
HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DAN KUALITAS HIDUP LANSIA YANG MENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAMALATEA

Chitra Dewi^{1*}, Ramlah¹, St. Rahmawati², Muhammad Syahrir³, Muti Sahida¹,
Andi Tilka Muftiah Ridjal⁴

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Makassar

²Puskesmas Moncongloe Kabupaten Maros

³Institut Teknologi dan Kesehatan Tri Tunas Nasional

⁴Universitas Negeri Makassar

*Alamat Korespondensi: epidemiologi165@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Hipertensi menjadi penyakit yang banyak diderita oleh kelompok lansia dan dapat menurunkan kualitas hidup melalui berbagai komplikasi pada organ vital. Sekitar 1,4 miliar orang dewasa di dunia mengalami hipertensi, dan dua pertiganya berasal dari negara berpenghasilan menengah ke bawah, termasuk Indonesia. Dukungan keluarga berperan penting dalam membantu lansia mengelola hipertensi serta mempertahankan kualitas hidup yang optimal.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup pada lansia yang menderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalatea Kabupaten Jeneponto.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional study*. Populasi terdiri dari 200 lansia yang secara aktif menghadiri posbindu di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalatea Kabupaten Jeneponto. Sampel dipilih dengan metode *accidental sampling*, melibatkan 50 lansia. Data dikumpulkan melalui penggunaan kuesioner WHOQOL-BREF yang diuji menggunakan analisis *chi-square*.

Hasil: Dukungan keluarga, khususnya dalam domain dukungan emosional dan dukungan informasional, menunjukkan nilai $p=0,005$. Sementara itu, dalam domain dukungan instrumental dan penghargaan, nilai p yang tercatat adalah 0,002 di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalatea Kabupaten Jeneponto.

Kesimpulan: Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalatea Kabupaten Jeneponto, terdapat hubungan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup pada lansia penderita hipertensi. Saran, pendidikan keluarga harus ditingkatkan agar mereka dapat secara aktif mendukung dan mendampingi orang tua, terutama dalam hal perawatan kesehatan mereka.

Kata kunci: Dukungan Keluarga, Hipertensi, Kualitas Hidup, Lansia

PENDAHULUAN

Kemajuan pembangunan nasional di berbagai bidang seperti ekonomi, lingkungan, ilmu pengetahuan dan teknologi, khususnya dalam sektor kesehatan, telah memberikan dampak positif terhadap peningkatan kesejahteraan masyarakat. Salah satu indikator keberhasilan pembangunan kesehatan adalah meningkatnya angka harapan hidup penduduk, yang berimplikasi pada meningkatnya jumlah penduduk lanjut usia (lansia).

Sekitar 1,4 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun pada tahun 2024 di seluruh dunia telah memiliki tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg atau sedang dalam pengobatan hipertensi (WHO, 2025). Angka ini menunjukkan bahwa hipertensi memengaruhi kurang lebih 1 dari 3 setiap orang dewasa secara global (OPS, 2023). Selain itu, sebagian besar penderita (sekitar dua-pertiga) berada di negara berpenghasilan menengah hingga rendah, dan banyak yang

tidak menyadari kondisi hipertensi mereka (WHO, 2025).

Di Indonesia data menunjukkan peningkatan jumlah lansia yang terjadi secara konsisten setiap tahun. Diperkirakan pada tahun 2025 jumlah penduduk lansia mencapai lebih dari 33 juta jiwa, dengan rata-rata pertumbuhan sekitar 4,75% per tahun (BPS, 2025b). Fenomena ini membawa implikasi terhadap meningkatnya berbagai masalah kesehatan yang sering dialami oleh kelompok lanjut usia, terutama penyakit tidak menular (PTM). Kejadian PTM yang paling banyak terjadi pada lansia adalah hipertensi (BPS, 2025a).

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan diastolik ≥ 90 mmHg (Kemenkes, 2021). Data penelitian menunjukkan bahwa prevalensi cukup tinggi. Sebuah studi (Oktamianti et al., 2022) menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi 33,3% pada seluruh orang dewasa ≥ 18 tahun di Indonesia (dengan rincian 30,4% pada laki-laki dan 36,0% pada Perempuan). Dan hasil survei Riskesdas menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi berdasarkan pengukuran tekanan darah adalah 34,1% (Ikhlasia et al., 2025).

