

## HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN KUALITAS HIDUP LANJUT USIA PENDERITA HIPERTENSI

1. Kayati, Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKES Dian Husada Mojokerto, Email : ibukayati60@gmail.com
2. Sutomo, Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKES Dian Husada Mojokerto, Email : sutomo.ners@gmail.com
3. Siti Muthoharoh, Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKES Dian Husada Mojokerto, Email : sitimuthoharoh313@gmail.com  
Email Korespondensi : ibukayati60@gmail.com

### ABSTRAK

Lanjut usia merupakan kelompok usia yang rentan mengalami beragam gangguan termasuk gangguan kesehatan. Hal ini dikarenakan pada diri lansia terjadi proses menua (aging process) dimana kondisi tubuh dan organ tubuh mengalami penurunan fungsi dan kinerja. Tidak jarang ditemukan lansia yang harus bergantung kepada orang lain dalam pemenuhan kebutuhan mereka. Ketika kondisi ini dialami oleh lansia, maka dapat dikatakan lansia tersebut mengalami penurunan kualitas hidup. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi permasalahan ini adalah dengan memastikan lansia mendapatkan dukungan sosial dari orang-orang terdekat. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik korelasi dengan pendekatan crosssectional. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian lanjut usia penderita hipertensi di poli jantung RSUD Prof. Dr. Soekandar Mojokerto pada bulan Juni 2023 yang memenuhi kriteria penelitian sebanyak 120 responden. Variabel independent dalam penelitian ini adalah dukungan social. Variabel dependent dalam penelitian ini adalah kualitas hidup. Instrument penelitian menggunakan kuesioner tertutup. Untuk mengetahui hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup lanjut usia penderita hipertensi di poli jantung RSUD Prof. Dr. Soekandar Mojokerto digunakan uji korelasi rank spearman rho dengan tingkat signifikansi  $\alpha : 0,05$ . Ada hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup lanjut usia penderita hipertensi di poli jantung RSUD Prof. Dr. Soekandar Mojokerto dengan nilai sig (2-tailed) sebesar 0,000 dengan koefisien korelasi sebesar 0,472. Dukungan social dari keluarga, teman dan orang lain yang dianggap penting bagi lansia dengan hipertensi adalah hal penting yang harus menjadi perhatian. Ketika lansia dengan hipertensi mendapatkan dukungan social, maka kualitas hidup yang dimiliki oleh lansia juga akan mengalami peningkatan

**Kata Kunci : Lanjut Usia, Dukungan Sosial, Kualitas Hidup**

## PENDAHULUAN

Lanjut usia sebagai salah satu kelompok rentan (vulnerable) mengalami gangguan kesehatan dan salah satunya adalah terjadinya hipertensi (Ridho & Yusuf, 2021). Ketika tekanan darah yang dimiliki oleh lansia mengalami peningkatan, maka lansia akan mengalami kesulitan berjalan karena tengkuk, leher dan punggung akan terasa berat dan pegal. Tidak jarang pula ada yang mengeluhkan mengalami nyeri kepala hebat ketika tekanan darah mengalami kenaikan (Budiono & Rivai, 2021). Ketika tekanan darah mengalami kenaikan, maka kadar kolesterol tubuh juga akan mengalami peningkatan. Hal ini dikarenakan adanya korelasi antara kenaikan tekanan darah dengan kadar kolesterol dalam darah. Kadar kolesterol yang meningkat akan menyerang saraf keseimbangan dan pada akhirnya mengakibatkan penderita hipertensi jatuh secara mendadak (Lukitaningtyas & Cahyono, 2023). Rentannya kondisi kesehatan yang dimiliki lanjut usia dengan hipertensi, menjadikan lanjut usia membutuhkan dukungan dari orang-orang disekitar mereka (Pertiwi & Supratman, 2021). Ketika lansia dengan hipertensi tidak mendapatkan dukungan dari orang-orang di sekitar mereka, maka dimungkinkan lansia akan mengalami penurunan kualitas hidup. Fakta dilapangan menunjukkan masih sering ditemukan lansia yang cenderung mengalami penurunan kualitas hidup yang ditandai dengan lansia sering mengeluhkan kondisi kesehatan mereka, menjadi beban bagi keluarga yang dimiliki atau bahkan menjadi lansia yang tidak produktif

Organisasi kesehatan dunia WHO (World Health Organization) melaporkan pada tahun 2020, jumlah orang berusia 60 tahun ke atas melebihi jumlah anak di bawah 5 tahun. Antara tahun 2015 dan 2050, proporsi populasi dunia di atas 60 tahun akan meningkat hampir dua kali lipat dari 12% menjadi 22% (WHO, 2022). Badan Pusat Statistik melaporkan data jumlah lansia berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus Tahun 2020 diperkirakan jumlah lansia (usia 60 tahun ke atas) di Indonesia sebanyak 22.630.882 jiwa (Kemenkes RI, 2022). Persentase lansia di Jawa Timur telah mencapai 13,57 persen dari keseluruhan penduduk, meningkat dibandingkan tahun sebelumnya sebesar 13,10 persen. Hal ini menunjukkan bahwa Jawa Timur termasuk daerah dengan struktur penduduk menuju tua (ageing population) (Dinas Kominfo Prov Jatim, 2023). Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada data rekam medik pasien di Poli Jantung RSUD Prof. Dr. Soekandar Mojokerto, jumlah pasien hipertensi yang melakukan kunjungan ke poli rerata sebanyak 172 pasien. Hasil wawancara yang dilakukan kepada 10 lansia di Poli Jantung RSUD Prof. Dr. Soekandar Mojokerto, 6 lanjut usia menyatakan bahwasanya mereka bergantung kepada anggota keluarganya dalam melakukan aktivitas rutin yang mereka lakukan setiap harinya dan hanya 4 lanjut usia yang menyatakan bahwasanya mereka hanya sesekali membutuhkan bantuan dari anggota keluarga mereka dalam melakukan aktivitas rutin. Hal ini secara tidak langsung menunjukkan bahwasanya lanjut usia yang mengalami gangguan kesehatan memiliki ketergantungan kepada keluarga mereka dan sekaligus menunjukkan bahwasanya pada lansia telah terjadi penurunan kualitas hidup

