

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Dusun Deresan Ringinharjo Bantul terletak di wilayah Kelurahan Ringinharjo, Kecamatan Bantul, Kabupaten Bantul. Kelurahan ini memiliki 8 dusun yaitu dusun Deresan, dusun Gemahan, dusun Gayam, dusun Mandingan, dusun Soropaten, dusun Jetak, dusun Bantul Karang, dusun Sogatran. Kelurahan ini masih berada dipertengahan Kota Bantul yang dekat dengan area jalan raya. Dusun Deresan merupakan masih wilayah kerja Puskesmas Geblak Bantul dan terdapat Puskesmas Pembantu di wilayah Ringinharjo. Batas-batas wilayah dusun Deresan sebagai berikut :

Sebelah barat : Pedukuhan Kembanggede Guwosari Pajangan Bantul

Sebelah Selatan: Pedukuhan Pandak Bantul

Sebelah Timur : Pedukuhan Menden Bantul

Sebelah Utara : Pedukuhan Guwosari Pajangan Bantul

Wilayah pedusunan Deresan terdiri dari 8 Rukun Tetangga (RT) yaitu RT 01, RT 02, RT 03, RT 04, RT 05, RT 06, RT 07 dan RT 08. Jumlah penduduk di dusun Deresan ini sebanyak 825 jiwa dengan 289 kepala keluarga. Sebagian besar penduduk melakukan mata pencaharian dengan bercocok tanam, berdagang, buruh karyawan dan pegawai negeri sipil. Dusun Deresan terdapat posyandu lansia yang setiap akhir bulannya dilakukan pemeriksaan kesehatan (penimbangan dan pengukuran tekanan darah dan pemberian tablet vitamin) oleh para kader yang sudah terlatih dibawah wewenang puskesmas pembantu di Desa Ringinharjo. Kegiatan lain di dusun Deresan yaitu perkumpulan ibu-ibu sampai dengan lansia, pengajian dan arisan RT yang dilakukan secara rutin.

2. Karakteristik Responden

Berdasarkan penelitian, diperoleh karakteristik lansia di dusun Deresan Ringinharjo Bantul sebagai berikut:

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Lansia di Dusun Deresan Ringinharjo Bantul

Karakteristik	Frekuensi	Prosentase (%)
Umur		
60-74 tahun	21	55,3
75-90 tahun	17	44,7
> 90 tahun	0	0
Jumlah	38	100
Jenis kelamin		
Laki-laki	14	36,8
Perempuan	24	63,2
Total	38	100
Status Pernikahan		
Menikah	17	44,7

Berpisah/cerai	3	7,9
Janda/duda	18	47,4
Jumlah	38	100
Pendidikan		
Tamat SMA	13	34,2
Tamat SMP	11	28,9
Tamat SD	8	21,1
Tidak tamat SD	6	15,8
Jumlah	38	100
Riwayat penyakit		
Tidak memiliki riwayat hipertensi dan diabetes melitus	15	39,5
Hipertensi	12	31,6
Diabetes mellitus	7	18,4
Riwayat kesehatan lainnya	4	10,5
Jumlah	38	100

Sumber : Data primer tahun 2012

Tabel 4.1 menunjukkan sebagian besar lansia di dusun Deresan berumur 60-74 tahun sebanyak 21 orang (55,3%). Jenis kelamin lansia sebagian besar perempuan sebanyak 24 orang (63,2%). Status pernikahan lansia sebagian besar adalah menikah sebanyak 17 orang (44,7%). Pendidikan lansia sebagian besar tamat SMA sebanyak 13 orang (34,2%). Sebagian besar lansia tidak memiliki riwayat hipertensi dan DM sebanyak 15 orang (39,5%).