Pada kelompok lanjut usia, hipertensi dapat menimbulkan kerusakan pada pembuluh darah yang menyebabkan penyempitan atau sumbatan, dan jika tidak ditangani dengan baik, dapat berkembang menjadi gangguan pada organ vital seperti jantung, mata, dan otak. Gangguan fungsi fisik akibat hipertensi berpengaruh langsung terhadap kualitas hidup lansia, yang menurut WHO diartikan sebagai konteks budaya, nilai, tujuan, serta harapan pribadi. Kualitas hidup lansia merupakan bagian dari kesejahteraan yang meliputi dimensi fisik, sosial dan lingkungan. Dalam konteks tersebut, keluarga memiliki peran penting sebagai sumber dukungan emosional, informasional, dan instrumental yang membantu lansia dalam mempertahankan

kesejahteraan serta kualitas hidupnya. Sejumlah penelitian menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dan kualitas hidup pada lansia penderita hipertensi. Studi yang dilakukan oleh (Anggreyanti et al., 2020) mengungkapkan adanya hubungan positif antara tingkat dukungan keluarga berperan positif dalam kondisi lansia hipertensi, sedangkan penelitian (Iswatun et al., 2023) menunjukkan bahwa adanya peningkatan dukungan keluarga lebih berperan terhadap peningkatan kualitas lansia dengan hipertensi.

Dukungan dari keluarga adalah komponen penting dalam membantu orang atau seseorang mengurus masalah. Dukungan keluarga dapat memperluas keberanian dan meningkatkan pemenuhan atau kepuasan pribadi lansia. Sampai saat ini, keluarga masih menjadi tempat favorit bagi lansia (Ningrum et al., 2017).

Bantuan yang diberikan berupa bantuan instrumental, informasional, penghargaan, emosional. Dukungan keluarga juga dapat memperluas inspirasi dan minat lansia untuk mengikuti perilaku hidup yang solid dalam mengendalikan hipertensi (Triono & Hikmawati, 2020). Hasil penelitian menurut (Sefrina, 2016) yang meneliti kepuasan pribadi lansia mengatakan bahwa kondisi fisik, mental, sosial, dan alam mempengaruhi kepuasan pribadi lansia. Individu yang lebih tua dengan hipertensi dapat mempengaruhi kepuasan pribadi mereka. Gejala yang ditimbulkan oleh hipertensi seperti; dapat menggagalkan latihan orang tua tentunya. Kondisi mental, sosial, dan alam juga dapat mempengaruhi kepuasan pribadi penderita hipertensi pada lansia. Baiknya kondisi jasmani/mental, sosial, dan ekologis maka semakin baik kepuasan pribadi penderita hipertensi pada lansia.

Berdasarkan data dari Puskesmas Tamalatea Kabupaten Jeneponto menunjukkan bahwa jumlah lansia yang tercatat pada tahun

2020 sebanyak 500 orang dan sekitar 200 orang diantaranya yang mengalami hipertensi. Oleh sebab itu, penelitian diperlukan guna mengeksplorasi hubungan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup pada lansia yang menderita hipertensi

METODE

Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Tamalatea Kabupaten Jeneponto, dengan menggunakan desain penelitian *cross-sectional*, yang bertujuan untuk menganalisis hubungan antara empat aspek dukungan keluarga dan kualitas hidup penderita hipertensi. Pengambilan data dilaksanakan dalam rentang waktu 31 Mei hingga 30 Juni tahun 2021.

Populasi terdiri dari 200 lansia penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalatea yang secara aktif berpartisipasi dalam kegiatan posbindu. Sampel, sebanyak 50 orang, dipilih menggunakan metode *accidental sampling*.

Sumber data yakni data primer dengan menggunakan kuesioner WHOQOL-BREF dan data sekunder diperoleh melalui rekam medis di Puskesmas Tamalatea Kabupaten Jeneponto. Data dianalisis menggunakan *uji chi-square*.