Semakin bertambahnya usia seseorang, sistem kekebalan akan semakin berkurang. Hal ini mengakibatkan meningkatnya penyakit pada lansia, baik akut maupun kronik. Meningkatnya gangguan / penyakit pada lansia dapat menyebabkan perubahan pada kualitas hidup mereka (Destriande et al., 2021). Menurut World Health Organization (WHO) adalah persepsi seseorang dalam konteks budaya dan norma yang sesuai dengan tempat hidup orang tersebut serta

berkaitan dengan tujuan, harapan, standar dan kepedulian selama hidupnya. Kualitas hidup seseorang merupakan fenomena yang multidimensional. Betapa pentingnya berbagai dimensi tersebut tanpa melakukan evaluasi sulit menentukan dimensi mana yang penting dari kualitas hidup seseorang (Annisa & Pramana, 2021). Pada lanjut usia, penurunan status kesehatan berpotensi mempengaruhi kualitas hidup yang dimiliki oleh lansia tersebut. Bertambahnya umur akan diiringi dengan penurunan fungsi tubuh, timbulnya berbagai penyakit, keseimbangan tubuh dan risiko jatuh. Status kesehatan lansia yang semakin menurun seiring bertambahnya umur ini berlawanan dengan keinginan para lansia itu sendiri agar tetap sehat, mandiri dan dapat beraktivitas seperti biasa misalnya mandi, berpakaian, berpindah secara mandiri (Rumawas, 2021). Ketidaksesuaian kondisi lansia dengan harapan mereka serta pandangan miring dari masyarakat dapat menyebabkan lansia mengalami tekanan dan bisa mengakibatkan depresi (Indrayogi et al., 2022).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menghindarkan lanjut usia dari beragam tekanan permasalahan yang bisa memicu terjadinya depresi adalah dengan memberikan lanjut usia beragam terapi kesehatan, dukungan keluarga dan dukungan sosial. Dukungan sosial itu sendiri merupakan derajat support / bantuan yang diberikan kepada individu khususnya sewaktu dibutuhkan oleh individu yang memiliki hubungan emosional yang dekat dengan orang tersebut, dukungan sosial dapat merujuk pada kenyamanan, kepedulian, harga diri atau segala bentuk bantuan yang diterima individu dari orang lain atau kelompok (Soewignjo et al., 2020). Dukungan sosial bisa didapatkan oleh kelompok lanjut usia dari keluarga. Selain keluarga, teman atau rekan serta orang lain yang dianggap penting oleh lanjut usia bias juga memberikan dukungan sosial. Ketika lanjut usia memperoleh dukungan sosial dari orang-orang disekitar mereka, maka lanjut usia akan memiliki motivasi untuk menjalani hidup mereka dengan lebih baik. Ketika keinginan ini muncul, maka lanjut usia akan berupaya semaksimal mungkin untuk melakukan beragam aktivitas atau upaya yang memungkinkan lanjut usia tidak lagi bergantung kepada orang-orang disekitar mereka. Ketika lanjut usia mampu tidak lagi bergantung kepada orang lain, maka dapat dipastikan bahwasanya lansia memiliki kualitas hidup yang tinggi dan mampu menjadi lansia yang berdaya

## **TUJUAN PENELITIAN**

Adapun tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup lanjut usia penderita hipertensi di poli jantung RSUD Prof. Dr. Soekandar Mojokerto

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik korelasi dengan pendekatan crosssectional. Pendekatan ini digunakan untuk melihat hubungan antara variabel satu dengan variabel lainnya yaitu hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup lanjut usia penderita hipertensi di poli jantung RSUD Prof. Dr. Soekandar Mojokerto. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lanjut usia penderita hipertensi yang berkunjung di poli jantung RSUD Prof. Dr. Soekandar Mojokerto pada bulan Juni 2023 dengan rerata jumlah kunjungan lansia perbulan adalah 172 pasien. Sampel dalam penelitian ini adalah lanjut usia penderita hipertensi yang

berkunjung di poli jantung RSUD Prof. Dr. Soekandar Mojokerto pada bulan Juni 2023 yang memenuhi kriteria penelitian sebanyak 120 responden. Dalam penelitian ini menggunakan probability sampling dengan jenis simple random sampling. Variabel dalam penelitian ini terdiri dari 2 variabel yaitu variabel independen (variabel bebas) dan variabel dependen (variabel terikat). Variabel independent dalam penelitian ini adalah dukungan sosial. Variabel dependent dalam penelitian ini adalah kualitas hidup. Instrument pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner tertutup. Untuk pengukuran dukungan sosial digunakan Kuesioner Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS) yang terdiri dari 12 butir pertanyaan (Soewignjo et al., 2020), dan untuk kualitas hidup diukur menggunakan kuesioner WHOQOL-Bref yang terdiri dari 26 butir pertanyaan (Aqmarini et al., 2022). Penelitian ini dilakukan di Poli Jantung RSUD Prof dr. Soekandar Mojokerto pada bulan Juni 2023. Untuk mengetahui hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup lanjut usia penderita hipertensi di poli jantung RSUD Prof. Dr. Soekandar Mojokerto digunakan uji korelasi rank spearman rho dengan tingkat signifikansi  $\alpha : 0,05$ . Jika nilai signifikansi yang didapatkan  $< 0,05$  maka hipotesis penelitian diterima yang berarti ada hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup lanjut usia penderita hipertensi di poli jantung RSUD Prof. Dr. Soekandar Mojokerto.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Usia

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di poli jantung RSUD Prof. Dr. Soekandar Mojokerto, bulan Juni 2023

No	Usia responden	Keterangan
1	Minimum	56 tahun
2	Maximum	70 tahun
3	Rerata (mean)	62,4 tahun
4	Jumlah	120

Sumber : data penelitian, 2023

Dari hasil penelitian didapatkan usia terendah pasien di poli jantung RSUD Prof. Dr. Soekandar Mojokerto adalah 56 tahun, usia tertinggi pasien di poli jantung RSUD Prof. Dr. Soekandar Mojokerto adalah 70 tahun dan rerata usia pasien di poli jantung RSUD Prof. Dr. Soekandar Mojokerto sebesar 62,4 tahun

### 2. Jenis Kelamin

Tabel 2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di poli jantung RSUD Prof. Dr. Soekandar Mojokerto, bulan Juni 2023

No	Keterangan	Jumlah	Prosentase (%)
1	Laki-laki	88	73,3
2	Perempuan	32	26,7
Jumlah		120	100

Sumber : data penelitian 2023

Dari hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden penelitian adalah laki-laki yaitu sebanyak 88 responden (73,3%) dan sebagian kecil responden penelitian adalah perempuan yaitu sebanyak 32 responden (26,7%)