3. Dukungan Keluarga pada Lansia di Dusun Deresan Ringinharjo Bantul

Hasil analisis dukungan keluarga kepada lansia di dusun Deresan Ringinharjo Bantul disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Pada Lansia di Dusun Deresan Ringinharjo Bantul

Bentuk dukungan sosial keluarga	Frekuensi	Prosentase (%)
Dukungan emosional		
Tinggi	28	73,3

Rendah	10	26,3
Jumlah	38	100
Dukungan instrumental		
Tinggi	25	65,6
Rendah	13	34,2
Jumlah	38	100
Dukungan penilaian dan penghargaan		
Tinggi	21	55,3
Rendah	17	44,7
Jumlah	38	100
Dukungan informasional		
Tinggi	25	65,6
Rendah	13	34,2
Jumlah	38	100
Dukungan keseluruhan		
Tinggi	24	63,2
Rendah	14	36,8
	38	100

Sumber: Data Primer Tahun 2012

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar lansia mendapatkan dukungan emosional yang tinggi dari keluarga sebanyak 28 orang (73,7%). Dukungan instrumental yang diperoleh lansia sebagian besar tinggi sebanyak 25 orang (65,8%). Dukungan penghargaan yang diperoleh lansia sebagian besar tinggi sebanyak 21 orang (55,3%). Dukungan informasional yang diperoleh lansia sebagian besar tinggi sebanyak 25 orang (65,8%). Secara keseluruhan lansia mendapatkan dukungan yang tinggi dari keluarga sebanyak 24 orang (63,2%).

4. Gambaran Kualitas Hidup Lansia di Dusun Deresan Ringinharjo Bantul

Gambaran kualitas hidup lansia di dusun Deresan Ringinharjo Bantul disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Lansia di Dusun Deresan Ringinharjo Bantul

Kualitas hidup lansia	Frekuensi	Prosentase (%)
Fungsi fisik		
Baik	24	63,2
Buruk	14	36,8
Jumlah	38	100
Nyeri tubuh		
Baik	21	55,3
Buruk	17	44,7
Jumlah	38	100
Kesehatan umum		
Baik	24	63,2
Buruk	14	36,8
Jumlah	38	100
Vitalitas		
Baik	27	71,1
Buruk	11	28,9
Jumlah	38	100
Kesehatan mental secara umum		
Baik	27	71,1
Buruk	11	28,9
Jumlah	38	100
Fungsi sosial		
Baik	20	52,6
Buruk	18	47,4
Jumlah	38	100

Fungsi peran karena masalah emosi		
Baik	25	65,8
Buruk	13	34,2
Jumlah	38	100
Fungsi peran karena masalah fisik		
Baik	22	57,9
Buruk	16	42,1
Jumlah	38	100
Kualitas hidup keseluruhan		
Baik	26	68,4
Buruk	12	31,6
Jumlah	38	100

Sumber : Data Primer Tahun 2012

Tabel 4.3 menunjukkan lansia di dusun Deresan Ringinharjo Bantul sebagian besar memiliki fungsi fisik baik sebanyak 24 orang (63,2%). Nyeri tubuh lansia sebagian besar baik sebanyak 21 orang (55,3%). Kesehatan umum lansia sebagian besar baik sebanyak 24 orang (63,2%). Vitalitas lansia sebagian besar baik sebanyak 27 orang (71,1%). Kesehatan mental secara umum sebagian besar baik sebanyak 27 orang (71,1%). Fungsi sosial lansia sebagian besar baik sebanyak 20 orang (52,6%). Fungsi peran karena masalah emosi sebagian besar baik sebanyak 25 orang (65,8%). Fungsi peran karena masalah fisik sebagian besar baik sebanyak 22 orang (57,9%). Secara keseluruhan lansia di dusun Deresan Ringinharjo Bantul memiliki kualitas hidup yang baik sebanyak 26 orang (68,4%).

5. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia di Dusun Deresan Ringinharjo Bantul

Hasil analisa tabulasi silang dan hasil uji *Chi- Square* hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia di dusun Deresan Ringinharjo Bantul sebagai berikut:

Tabel 4.4. Tabulasi Silang dan Uji *Chi Square* Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia di Dusun Deresan Ringinharjo Bantul

Dukungan Keluarga	Kualitas hidup lansia				Total		X^2_{hitung}	<i>p</i> -Value	Cont. coeff.
	Baik		Buruk		f	%			
	f	%	F	%	f	%	6,705	0,010	0,387
Tinggi	20	52,6	4	10,5	24	63,2			
Rendah	6	15,8	8	21,1	14	36,8			
Total	26	68,4	12	31,6	38	100			

Sumber: Data Primer Tahun 2012

Tabel 4.4 menunjukkan lansia yang mendapat dukungan keluarga tinggi sebagian besar kualitas hidupnya baik sebanyak 20 orang (52,6%). Sedangkan lansia yang mendapat dukungan keluarga rendah sebagian kualitas hidupnya buruk sebanyak 8 orang (21,1%).

