

SKRIPSI

***LITERATURE REVIEW* : HUBUNGAN FUNGSI KELUARGA
DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA**



**SELVI S DEPARI
NIM P07520216052**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KEPERAWATAN PRODI D – IV
TAHUN 2020**

SKRIPSI

***LITERATURE REVIEW* : HUBUNGAN FUNGSI KELUARGA DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Program Studi

D IV Keperawatan



SELVI S DEPARI
NIM P07520216052

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KEPERAWATAN PRODI D – IV
TAHUN 2020

LITERATURE REVIEW : THE RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY FUNCTION AND THE QUALITY OF LIFE OF THE ELDERLY IN THE UPSTREAM VILLAGE PANCUR BATU SUBDISTRICT DELI SERDANG IN 2020

SELVI S DEPARI

Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan

ABSTRACT

Preliminary: The ageing process in the course of human life is a natural thing that everyone who is gifted with long life will experience only the slow speed of the process depends on each individual. Individually, at the age of 60 years there is a scientific aging process.

Purpose: To find similarities, advantages and disadvantages of the relation between family function and quality of life in the elderly, based on a literature review study.

Metode: The type of research used in this study is the type of analytic based on a literature review analytic study. Literature reviews study are conducted based on issues, methodologies similarities, weaknesses, strengths and proposals for further research.

Result : From the research result of the five journals, it was found that there was a relationship between family function and the quality of life of the elderly.

Conclusion: From the literature review, it is found that there is a significant relationship between education and occupation of the main breadwinner and family function.

Key Words: Family function, elderly, quality of life.

**LITERATURE REVIEW : HUBUNGAN FUNGSI KELUARGA
DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA**

SELVI S DEPARI

Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan

ABSTRAK

Pendahuluan: *Ageing process* dalam perjalanan hidup manusia merupakan suatu hal yang wajar akan dialami semua orang yang di karuniai umur panjang, hanya lambat cepatnya proses tersebut tergantung pada masing-masing individu. Secara individu, pada usia di atas 60 tahun terjadi proses penuaan secara ilmiah.

Tujuan: Untuk mencari persamaan, kelebihan dan kekurangan hubungan fungsi keluarga dengan kualitas hidup lansia berdasarkan studi *Literature Review*.

Metode: Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu jenis analitik berdasarkan studi literatur review analitik. *Literature review* dilakukan berdasarkan *issue*, metodologi, persamaan, kekurangan, kelebihan dan proposal penelitian lanjutan.

Hasil: Dari hasil penelitian kelima jurnal didapatkan hasil bahwa adanya hubungan fungsi keluarga dengan kualitas hidup lansia.

Kesimpulan: Dari hasil review literatur jurnal Hubungan Fungsi Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia di dapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan, dan pekerjaan pencari nafkah utama dengan fungsi keluarga.

Kata Kunci: Fungsi Keluarga, Lansia, Kualitas Hidup

LEMBAR PERSETUJUAN

**JUDUL : HUBUNGAN FUNGSI KELUARGA DENGAN KUALITAS
HIDUP LANSIA DI DESA HULU KECAMATAN PANCUR
BATU KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2020**

**NAMA : SELVI S DEPARI
NIM : P07520216052**

Telah Diterima dan Disetujui Untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji
Medan, Maret 2020

Menyetujui,
Pembimbing



Syarif Zen Yahya, SKp, M.Kep
NIP. 196412121988031005

**Ketua Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**

Johani Dewita Nasution, SKM., M.Kes
NIP. 196505121999032001

LEMBAR PENGESAHAN

JUDUL : *Literature Review* : Hubungan Fungsi Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia
NAMA : Selvi S Depari
NIM : P07520216052

Skripsi ini Telah Diuji pada Sidang Ujian
Prodi D-IV Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan Tahun 2020

Penguji I

Penguji II

H. Abdul Hanif Siregar, SKM., M.Kes
195608121980031011

Tinah BKM., M.Kes
1974051420021200301

Ketua Penguji

Syarif Zen Yahya, SKp, M.Kep

196412121988031005

Ketua Jurusan Keperawatan Medan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

Hj. Johani Dewita Nasution, SKM, M.Kes

196505121999032001

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “**Literature Review : Hubungan Fungsi Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia**”. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada bapak **Syarif Zen Yahya, SKp, M.Kep** selaku pembimbing dan ketua penguji skripsi yang telah banyak memberikan bimbingan, dukungan, arahan, dan masukan kepada penulis sehingga proposal ini dapat terselesaikan.

Penulis juga mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu Dra. Ida Nurhayati, M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
2. Ibu Johani Dewita Nasution, SKM., M.Kes selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
3. Ibu Dina Indarsita, SST, M.Kes selaku Ketua Prodi D-IV Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
4. Bapak H. Abdul Hanif Siregar, SKM., M.Kes sebagai penguji 1 dan Ibu Tinah BKM., M.Kes sebagai penguji 2.
5. Para dosen dan seluruh staf di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
6. Seluruh dosen dan Staf Poltekkes Kesehatan Kemenkes Medan.
7. Dr. Hj. Tetti Rossanti Keliat selaku Kepala UPT. Puskesmas Pancur Batu.
8. Teristimewa kepada kedua belahan jiwa saya yang sangat saya sayangi yaitu Bapak Alm. Edison Depari, SH dan nande iting saya Primta br. Ginting serta adik saya tercinta S.T. Levminia br. Depari, Yemima Kristy br. Depari dan Dewanta Efraim Depari.
9. Terkhusus kepada Veri Pernando Sinuhaji selaku teman hidup saya si siap siaga.
10. Buat teman-teman yang selalu mendukung dan memberi motivasi dalam penyusunan skripsi ini Gres Aprilia br. Tarigan.
11. Buat teman-teman seperjuangan angkatan ke-2 D-IV Keperawatan terimakasih untuk solidaritasnya selama ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan, baik dari segi penulisan maupun dari tata bahasanya. Maka dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan saran dan kritik serta masukan dari semua pihak demi kesempurnaan Skripsi ini.

Semoga segenap bantuan, bimbingan dan arahan yang telah diberikan kepada penulis mendapat balasan dari Tuhan. Harapan penulis, skripsi ini dapat bermanfaat bagi peningkatan dan pengembangan profesi keperawatan.

Medan, April 2020

Penulis,

SELVI S DEPARI

NIM : P07520216052

DAFTAR ISI

| | |
|--|-----|
| LEMBAR PERSETUJUAN | |
| LEMBAR PENGESAHAN | |
| KATA PENGANTAR | i |
| DAFTAR ISI | iii |
| DAFTAR LAMPIRAN | iv |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| A. Latar Belakang | 1 |
| B. Perumusan Masalah..... | 4 |
| C. Tujuan Penelitian..... | 4 |
| 1. Tujuan Umum | 4 |
| 2. Tujuan Khusus | 4 |
| D. Manfaat Penelitian | 5 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | 7 |
| A. Keluarga | 7 |
| B. Lansia | 9 |
| C. Kualitas Hidup | 13 |
| D. Kerangka Konsep | 14 |
| E. Definisi Operasional | 14 |
| F. Penelitian Terkait | 16 |
| BAB III METODE PENELITIAN | 17 |
| A. Jenis Penelitian | 17 |
| B. Desain Penelitian | 17 |
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN | 18 |
| A. Hasil Jurnal | 18 |
| B. Pembahasan | 22 |
| BAB V KESIMPULAN DAN SARAN | 23 |
| A. Kesimpulan | 23 |
| B. Saran | 24 |
| DAFTAR PUSTAKA | |

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lanjut usia merupakan bagian dari proses tumbuh kembang. Manusia tidak secara tiba-tiba menjadi tua, tetapi berkembang dari bayi, anak-anak, dewasa dan akhirnya menjadi tua. Hal ini normal, dengan perubahan fisik dan tingkah laku yang dapat di ramalkan yang terjadi pada semua orang pada saat mereka mencapai usia tahap perkembangan kronologis tertentu. Lansia merupakan suatu proses alami yang di tentukan oleh Tuhan Yang Maha Esa. Semua orang akan mengalami proses menjadi tua dan masa tua merupakan masa hidup manusia yang terakhir. (Azizah, 2013).