3. Latar belakang pendidikan

Tabel 3. Karakteristik responden berdasarkan latar belakang pendidikan di poli jantung RSUD Prof. Dr. Soekandar Mojokerto, bulan Juni 2023

No	Keterangan	Jumlah	Prosentase (%)
1	Lulus SMA	116	96,7
2	Diploma / PT	4	3,3
Jumlah		120	100

Sumber : data penelitian 2023

Dari hasil penelitian didapatkan hampir seluruh responden penelitian memiliki latar belakang pendidikan lulus SMA yaitu sebanyak 116 responden (96,7%) dan sebagian kecil responden penelitian memiliki latar belakang pendidikan diploma / PT yaitu sebanyak 4 responden (3,3%)

4. Status pernikahan

Tabel 4. Karakteristik responden berdasarkan status pernikahan di poli jantung RSUD Prof. Dr. Soekandar Mojokerto, bulan Juni 2023

No	Keterangan	Jumlah	Prosentase (%)
1	Menikah	114	95,0
2	Cerai (hidup / mati)	6	5,0
Jumlah		120	100

Sumber : data penelitian 2023

Dari hasil penelitian didapatkan hampir seluruh responden penelitian memiliki status pernikahan dalam kategori menikah yaitu sebanyak 114 responden (95,0%) dan sebagian kecil responden penelitian memiliki status pernikahan dalam kategori cerai (hidup / mati) yaitu sebanyak 6 responden (5,0%)

5. Pekerjaan

Tabel 5. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan di poli jantung RSUD Prof. Dr. Soekandar Mojokerto, bulan Juni 2023

No	Keterangan	Jumlah	Prosentase (%)
1	Pegawai Negeri Sipil	12	10,0
2	Swasta	58	48,3
3	Wiraswasta	22	18,3
4	Pensiunan / purnatugas	7	5,8
5	Tidak bekerja / IRT	21	17,5
Jumlah		120	100

Sumber : data penelitian 2023

Dari hasil penelitian didapatkan hampir separuh responden penelitian bekerja di sector swasta yaitu sebanyak 58 responden (48,3%) dan sebagian kecil responden penelitian adalah pensiunan / purnatugas yaitu sebanyak 7 responden (5,8%)

6. Lama mengalami hipertensi

Tabel 6. Karakteristik responden berdasarkan lama mengalami hipertensi di poli jantung RSUD Prof. Dr. Soekandar Mojokerto, bulan Juni 2023

No	Keterangan	Jumlah	Prosentase (%)
1	1-2 tahun	16	13,3
2	3-5 tahun	76	63,3
3	>5 tahun	28	23,3
Jumlah		120	100

Sumber : data penelitian 2023

Dari hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden penelitian mengalami hipertensi selama 3-5 tahun yaitu sebanyak 76 responden (63,3%) dan sebagian kecil responden penelitian mengalami hipertensi selama 1-2 tahun yaitu sebanyak 16 responden (13,3%)

7. Penyakit penyerta hipertensi

Tabel 7. Karakteristik responden berdasarkan penyakit penyerta di poli jantung RSUD Prof. Dr. Soekandar Mojokerto, bulan Juni 2023

No	Keterangan	Jumlah	Prosentase (%)
1	Diabetes mellitus		
	Memiliki penyakit penyerta (diabetes mellitus)	79	65,8
	Tidak memiliki penyakit penyerta (diabetes mellitus)	41	34,2
	<hr/>		
2	Asam urat		
	Memiliki penyakit penyerta (asam urat)	29	24,2
	Tidak memiliki penyakit penyerta (asam urat)	91	75,8
	Jumlah		120

Sumber : data penelitian 2023

Dari hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden penelitian memiliki penyakit penyerta hipertensi (diabetes mellitus) yaitu sebanyak 79 responden (65,8%) dan sebagian kecil responden penelitian tidak memiliki penyakit penyerta hipertensi (diabetes mellitus) yaitu sebanyak 41 responden (34,2%). Dari hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden penelitian tidak memiliki penyakit penyerta hipertensi (asam urat) yaitu sebanyak 91 responden (75,8%) dan sebagian kecil responden penelitian memiliki penyakit penyerta hipertensi (asam urat) yaitu sebanyak 29 responden (24,2%)

8. Dukungan sosial pada lanjut usia penderita hipertensi di poli jantung RSUD Prof. Dr. Soekandar Mojokerto

Tabel 8. Karakteristik responden berdasarkan dukungan sosial di poli jantung RSUD Prof. Dr. Soekandar Mojokerto, bulan Juni 2023

No	Keterangan	Jumlah	Prosentase (%)
1	Dukungan social tinggi	7	5,8
2	Dukungan social sedang	96	80,0
3	Dukungan social rendah	17	14,2
Jumlah		120	100

Sumber : data penelitian 2023

Dari hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden penelitian mendapatkan dukungan social dalam kategori sedang yaitu sebanyak 96 responden (80,0%) dan sebagian kecil responden penelitian mendapatkan dukungan social tinggi yaitu sebanyak 7 responden (5,8%)

9. Kualitas hidup pada lanjut usia penderita hipertensi di poli jantung RSUD Prof. Dr. Soekandar Mojokerto

Tabel 9. Karakteristik responden berdasarkan kualitas hidup di poli jantung RSUD Prof. Dr. Soekandar Mojokerto, bulan Juni 2023

No	Keterangan	Jumlah	Prosentase (%)
1	Indeks kualitas hidup tinggi	3	2,5
2	Indeks kualitas hidup sedang	50	41,7
3	Indeks kualitas hidup rendah	67	55,8
Jumlah		120	100

Sumber : data penelitian 2023

Dari hasil penelitian didapatkan lebih dari separuh responden penelitian memiliki indeks kualitas hidup rendah yaitu sebanyak 67 responden (55,8%) dan sebagian kecil responden penelitian memiliki indeks kualitas hidup tinggi yaitu sebanyak 3 responden (2,5%)

10. Hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup lanjut usia penderita hipertensi di poli jantung RSUD Prof. Dr. Soekandar Mojokerto

Tabel 10. Hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup lanjut usia penderita hipertensi di poli jantung RSUD Prof. Dr. Soekandar Mojokerto