Hasil uji *Chi-Square* diperoleh *p*-value sebesar $0,010 < \alpha (0,05)$ sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia di dusun Deresan Ringinharjo Bantul.

Hasil analisa koefisien keeratan hubungan antar variabel didapatkan nilai koefisien r 0,387. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang rendah antara keeratan hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia di dusun Deresan Ringinharjo Bantul.

6. Analisis Regresi Logistik

Hasil uji multivariat pengaruh dukungan keluarga terhadap kualitas hidup lansia di dusun Deresan Ringinharjo Bantul disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.5. Uji Regresi Logistik Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Lansia di Dusun Deresan Ringinharjo Bantul

Variabel	<i>p</i> -value	Beta
Dukungan emosional	0,005	4,612

Dukungan instrumental	0,024	3,540
Dukungan penilaian	0,048	3,732
Dukungan informasi	0,041	4,519

Sumber : Data Primer tahun 2012

Hasil perhitungan regresi di atas dapat diinterpretasikan sebagai berikut:

- a. Variabel dukungan emosional memiliki koefisien beta atau nilai konstanta hasil regresi variabel dukungan emosional 4,612 dengan p-value $0,005 < 0,05$, berarti dukungan emosional memiliki pengaruh yang positif dan signifikan kualitas hidup lansia. Semakin tinggi dukungan emosional, maka lansia cenderung memiliki kualitas hidup yang baik.
- b. Variabel dukungan instrumental memiliki koefisien beta 3,540 atau nilai konstanta hasil regresi variabel dukungan instrumental dengan p-value $0,024 < 0,05$, berarti dukungan instrumental memiliki pengaruh yang positif dan signifikan kualitas hidup lansia. Semakin tinggi dukungan instrumental, maka lansia cenderung memiliki kualitas hidup yang baik.
- c. Variabel dukungan penilaian memiliki koefisien beta atau nilai konstanta dari hasil regresi variabel dukungan penilaian dan penghargaan 3,732 dengan p-value $0,048 < 0,05$, berarti dukungan penilaian memiliki pengaruh yang positif dan signifikan kualitas hidup lansia. Semakin tinggi dukungan penilaian, maka lansia cenderung memiliki kualitas hidup yang baik.
- d. Variabel dukungan informasi memiliki koefisien beta atau nilai konstanta hasil dari regresi variabel dukungan informasi 4,519 dengan p-value $0,041 < 0,05$, berarti dukungan informasi memiliki pengaruh yang positif dan signifikan kualitas hidup lansia. Semakin tinggi dukungan informasi, maka lansia cenderung memiliki kualitas hidup yang baik.

Berdasarkan tabel 4.5 dengan melihat nilai koefisien beta diketahui bahwa variabel yang paling berpengaruh terhadap kualitas hidup lansia

adalah dukungan emosional karena memiliki nilai beta atau hasil regresi paling tinggi daripada hasil regresi variabel dukungan yang lain yaitu 4,162.

B. Pembahasan

1. Dukungan Keluarga pada Lansia di Dusun Deresan Ringinharjo Bantul

Keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat, jika salah satu anggota keluarga bermasalah terhadap kesehatannya pasti akan mempengaruhi fungsi dari keluarga. Dukungan keluarga merupakan unsure terpenting dalam individu menyelesaikan masalah. Dukungan keluarga akan menambah rasa percaya diri dan motivasi untuk menghadapi masalah dan meningkatkan kepuasan hidup. Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapat dukungan emosional yang tinggi dari keluarga sebanyak 28 orang (73,7%). Caplan (1976) *cit* Friedman (1998) menyatakan bahwa setiap orang membutuhkan dukungan afeksi dari orang lain, dukungan ini berupa dukungan simpatik dan empati, cinta, kepercayaan, dan perhatian. Lansia yang mendapat dukungan sosial dari keluarga akan sangat membantu lansia dalam menghadapi kehidupannya karena merasa dirinya tidak menanggung beban sendiri tapi masih ada orang lain yang memperhatikan, mau mendengarkan segala keluhannya, bersimpati dan empati terhadap persoalan yang dihadapinya, bahkan mau membantu memecahkan masalah yang dihadapinya.