Ageing process dalam perjalanan hidup manusia merupakan suatu hal yang wajar akan dialami semua orang yang di karuniai umur panjang, hanya lambat cepatnya proses tersebut tergantung pada masing-masing individu. Secara individu, pada usia di atas 60 tahun terjadi proses penuaan secara ilmiah. Hal ini akan menimbulkan masalah fisik, mental, sosial, ekonomi, dan psikologi. Dengan bergesernya pola perekonomian dari pertanian ke industri maka pola penyakit juga bergeser dari penyakit menular menjadi penyakit tidak menular atau akibat penuaan (degeneratif). Penyakit tersebut antara lain penyakit jantung, penyakit pembuluh darah, stroke (CVA) diabetes mellitus (DM), reumatik dan kanker.

Dalam Undang-Undang no.13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lajut Usia dinyatakan bahwa upaya peningkatan kesejahteraan sosial lansia bertujuan untuk memperpanjang usia harapan hidup dan masa produktif, terwujudnya kemandirian dan kesejahteraan, terpeliharanya sistem nilai budaya dan kekerabatan bangsa, serta lebih mendekatkan diri kepada Tuhan Yang Maha Esa dengan demikian, dibutuhkan peran serta masyarakat dalam pembinaan kesehatan lanjut usia secara optimal, salah satu bagian terkecil dari masyarakat adalah keluarga, Keluarga merupakan kelompok yang mempunyai peranan yang amat penting dalam mengembangkan, mencegah, mengadaptasi dan memperbaiki masalah kesehatan anggota keluarga. Peran keluarga untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan setiap anggota

keluarga dalam menjamin pelayanan kesehatan. Keluarga mempunyai arti dan kedudukan tersendiri dalam mengatasi masalah kesehatan anggota keluarga. Begitu juga dalam perawatan lanjut usia untuk meningkatkan kualitas hidup lanjut usia. Pada hakekatnya keluarga diharapkan mampu berfungsi untuk mewujudkan proses pengembangan timbal balik rasa cinta dan kasih sayang antara anggota keluarga dan antar kerabat, serta antar generasi yang merupakan dasar keluarga yang harmonis (Hoesny, 2019.)

Hasil proyeksi penduduk Indonesia menurut Badan Pusat Statistik (BPS), sejak tahun 2010 makin terlihat peningkatan jumlah penduduk lansia yang menunjukkan adanya transisi menuju struktur penduduk tua (*ageing population*). Pada tahun 2019, jumlah penduduk lansia sebesar 9,7% dari total jumlah penduduk atau sekitar 25,9 juta orang. Tahun 2035 diperkirakan sebesar 48 juta (15,77%), atau hampir tiga kali lipat dibanding pada tahun 2010. Seperti halnya yang terjadi di negara-negara di dunia, Indonesia juga mengalami penuaan penduduk. Tahun 2019, jumlah lansia Indonesia diproyeksikan akan meningkat menjadi 27,5 juta atau 10,3%, dan 57,0 juta jiwa atau 17,9% pada tahun 2045 (BPS, 2018).

Proporsi lansia di Sumatera Utara telah mencapai 7,58 persen dari keseluruhan penduduk pada tahun 2018. Kondisi ini menunjukkan bahwa selama setahun terakhir ini di Sumatera Utara proporsi lansia bertambah secara nyata yaitu meningkat dari 7,25 persen pada tahun 2017 menjadi 7,58 persen pada tahun 2018 atau meningkat 0,33 persen. Hal ini menunjukkan bahwa Sumatera Utara termasuk daerah dengan struktur penduduk menuju tua (*ageing population*). Selain memperhatikan keadaan lansia saat ini, pemerintah perlu pula mengetahui para lansia di masa depan, yaitu penduduk 45-59 tahun atau selanjutnya disebut penduduk pra lansia yang berpresentase 15,00 persen. (Statistik Penduduk Lanjut Usia Provinsi Sumatera Utara 2018).

Data statistik jumlah penduduk yang memasuki usia lansia di Kabupaten Deli Serdang di dapatkan data berdasarkan umur dari 45-49 sebanyak 126.381 jiwa, 50-54 sebanyak 106.492 jiwa, 55-59 sebanyak 86.987 jiwa, 60-64 sebanyak 59.620 jiwa, dari umur 65-69 sebanyak 37.247 jiwa, dari umur 70-74 sebanyak 21.282 jiwa, dan umur di atas 75 sebanyak 21.336 jiwa. (Kabupaten Deli Serdang Dalam Angka 2019).

Data statistik penduduk lansia di Desa Hulu Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang berdasarkan umur, di dapatkan mulai dari pra lansia yaitu 45-49 tahun sebanyak 276 jiwa, 50-54 tahun sebanyak 249 jiwa, 55-59 tahun sebanyak 222 jiwa, 60-64 tahun sebanyak 118 jiwa dan umur di atas 60 tahun di dapatkan sebanyak 272 jiwa. Selanjutnya data di kantor Kepala Desa Hulu sebanyak 1137 jiwa.

Lansia merupakan tahap perkembangan terakhir dalam kehidupan manusia. Pada usia lanjut terjadi kemunduran sel-sel karena proses penuaan yang dapat berakibat pada kelemahan oran, kemunduran fisik, timbulnya berbagai macam penyakit regenerative. Hal ini akan menimbulkan masalah kesehatan sosila, ekonomi, dan psikologis (Risdianto, 2017).

Kondisi lansia secara umum jika digambarkan memang kurang menggemirakan. Usia tua, kesepian, sosial ekonomi yang kurang sejahtera, serta munculnya penyakit-penyakit degeneratif seperti kanker, jantung, reumatik, dan diabetes mellitus serta katarak menyebabkan produktivitas menurun serta mempengaruhi kehidupan sosial (Dahlia Amareta, 2008). Semua hal di atas adalah dampak dari rendahnya kualitas hidup lanjut usia. Hal ini bisa disebabkan oleh kondisi fisik yang semakin lemah, hubungan personal yang buruk, ketiadaan kesempatan untuk memperoleh informasi, keterampilan baru, dan sebagainya.

Semua penjelasan di atas sesuai dengan konsep WHOQOL Group (1996) yang menyatakan bahwa, *kualitas hidup* merupakan suatu konsep multi dimensional yang luas meliputi domain fungsi sehari-hari dan pengalaman subyektif, seperti fungsi fisik, sensasi somatik, pemahaman terhadap kesehatan, fungsi sosial dan peran, serta kesejahteraan (Marillyn ,2018).

Peningkatan angka harapan hidup terjadi sejalan dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi suatu negara. Meningkatnya angka harapan hidup tersebut menimbulkan salah satu konsekuensi yaitu meningkatnya jumlah penduduk lanjut usia. Pada umumnya warga lanjut usia di Indonesia menghadapi kelemahan, keterbatasan dan ketidakmampuan, sehingga kualitas hidup lanjut usia menjadi menurun.

Berdasarkan hasil penelitian Rompas & Katuuk (2018), di dapatkan bahwa ada hubungan antara fungsi keluarga dengan kualitas hidup lanjut usia di Wilayah Kerja Puskesmas Ranomuut Kecamatan PAAL II Kota Manado.

Hasil penelitian Artini,dkk (2017) di dapatkan kualitas hidup lansia dengan kategori buruk sebanyak 16 responden (45,7%), kategori sedang sebanyak 5 responden (14,3%), dan kaegori baik sebanyak 14 responden (40%).

Hasil penelitian dari Putri & Permana (2011) di dapatkan hasil bahwa penelitian menunjukkan sebagian besar (72,6%) lanjut usia yang memiliki fungsi keluarga sehat juga memiliki kualitas hidup yang baik. Sedangkan lanjut usia yang memiliki fungsi keluarga kurang sehat atau sakit dan memiliki kualitas hidup yang buruk sebanyak (21,4%).

Hasil studi pendahuluan Rohmah, dkk (2012) bahwa faktor fisik, faktor psikologis, faktor sosial, dan faktor lingkungan berpengaruh pada kualitas hidup dan faktor psikologis menjadi faktor yang paling dominan.

Dari uraian tersebut diatas, maka periview tertarik mengambil judul "*Literature Review* : Hubungan Fungsi Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia".

B. Rumusan Masalah

Untuk mengetahui apakah terdapat Hubungan Fungsi Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia berdasarkan Studi Literature Review.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara fungsi keluarga dengan kualitas hidup pada lansia berdasarkan studi Literature Review.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mencari persamaan penelitian tentang hubungan fungsi keluarga dengan kualitas hidup lansia dengan melakukan literature review sesuai topik penelitian yang dilakukan.
- b. Untuk mencari kelebihan penelitian tentang hubungan fungsi keluarga dengan kualitas hidup lansia dengan melakukan literature review sesuai topik penelitian yang dilakukan.
- c. Untuk mencari kekurangan penelitian tentang hubungan fungsi keluarga dengan kualitas hidup lansia dengan melakukan literature review sesuai topik penelitian yang dilakukan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Lansia

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi gambaran bagi lansia tentang pentingnya fungsi keluarga untuk meningkatkan kualitas hidupnya.