Dukungan Sosial	Indeks Kualitas Hidup			Jumlah
	Kualitas hidup tinggi	Kualitas hidup sedang	Kualitas hidup rendah	
Dukungan sosial tinggi	3 (42,9%)	4 (57,1%)	0 (0,0%)	7 (100%)
Dukungan sosial sedang	0 (0,0%)	46 (47,9%)	50 (52,1%)	96 (100%)
Dukungan sosial rendah	0 (0,0%)	0 (0,0%)	17 (100%)	17 (100%)
Jumlah	3 (2,5%)	50 (41,7%)	67 (55,8%)	120 (100%)
Koefisien korelasi				0,472
Sig (2-tailed)				0,000

Sumber : data penelitian, 2023

Dari hasil penelitian didapatkan, untuk responden yang memiliki dukungan sosial tinggi lebih dari separuh memiliki kualitas hidup sedang yaitu sebanyak 4 responden (57,1%) dan hampir separuh responden memiliki kualitas hidup tinggi yaitu sebanyak 3 responden (42,9%), untuk responden yang memiliki dukungan sosial sedang lebih dari separuh responden memiliki kualitas hidup rendah yaitu sebanyak 50 responden (52,1%)

dan kurang dari separuh responden memiliki kualitas hidup sedang yaitu sebanyak 46 responden (47,9%), untuk responden yang memiliki dukungan sosial rendah seluruhnya memiliki kualitas hidup rendah yaitu sebanyak 17 responden (100%). Dari hasil uji korelasi rank spearman rho didapatkan nilai sig (2-tailed) sebesar 0,000 dengan koefisien korelasi sebesar 0,472. Karena nilai sig (2-tailed) sebesar  $0,000 < \text{signifikansi } \alpha (0,05)$  maka hipotesis penelitian diterima yang berarti ada hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup lanjut usia penderita hipertensi di poli jantung RSUD Prof. Dr. Soekandar Mojokerto dengan kekuatan korelasi dalam kategori cukup (koefisien korelasi = 0,472)

## **PEMBAHASAN**

### **1. Dukungan sosial pada lanjut usia penderita hipertensi di poli jantung RSUD Prof. Dr. Soekandar Mojokerto**

Dari hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden penelitian mendapatkan dukungan social dalam kategori sedang yaitu sebanyak 96 responden (80,0%) dan sebagian kecil responden penelitian mendapatkan dukungan social tinggi yaitu sebanyak 7 responden (5,8%)

Dukungan sosial (social support) adalah sumber-sumber yang disediakan orang lain terhadap individu yang dapat mempengaruhi kesejahteraan psikologis individu bersangkutan (Karina, 2021). Dukungan sosial (social support) merupakan suatu bentuk kenyamanan baik fisik maupun psikologis yang diberikan anggota keluarga ataupun sahabat dekat (Tristanto, 2020). Dukungan sosial (social support) dapat ditinjau dari seberapa banyak adanya interaksi sosial yang dilakukan dalam menjalani suatu hubungan yang berkaitan dengan lingkungan sekitar (Karina, 2021). Dukungan sosial (social support) adalah perasaan nyaman, diperhatikan, dihargai, menerima pertolongan atau informasi dari orang atau kelompok lain (Karina, 2021).

Dukungan sosial (social support) itu selalu mencakup dua hal yaitu jumlah sumber dukungan sosial yang tersedia dan merupakan persepsi individu terhadap sejumlah orang yang dapat diandalkan saat individu membutuhkan bantuan (pendekatan berdasarkan kuantitas), dan tingkatan kepuasan akan social support yang diterima berkaitan dengan persepsi individu bahwa kebutuhannya akan terpenuhi (pendekatan berdasarkan kualitas). Manusia sebagai makhluk sosial tidak dapat hidup sendirian tanpa bantuan orang lain. Kebutuhan fisik (sandang, pangan, papan), kebutuhan sosial (pergaulan, pengakuan, pekerjaan) dan kebutuhan psikis termasuk rasa ingin tahu, rasa aman, perasaan religiusitas, tidak mungkin terpenuhi tanpa bantuan orang lain. Apalagi jika orang tersebut sedang menghadapi masalah, baik ringan maupun berat. Pada saat seperti itu seseorang akan mencari dukungan social (social support) dari orang sekitarnya, sehingga dirinya merasa dihargai, diperhatikan, dan dicintai. Contoh nyata yang paling sering kita lihat dan alami adalah bila ada seseorang yang sakit dan terpaksa dirawat di rumah sakit, maka sanak saudara ataupun teman-teman biasanya datang berkunjung. Dengan kunjungan tersebut maka orang yang sakit tentu merasa mendapat dukungan sosial.

Dukungan sosial telah memberikan banyak kontribusi pada peningkatan kehidupan manusia terutama pada pasien dengan penyakit yang tidak bisa disembuhkan. Guna

memastikan pasien dengan kondisi seperti ini mampu menerima kondisi sakit yang dialami dan jenis terapi yang harus dijalani, penderita hipertensi membutuhkan adanya dukungan social dari lingkungan di sekitar mereka. Adapun sumber dukungan sosial tersebut diantaranya berasal dari keluarga, teman dan orang lain yang berarti. Keluarga merupakan sumber dukungan sosial tertinggi. Hal ini dikarenakan seseorang cenderung akan membutuhkan keluarga mereka. Seorang lansia yang mulai mengalami penurunan kondisi fisik dan kesehatan, akan menjadi bergantung kepada keluarga yang mereka miliki untuk membantu dalam melakukan aktivitas rutin, memeriksakan kesehatan lansia, minum obat, menjalani terapi sesuai dengan advice dari tenaga kesehatan dan sebagainya. Keluarga juga menjadi salah satu sandaran terakhir bagi lanjut usia untuk mempertahankan kondisi kesehatan yang dimiliki

Dukungan sosial selanjutnya berasal dari teman. Seorang lansia dengan hipertensi cenderung akan lebih nyaman berada di lingkungan keluarga atau di lingkungan dimana individu yang berada didalamnya adalah sesama lanjut usia atau orang-orang yang memahami mereka. Teman terkadang menjadi tempat untuk bercerita, berbagai atau meminta bantuan. Banyak lanjut usia yang lebih mengandalkan teman yang mereka miliki untuk memberikan dukungan kepada lanjut usia. Contoh konkrit dalam hal ini adalah lanjut usia yang berada di panti werdha. Lanjut usia yang tinggal dan menetap di panti werdha cenderung akan merasa nyaman ketika bersosialisasi dengan sesama lansia di panti werdha dibandingkan dengan lansia diluar panti werdha. Begitu halnya dengan lansia yang tinggal di suatu lingkungan. Lansia akan merasa nyaman ketika berada dan berkumpul dengan sesama lansia. Rasa nyaman ini dimungkinkan untuk terjadi karena lansia merasakan kesamaan nasib, kondisi maupun keadaan yang dialami dengan sesama lansia. Hal ini merupakan hal yang wajar untuk terjadi, sehingga salah satu upaya yang dapat dilakukan baik oleh keluarga atau tenaga kesehatan adalah dengan membiarkan lansia berkumpul dengan sesama lansia. Lansia akan menjadi nyaman dengan lingkungan mereka sendiri.