Analisa terhadap dukungan instrumental menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapatkan dukungan instrumental yang tinggi dari keluarga sebanyak 25 orang (65,8%). Materi yang diberikan keluarga pada lansia sebagai bentuk pemenuhan tanggung jawab untuk memenuhi kebutuhan lansia selama masa hidupnya termasuk tambahan uang untuk melaksanakan berbagai aktivitas. Hal ini sejalan dengan teori Caplan (1976) *cit* Friedman (1998) bahwa keluarga merupakan sumber pertolongan praktis

dan kongkrit dalam bentuk materi, tenaga dan sarana. Manfaat dari dukungan instrumental bagi lansia adalah mendukung pulihnya energi atau stamina dan semangat yang menurun.

Keluarga berfungsi sebagai kolektor dan disseminator tentang dunia, berupa petunjuk, nasehat, dan saran ataupun gagasan dan peluang. Menjelaskan dengan pemberian saran, sugesti, informasi yang dapat digunakan mengungkapkan suatu masalah. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap dukungan informasional menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapatkan dukungan informasi yang tinggi dari keluarga sebanyak 25 orang (65,8%). Menurut Caplan (1976) *cit* Friedman (1998) bahwa bantuan informasi adalah komunikasi tentang opini atau kenyataan yang relevan tentang kesulitan-kesulitan pada saat ini, misalnya nasehat dan informasi-informasi tentang kesehatan lansia yang dapat menjadikan lansia lebih mampu untuk mengatasi masalah dengan lebih mudah. Aspek informatif ini terdiri dari pemberian nasehat, pengarahan dan keterangan lain yang dibutuhkan oleh lansia dalam menjalankan kehidupannya.

Manfaat dari dukungan informasional adalah dapat menekan munculnya suatu stressor karena informasi yang diberikan dapat menyambungkan aksi sugesti yang khusus pada individu. Aspek-aspek lain dari dukungan ini adalah nasehat, usulan, saran, petunjuk, dan pemberian informasional.

Sebagian besar responden lansia juga mendapatkan dukungan penghargaan dan penilaian yang tinggi dari keluarga sebanyak 21 orang (55,3%). Menurut Caplan (1976) *cit* Friedman (1998) keluarga bertindak sebagai bimbingan umpan balik, membimbing dan menengahi pemecahan masalah serta sebagai sumber dan validator identitas anggota keluarga. Berisi tentang hal-hal yang digunakan untuk mengevaluasi (penilaian) dan perbandingan sosial. Bentuk dukungan ini berupa penghargaan positif kepada lansia, pemberian semangat, persetujuan pada pendapat lansia, perbandingan yang positif dengan individu lain. Bentuk dukungan ini membantu lansia dalam membangun harga diri dan kompetensi. Untuk

dapat menjalani kehidupannya dengan baik, seorang lansia membutuhkan kemauan untuk memandang hidup sebagai sebuah harapan dan juga dibutuhkan pikiran yang positif dalam memandang setiap permasalahan yang mereka alami. Pikiran dan sikap positif tersebut dapat muncul apabila ada dukungan dari orang sekitar khususnya keluarga. Peran positif dari keluarga akan membuat lansia berpikir bahwa kehadirannya masih sangat berarti dan dibutuhkan dalam menjalani kehidupan.