2. Bagi Keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadikan gambaran pada keluarga tentang pentingnya fungsi keluarga terhadap peningkatan kualitas hidup.

3. Bagi Petugas Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi gambaran tentang peranan fungsi keluarga dalam peningkatan kualitas hidup pada lansia

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Keluarga

1. Pengertian Keluarga

Pengertian keluarga menurut Bailon dan Maglaya adalah dua atau lebih dari dua individu yang tergabung karena hubungan darah, hubungan perkawinan, atau pengangkatan dan mereka hidup dalam satu rumah tangga, berinteraksi satu sama lain di dalam perannya masing masing dan menciptakan serta mempertahankan suatu kebudayaan (Aspiani, 2014)

Keluarga merupakan dua orang atau lebih yang disatukan oleh ikatan-ikatan kebersamaan dan ikatan emosional dan yang mengidentifikasi diri mereka sebagai bagian dari keluarga.

2. Tipe Keluarga

Tipe keluarga menurut Mubarak, dkk. (2009) meliputi hal-hal berikut:

- a. *Traditional nuclear*, yaitu keluarga inti yang terdiri dari ayah, ibu, anak yang tinggal dalam satu rumah; ditetapkan oleh sanksi-sanksi legal dalam satu ikatan perkawinan; dan satu atau keduanya dapat bekerja di luar.
- b. *Extended family*, yaitu keluarga inti di tambah dengan sanak saudara, seperti nenek, kakek, keponakan, saudara sepupu, paman dan bibi.
- c. *Reconstitued nuclear*, yaitu pembentukan baru dari keluarga inti melalui perkawinan kembali suami/istri, tinggal dalam pembentukan satu rumah dengan anak-anaknya, baik itu bawaan dari perkawinan lama maupun hasil dari perkawinan baru. Satu atau keduanya dapat bekerja di luar rumah.
- d. *Middle age/age couple*, yaitu suami sebagai pencari uang, istri dirumah/kedua-duanya bekerja di rumah, ada anak-anak sudah meninggalkan rumah karena sekolah/perkawinn/meniti karier.

- e. *Dyadic nuclear*, yaitu suami istri yang sudah berumur dan tidak mempunyai anak, serta keduanya/salah satu bekerja di luar rumah.
- f. *Single parent*, yaitu satu orang tua sebagai akibat perceraian/kematian pasangannya dan anak-anaknya dapat tinggal di rumah/ di luar rumah.
- g. *Dual carier*, yaitu suami istri atau keduanya berkarir tanpa anak.
- h. *Comutter married*, yaitu suami istri/keduanya orang karir serta tinggal terpisah pada jarak tertentu, dan keduanya saling mencari pada waktu-waktu tertentu.
- i. *Single adult*, yaitu wanita atau pria dewasa yang tinggal sendiri dengan tidak adanya keinginan untuk menikah.
- j. *Three generation*, yaitu tiga generasi atau lebih tinggal dalam satu rumah.
- k. *Institutional*, yaitu anak-anak atau orang dewasa tinggal dalam satu panti.
- l. *Comunal*, yaitu satu rumah terdiri dari atas dua atau lebih pasangan yang monogami dengan anak-anaknya dan bersama-sama dalam penyediaan fasilitas.
- m. *Group marriage*, yaitu satu perumahan terdiri atas orang tua serta keturunannya di dalam satu kesatuan keluarga dan tiap individu menikah dengan keluarga lain dan semua adalah orang tua dari anak-anak.
- n. *Unmarried parent and child*, yaitu ibu dan anak dengan perkawinan tidak di kehendaki, dan anak yang di adopsi.
- o. *Cohibing couple*, yaitu dua orang/satu pasangan yang tinggal bersama tanpa pernikahan.

3. Fungsi Keluarga

Menurut Mubarak, dkk. (2009), dalam suatu keluarga ada beberapa fungsi keluarga. Antara lain sebagai berikut:

- a. Fungsi biologis, yaitu fungsi untuk meneruskan keturunan, memelihara dan membesarkan anak, serta memenuhi kebutuhan gizi keluarga.

- b. Fungsi psikologis, yaitu memberikan kasih sayang dan rasa aman bagi keluarga, memberikan perhatian di antara keluarga, memberikan kedewasaan pribadi anggota keluarga, serta memberikan identitas pada keluarga.
- c. Fungsi sosialisasi, yaitu membina sosialisasi pada anak, membentuk norma-norma tingkah laku sesuai dengan tingkat perkembangan masing-masing, dan meneruskan nilai-nilai budaya.
- d. Fungsi ekonomi, yaitu mencari sumber-sumber penghasilan untuk memenuhi kebutuhan keluarga saat ini dan menabung untuk memenuhi kebutuhan keluarga di masa yang akan datang.

B. Lanjut Usia (Lansia)

1. Pengertian lansia

Menurut Setianto seseorang dikatakan lanjut usia (lansia) apabila usianya 65 tahun ke atas. Lansia menurut Pudjiastuti, lansia bukan penyakit, namun merupakan tahap lanjut dari suatu proses kehidupan yang di tandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan stres lingkungan (Muhith, 2016.)

Lansia menurut Bailon G. Salvacion adalah dua atau lebih individu yang bergabung karena hubungan darah, perkawinan, atau adopsi, hidup dalam satu rumah tangga, berinteraksi satu sama lain dalam perannya untuk menciptakan dan mempertahankan suatu budaya.

Menurut BKKBN lansia adalah individu yang berusia diatas 60 tahun, pada umumnya memiliki tanda-tanda terjadinya penurunan fungsi-fungsi biologis, psikologis, sosial, ekonomi (Muhith, 2016.)

2. Batasan Lanjut Usia

Siklus hidup manusia merupakan proses perjalanan hidup manusia sejak lahir sampai meninggal dunia. Menurut WHO (Azizah, 2013) siklus hidup lansia yaitu :

- a. Usia pertengahan (*middle age*), antara 45 sampai 59 tahun.
- b. Lanjut usia (*elderly*), antara 60 sampai 74 tahun.
- c. Lanjut usia tua (*old*), antara 60-75 dan 90 tahun.
- d. Usia sangat tua (*very old*), di atas 90 tahun.

Menurut Prof. Dr. Koesmanto Setyonegoro, lanjut usia dikelompokkan menjadi usia dewasa muda (elderly adulthood), 18 atau 29-25 tahun, usia dewasa penuh (middle years) atau maturitas, 25-60 tahun atau 65 tahun, lanjut usia (geriatric age) lebih dari 65 tahun atau 70 tahun yang di bagi dengan 70-75 tahun (young old), 75-80 tahun (old), lebih dari 80 (very old).

Menurut UU NO. 4 tahun 1965 pasal 1 seorang dapat dinyatakan sebagai seorang jompo atau lanjut usia setelah yang bersangkutan mencapai umur 55 tahun, tidak mempunyai atau tidak berdaya mencari nafkah sendiri untuk keperluan hidupnya sehari-hari dan menerima nafkah dari orang lain. UU NO. 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lansia bahwa lansia adalah seseorang yang mencapai usia 60 tahun ke atas. (Azizah, 2013)

3. Tipe – Tipe Lanjut Usia

a. Tipe arif bijaksana

Kaya dengan hikmah pengalaman menyesuaikan diri dengan perubahan jaman, mempunyai kesibukan, bersikap ramah, rendah hati, sederhana, dermawan, memenuhi undangan, dan menjadi panutan.

b. Tipe mandiri

Mengganti kegiatan-kegiatan yang hilang dengan kegiatan-kegiatan baru, selektif dalam mencari pekerjaan, teman pergaulan, serta memenuhi undangan.

c. Tipe tidak puas

Konflik lahir batin menentang proses ketuaan, yang menyebabkan kehilangan kecantikan, kehilangan daya tarik jasmaniah, kehilangan kekuasaan, status, teman yang disayangi, pemarah, tidak sabar, mudah tersinggung, menuntut, sulit dilayani dan pengkritik.

d. Tipe pasrah

Menerima dan menunggu nasib baik mempunyai konsep habis gelap datang terang, mengikuti kegiatan beribadah, ringan kaki, pekerjaan apa saja dilakukan.

e. Tipe bingung

Kaget, kehilangan kepribadian, mengasingkan diri, merasa minder, menyesal, pasif, mental, sosial dan ekonominya.

