonesia, Jurnal Glob Health Action

STIKES BETHESDA YAKKUM