Dukungan social terakhir berasal dari orang lain yang berarti. Selain keluarga dan teman, lanjut usia juga bisa menemukan kenyamanan ketika bersosialisasi dengan individu yang dianggap oleh lansia berarti. Individu ini bisa saudara jauh, pemuka agama, tenaga kesehatan seperti perawat atau dokter. Lanjut usia yang mengalami beragam kemunduran fisik dan kondisi kesehatan, terkadang lebih merasa nyaman ketika mereka berinteraksi dengan orang-orang seperti disebutkan sebelumnya. Beragam tujuan serta latar belakang dari lansia untuk memilih individu tersebut. Ketika berada dekat dengan tenaga kesehatan, lansia bisa menceritakan keluhan yang mereka rasakan dan mengharapkan adanya solusi yang diberikan. Meskipun pada dasarnya serupa, namun ketika informasi yang diterima oleh lansia berasal dari orang lain yang dianggap lansia berarti, informasi ini akan lebih berharga. Terkadang ada keluarga yang mengeluhkan bahwa lansia yang ada di keluarga mereka tidak mendengarkan setiap masukan yang diberikan oleh keluarga kepada lansia. Namun ketika informasi ini disampaikan oleh tenaga kesehatan, lansia akan cenderung menganggap informasi ini berarti. Hal ini wajar untuk terjadi karena sebetulnya setiap individu akan memiliki arah pandang yang berbeda antara satu dengan yang lain termasuk informasi yang disampaikan

Ketika lanjut usia dengan hipertensi mendapatkan dukungan social dari orang-orang disekitar mereka, maka lanjut usia dengan hipertensi akan memiliki alasan kuat bagi mereka untuk patuh kepada setiap advice yang diberikan oleh dokter atau tenaga kesehatan dalam upayanya untuk mengendalikan tekanan darah agar tetap dalam kondisi terkendali

2. Kualitas hidup pada lanjut usia penderita hipertensi di poli jantung RSUD Prof. Dr. Soekandar Mojokerto

Dari hasil penelitian didapatkan lebih dari separuh responden penelitian memiliki indeks kualitas hidup rendah yaitu sebanyak 67 responden (55,8%) dan sebagian kecil responden penelitian memiliki indeks kualitas hidup tinggi yaitu sebanyak 3 responden (2,5%)

Organisasi kesehatan dunia WHO (World Health Organization) mendefinisikan kualitas hidup sebagai persepsi individu terhadap kehidupan yang dijalannya sesuai dengan budaya dan nilai-nilai tempat individu tersebut tinggal serta membandingkan kehidupannya tersebut dengan tujuan, harapan, standar dan tujuan yang telah ditetapkan oleh individu (WHO, 2017). Sebuah tinjauan kepustakaan tentang kualitas hidup yang dikemukakan oleh Haraldstad et al (2019) menyebutkan bahwa kualitas hidup merupakan suatu konsep multidimensi dinamis yang dikembangkan untuk mengetahui dampak psikologis dari suatu penyakit, yang di dalamnya mencakup aspek kesejahteraan ekonomi, karakteristik masyarakat dan lingkungan serta status kesehatan. Carreira et al (2021) mendefinisikan kualitas hidup secara lebih sederhana yaitu penilaian individu tentang kesejahteraan yang berkaitan dengan kesehatan. Dari beberapa definisi di atas dapat disimpulkan bahwa kualitas hidup merupakan penilaian kesehatan fisik dan mental secara subjektif, yang sangat dipengaruhi oleh nilai-nilai dan budaya di lingkungan sekitar dan aspek sosial ekonomi pada setiap individu. Menurut WHOQOL Group (1997; Destriande et al., 2021), kualitas hidup terdiri dari empat dimensi yaitu kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis, hubungan sosial dan hubungan dengan lingkungan.

Dimensi pertama dari kualitas hidup adalah dimensi fisik. Dimensi fisik melibatkan aktivitas sehari-hari, ketergantungan obat-obatan dan bantuan medis, energi dan kelelahan, mobilitas, sakit dan ketidakberdayaan, tidur dan istirahat serta kapasitas kerja. Pada lanjut usia dengan hipertensi dimana dalam diri lansia terjadi proses menua yang mengakibatkan penurunan kemampuan tubuh dalam melakukan tugas dan fungsinya menjadikan lansia harus melakukan pembatasan aktivitas fisik. Selain itu lansia dengan hipertensi juga akan bergantung kepada begaram obat-obatan serta tindakan medis untuk mempertahankan kondisi kesehatan mereka. Beragam keterbatasan inilah yang seringkali menjadikan lanjut usia cenderung memiliki kualitas hidup yang rendah. Ketika seseorang tidak lagi mampu beraktivitas sebagaimana ketika mereka masih muda, ketika seseorang tidak lagi mampu bekerja secara optimal guna mendapatkan penghasilan dan ketika seseorang harus bergantung kepada obat dan terapi yang harus mereka jalani untuk mempertahankan kondisi kesehatan yang dimiliki, disinilah titik terendah dari kehidupan manusia akan terjadi. Ketika seorang lansia memiliki persepsi dan mengalami kondisi yang negative berkaitan dengan kondisi fisik mereka, maka dapat dipastikan lanjut usia akan

mengalami penurunan kualitas hidup. Kondisi akan semakin diperparah ketika lanjut usia tidak mendapatkan dukungan dari orang-orang di sekitar mereka