Selanjutnya tipe-tipe yang lain seperti :

- Tipe optimis
- Tipe konstruktif
- Tipe ketergantungan (*dependent*)
- Tipe defensif
- Tipe militan dan serius
- Tipe marah dan frustrasi (*the angry man*)
- Tipe putus asa (benci pada diri sendiri) atau *self heating man*

4. Teori Proses Penuaan.

Menua (menjadi tua) adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang diderita (Muhith, 2016). Proses menua merupakan proses yang terus-menerus secara ilmiah, di mulai sejak lahir dan umumnya dialami pada semua makhluk hidup. Proses menua setiap individu pada organ tubuh juga tidak sama cepatnya. Ada kalanya orang yang belum tergolong lansia (masih muda) tetapi sudah muncul kekurangan-kekurangan yang menyolok. Menua bukanlah suatu penyakit tetapi merupakan proses berkurangnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam maupun dari luar tubuh. Walaupun demikian memang harus diakui bahwa ada berbagai penyakit yang sering menghadapi kaum lansia.

a. Teori Biologi

- 1) Teori genetik dan mutasi

Menua terjadi sebagai akibat dari perubahan biokimia yang diprogram oleh molekul/DNA dan setiap sel pada saatnya akan mengalami mutasi.

2) Pemakaian dan rusak

Kelebihan usaha dapat menimbulkan stress menyebabkan sel-sel tubuh lelah (terpakai).

3) Auto immune theory

Ada jaringan tubuh tertentu yang tidak tahan terhadap zat tertentu sehingga jaringan tubuh menjadi lemah dan sakit.

4) Teori stress

Menua terjadi akibat hilangnya sel-sel yang biasa digunakan tubuh regenerasi jaringan tubuh tidak dapat mempertahankan kestabilan lingkungan internal, kelebihan usaha dan stress yang menyebabkan sel-sel telah terpakai.

5) Teori radikal bebas

Tidak stabilnya radikal bebas mengakibatkan ikatan yang kuat, khususnya jaringan kolagen yang selanjutnya menyebabkan sel-sel tidak dapat regenerasi.

6) Teori rantai silang

Sel-sel yang tua reaksi kimianya menyebabkan ikatan yang kuat, khususnya jaringan kolagen yang selanjutnya menyebabkan kurang elastis, kekacauan, dan hilangnya fungsi.

7) Teori program

Kemampuan organisme untuk menetapkan jumlah sel yang membelah sel setelah sel-sel tersebut mati.

b. Teori Psikososial

1) Aktivitas atau kegiatan (activity theory)

Lanjut usia yang sukses adalah mereka yang ikut atau aktif dalam banyak kegiatan sosial dan mempertahankan hubungan antara sistem sosial dan individu agar stabil dari usia pertengahan hingga usia tua.

2) Kepribadian berlanjut

Merupakan gabungan dari teori diatas dimana perubahan yang terjadi pada seseorang yang lanjut usia sangat di pengaruhi oleh tipe kepribadian yang dimilikinya.

3) Teori pembebasan

Putusnya pergaulan atau hubungan dengan masyarakat dan kemunduran individu dengan individu lainnya. Dengan bertambahnya usia, seorang secara berangsur-angsur mulai melepaskan diri dari kehidupan sosialnya atau menarik diri dari pergaulan sekitarnya. Keadaan ini mengakibatkan interaksi sosial lanjut usia menurun, baik secara kualitas maupun kuantitas sehingga sering terjadi kehilangan ganda, yaitu kehilangan peran, hambatan kontak sosial, dan berkurangnya komitmen.

C. Kualitas Hidup

Menurut *World Health Organization* (WHO,2014), Kualitas Hidup adalah persepsi individu tentang posisinya dalam menjalani kehidupan dalam konteks sistem nilai dan budaya di mana mereka hidup, dan dalam hubungannya dengan tujuan,harapan, standar dan kepentingan mereka.

Kualitas hidup lanjut usia (lansia) adalah kondisi fungsional lansia yang meliputi kesehatan fisik yaitu aktivitas sehari-hari, ketergantungan pada bantuan medis, kebutuhan istirahat, kegelisahan tidur, penyakit, energi dan kelelahan, mobilitas, kapasitas pekerjaan, kesehatan psikologis, hubungan sosial dan kondisi lingkungan. Pada umumnya lanjut usia mengalami keterbatasan, sehingga kualitas hidup pada lanjut usia mengalami penurunan (Kushariyadi, 2012)

. Kualitas hidup terdiri dari empat domain yaitu kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. (Muhith,2016).

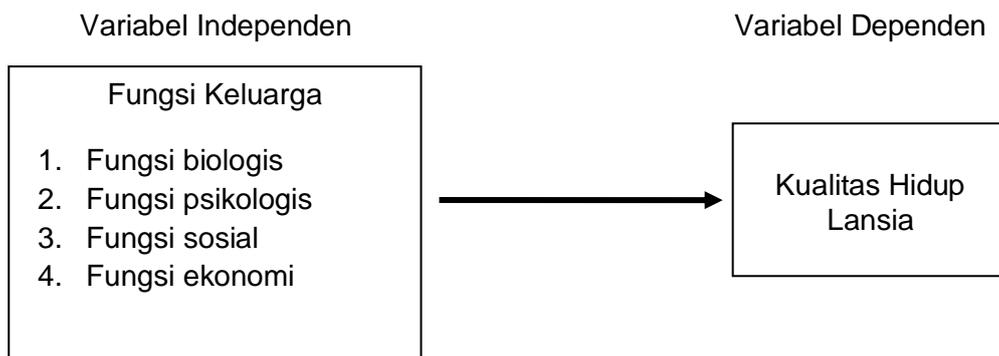
Lansia dapat dinyatakan memiliki tingkat kualitas hidup yang baik bila berada pada kondisi yang menyatakan tingkat kepuasan secara batin, fisik, sosial, serta kenyamanan dan kebahagiaan hidupnya (Marillyn ,2018).

Kualitas hidup lansia dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu hubungan sosial yang baik dengan keluarga, teman dan tetangga, standar

harapan dalam hidup, keterlibatan dalam kegiatan sosial dan kegiatan amal, kegiatan hobi dan kesukaan, kesehatan yang baik dan kemampuan fungsional, rumah dan lingkungan yang baik serta perasaan aman, kepercayaan atau nilai diri positif, kesejahteraan psikologis dan emosional, pendapatan yang cukup, akses yang mudah dan pelayanan sosial, perasaan dihargai dan dihormati oleh orang lain (Suyanto, 2011.)

D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian tentang Hubungan Fungsi Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia di Desa Hulu Kecamatan Pancur Batu ini adalah terdiri dari dua variabel, yaitu Variabel Independen dan Variabel Dependen. Untuk lebih jelasnya dapat di lihat pada bagan kerangka konsep sebagai berikut :



1. Variabel independen (variabel bebas)
Variabel independen (variabel bebas) adalah variabel yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen (variabel terikat).
2. Variabel dependen (variabel terikat)
Variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena variabel bebas.