Hasil penelitian dukungan keluarga pada lansia di dusun Deresan Ringinharjo Bantul secara keseluruhan menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapat dukungan yang tinggi dari keluarga sebanyak 24 orang (63,2%). Dukungan keluarga merupakan dukungan yang diberikan keluarga kepada lansia, dimana dukungan ini sangat dibutuhkan lansia selama menjalani kehidupannya sehingga lansia merasa diperhatikan dan dihargai. Hal ini sejalan dengan teori Maryam (2008) bahwa keluarga merupakan support system utama bagi lansia dalam mempertahankan kesehatannya. Peranan keluarga dalam perawatan lansia antara lain menjaga atau merawat lansia, mempertahankan dan meningkatkan status mental, mengantisipasi perubahan sosial ekonomi, serta memberikan motivasi, dukungan dan memfasilitasi kebutuhan spiritual bagi lansia.

Dukungan yang diberikan oleh keluarga sangat mungkin untuk memberikan sumbangan terhadap kestabilan psikologis seorang lansia dalam menghadapi kehidupannya. Adanya dukungan dari keluarga dan orang-orang terdekat dapat mengurangi rasa cemas, depresi, dan stress pada lansia. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fatmawati (2011) yang menunjukkan bahwa seorang wanita yang akan menghadapi masa menopause akan lebih siap dengan diberikannya dukungan yang lebih terutama oleh dukungan suami, hal ini dapat mengurangi kecemasan yang dialami perempuan dalam menghadapi masa menopausenya.

2. Kualitas Hidup Lansia di Dusun Deresan Ringinharjo Bantul

Hasil penelitian kualitas hidup dari segi fungsi fisik sebagian besar lansia di dusun Deresan Ringinharjo Bantul memiliki fungsi fisik yang baik sebanyak 24 orang (63,2%). Fungsi fisik adalah kemampuan aktifitas seperti berjalan, menaiki tangga, berpakaian atau mandi, membungkuk, mengangkat, serta gerak badan. Lansia yang memiliki fungsi fisik sedang menunjukkan adanya keterbatasan semua aktivitas atau terjadi pembatasan aktivitas fisik karena masalah kesehatan yang ada.

Lansia yang memiliki fungsi fisik buruk, menunjukkan lansia tidak dapat melakukan hampir semua jenis aktivitas fisik tanpa keterbatasan yang disebabkan oleh masalah kesehatan, kondisi tersebut bisa menjadi indikator dari keadaan tidak sejahtera dan penurunan dari kualitas hidup hasil ini didukung oleh teori Renwick (1996) yang menyatakan, kualitas hidup dapat menjadi istilah yang umum untuk menyatakan status kesehatan, salah satunya yaitu dengan menilai kondisi fungsi fisik.

Kualitas hidup lansia dari segi nyeri tubuh lansia sebagian besar baik sebanyak 21 orang (55,3%). Perasaan nyeri adalah intensitas rasa nyeri dan pengaruh nyeri terhadap pekerjaan normal baik di dalam maupun di luar rumah. Banyaknya lansia di dusun Deresan Ringinharjo Bantul yang memiliki nilai nyeri tubuh dengan kategori baik, menunjukkan tidak ada keterbatasan dan ketidaknyamanan yang disebabkan oleh rasa nyeri sehingga kualitas hidup lansia dikategorikan baik. Hal ini sesuai dengan pernyataan Ware (1990) menyatakan bahwa suatu keadaan ketidaknyamanan (nyeri atau sakit) yang berat dihubungkan dengan suatu peristiwa yang mengancam keutuhan seseorang, hal ini akan sangat mempengaruhi kualitas hidup, kualitas hidup yang baik akan tercapai jika tidak ditemukannya produk *Suffering* (penderitaan) atau ketidaknyamanan berupa perasaan nyeri.

Kesehatan umum lansia di dusun Deresan sebagian besar baik sebanyak 24 orang (63,2%). Kesehatan umum adalah kesehatan saat ini, ramalan tentang kesehatan dan daya tahan terhadap penyakit. Banyaknya lansia di

Dusun Deresan Ringinharjo Bantul yang memiliki nilai kesehatan umum yang baik menunjukkan kepercayaan lansia terhadap kesehatan pribadi baik, hal ini berpengaruh pada kualitas hidup lansia. Ware (1990) mempersepsikan kesehatan umum berkaitan erat dengan produktivitas dan kualitas hidup baik pada level individu maupun komunitas.