Dimensi kedua dari kualitas hidup adalah dimensi psikologi. Dimensi ini menggambarkan adanya perasaan yang tidak menyenangkan yang dimiliki oleh individu. Dimensi ini juga memungkinkan lanjut usia dengan hipertensi membangun persepsi yang negative mengenai kondisi kesehatan mereka dan bahkan orang-orang disekitar mereka termasuk dengan anggota keluarga. Penyakit hipertensi sebagai penyakit menahun, akan menjadikan lanjut usia yang mengalami hipertensi tidak akan terbebas dari kondisi sakit yang mereka alami. Rasa nyeri, tidak nyaman, sulit tidur dan beberapa gangguan lain yang diakibatkan karena peningkatan tekanan darah akan menjadikan lansia mengalami beragam hal negative dalam hidup mereka. Kondisi psikologi yang negative akan menjadikan lanjut usia dengan hipertensi tidak mampu menerima kondisi sakit yang mereka alami dan jenis terapi yang harus mereka jalani. Selain itu, risiko kematian yang diakibatkan oleh hipertensi akan memberikan dampak tersendiri bagi lanjut usia yang mengalami hipertensi. Ketika kondisi ini terjadi maka lanjut usia dengan hipertensi cenderung akan mengalami penurunan kualitas hidup

Dimensi ketiga dari kualitas hidup adalah dimensi hubungan social. Dimensi hubungan sosial mencakup relasi personal, dukungan sosial dan aktivitas sosial. Relasi personal merupakan hubungan individu dengan orang lain. Dukungan sosial juga menggambarkan adanya bantuan yang didapat oleh individu yang berasal dari lingkungan sekitarnya. Pada lanjut usia yang mengalami hipertensi seringkali mengalami kesulitan dalam melakukan ADL (activity of daily living). Bahkan tidak jarang lanjut usia yang tidak mampu makan, berpakaian dan bergerak secara mandiri. Kondisi ini akan semakin diperparah ketika lanjut usia tersebut juga mengalami gangguan kesehatan atau menderita hipertensi. Pada saat kondisi ini dialami oleh lanjut usia, mereka akan menganggap diri mereka tidak lagi berarti dan hanya menjadi beban bagi orang lain. Selain itu lanjut usia yang tidak mampu melakukan mobilisasi atau berjalan secara mandiri akan menjadikan lanjut usia kehilangan kesempatan mereka untuk bersosialisasi dengan lingkungan dan orang-orang di sekitar mereka. Ketika lanjut usia mengalami kondisi ini, maka dapat dipastikan lanjut usia akan mengalami penurunan kualitas hidup seiring dengan penambahan usia dan keparahan penyakit hipertensi yang dialami.

Dimensi keempat dan terakhir dari kualitas hidup adalah dimensi lingkungan. Dimensi lingkungan mencakup sumber financial, freedom, physical safety dan security, perawatan kesehatan dan social care, lingkungan rumah, kesempatan untuk mendapatkan berbagai informasi baru dan keterampilan, partisipasi dan kesempatan untuk melakukan rekreasi atau kegiatan yang menyenangkan, lingkungan fisik serta transportasi. Lanjut usia dengan hipertensi seringkali memikirkan mengenai pembiayaan kesehatan yang harus mereka keluarkan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang terbaik. Berkaitan dengan permasalahan ini, banyak lanjut usia dengan hipertensi yang tidak terlalu memikirkan pembiayaan kesehatan mengingat kebijakan pelayanan yang ada di Indonesia sudah melibatkan BPJS kesehatan sebagai salah satu lembaga pembiayaan kesehatan. Namun pembiayaan lain yang harus dikeluarkan baik ketika mendapatkan pelayanan kesehatan

atau bahkan menuju pelayanan kesehatan seringkali menjadikan lanjut usia harus berpikir keras. Kondisi ini akan semakin diperparah ketika lanjut usia tidak memiliki sumber pembiayaan mandiri. Selain itu lingkungan rumah yang tidak mendukung kondisi kesehatan lanjut usia dengan hipertensi, perawatan kesehatan yang terbatas serta kesempatan untuk mendapatkan informasi kesehatan yang rendah seringkali mengakibatkan lansia dengan hipertensi akan mengalami stress. Ketika lanjut usia sudah mengalami stress dan tidak ada penanganan yang tepat maka resiko penurunan kualitas hidup akan dialami oleh lanjut usia tersebut.

Kualitas hidup yang terdiri dari empat dimensi ini saling berkaitan dan berpengaruh antara satu dimensi dengan dimensi yang lain yang lain. Tidak terpenuhinya satu dimensi kualitas hidup, akan mengakibatkan dimensi lain dari kualitas hidup mengalami gangguan. Keterhubungan dari keempat dimensi kualitas hidup dapat menjadi pemicu munculnya komplikasi masalah yang dihadapi seseorang dengan penyakit tertentu semisal lanjut usia dengan hipertensi. Kualitas hidup sebisa mungkin diupayakan untuk mengalami peningkatan atau setidaknya bertahan pada kondisi cukup atau bahkan baik. Ketika kualitas individu mengalami peningkatan, maka motivasi individu untuk mempertahankan kondisi kesehatan yang dimiliki juga akan mengalami peningkatan

### 3. Hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup lanjut usia penderita hipertensi di poli jantung RSUD Prof. Dr. Soekandar Mojokerto

Dari hasil penelitian didapatkan, untuk responden yang memiliki dukungan sosial tinggi lebih dari separuh memiliki kualitas hidup sedang yaitu sebanyak 4 responden (57,1%) dan hampir separuh responden memiliki kualitas hidup tinggi yaitu sebanyak 3 responden (42,9%), untuk responden yang memiliki dukungan sosial sedang lebih dari separuh responden memiliki kualitas hidup rendah yaitu sebanyak 50 responden (52,1%) dan kurang dari separuh responden memiliki kualitas hidup sedang yaitu sebanyak 46 responden (47,9%), untuk responden yang memiliki dukungan sosial rendah seluruhnya memiliki kualitas hidup rendah yaitu sebanyak 17 responden (100%). Dari hasil uji korelasi rank spearman rho didapatkan nilai sig (2-tailed) sebesar 0,000 dengan koefisien korelasi sebesar 0,472. Karena nilai sig (2-tailed) sebesar  $0,000 < \text{signifikansi } \alpha (0,05)$  maka hipotesis penelitian diterima yang berarti ada hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup lanjut usia penderita hipertensi di poli jantung RSUD Prof. Dr. Soekandar Mojokerto dengan kekuatan korelasi dalam kategori cukup (koefisien korelasi = 0,472)

Hasil penelitian ini serupa dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ayuba et al (2020) dimana dari hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan adanya hubungan dukungan sosial keluarga dengan kualitas hidup lansia hipertensi di Desa Tenggela Kecamatan Tilango dengan nilai p value sebesar 0,001. Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Setiawan (2022) dimana dari hasil penelitian yang dilakukan didapatkan nilai p value sebesar  $0,000 < \alpha (0,05)$  sehingga disimpulkan bahwasanya terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan sosial dengan kualitas hidup lansia di rumah pelayanan social lanjut usia Pucang Gading Semarang. Penelitian yang dilakukan oleh Setiawan (2022) juga menyimpulkan bahwasanya semakin besar dukungan

social yang diterima oleh lanjut usia maka kualitas hidup yang dimiliki oleh lansia juga akan mengalami peningkatan