HASIL

1. Karakteristik Responden

Dari Tabel 1, dapat dilihat bahwa dalam kategori usia, mayoritas responden berada pada rentang usia 60-74 tahun, yakni 46 orang (92%). Responden yang berjenis kelamin perempuan mencapai 33 orang (66%), sedangkan yang memiliki status pernikahan menikah sebanyak 36 orang (72%). Lebih dari setengah responden, yaitu 22 orang (44%), tidak memiliki riwayat pekerjaan. Sebanyak 45 orang (90%) dari responden tidak mengikuti pengobatan hipertensi secara teratur. Sementara itu, 23 orang (46%) lebih memilih tinggal bersama suaminya.

2. Analisis Univariat

Tabel 2 mencerminkan bahwa dalam empat aspek dukungan keluarga, lansia yang menerima dukungan emosional dan informasional dengan baik sebanyak 46 orang (92%), sementara dukungan instrumental dan penghargaan yang baik diterima oleh 47 orang (94%). Dari segi kualitas hidup, sebanyak 48 orang (96%) di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalatea Kabupaten Jeneponto yang memiliki tingkat kualitas hidup yang baik.

3. Analisis Bivariat

Tabel 3, dari 50 orang responden, 46 orang lansia yang menderita hipertensi mendapatkan dukungan emosional dari keluarga mereka dan memiliki kualitas hidup yang baik. Sebaliknya 4 orang yang menjawab tidak menerima dukungan emosional dari keluarga mereka, dengan masing-masing 2 orang (50%) memiliki kualitas hidup yang baik dan 2 orang mengalami kualitas hidup yang buruk. Ada korelasi signifikan antara dukungan emosional keluarga dan kualitas hidup pada orang tua yang menderita hipertensi, menurut hasil uji *chi-square*, dengan nilai $p=0,005 < \alpha=0,05$.

Tabel 4, dari 50 responden, terdapat 46 orang lansia hipertensi menerima dukungan keluarga yang baik dan mengalami kualitas hidup yang positif, sementara 4 orang lansia yang menerima dukungan keluarga yang buruk, dimana 2 orang (50%) memiliki kualitas hidup yang baik dan 2 orang (50%) mengalami kualitas hidup yang buruk. Ada hubungan antara dukungan informasional keluarga dan kualitas hidup penderita hipertensi pada lansia, berdasarkan uji *chi-square*, dengan nilai $p=0,005 < \alpha=0,05$.

Tabel 5, dari 50 orang responden, 47 dari penderita hipertensi memiliki kualitas hidup yang baik dan menerima bantuan keluarga. Di sisi lain, tiga orang dari mereka yang menerima bantuan keluarga yang tidak memadai, dimana

1 orang (33,3%) memiliki kualitas hidup yang baik dan 2 orang (66,7%) mengalami kualitas hidup yang buruk. Hasil uji chi-square menunjukkan nilai $p=0,002 < \alpha=0,05$, menandakan adanya hubungan antara dukungan instrumental keluarga dan kualitas hidup pada lansia penderita hipertensi.

Tabel 6 memperlihatkan bahwa dari 50 responden, 47 lansia penderita hipertensi yang menerima dukungan penghargaan dari keluarga juga menunjukkan tingkat kualitas hidup yang baik. Sementara itu, terdapat 3 lansia yang mendapatkan dukungan penghargaan keluarga yang kurang memadai, di mana 1 orang (33,3%) memiliki kualitas hidup yang baik dan 2 orang (66,7%) mengalami kualitas hidup yang kurang baik. Berdasarkan uji chi-square, diperoleh nilai $p=0,002 < \alpha=0,05$, mengindikasikan adanya korelasi antara dukungan penghargaan keluarga dan kualitas hidup pada lansia penderita hipertensi.

PEMBAHASAN

Pernikahan, pertalian darah, dan adopsi merupakan ikatan yang mempersatukan anggota keluarga. Keluarga dapat tinggal bersama dalam satu rumah tangga, atau bahkan jika terpisah secara fisik, tetap berinteraksi dan memiliki peran penting dalam menciptakan serta menjaga keberlanjutan kebudayaan. Keluarga berperan sebagai lingkungan rehabilitasi dan menjadi penopang kepemilikan emosional, sambil meningkatkan moral melalui dukungan emosional (Friedman, 1997).