E. Definisi Operasional

| No | Variabel | Definisi Operasional | Alat ukur | Hasil ukur | Skala |
|----|----------|----------------------|-----------|------------|-------|
|----|----------|----------------------|-----------|------------|-------|

| | | | | | |
|---|---|---|------------------------------------|--|---------|
| 1 | <p>Independen</p> <p>a. Fungsi Biologis</p> <p>b. Fungsi Psikologis</p> <p>c. Fungsi Sosial</p> <p>d. Fungsi Ekonomi</p> | <p>a. Fungsi biologis, yaitu fungsi untuk meneruskan keturunan, memelihara dan membesarkan anak, serta memenuhi kebutuhan gizi keluarga.</p> <p>b. Fungsi psikologis, yaitu memberikan kasih sayang dan rasa aman bagi keluarga, memberikan perhatian di antara keluarga, memberikan kedewasaan pribadi anggota keluarga, serta memberikan identitas pada keluarga.</p> <p>c. Fungsi sosialisasi, yaitu membina sosialisasi pada anak, membentuk norma-norma tingkah laku sesuai dengan tingkat perkembangan masing-masing, dan meneruskan nilai-nilai budaya.</p> <p>d. Fungsi ekonomi, yaitu mencari sumber-sumber penghasilan untuk memenuhi</p> | Kuesioner <i>APGAR keluarga</i> | | Ordinal |
|---|---|---|------------------------------------|--|---------|

| | | | | | |
|---|-----------------------|---|------------------|--|---------|
| | | kebutuhan keluarga saat ini dan menabung untuk memenuhi kebutuhan keluarga di masa yang akan datang. | | | |
| 2 | Kualitas Hidup Lansia | Kualitas Hidup adalah persepsi individu tentang posisinya dalam menjalani kehidupan dalam konteks sistem nilai dan budaya di mana mereka hidup, dan dalam hubungannya dengan tujuan, harapan, standar dan kepentingan mereka. | Kuesioner WHOQOL | | Ordinal |

F. Penelitian Terkait

1. Penelitian ini berjudul Hubungan Fungsi Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia Di Wilayah Kerja Puskesmas Ranomuut Kecamatan PAAL II Kota Manado Tahun 2018 oleh Sefti Rompas & Mario Esau Katuuk. Tujuan pada penelitian ini ialah untuk mengetahui hubungan Fungsi Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia Di Wilayah Kerja Puskesmas Ranomuut Kecamatan PAAL II Kota Manado. Populasi pada penelitian ini sebanyak 2834 jiwa dan terdapat 350 sample yang diambil dengan menggunakan rumus *slovin*. Metode pada penelitian ini yaitu survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Hasil pada penelitian ini dengan menggunakan uji statistic *Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05\%$). didapatkan nilai $p\text{-valu}=0,000 < (\alpha=0,05\%)$ ada hubungan antara Fungsi Keluarga Dengan kualitas Hidup Lansia di wilayah kerja Puskesmas Ranomuut Kecamatan Perkamil Kota Manado.
2. Penelitian ini berjudul Hubungan Fungsi Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia Di Kelurahan Wirobrajan Yogyakarta Tahun 2011 oleh

Wilanisa Amilia Rosmita Putri & Iman Permana. Tujuan penelitian ini ialah Untuk mengetahui hubungan Fungsi Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia Di Kelurahan Wirobrajan. Metode pada penelitian ini yaitu s penelitian non eksperimental dengan rancangan observasional analitik dengan metode *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini sebanyak 879 jiwa dan terdapat 84 sample yang bertempat tinggal di Kelurahan Wirobrajan, Yogyakarta yang diambil dengan menggunakan teknik *Cluster Sampling*. Hasil Analisis *Uji Chi-square dan fisher exact* menunjukkan nilai signifikan hubungan antara pendidikan dengan fungsi keluarga, pekerjaan pencari nafkah utama dengan fungsi keluarga, dan hubungan antara fungsi keluarga dengan kualitas hidup lanjut usia di Kelurahan Wirobrajan Yogyakarta secara berturut-turut sebesar 0,00;0,00;0,00 (p

3. Pada penelitian Hubungan Fungsi Keluarga Dengan Kualitas Lanjut Usia Di Desa Jimbaran Kecamatan Kuta Selatan Tahun 2017 oleh Ni Made Artini, IGGA Sherlyna Prihandani, Ni Made Dwi Ayu Martini dengan tujuan Untuk mengetahui hubungan Fungsi Keluarga Dengan Kualitas Lanjut Usia Di Desa Jimbaran Kecamatan Kuta Selatan. Populasi pada penelitian ini adalah lansia di desa Jimbaran Kecamatan Kuta Selatan yang berjumlah 55 orang. Sample penelitian ini menggunakan teknik *Non Probability Sampling* yaitu dengan cara *Purposive sampling* . Sample pada penelitian ini ialah sebanyak 35 responden. Penelitian ini menggunakan desain penelitian korelasional yang menghubungkan dua variabel antara fungsi keluarga dengan kualitas hidup lansia dengan pendekatan yang digunakan yaitu *cross sectional*. Hasil menunjukkan bahwa dari total 35 responden didapatkan kualitas hidup lanjut usia dengan kategori buruk sebanyak 16 responden (45,7%), kategori sedang sebanyak 5 responden (14,35), dan kategori baik sebanyak 14 (40%). Dari hasil analisis dengan menggunakan metode *rank spearman* dapat diketahui bahwa nilai korelasi sebesar 0,855 dan nilai *p value* < 0,05.
4. Pada penelitian THE ELDERLY'S QUALITY of LIFE IN THE PANTI WERDHA AND THE COMMUNITY OF BANDUNG CITY: WHOQOL-BREF 2019 Nadya Ayudiawati Nurbasai, Sharon Gondodiputro, Lazuardi Dwipa. Untuk mengetahui hubungan Kualitas Hidup dan Perawatan Fungsi Keluarga di Panti Werdha. Penelitian ini menggunakan metode

numerical analytic formula dan menggunakan sebanyak 42 responden. Pemilihan responden di panti werdha menggunakan purposive sampling. Metode pada penelitian ini yaitu analitik kuantitatif dengan pendekatan Cross sectional. Analisis karakteristik responden menggunakan uji statistik Chi-square atau Fisher's Exact. Penelitian ini menemukan ada hubungan antara kualitas hidup lansia yang tinggal di panti werdha.

5. Pada penelitian IMPROVING ELDERLY'S QUALITY OF LIFE THROUGH FAMILY ROLE 2016, Yudhia kuari Sincihu, W.F. Maramis, Muhammad Nur Rezki dengan tujuan Untuk mengetahui hubungan Kualitas Hidup dan Perawatan Fungsi Keluarga. Penelitian ini menggunakan metode Purposive sampling dengan 54 sample lansia yang berusia 45 - > 60 tahun. Metode pada penelitian ini yaitu s penelitian non eksperimental dengan rancangan observasional analitik dengan metode *cross sectional*. Hasil dari penelitian ini demgan data yang di analisa menggunakan metode *Rank Spearman's Correlation*, terdapat hubungan antara fungsi keluarga dengan kualitas lanjut usia ($p=0.000$. $r=0.568$). Antara lain domain lingkungan ($p=0.000$. $r=0.561$). domain psikologi ($p=0.008$. $r=0.358$). dan domain hubungan social ($p=0.011$. $r=0.345$). tapi tidak dengan domain fisik ($p=0.154$. $r=0.917$). Partisipasi keluarga seperti adaptasi, hubungan antara satu sama lain, pertumbuhan, kasih sayang, dan tekad bisa menjadi salah satu metode umtuk meningkatkan kualitas hidup lanjut usia. Setiap keluarga yang bertambah akan meningkatkan kualitas hidup 26.3-43.2%.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu jenis analitik berdasarkan studi literatur review.

B. Desain Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian menggunakan studi literatur, penelitian studi literatur adalah sebuah proses atau aktivitas mengumpulkan data dari berbagai literatur seperti buku dan jurnal untuk membandingkan hasil-hasil penelitian yang satu dengan yang lain (Manzilati, 2017). Tujuan penelitian studi literatur ini adalah untuk mendapatkan landasan teori yang bisa mendukung pemecahan masalah yang sedang diteliti dan mengungkapkan berbagai teori-teori yang relevan dengan kasus, lebih khusus dalam penelitian ini peneliti mengkaji hubungan Fungsi Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia. Penelitian ini terdapat faktor resiko (variabel independen), Fungsi Keluarga, sedangkan efeknya (variabel dependen) yaitu Kualitas Hidup Lansia.

C. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian literatur review ini adalah data sekunder, yaitu data yang diperoleh dengan cara melakukan literatur review 5 jurnal yang berhubungan dengan topik penelitian yang akan dilakukan.