Kualitas hidup menjadi ukuran penting pada lanjut usia terutama lanjut usia dengan penyakit menahun seperti hipertensi. Lanjut usia yang mengalami hipertensi harus secara rutin memeriksakan kondisi kesehatan mereka di fasilitas kesehatan terdekat. Selain itu lansia dengan hipertensi juga harus melakukan pembatasan konsumsi garam dan makanan lain yang dapat memicu peningkatan tekanan darah. Lanjut usia juga harus melakukan beragam terapi serta menerapkan pola hidup sehat dalam upayanya untuk melakukan pengendalian tekanan darah agar tetap berada dalam kondisi optimal. Guna memastikan lanjut usia mampu melakukan setiap anjuran dari tenaga kesehatan tersebut, lanjut usia membutuhkan adanya dukungan positif yang ditunjukkan dan diberikan oleh orang-orang disekitar mereka seperti keluarga, teman dan orang lain yang dianggap penting.

Keluarga lanjut usia dengan hipertensi dapat menunjukkan dukungan mereka seperti selalu mengingatkan lanjut usia untuk melakukan pembatasan makanan dan minuman yang dapat memicu peningkatan tekanan darah, melakukan aktivitas fisik seperti anjuran tenaga kesehatan serta mengantar lanjut usia untuk berkunjung ke pusat pelayanan kesehatan terdekat atau posyandu lansia yang ada. Keluarga juga bisa menunjukkan dukungan mereka dengan mengalokasikan anggaran yang dapat dipergunakan lanjut usia untuk mendapatkan layanan kesehatan lain yang mendukung kondisi kesehatan mereka. Selain keluarga, lanjut usia dengan hipertensi juga membutuhkan teman mereka untuk bisa sekedar berbagi cerita mengenai kondisi sakit dan terapi yang harus dijalani oleh lansia. Teman juga bisa memberikan masukan mengenai terapi pendamping lain yang bisa dicoba oleh lanjut usia untuk meningkatkan kondisi kesehatan yang dimiliki.

Dukungan social terakhir adalah dari orang lain yang dianggap penting oleh lanjut usia dengan hipertensi seperti pemuka agama, atau petugas kesehatan. Petugas kesehatan harus memahami bahwasanya seorang lanjut usia membutuhkan banyak dukungan dari orang lain disekitar mereka. Tenaga kesehatan bisa memberikan health education kepada keluarga lansia dengan hipertensi mengenai beragam hal yang menyangkut kondisi kesehatan lansia. Health education yang dilakukan oleh tenaga kesehatan akan membantu anggota keluarga lansia dengan hipertensi dalam memahami kondisi kesehatan yang dialami oleh lansia dengan hipertensi dan beragam terapi yang harus dilakukan. Selain itu, tenaga kesehatan juga harus ramah kepada lansia dengan hipertensi dan menunjukkan kepedulian mereka akan kondisi yang dialami oleh lansia dengan hipertensi. Banyak peneliti dan pakar menekankan bahwa peningkatan kualitas hidup akan mengurangi komplikasi yang terkait dengan penyakit hipertensi yang dialami oleh lanjut usia.

Kualitas hidup diukur berdasarkan rasa subjektif dari kesejahteraan umum yang dirasakan oleh lanjut usia dengan hipertensi yang juga akan digunakan sebagai ukuran klinis dalam hal perawatan medis. Sesi pemeriksaan kesehatan yang dilakukan oleh lansia dengan hipertensi akan dianggap bermanfaat dan sebagai bentuk pelayanan keperawatan yang bermutu ketika lanjut usia dengan hipertensi dapat merasakan manfaat dari tindakan pemeriksaan kesehatan yang dilakukan serta sekaligus terjadi peningkatan kualitas hidup yang dimiliki oleh lansia dengan hipertensi. Individu yang hidup dengan penyakit hipertensi,

maka dapat dikatakan individu tersebut selamanya tidak akan pernah bisa disembuhkan mengingat hipertensi itu sendiri merupakan jenis penyakit kronik yang tidak bisa disembuhkan. Penderita hipertensi selama hidupnya tidak akan bisa terlepas dari risiko peningkatan tekanan darah yang mendadak.

Memastikan setiap lanjut usia dengan hipertensi mendapatkan dukungan social dari orang-orang disekitar mereka adalah upaya yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan guna memastikan lanjut usia mendapatkan dukungan dari orang-orang yang ada disekitar mereka. Pemahaman mengenai pentingnya dukungan social bagi lanjut usia dengan hipertensi harus dipahami oleh orang-orang disekitar lanjut usia itu sendiri. Ketika mereka memahami mengenai pentingnya dukungan social pada lansia, maka orang-orang disekitar lanjut usia akan mulai melakukan peran dan tugas mereka sebagai pemberi dukungan social. Ketika lanjut usia mendapatkan dukungan social dari orang-orang yang ada disekitar mereka, maka lanjut usia dengan hipertensi akan merasa bahwa dirinya masih dibutuhkan oleh orang lain dan sekaligus dianggap penting bagi orang disekitar mereka. Ketika persepsi ini sudah terbangun dalam diri lanjut usia dengan hipertensi, maka lanjut usia dengan hipertensi akan berusaha semaksimal mungkin untuk selalu hadir dalam jadwal pemeriksaan kesehatan, selalu berupaya hadir dalam kegiatan posyandu lanjut usia, serta melakukan beragam advice yang telah diberikan oleh tenaga kesehatan untuk memastikan tekanan darah yang dimiliki selalu dalam kondisi optimal dan terpantau. Ketika lanjut usia mampu melakukan semua ini maka dapat dipastikan lanjut usia memiliki kualitas hidup yang cukup dan bahkan baik

## **KESIMPULAN**

1. Dukungan sosial pada lanjut usia penderita hipertensi di poli jantung RSUD Prof. Dr. Soekandar Mojokerto dari hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden penelitian mendapatkan dukungan social dalam kategori sedang yaitu sebanyak 96 responden (80,0%)
2. Kualitas hidup pada lanjut usia penderita hipertensi di poli jantung RSUD Prof. Dr. Soekandar Mojokerto dari hasil penelitian didapatkan lebih dari separuh responden penelitian memiliki indeks kualitas hidup rendah yaitu sebanyak 67 responden (55,8%)
3. Ada hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup lanjut usia penderita hipertensi di poli jantung RSUD Prof. Dr. Soekandar Mojokerto dengan nilai sig (2-tailed) sebesar 0,000 dengan koefisien korelasi sebesar 0,472