Penyakit hipertensi yang terjadi pada lansia, yang dapat meningkatkan risiko atau probabilitas morbiditas lain seperti stroke, gagal jantung, dan penyakit kardiovaskuler lainnya. Hal ini tentunya akan membuat lansia akan kesulitan dalam beraktivitas, kesulitan dalam bergerak, berjalan, dan juga merawat diri sendiri. Hal ini tentunya berdampak pada kemampuan lansia untuk menjalani masa tua

mereka dan mempengaruhi kualitas hidup mereka (Poluan et al., 2017).

Keluarga memberikan dukungan dalam empat dimensi yang meliputi dukungan emosional, informasional, instrumental dan penghargaan. Penelitian mengenai faktor dukungan keluarga dengan kualitas hidup diketahui bahwa dukungan dari keempat aspek tersebut masih memiliki hubungan dengan kualitas hidup pada lansia yang mengalami hipertensi. Menurut (Cahyadi, 2012), dukungan emosional adalah hadirnya keluarga dengan perhatian, mendengarkan dan mengalirkan kasih sayang. Di sisi lain, intervensi keluarga dan edukasi self-care juga berpengaruh dalam Upaya meningkatkan kualitas hidup pada lansia penderita hipertensi (Hu et al., 2024).

Pandangan serupa juga disampaikan oleh (Nuraeni et al., 2022; Susianti et al., 2022) dalam studinya dimana mereka mencatat bahwa di Puskesmas Balaraja, 51,1% dari responden menunjukkan adanya dukungan keluarga yang positif, sementara 56,8% dari responden menunjukkan kualitas hidup yang baik.

Kualitas hidup pada aspek kesehatan fisik dinilai baik sebesar 54,1%, sementara kualitas hidup pada aspek psikologis mencapai 68,9%. Aspek sosial menunjukkan kualitas hidup yang baik sebesar 60,7%, sedangkan pada aspek lingkungan dan kesejahteraan, kualitas hidup baik masing-masing sebesar 54,1% dan 63,9%. Kualitas hidup pada aspek spiritual mencapai 75,4%, dan secara keseluruhan, sebanyak 54,1% responden memberikan penilaian baik terhadap kualitas hidup mereka. Rekomendasi dari penelitian ini menyarankan agar masyarakat dengan anggota keluarga lanjut usia lebih memperhatikan gaya hidup sehat untuk mencegah komplikasi hipertensi (Azmi et al., 2018; Nurchandra et al., 2025).

Lansia yang memiliki keluarga dengan dukungan emosional yang buruk, dapat berpengaruh terhadap kualitas hidupnya. Hal ini terjadi karena beberapa anggota keluarga

dalam masyarakat kurang memiliki pemahaman bahwa para lansia membutuhkan perhatian dan kasih sayang diusia mereka yang renta. Misalnya, ketika para lansia ingin memeriksakan dirinya ke tempat pelayanan kesehatan, sebaiknya ada perwakilan anggota keluarga yang menemani mereka. Keluarga sebagai pengawas minum obat atau sekedar menjadi teman bercerita untuk mendengarkan keluh kesah agar lansia tidak merasa sunyi, sepi, dan sendirian. Adanya dukungan dari keluarga memberikan dampak positif pada peningkatan kualitas hidup lansia. Kuantitas dukungan yang tinggi dapat memengaruhi baik kualitas hidup maupun kondisi sosial yang dialami oleh lansia tersebut (Chollou et al., 2022; Sangian et al., 2017).

Selain dukungan emosional, lansia juga membutuhkan informasi-informasi yang dapat mendukung pengobatan dan perbaikan kualitas hidup mereka selama menderita hipertensi. Informasi mengenai penyakit, saran untuk menghadapi penyakit tersebut, mereduksi stres, dan juga nasehat yang dibutuhkan untuk membuat mereka menjadi lebih baik dalam menjalani hari-harinya (Friedman et al., 2010). Hasil penelitian menunjukkan hubungan yang signifikan antara dukungan informasional dan kualitas hidup orang tua dengan hipertensi, dengan nilai $p=0.005$ yang lebih rendah dari α (0,05). Temuan ini sejalan dengan penelitian Rahman *et al.*, (2017) yang juga menemukan nilai $p=0,000$, yang menunjukkan hubungan positif antara dukungan informasional dan kualitas hidup orang tua. Dukungan informasional yang efektif dari keluarga memberikan peluang risiko 6,7 kali lebih tinggi untuk menjaga kesehatan, sehingga lansia memiliki kondisi kesehatan yang lebih baik dibandingkan dengan mereka yang tidak menerima dukungan informasional (Herlinah et al., 2013).