Kualitas hidup lansia secara vitalitas di dusun Deresan sebagian besar baik sebanyak 27 orang (71,1%). Vitalitas adalah tingkat kelelahan, capek, dan lesu. Banyaknya lansia di Dusun Deresan Ringinharjo Bantul yang memiliki nilai vitalitas dengan kategori baik menunjukkan bahwa lansia merasa penuh semangat dan energik. Hal ini sesuai teori Ware (1990), bahwa individu yang memiliki tingkat vitalitas yang baik akan menikmati hidupnya dengan penuh semangat dan memiliki berbagai rencana di masa depan, hal ini didukung oleh penelitian Oktaviana (2009) yang menyatakan bahwa domain vitalitas pada kualitas hidup lansia mempunyai hubungan yang signifikan. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Oktaviana (2009) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara vitalitas dengan kualitas hidup lansia, keadaan lansia di PSTW Abiyoso yang selalu bersemangat setiap harinya dengan kata lain lansia memiliki vitalitas yang baik, hal ini terbukti dari lansia yang memiliki interaksi sosial yang baik, kemudian para lansia yang masih bersosialisasi dengan orang disekitarnya dengan keterbatasan-keterbatasan yang dimiliki, banyaknya kegiatan yang diadakan dip anti menjadikan lansia menjadi bersemangat dan bersosialisasi sehingga fungsi vitalitas lansia semakin meningkat.

Kesehatan mental lansia di dusun Deresan secara umum sebagian besar adalah baik sebanyak 27 orang (71,1%). Kesehatan mental secara umum adalah tingkat dimana masalah emosional mengganggu pekerjaan atau aktifitas sehari-hari. Banyaknya lansia di dusun Deresan Ringinharjo Bantul memiliki nilai kesehatan mental secara umum, baik. maka, dengan ini dapat disimpulkan bahwa pasien merasa damai, bahagia dan tenang tidak ada gangguan dari tingkat emosional yang mengganggu pekerjaan. Pernyataan

ini di dukung oleh teori Ware (1990) Kesehatan mental merupakan keadaan yang relative tetap, dimana pribadi menunjukkan penyesuaian atau mengalami aktualisasi diri dan realisasi diri. Kesehatan mental meliputi kemampuan menahan diri, berperilaku dengan menenggang orang lain, dan sikap bahagia dengan menerima diri seutuhnya.

Fungsi sosial lansia di Dusun Deresan sebagian besar baik sebanyak 20 orang (52,6%). Fungsi sosial adalah tingkat kesehatan fisik atau masalah emosional yang mengganggu aktifitas sosial yang normal. Fungsi sosial dalam penelitian ini dinilai dari tingkat kesehatan fisik atau masalah emosional yang mengganggu aktifitas sosial yang normal. Renwick (1996) menyatakan kegiatan sosial kelompok akan mempengaruhi peningkatan nilai kesehatan fisik seseorang karena seringkali sesama penderita dapat memahami dan berbagi pengalaman untuk memperkuat semangat hidup. Kesejahteraan sosial interpersonal antara individu dengan oranglain dan lingkungan yang lebih luas, keterlibatan individu dalam melakukan kegiatan sosial serta adanya dukungan sosial yang diperoleh individu.

Hal ini sejalan dengan penelitian Oktaviana (2009) yang menyatakan bahwa fungsi sosial yang diterima oleh lansia akan sangat mempengaruhi kualitas hidup lansia, karena fungsi sosial ini merupakan suatu bentuk apresiasi lansia dalam pengembangan diri bersama orang lain.