2. Cara Pengumpulan Data

Cara pengumpulan data yang dilakukan dengan cara literatur review 5 jurnal hasil penelitian dengan mengambil data-data yang berkaitan dengan topik penelitian yang dilakukan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Jurnal

| No | Judul /Tahun | Peneliti | Tujuan | Populai/Sa mple | Metode Penelitian | Hasil |
|----|---|--|---|---|---|---|
| 1 | Hubungan Fungsi Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia Di Wilayah Kerja Puskesmas Ranomuut Kecamatan PAAL II Kota Manado Tahun 2018 | Sefti Rompas & Mario Esau Katuuk. | Untuk mengetahui hubungan Fungsi Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia Di Wilayah Kerja Puskesmas Ranomuut Kecamatan PAAL II Kota Manado | Populasi pada penelitian ini sebanyak 2834 jiwa dan terdapat 350 sample yang diambil dengan menggunakan rumus <i>slovin</i> . | Metode pada penelitian ini yaitu survey analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . | Hasil pada penelitian ini dengan menggunakan uji statistic <i>Chi-Square</i> dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$). didapatkan nilai p -valu=0,000<($\alpha=0,05$) ada hubungan antara Fungsi Keluarga Dengan kualitas Hidup Lansia di wilayah kerja Puskesmas Ranomuut Kecamatan Perkamil Kota Manado |
| 2 | Hubungan Fungsi Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia Di Kelurahan Wirobrajan Yogyakarta Tahun 2011 | Wilanisa Amilia Rosmita Putri & Iman Permana | Untuk mengetahui hubungan Fungsi Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia Di Kelurahan Wirobrajan | Populasi pada penelitian ini sebanyak 879 jiwa dan terdapat 84 sample yang | Metode pada penelitian ini yaitu s penelitian non eksperiment al dengan rancangan observasion | Hasil Analisis <i>Uji Chi-square dan fisher exact</i> menunjukkan nilai signifikan hubungan antara pendidikan dengan fungsi keluarga, pekerjaan pencari |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|--|---|---|
| | | | | bertempat tinggal di Kelurahan Wirobrajan, Yogyakarta yang diambil dengan menggunakan teknik <i>Cluster Sampling</i> | analitik dengan metode <i>cross sectional</i> . | nafkah utama dengan fungsi keluarga, dan hubungan antara fungsi keluarga dengan kualitas hidup lanjut usia di Kelurahan Wirobrajan Yogyakarta secara berturut-turut sebesar 0,00;0,00;0,00 ($p < 0,05$) |
| 3 | Hubungan Fungsi Keluarga Dengan Kualitas Lanjut Usia Di Desa Jimbaran Kecamatan Kuta Selatan Tahun 2017 | Ni Made Artini, IGGA Sherlyna Prihandani, Ni Made Dwi Ayu Martini | Untuk mengetahui hubungan Fungsi Keluarga Dengan Kualitas Lanjut Usia Di Desa Jimbaran Kecamatan Kuta Selatan | Populasi pada penelitian ini adalah lansia di desa Jimbaran Kecamatan Kuta Selatan yang berjumlah 55 orang. Sample penelitian ini menggunakan teknik <i>Non Probability Sampling</i> yaitu dengan cara <i>Purposive sampling</i> . Sample pada penelitian ini ialah sebanyak 35 responden. | Penelitian ini menggunakan desain penelitian korelasional yang menghubungkan dua variabel antara fungsi keluarga dengan kualitas hidup lansia dengan pendekatan yang digunakan yaitu <i>cross sectional</i> . | Hasil menunjukkan bahwa dari total 35 responden didapatkan kualitas hidup lanjut usia dengan kategori buruk sebanyak 16 responden (45,7%), kategori sedang sebanyak 5 responden (14,35), dan kategori baik sebanyak 14 (40%). Dari hasil analisis dengan menggunakan metode <i>rank spearman</i> dapat diketahui bahwa nilai korelasi sebesar 0,855 dan nilai <i>p value</i> $< 0,05$. |
| 4 | THE ELDERLY'S QUALITY of | Nadya Ayudiawati | Untuk mengetahui hubungan | Penelitian ini menggunakan | Metode pada penelitian | Analisis karakteristik responden |

| | | | | | | |
|---|--|--|--|--|---|---|
| | LIFE IN THE PANTI WERDHA AND THE COMMUNITY OF BANDUNG CITY: WHOQOL-BREF 2019 | Nurbasai , Sharon Gondodi putro, Lazuardi Dwipa | Kualitas Hidup dan Perawatan Fungsi Keluarga di Panti Werdha. | an metode <i>numerical analytic formula</i> dan menggunakan sebanyak 42 responden. Pemilihan responden di panti werdha menggunakan <i>purposive sampling</i> | ini yaitu analitik kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . | menggunakan uji statistik Chi-square atau Fisher's Exact. Penelitian ini menemukan ada hubungan antara kualitas hidup lansia yang tinggal di panti werdha |
| 5 | IMPROVING ELDERLY'S QUALITY OF LIFE THROUGH FAMILY ROLE 2016 | Yudhia kuari Sincihu, W.F. Maramis, Muhammad Nur Rezki | Untuk mengetahui hubungan Kualitas Hidup dan Perawatan Fungsi Keluarga | Penelitian ini menggunakan metode <i>Purposive sampling</i> dengan 54 sample lansia yang berusia 45 - > 60 tahun | Metode pada penelitian ini yaitu <i>s penelitian non eksperimental dengan rancangan observasion al analitik dengan metode cross sectional</i> . | Hasil dari penelitian ini dengan data yang di analisa menggunakan metode <i>Rank Spearman's Correlation</i> , terdapat hubungan antara fungsi keluarga dengan kualitas lanjut usia ($p=0.000.. r=0.568$). Antara lain domain lingkungan ($p=0.000. r=0.561$). domain psikologi ($p=0.008. r=0.358$). dan domain hubungan social ($p=0.011. r=0.345$). tapi tidak dengan domain fisik ($p=0.154. r=0.917$). Partisipasi keluarga seperti adaptasi, hubungan antara |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|---|
| | | | | | | <p>satu sama lain, pertumbuhan, kasih sayang, dan tekad bisa menjadi salah satu metode untuk meningkatkan kualitas hidup lanjut usia. Setiap keluarga yang bertambah akan meningkatkan kualitas hidup 26.3-43.2%.</p> |
|--|--|--|--|--|--|---|

B. Pembahasan

1. Persamaan

Terdapat lima penelitian yang memiliki persamaan dalam hal tujuan dan metodologi yaitu ;

- a. Hubungan Fungsi Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia Di Wilayah Kerja Puskesmas Ranomuut Kecamatan PAAL II Kota Manado.
- b. Hubungan Fungsi Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia Di Kelurahan Wirobrajan Yogyakarta
- c. Hubungan Fungsi Keluarga Dengan Kualitas Lanjut Usia Di Desa Jimbaran Kecamatan Kuta Selatan
- d. The Elderly's Quality of Life In The Panti Werdha and The Community Of Bandung City: WHOQOL-BREF
- e. The relationship Improving Quality of Life Through Family Role

2. Kelebihan

- a. Pada penelitian Sefti Rompas, dkk (2018)
 - Sampel yang digunakan lebih banyak yaitu 350 responden sehingga hasil yang di dapat lebih akurat.

- Cara pengambilan sampel ada dan di jelaskan sehingga memudahkan pembaca untuk menegetahui dari mana sampel di temukan
- b. Pada penelitian Wilanisa Amilia Rosmita, dkk (2011)
- Karakteristik sample penelitian di jelaskan secara terperinci, sehingga memudahkan pembaca memahami
 - Pada bagian hasil, setiap klasifikasi dari domain kualitas hidup di jelaskan secara terperinci sehingga memudahkan pembaca memahami hasil.
- c. Pada penelitian Ni Made Artini, dkk (2017)
- Pada bagian abstrak dibuat sangat jelas dan terstruktur sehingga pembaca bisa langsung memahami inti dari jurnal.
 - Pada metode penelitian dicantumkan kisi-kisi pertanyaan dalam kuesioner sehingga memudahkan pembaca memahami serta mencantumkan skor setiap kategori
- d. Pada penelitian Nadya Ayudiawati Nurbasari, dkk (2019)
- Cara pengambilan sampel masih jarang di gunakan dan di jelaskan sehingga memudahkan pembaca untuk menegetahui bagaimana dan dari mana sampel di temukan
- e. Pada penelitian Yudhia kuari Sincihu, dkk (2016)
- Pada tabel hasil deskripsi kualitas hidup lansia di jelaskan secara terperinci sehingga memudahkan pembaca untuk mengerti

3. Kekurangan

- a. Pada penelitian Wilanisa Amilia Rosmita, dkk (2011)
- Pada bagian kesimpulan pada penelitian tersebut, alangkah baiknya untuk merangkum kembali hasil dari semua analisa data pada penelitian sehingga memudahkan pembaca dalam memahami inti dari hasil
- b. Pada penelitian Nadya Ayudiawati Nurbasari, dkk (2019)
- Susunan abstrak tidak di jelaskan sehingga pembaca kesulitan mengetahui alur penjelasan abstrak
 - Kurangnya perincian pada tabel bagian hasil penelitian

- c. Pada penelitian Yudhia kuari Sincihu, dkk (2016)
- Pada penulisan judul, alangkah baiknya jika di buat lebih terperinci yang mencakup bahan penelitian tempat dan tahun penelitian.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Persamaan

Dari hasil literature review di temukan persamaan tujuan dari 5 penelitian yaitu mencari Hubungan Fungsi Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia di dapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Fungsi biologis, Fungsi psikologis, Fungsi sosialisasi, Fungsi ekonomi. Fungsi keluarga berhubungan secara signifikan dengan kualitas hidup lanjut usia.