Selanjutnya, dalam menjalani kehidupannya lansia membutuhkan bantuan

material, bantuan dalam mengerjakan tugas rumah sehari-hari, termasuk kebutuhan keuangan untuk membiayai pengobatan hipertensi, menyediakan makan dan minum khusus untuk penderita hipertensi, dan tempat istirahat yang layak. Dukungan ini merupakan dukungan instrumental dimana semua anggota keluarga diharapkan memberikan bantuan tersebut untuk memenuhi semua kebutuhan hidup lansia. Nilai $p=0,002$, yang lebih kecil dari α (0,05), ditemukan dari analisis menggunakan uji chi-square. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara kualitas hidup lansia penderita hipertensi dan dukungan instrumental keluarga.

Ini sejalan dengan hasil studi (Rahman et al., 2017) dan (Nuraisyah et al., 2017), terdapat kaitan antara kehadiran kualitas hidup dan dukungan keluarga pada lansia. Keluarga yang memberikan dukungan instrumental kepada lansia membuat mereka lebih terjaga kesehatannya, serta mendapatkan kualitas hidup baik dibanding dengan penderita yang tidak mendapatkan dukungan instrumental (Sefrina, 2016).

Penghargaan keluarga adalah komponen berikutnya dari dukungan keluarga. Selain berfungsi sebagai sumber dan penegas identitas keluarga, keluarga berfungsi sebagai mediator dan panduan dalam menyelesaikan masalah. Ini dapat mencakup dukungan emosional seperti ekspresi kasih sayang, perhatian, dan simpati. Setelah analisis dilakukan menggunakan uji chi-square, ditemukan nilai $p=0,002$, yang lebih kecil dari α (0,05), yang menunjukkan adanya hubungan antara dukungan penghargaan keluarga dan kualitas hidup pada orang tua yang menderita hipertensi. Temuan ini sejalan dengan teori yang diusulkan oleh (Friedman et al., 2010) yang menunjukkan bahwa dukungan atau penghargaan dari keluarga merupakan bagian integral dari fungsi keluarga yang efektif, dan dapat meningkatkan status psikososial keluarga yang sedang menghadapi

penyakit. Dengan adanya dukungan ini, penderita atau lansia dapat diakui dalam keahlian dan kemampuannya.

Dorongan semangat, pemberian pujian, pengambilan keputusan yang melibatkan lansia, memberikan respon yang baik mengenai lansia merupakan contoh dukungan penghargaan yang dapat diterima untuk lansia yang nantinya mampu mempengaruhi kualitas hidup mereka. Dengan adanya dukungan, maka mampu meningkatkan kesehatan lansia penderita hipertensi. Kemudian secara perlahan dapat mengubah kebiasaan gaya hidup menjadi lebih sehat (Ndore et al., 2017).

Keluarga menjadi tempat satu-satunya bagi lansia dalam pemberian kenyamanan, pelayanan, dan dukungan. Support system yang paling bermakna dalam mengubah life style lansia adalah anggota keluarganya. Dimana semua hal tersebut dapat meningkatkan produktivitas lansia dan juga kualitas hidupnya, merasa hidup mereka menjadi lebih bermakna dimasa tua (Izzati et al., 2024; Yaslina et al., 2019).

KESIMPULAN

Studi ini menemukan bahwa kualitas hidup orang tua yang menderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tamalatea, Kabupaten Jeneponto, berkorelasi dengan keempat dimensi dukungan keluarga. Oleh karena itu, tenaga kesehatan harus memperkuat program edukasi keluarga agar mereka dapat membantu dan mendampingi orang tua lebih aktif, terutama dalam hal menjaga dan mengelola kesehatan mereka sendiri.

DAFTAR PUSTAKA

Anggreyanti, I. P., Haryanto, J., & Astuti, P. (2020). Factors associated with perceived family support among elderly with hypertension. *International Journal of Nursing and Health Services (IJNHS)*, 3(1), 26-32.