Fungsi peran karena masalah emosi sebagian besar baik sebanyak 25 orang (65,8%). Fungsi peran karena masalah emosi adalah masalah emosional yang mengganggu aktifitas sosial yang normal. Banyaknya lansia di Dusun Deresan Ringinharjo Bantul yang memiliki nilai fungsi peran karena masalah emosi baik menunjukkan tidak adanya masalah emosional yang mengganggu aktifitas sosial yang normal. Memandang masalah emosional atau kejiwaan didapatkan dari keyakinan dan peran individu dalam lingkungan keluarga dan masyarakat, penerimaan dan pengakuan dari lingkungan dan keluarga menjadi penting dalam tatanan peran individu terhadap kondisi emosional atau kejiwaan (Videback, 2008).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Hapsari (2002) bahwa masa lanjut usia merupakan suatu proses alamiah yang terjadi pada siklus kehidupan manusia. Menjadi tua bukanlah suatu penyakit melainkan proses berkurangnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam maupun dari luar tubuh. Secara psikis gejala-gejalanya tampak adalah lambat berpikir, berkurangnya daya ingat, gairah hidup menurun, berubahnya pola tidur dan kehilangan pekerjaan karena pensiun, yang hampir dapat dipastikan semuanya mengganggu kondisi emosional seseorang. Kondisi emosi yang dimunculkan dapat berupa rasa takut, rasa marah, sedih atau susah, kecil hati, dendam, iri hati, rasa benci, dan sebagainya, dan berpengaruh baik maupun buruk terhadap kehidupan seseorang termasuk dalam menerima orang lain dalam kehidupannya.

Fungsi peran karena masalah fisik sebagian besar lansia di dusun Deresan baik sebanyak 22 orang (57,9%). Fungsi peran karena masalah fisik adalah masalah fisik yang mengganggu aktifitas sosial yang normal. Banyaknya lansia di Dusun Deresan Ringinharjo Bantul yang memiliki nilai fungsi peran karena masalah fisik baik menunjukkan adanya gangguan fisik yang tidak mengganggu aktifitas sosial yang normal. Menurut Calman (1984 dalam Cribb 2003), menganggap kualitas hidup dalam potensi perbaikan yang diinginkan oleh individu, dimana perbaikan mengacu kepada peningkatan emosional dan ketrampilan individu.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Oktaviana (2009) yang menyatakan bahwa walaupun terjadi beberapa keterbatasan karena masalah fisik pada lansia di PSTW Abiyoso Pakem Yogyakarta masih tetap bisa mengikuti kegiatan yang diadakan dipanti.

Hasil penelitian secara keseluruhan menunjukkan kualitas hidup lansia yang ada di dusun Deresan Ringinharjo Bantul Yogyakarta sebagian besar adalah baik sebanyak 26 orang (68,4%). Menurut Sutikno (2011) kualitas hidup lansia merupakan suatu komponen yang kompleks dimana mencakup tentang usia harapan hidup, kepuasan dalam kehidupan, kesehatan psikis

dan metal, fungsi kognitif, kesehatan dan fungsi fisik, pendapatan, kondisi tempat tinggal, dukungan sosial dan jaringan sosial. Kualitas hidup lansia yang baik dipengaruhi dukungan keluarga dan karakteristik lansia, yaitu jenis kelamin, umur, pendidikan dan penyakit.

Jenis kelamin sangat mempengaruhi angka harapan hidup. Menurut Rapley (2003) pada umumnya rata-rata angka harapan hidup telah meningkat yaitu lebih dari 70 tahun untuk laki-laki dan lebih dari 80 tahun untuk wanita dan laki-laki mempunyai kualitas hidup yang rendah dibanding perempuan. Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian Oktaviana (2009) bahwa seseorang perempuan akan mempunyai kualitas hidup yang lebih daripada seorang laki-laki, hal ini dibuktikan dengan adanya umur harapan hidup perempuan lebih tua daripada umur harapan hidup laki-laki.

Sejalan dengan bertambahnya umur, setiap manusia akan menjadi tua. Menua berarti mengalami berbagai macam perubahan, baik perubahan fisik maupun emosional. Menurut Rapley (2003), meningkatnya umur dapat mempengaruhi kualitas fisik seseorang sehingga kualitas hidupnya menurun.

Menurut Fleck (2008), pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat berkontribusi terhadap kualitas hidup dan kesejahteraan subyektif. Pendidikan akan mengembangkan kemampuan yang membantu individu mengontrol kehidupan mereka sendiri, mendorong dan memungkinkan hidup sehat (Miroswsky, 2003).

Kesehatan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Menurut Rapley (2003), bagi individu yang menderita penyakit kronis, kualitas hidup yang terkait dengan kesehatan dapat digambarkan sebagai suatu perasaan bagaimana individu tersebut merasakan penyakit yang dideritanya sehingga mempengaruhi kesejahteraan fisik, psikologis dan sosial.

3. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia di Dusun Deresan Ringinharjo Bantul

Hasil tabulasi silang menunjukkan lansia yang mendapat dukungan keluarga tinggi sebagian besar kualitas hidupnya baik sebanyak 20 orang (52,6%). Sedangkan lansia yang mendapat dukungan keluarga rendah sebagian kualitas hidupnya buruk sebanyak 8 orang (21,1%). Sebanyak 4 lansia (10,5%) mendapatkan dukungan yang tinggi dari keluarga, tetapi pada kenyataannya kualitas hidupnya rendah, hal ini tentunya berbanding terbalik dengan hasil penelitian dengan uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia di Dusun Deresan Ringinharjo Bantul.

Hasil wawancara kepada lansia yang mendapatkan dukungan keluarga yang tinggi tetapi kualitas hidupnya rendah mengungkapkan bahwa kepuasan hidup akan meningkat apabila masih mempunyai pasangan hidup, karena lansia bersugesti bahwa pasangan hidup merupakan orang yang sangat bermakna dan dapat meningkatkan kualitas hidup pasangannya, tetapi apabila pasangan hidup telah tiada sulit bagi lansia untuk meningkatkan kepuasan hidupnya karena telah hidup sendiri.

Menurut Maryam (2008), keluarga merupakan *support system* utama bagi lansia dalam mempertahankan kesehatannya. Peranan keluarga dalam perawatan lansia antara lain menjaga atau merawat lansia, mempertahankan dan meningkatkan status mental, mengantisipasi perubahan sosial ekonomi, serta memberikan motivasi, dukungan dan memfasilitasi kebutuhan spiritual bagi lansia. Bila dukungan keluarga tinggi maka akan dapat menurunkan angka kesakitan dan angka kematian yang akhirnya akan meningkatkan kualitas hidup lansia. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Darmojo (2002) yang menyatakan meingkatkan status kesehatan akan meningkatkan kualitas hidup individu, dukungan sosial atau keluarga sangat diperlukan untuk mencapai kondisi tersebut.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Oktaviana (2009) yang menyimpulkan ada hubungan antara bentuk interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Abiyoso Pakem Yogyakarta. Demikian juga dengan penelitian Fatmawati (2011) yang menyimpulkan adanya hubungan dukungan keluarga dengan kesiapan wanita menghadapi menopause di Dusun Blawong 1 Jetis Bantul. Penelitian Sutikno (2011) yang menyimpulkan adanya hubungan fungsi keluarga dengan kualitas hidup lansia di Kelompok Jantung Sehat Surya Group Kediri.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki berbagai keterbatasan yang mengakibatkan hasilnya belum sesuai yang diharapkan. Keterbatasan tersebut meliputi:

1. Kelemahan Dalam Penelitian

Adanya kesulitan responden dalam memahami pertanyaan saat kuesioner dibacakan bagi lansia yang tidak bisa membaca dan menulis meskipun sudah diberikan penjelasan berulang oleh peneliti sehingga menyebabkan pengisian kuesioner kurang maksimal.

2. Kesulitan Dalam Penelitian

Pengumpulan data dukungan keluarga dan kualitas hidup dengan kuesioner dilakukan dengan cara membacakan kuesioner kepada lansia yang tidak bisa membaca dan menulis, sehingga peneliti banyak membutuhkan waktu untuk

melakukan pendekatan dengan responden. Lansia juga terkadang mengulur waktu dengan pembicaraan keluar topik, sehingga terkadang dibutuhkan waktu yang lama untuk menyelesaikan satu responden lansia.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, analisis data, dan pembahasan dapat disimpulkan:

1. Karakteristik lansia di dusun Deresan Ringinharjo Bantul sebagian besar berumur 60-74 tahun, jenis kelamin lansia sebagian besar perempuan, status pernikahan lansia sebagian besar adalah menikah, pendidikan lansia sebagian besar tamat SMA, sebagian besar lansia tidak memiliki riwayat hipertensi dan DM.
2. Dukungan keluarga pada lansia di dusun Deresan Ringinharjo Bantul sebagian besar adalah tinggi.