2. Kelebihan

Dari hasil literature review 5 jurnal dengan tujuan yang sama yaitu mencari Hubungan Fungsi Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia, ditemukan kelebihan pada masing-masing jurnal. Dilihat dari jumlah banyaknya responden yang digunakan hingga mencapai 350 responden, menggunakan metode penelitian yang berbeda-beda tetapi tetap memberi hasil akhir yang sama.

3. Kekurangan

Dari hasil literature review 5 jurnal yang dilakukan peneliti, terdapat kekurangan antara lain perbedaan pemaparan hasil akhir dari peneliti sehingga beberapa jurnal tidak mudah memahami inti dari hasil penelitian, susunan abstrak yang kurang terperinci dan terstruktur.

B. Saran

1. Kekurangan literature review

Berdasarkan dari kekurangan yang di dapatkan oleh peneliti diharapkan hasil dari penelitian ini dapat menjadi perbandingan atau pertimbangan untuk dijadikan perbaikan pada pemaparan inti dari hasil penelitian agar dibuat lebih terperinci sehingga dapat mempermudah pembaca untuk mengerti. Membuat abstrak sesuai aturan atau struktur yang telah

ditetapkan berdasarkan aturan penulisan abstrak pada jurnal maupun studi literature review.

2. Pelayanan Keperawatan

Hasil literature review ini merupakan masukan bagi pelayanan keperawatan lansia di Posyandu dan di Panti Werdha diharapkan dengan hasil penelitian ini pelayanan keperawatan dapat memberikan dan mengoptimalkan asuhan keperawatan keluarga terkait tentang fungsi keluarga dengan kualitas hidup lansia.

3. Pendidikan Keperawatan

Peran perawat dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari lansia sangatlah penting untuk meminimalkan tingkat ketergantungan lansia serta meningkatkan kualitas hidup lansia. Untuk itu, hasil riview literatur ini diharapkan dapat digunakan sebagai materi tambahan dalam pendidikan keperawatan agar lebih dipahami oleh seorang calon perawat.

4. Bagi Keluarga Lansia

Dari hasil riview literatur ini masih ada lansia yang mempunyai kualitas hidup yang buruk atau tingkat rendah maka dari itu keluarga harus lebih memperhatikan lansia dan memberikan dukungan keluarga yang baik serta mengoptimalkan fungsi keluarga agar dapat memotivasi lansia agar tetap dapat beraktivitas dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Artini, N.M., Prihandhani, I.S., dan Martini, N.M.D.A., 2017. *Hubungan Fungsi Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia Di Desa Jimbaran Kecamatan Kuta Selatan*. Jurnal Caring, Vol.1 No.2 : 84-90, Denpasar.
- Aspiani, R. Y. 2014. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Gerontik*. Jakarta: Trans Info Media.
- Azizah, LM. 2013. *Keperawatan Lanjut Usia*, Yogyakarta: Graha Ilmu.
- BPS, 2018. *Statistik Penduduk Lanjut Usia Provinsi Sumatera Utara*.
- BPS, 2019. *Badan Pusat Statistik Kabupaten Deli Serdang. CV Rilis Gravika*.
- BPS, 2019. *Kecamatan Pancur Batu Dalam Angka*.
- BPS, 2018. *Proyeksi Penduduk Indonesia*.
- BPS, 2018. *Provinsi Sumatera Utara Dalam Angka*.
- Hoesny, R., Munafirin, dan Sahril. 2019. *Hubungan Fungsi Perawatan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Yang Menderita Penyakit Kronis*. Artikel Penelitian, 02(1), 215-227, Jakarta
- Kushariyadi, 2012. *Asuhan Keperawatan pada Klien Lanjut Usia*. Carolina S, editor. Jakarta: Salemba Medika,.
- Marillyn E., Donges. 2018. *Rencana Asuhan Keperawatan. Edisi 3*. Alih Bahasa I Made Kariasa. Jakarta: EGC.
- Mubarak, dkk. 2011. *Ilmu Keperawatan Komunitas Konsep dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika,
- Muhith, A, dan Siyoto, S, 2016. *Pendidikan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Andi,
- Notoadmojo, S., 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Putri, W.A.R., Permana, I., 2011. *Hubungan antara Fungsi Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia di Kelurahan Wirobrajan Yogyakarta*. Jurnal Mutiara Medika, 11(1),1-7.
- Rohmah, IA., Purwaningsih, dan Bariyah, K., 2012. *Kualitas Hidup Lanjut Usia*. Jurnal Keperawatan, Vol.3 No.2 : 120-132, Jakarta
- Rompas, R., Katuuk, M.E., 2018. *Hubungan fungsi Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia Di Wilayah Kerja Puskesmas Ranomuut Kecamatan Paal II Kota Manado*. E-journal Keperawatan, Vol.6 No.1, 1-6 Unhas, Makasar
- Senja, A., dan Prasetyo, T, 2019. *Perawatan Lansia Oleh Keluarga dan Care Giver*. Jakarta: Bumi Medika,
- Setiadi, 2013. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu,

Sugiono. 2014. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabet.

Suyanto, 2011. *Metodologi dan Aplikasi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.



PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG
DINAS KESEHATAN
UPT. PUSKESMAS PANCUR BATU

Jalan : Jamin Ginting Km 17,5 Pancur Batu Kode Pos 20353
Telepon. (061) 8361889
E-mail : puskesmaspancurbatu@gmail.com



Pancur Batu, 6 Maret 2020

Nomor : 1407 / PPB/ III/ 2020
Lampiran : -

Perihal : Ijin Studi Pendahuluan

Kepada Yth :
Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik
Kesehatan Kemenkes Medan
Di-
Medan

1. Berdasarkan surat dari Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan
Kemenkes Medan di Medan No.KP.02.01/00/01/1108/ 2019 Hal Izin Studi
Pendahuluan

2. Sesuai dengan hal tersebut diatas, maka nama tersebut dibawah ini :

| No | Nama | NIM | Judul Penelitian |
|----|----------------|------------------|--|
| 1. | Selvi S.Depari | P07520216 052 | Hubungan Fungsi Keluarga dengan kualitas hidup lansia di Desa Hulu Kecamatan Pancur Batu Kab.Deli Serdang Tahun 2019. |

Bersama ini kami sampaikan bahwasanya kami tidak merasa keberatan
menerima nama tersebut diatas untuk melaksanakan studi Pendahuluan di
Puskesmas Pancur Batu.

3. Demikian kami sampaikan dan terima kasih.



Kepala UPT. Puskesmas Pancur Batu

Dr. Hj. Ferti Rossanti Keliat
NIP. 704182003122009

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Dengan Hormat,

Saya sebagai mahasiswa program studi D-IV Keperawatan Poltekkes
Kemenkes Medan:

Nama : Selvi S Depari

NIM : P07520216052

Judul : Hubungan Fungsi Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Di
Desa Hulu Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang
Tahun 2020

Mengajukan dengan hormat kepada saudara/i untuk bersedia menjadi responden penelitian saya. Adapun tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui Hubungan Fungsi Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Desa Hulu Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2020. Untuk itu saya mohon kesediaan untuk menjadi responden dalam penelitian ini dan kerahasiaan responden dalam penelitian ini akan saya jamin.

Demikian atas partisipasi dan dukungan dari saudara saya ucapkan terimakasih.

Peneliti

(Selvi S Depari)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

INFORMED CONSENT

Setelah mendapatkan penejelasan dari peneliti, saya yang bertanda tangan Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Alamat :

Menyatakan **(bersedia/tidak bersedia)*** menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudari Selvi S Depari, mahasiswa Prodi D-IV Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan yang berjudul “Hubungan Fungsi Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia di Desa Hulu Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2020”.

Demikian surat persetujuan ini saya buat dengan sejujur-jujurnya tanpa paksaan dari pihak manapun.