- Azmi, N., Karim, D., & Nauli, F. A. (2018). Gambaran kualitas hidup lansia dengan hipertensi di wilayah kerja puskesmas sidomulyo kecamatan tampan Pekanbaru. *Jurnal Online Mahasiswa (JOM) Bidang Ilmu Keperawatan*, 5(2), 439-448.
- BPS. (2025a). *Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin*. Badan Pusat Statistik.
- BPS. (2025b). *Sulawesi Selatan dalam Angka*.
- Cahyadi, A. (2012). Konflik peran ganda perempuan menikah yang bekerja ditinjau dari dukungan sosial keluarga dan penyesuaian diri. *Widya Warta*, 36(02).
- Chollou, K. M., Shirzadi, S., Pourrazavi, S., Babazadeh, T., & Ranjbaran, S. (2022). The role of perceived social support on quality of life in people with cardiovascular diseases. *Ethiopian Journal of Health Sciences*, 32(5), 1019-1026.
- Friedman, M. I. (1997). Improving the Quality of life.
- Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E. G. (2010). Buku ajar keperawatan keluarga: Riset, teori, dan praktek. *Jakarta: Egc*, 5-6.
- Herlinah, L., Wiarsih, W., & Rekawati, E. (2013). Hubungan dukungan keluarga dengan perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 1(2).
- Hu, Q., Toonsiri, C., & Hengudomsub, P. (2024). Factors affecting quality of life among older adults with hypertension in Wenzhou, China: A cross-sectional study. *Belitung Nursing Journal*, 10(6), 654.
- Ikhlasia, N. F., Syafarina, I., & Latifah, A. L. (2025). Prevalence of Hypertension in Indonesia: 2018 Basic Health Research. *Jurnal kesehatan masyarakat*, 20(3), 425-431.
- Iswatun, I., Efendi, F., Umam, K., Susanto, J., Murty, M. I., Hidaayah, N., & Rukanah, R.

- (2023). Improving Quality of Life of the Elderly with Hypertension by Family Support. *Jurnal Midpro*, 15(2), 203-211.
- Izzati, W., Damaiyanti, S., & Anggraini, R. (2024). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Andalas Padang Tahun 2023: Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Andalas Padang Tahun 2023. *Jurnal Kesehatan Lentera'Aisyiyah*, 7(1), 34-40.
- Kemenkes. (2021). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran (PNPK) Tata Laksana Hipertensi Dewasa*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Ndore, S., Sulasmini, S., & Hariyanto, T. (2017). Dukungan keluarga berhubungan dengan kepuasan interaksi sosial pada lansia. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 5(2), 256-262.
- Ningrum, T. P., Okatiranti, O., & Wati, D. K. K. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia (Studi Kasus: di Kelurahan Sukamiskin Kota Bandung). *Jurnal Keperawatan BSI*, 5(2).
- Nuraeni, E., Habibi, A., & Baejuri, M. L. (2022). Dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia hipertensi di Puskesmas Balaraja. *Prosiding Simposium Nasional Multidisiplin (SinaMu)*, 2.
- Nuraisyah, F., Kusnanto, H., & Rahayujati, T. B. (2017). Dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien diabetes mellitus di puskesmas Panjaitan II, Kulon Progo. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 33(1), 25-30.
- Nurcandra, F., Adrianto, N. A. P., Hakim, J. A., Maharani, G. D., & Lubis, F. P. U. (2025). Dukungan Sosial Terhadap Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Pada Lanjut Usia: Systematic Review. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida*, 12(2), 168-186.
- Oktamianti, P., Kusuma, D., Amir, V., Tjandrarini, D. H., & Paramita, A. (2022). District-Level Inequalities in Hypertension among Adults in Indonesia: A Cross-Sectional Analysis by Sex and Age Group. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(20), 13268.
- OPS. (2023). *First WHO report details devastating impact of hypertension and ways to stop it*
- Poluan, M., Kalesaran, A., & Ratag, B. (2017). Hubungan antara hipertensi dengan kualitas hidup pada penduduk di kelurahan kinilow kecamatan tomohon utara kota tomohon. *Universitas Sam Ratulangi Manado*.
- Rahman, R., Dewi, F. S. T., & Setyopranoto, I. (2017). Dukungan keluarga dan kualitas hidup penderita stroke pada fase pasca akut di Wonogiri. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 33(8), 383-390.
- Sangian, L. M., Wowiling, F., & Malara, R. (2017). Hubungan Dukungan Emosional Keluarga Dengan Penerimaan Diri Pada Lansia Di Desa Watutumou III. *Jurnal Keperawatan*, 5(2).
- Sefrina, F. (2016). *Hubungan dukungan keluarga dan keberfungsian sosial pada pasien skizofrenia rawat jalan* University of Muhammadiyah Malang].
- Susianti, M., Asnawati, R., & Polapa, S. K. (2022). Relationship between family social support and quality of life for hypertensive elderly in Tenggela Village, Tilango District. *Journal of Community Health Provision*, 2(1), 93-104.
- Triono, A., & Hikmawati, I. (2020). Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Perilaku Pengendalian Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Lansia Di Puskesmas