## **SARAN**

1. Bagi perawat / tenaga kesehatan

Dari hasil penelitian yang dilakukan diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai informasi mengenai pentingnya bagi lanjut usia untuk mendapatkan dukungan sosial dari orang-orang disekitar mereka terutama dari lingkungan keluarga guna meningkatkan kualitas hidup yang dimiliki oleh lanjut usia sehingga perawat dalam secara lebih aktif untuk memberikan health education baik kepada lanjut usia maupun keluarga lanjut usia yang menemani dan merawat lanjut usia

2. Bagi lanjut usia dengan hipertensi

Dari hasil penelitian yang didapatkan diharapkan dapat menjadi suatu informasi mengenai pentingnya menjaga kualitas hidup yang dimiliki oleh seorang lanjut usia sehingga lanjut usia harus termotivasi untuk mampu melakukan berbagai upaya guna memastikan lanjut usia memiliki kemandirian dalam melakukan beragam aktivitas rutin yang biasa mereka lakukan dengan segala keterbatasan yang dimiliki

3. Bagi keluarga lanjut usia dengan hipertensi

Dari hasil penelitian yang didapatkan diharapkan dapat menjadi suatu informasi mengenai pentingnya dukungan sosial bagi seorang lanjut usia sehingga keluarga lanjut usia mampu mengupayakan terpenuhinya kebutuhan dukungan sosial pada lanjut usia guna memastikan lanjut usia memiliki kualitas hidup yang tinggi sehingga lanjut usia mampu mandiri dalam beraktivitas dan tidak menjadi beban dalam keluarga / tidak bergantung kepada anggota keluarga lain

## DAFTAR PUSTAKA

- Annisa, E., & Pramana, Y. (2021). Kebutuhan Spiritual Dengan Kualitas Hidup Pada Lanjut Usia: Literature Review. *ProNers*, 6(1).
- Aqmarini, A. N., Gayatri, D., Nuraini, T., & Yodang, Y. (2022). Perbandingan Hasil Pengukuran Eortc Qlq-c30 dengan Whoqol-bref untuk Mengukur Kualitas Hidup pada Pasien Kanker: Telaah Literatur. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*, 10(1), 35–49.
- Ayuba, A., Damansya, H., Polapa, S. K., & Lauma, S. (2020). Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi Di Desa Tenggela Kecamatan Tilango. *Jurnal Fisioterapi Dan Ilmu Kesehatan Sisthana*, 2(2), 78–83.
- Budiono, N. D. P., & Rivai, A. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lansia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 371–379.
- Carreira, H., Williams, R., Dempsey, H., Stanway, S., Smeeth, L., & Bhaskaran, K. (2021). Quality of life and mental health in breast cancer survivors compared with non-cancer controls: a study of patient-reported outcomes in the United Kingdom. *Journal of Cancer Survivorship*, 15, 564–575.
- Destriande, I. M., Faridah, I., Oktania, K., & Rahman, S. (2021). Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup pada Lanjut Usia. *Jurnal Psikologi Wijaya Putra*, 2(1), 1–9.
- Dinas Kominfo Prov Jatim, D. K. dan I. P. J. T. (2023). *Lansia Jatim Meningkat, Capai 13,57%*. 3–5.
- Haraldstad, K., Wahl, A., Andenæs, R., Andersen, J. R., Andersen, M. H., Beisland, E., Borge, C. R., Engebretsen, E., Eisemann, M., & Halvorsrud, L. (2019). A systematic review of quality of life research in medicine and health sciences. *Quality of Life Research*, 28, 2641–2650.
- Indrayogi, I., Priyono, A., & Asyisyah, P. (2022). Peningkatan Kualitas Hidup Lansia Melalui Pemberdayaan Lansia Produktif, Gaya Hidup Sehat Dan Aktif. *Indonesian Community Service and Empowerment Journal (IComSE)*, 3(1), 185–191.
- Karina, S. (2021). Peran Rasa Syukur Dan Dukungan Sosial Terhadap Kesepian Pada Lanjut Usia Di Panti Wreda. *PSIKOLOGI KONSELING*, 19(2), 1151–1158.
- Kemendes RI, K. K. R. I. (2022). *InfoDATIN; Lansia Berdaya Bangsa Sejahtera*. <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/infodatin/Infodatin>

Lansia 2022.pdf

- Lukitaningtyas, D., & Cahyono, E. A. (2023). HIPERTENSI; ARTIKEL REVIEW. *JURNAL PENGEMBANGAN ILMU DAN PRAKTIK KESEHATAN*, 2(2). <https://e-journal.lppmdianhusada.ac.id/index.php/PIPK/article/view/272/249>
- Pertiwi, P. K. B., & Supratman, S. K. M. (2021). *Studi Komparasi Tingkat Kualitas Hidup Lanjut Usia di Komunitas dan Panti Wredha*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Ridho, S. L. Z., & Yusuf, S. A. (2021). Dinamika Komposisi Penduduk: Dampak Potensial Pandemi Covid-19 terhadap Demografi di Indonesia. *Populasi*, 28(2), 32–53.
- Rumawas, M. E. (2021). Pengukuran kualitas hidup sebagai indikator status kesehatan komprehensif pada individu lanjut usia. *Jurnal Muara Medika Dan Psikologi Klinis*, 1(1), 71–78.
- Setiawan, S. (2022). *Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Rumah pelayanan sosial lanjut usia Pucang Gading Semarang*. Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
- Soewignjo, P., Irawan, E., Al Fatih, H., Saputri, U., & Saputra, A. (2020). Hubungan Dukungan Sosial Teman Sebaya Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia Ciparay. *Jurnal Keperawatan BSI*, 8(2), 268–277.
- Tristanto, A. (2020). Dukungan kesehatan jiwa dan psikososial (dkjps) dalam pelayanan sosial lanjut usia pada masa pandemi Covid-19. *Sosio Informa*, 6(2), 205–222.
- WHO, W. H. O. (2017). *WHOQOL : Measuring Quality of Life*. 1–4.
- WHO, W. H. O. (2022). *Ageing and Health*. October, 2020–2023.