Deli Serdang, Maret 2020

()

**Kuesioner Hubungan Fungsi Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia di Desa Hulu
Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2020.**

A. Data Demografi.

1. Nama :
2. Alamat :
3. Jenis kelamin : Laki-laki Perempuan
4. Umur : 45-59 tahun. 60-74 tahun
 75-84 tahun >90 tahun
5. Pendidikan : SD SMA Tidak Bersekolah
 SMP Perguruan Tinggi
6. Agama : Islam Katolik Budha
 Kristen Hindu
7. Status perkawinan : Kawin Tidak Kawin
 Janda Duda
8. Jumlah anak yang dimiliki : 1 3
 2 Lainnya :
9. Kunjungan keluarga setiap minggu : Tidak Pernah 1x
 2x >3
10. Pekerjaan : Petani Wiraswasta Tdk bekerja
 Pensiunan Lainnya..

B. Kuesioner Fungsi Keluarga

| No. | Pertanyaan | Selalu (2) | Cukup (1) | Tidak Pernah (0) |
|-----|---|------------|-----------|------------------|
| 1. | Saya merasa puas karena saya dapat meminta bantuan keluarga saya saat ada sesuatu yang mengganggu saya. | | | |
| 2. | Saya merasa puas karena keluarga saya membicarakan setiap hal dan berbagai masalah dengan saya. | | | |
| 3. | Saya merasa puas karena keluarga saya menerima dan mendukung keinginan saya untuk terlibat dalam aktivitas atau kegiatan baru. | | | |
| 4. | Saya merasa puas karena keluarga saya memperlihatkan kasih sayang dan berespons terhadap emosi saya, seperti rasa marah, penderitaan, dan kasih sayang. | | | |
| 5. | Saya merasa puas dengan cara keluarga saya dan saya meluangkan waktu bersama-sama. | | | |
| | Jumlah | | | |

C. Kuesioner Kualitas Hidup

Petunjuk Pengisian :

Pertanyaan berikut ini menyangkut perasaan anda terhadap kualitas hidup, kesehatan dan hal-hal lain dalam hidup anda. Saya akan memberikan setiap pertanyaan kepada anda, bersamaan dengan pilihan jawaban berbentuk skala. **Lingkari (O) pada jawaban/skala yang menurut anda paling sesuai.** Jika anda tidak yakin tentang jawaban yang akan anda berikan terhadap pertanyaan yang diberikan, pikiran pertama yang muncul pada benak anda seringkali merupakan jawaban yang terbaik.

Camkanlah dalam pikiran anda segala standar hidup, harapan, kesenangan dan perhatian anda. Kami akan bertanya apa yang anda pikirkan tentang kehidupan anda pada **4 mingguterakhir.**

| | | Sangat Buruk | Buruk | Biasa – biasa saja | Baik | Sangat Baik |
|---|--|--------------|-------|--------------------|------|-------------|
| 1 | Bagaimana menurut anda kualitas hidup anda ? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2 | Bagaimana menurut anda terhadap kesehatananda? | | | | | |

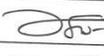
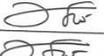
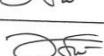
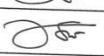
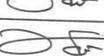
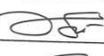
| | | | | | | |
|----|--|--|--|--|--|--|
| 3 | Seberapa jauh rasa sakit fisik andamencegah anda dalam beraktivitas sesuai kebutuhan anda? | | | | | |
| 4 | Bagaimana menurut anda terapimedis untuk dapat berfungsi dalam kehidupan sehari-hari anda? | | | | | |
| 5 | Bagaimana menurut anda memiliki fasilitas yang cukup untuk beraktifitas sehari-hari ? | | | | | |
| 6 | Seberapa baik kemampuan anda dalam bergaul ? | | | | | |
| 7 | Seberapa baik anda dengan kualitas tidur anda? | | | | | |
| 8 | Seberapa baik anda dengan kemampuan anda untuk menampilkan aktivitas kehidupan anda sehari-hari? | | | | | |
| 9 | Menurut andabagaimana dengan kemampuan anda untuk bekerja? | | | | | |
| 10 | Menurut anda bagaimana anda dalam menikmati hidup anda? | | | | | |
| 11 | Apakah anda merasa hidup anda berarti? | | | | | |
| 12 | Seberapa baik anda mampu berkonsentrasi? | | | | | |
| 13 | Seberapa baik anda dapat menerima penampilan tubuh anda ? | | | | | |
| 14 | Seberapa baik anda terhadap diri anda ? | | | | | |
| 15 | Seberapa baik anda memiliki perasaan negatif seperti 'feelingblue' (kesepian), putus asa, cemas dan depresi? | | | | | |
| 16 | Seberapa baik anda denganhubungan personal / sosial anda? | | | | | |
| 17 | Seberapa baik anda denganhubungan personal / sosial anda? | | | | | |
| 18 | Bagaimana menurut anda dengandukungan yang anda peroleh dariteman anda? | | | | | |
| 19 | Secara umum, bagaimana anda merasakan amandalam kehidupan anda sehari-hari? | | | | | |
| 20 | Seberapa baik lingkungan dimana anda tinggal | | | | | |

| | | | | | | |
|----|--|--|--|--|--|--|
| | (berkaitan dengan sarana dan prasarana) | | | | | |
| 21 | Apakah anda merasa memiliki cukup uang untuk memenuhi kebutuhan anda ? | | | | | |
| 22 | Menurut anda seberapa baik ketersediaan informasi bagi kehidupan anda dari hari ke hari? | | | | | |
| 23 | Seberapa baik anda dalam memiliki kesempatan untuk bersenang-senang/rekreasi ? | | | | | |
| 24 | Bagaimana menurut anda dengan kondisi tempat anda tinggal saat ini? | | | | | |
| 25 | Bagaimana menurut anda dengan akses anda pada layanan kesehatan? | | | | | |
| 26 | Bagaimana menurut anda dengan akses anda pada layanan kesehatan? | | | | | |
| 27 | Seberapa bagaimana menurut anda dengan transportasi yang harus anda jalani? | | | | | |

https://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/85041/Aldiar%20Annisa%20Putri%20132110101135_.pdf?sequence=1

KEGIATAN BIMBINGAN SKRIPSI

Nama : Selvi S. Depari
 NIM : 207520216052
 Judul KTI : Hubungan Fungsi Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia di Desa Hulu Kec. P. Batu Kab. Deli Serdang

| No | Hari/Tgl | Materi Bimbingan | Saran | Mahasiswa | Pembimbing |
|----|----------------------|---|---|--|------------|
| 1 | Senin, 2-12-2020 | Konsul Judul | Perbaiki |  | |
| 2 | Selasa, 3-12-2020 | Perbaikan judul | Acc lanjutkan bab I |  | |
| 3 | Rabu, 4-12-2020 | Bab I | Perbaiki |  | |
| 4 | Rabu, 1-1-2020 | Perbaikan Bab I | Acc lanjutkan bab II |  | |
| 5 | Selasa, 4-1-2020 | Bab II | Perbaiki |  | |
| 6 | Jumat, 12-1-2020 | Perbaikan Bab II | Acc lanjutkan bab III |  | |
| 7 | Senin, 28-1-2020 | Bab III | Perbaiki |  | |
| 8 | Kamis, 2-2-2020 | Perbaikan Bab III | Acc lanjutkan Daftar Pustaka |  | |
| 9 | Jumat, 4-2-2020 | Daftar Pustaka | Perbaiki |  | |
| 10 | Selasa, 6-2-2020 | Perbaikan Daftar Pustaka | Acc lanjutkan ke Kuesioner |  | |
| 11 | Senin, 15-2-2020 | Kuesioner | Perbaiki |  | |
| 12 | Rabu, 17-2-2020 | Perbaikan Kuesioner | Acc Kuesioner lanjutkan ke Daftar Isi dan Kata Pengantar |  | |
| 13 | Kamis, 5-3-2020 | Daftar Isi dan Kata Pengantar | Perbaiki |  | |
| 14 | Rabu, 11-3-2020 | Perbaikan Daftar Isi dan Kata Pengantar | Acc Daftar Isi dan Kata Pengantar lanjutkan ke Lembar Persetujuan |  | |
| 15 | Kamis, 12-3-2020 | Lembar Persetujuan | Acc Lembar Persetujuan lanjutkan ke Sidang Ujian Proposal |  | |

Medan, Maret 2020
 Pembimbing

Syarif Zen Yahya, SKp., M. Kep
 NIP. 196412121988031005