- Sumbang 1. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*.
- WHO. (2025). *Hypertension*
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- Yaslina, Y., Murni, L., & Najwa, L. (2019). Hubungan Karakteristik Individu Dan Dukungan Sosial Dengan Perilaku Pencegahan Stroke Pada Masyarakat Diwilayah Kerja Puskesmas Gulai Bancah. Prosiding Seminar Kesehatan Perintis

Lampiran:

Tabel 1. Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalatea Kabupaten Jeneponto

Karakteristik Responden	n	%
Kelompok Umur (Tahun)		
60-74	46	92
75-90	4	8
>90	0	0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	17	34
Perempuan	33	66
Status Pernikahan		
Menikah	36	72
Janda	9	18
Duda	5	10
Riwayat Pekerjaan		
Tidak bekerja	22	44
Petani	11	22
Nelayan	4	8
Tukang Ojek	2	4
Pedagang	10	20
Pensiunan PNS	1	2
Pengobatan Hipertensi		
Teratur	5	90
Tidak Teratur	45	10
Hubungan Lansia dengan Keluarga		
Suami	23	46
Istri	10	20
Anak	16	32
Saudara Kandung	1	2
Total	50	100

Sumber: Data Primer

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga dan Kualitas Hidup Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalatea Kabupaten Jeneponto

Variabel	n	%
Dukungan Emosional		
Baik	46	92
Buruk	4	8
Dukungan Informasional		
Baik	46	92
Buruk	4	8
Dukungan Instrumental		
Baik	47	94
Buruk	3	6
Dukungan Penghargaan		
Baik	47	94
Buruk	3	6
Kualitas hidup		
Baik	48	96
Buruk	2	4
Jumlah	50	100

Sumber: Data Primer

Tabel 3. Hubungan Dukungan Emosional Keluarga dengan Kualitas Hidup Penderita Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalatea Kabupaten Jeneponto

Dukungan Emosional	Kualitas Hidup				Jumlah		p
	Baik		Buruk				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	46	100	0	0	46	100	0,005
Buruk	2	50	2	50	4	100	
Jumlah	48	96	2	4	50	100	

Sumber: Data Primer

Tabel 4. Hubungan Dukungan Informasional Keluarga dengan Kualitas Hidup Penderita Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalatea Kabupaten Jeneponto

Dukungan Informasional	Kualitas Hidup				Jumlah		p
	Baik		Buruk				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	46	100	0	0	46	100	0,005
Buruk	2	50	2	50	4	100	
Jumlah	48	96	2	4	50	100	

Sumber: Data Primer

Tabel 5. Hubungan Dukungan Instrumental Keluarga dengan Kualitas Hidup Penderita Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalatea Kabupaten Jeneponto

Dukungan Instrumental	Kualitas Hidup				Jumlah		p
	Baik		Buruk				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	47	100	0	0	47	100	0,002
Buruk	1	33,3	2	66,7	3	100	
Jumlah	48	96	2	4	50	100	

Sumber: Data Primer

Tabel 6. Hubungan Dukungan Penghargaan Keluarga dengan Kualitas Hidup Penderita Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalatea Kabupaten Jeneponto

Dukungan Penghargaan	Kualitas Hidup				Jumlah		p
	Baik		Buruk				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	47	100	0	0	47	100	0,002
Buruk	1	33,3	2	66,7	3	100	
Jumlah	48	96	2	4	50	100	

Sumber: Data Primer