

Available online: <http://openjournal.wdh.ac.id/index.php/edudharma>

Edu Dharma Journal: Jurnal Penelitian dan Pengabdian Masyarakat

ISSN (Print) 2597-890 X , ISSN (Online) 2686-6366



HUBUNGAN FAMILY EMPOWERMENT DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA YANG HIPERTENSI DI DESA BOJONG KECAMATAN TENJO KABUPATEN BOGOR

¹Sri Haryanto, ²Uswatun Hasanah, ³Reska Widya Anggraeni, ⁴Miftah Parid Firmansyah, ⁵Junaida Rahmi, ⁶Desy Darmayanti

^{1,2,4,5,6} Lecturer STIKes Widya Dharma Husada Tangerang, Jl. Padjajaran No.1 Pamulang Barat, Tangerang Selatan, Indonesia

³ Student STIKes Widya Dharma Husada Tangerang, Jl. Padjajaran No.1 Pamulang Barat, Tangerang Selatan, Indonesia

ARTICLE INFORMATION	A B S T R A C T
<p>*Corresponding Author Name: Sri Haryanto E-mail: sriharyantokusnarno@gmail.com</p>	<p><i>According to WHO data in 2019, the elderly population in the world was estimated to be 7.2% or around 142 million people, and this figure is expected to increase to 20.3%. Family empowerment is an effort used to create or improve the quality of life of families, both individually and collectively, in solving various issues related to efforts to enhance the quality of life, independence, and welfare of the community. The purpose of this research is to determine the relationship between family empowerment and the quality of life of elderly individuals with hypertension in Bojong Village, Tenjo District, Bogor Regency. The research method is a quantitative study with a Cross Sectional design. Sampling was conducted using the Probability Sampling technique with the Simple Random Sampling method, involving 54 respondents. Data analysis used the Chi Square test with a significance level of $p < 0.05$ with a 95% CI. The research results show that family empowerment was not met by 31 respondents (57.4%), while family empowerment was met by 23 respondents (42.6%). There were also respondents with poor quality of life, totaling 27 (50%) respondents, while 27 respondents had good quality of life (50%). The results of the statistical test using the Chi Square Test obtained a significant p-value of $0.028 < 0.05$. The conclusion is that there is a relationship between family empowerment and the quality of life of elderly individuals with hypertension. The recommendations from this study are expected to serve as a reference or guideline for future researchers who are interested in conducting similar studies with different variables, such as the relationship between family empowerment and family support, and many more thesis titles related to quality of life.</i></p>
<p>Keywords: Family Empowerment 1 Quality of Life 2 Elderly 3</p>	<p>A B S T R A K</p> <p>Menurut data WHO pada tahun 2019, populasi lansia di dunia diperkirakan sebesar 7,2% atau sekitar 142 juta orang dan angka ini di perkirakan dapat meningkat menjadi 20,3%. Family empowerment merupakan sebuah upaya yang digunakan dalam menciptakan atau meningkatkan kualitas hidup dari keluarga, baik secara individu maupun kelompok dalam memecahkan berbagai persoalan terkait upaya peningkatan kualitas hidup, kemandirian dan kesejahteraan</p>
<p>Kata Kunci: Family Empowerment _1 Kualitas Hidup _2 Lansia _3</p>	

	<p>masyarakat. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan family empowerment dengan kualitas hidup lansia yang hipertensi di Desa Bojong Kecamatan Tenjo Kabupaten Bogor. Metode penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain Cross Sectional. Pengambilan sampel dengan menggunakan teknik Probability Sampling dengan metode Simple Random Sampling jumlah 54 responden. Analisis data menggunakan uji Chi Square dengan drajat kemaknaan $p < 0,05$ dengan CI 95%. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa family empowerment tidak terpenuhi sebanyak 31 responden (57,4%), sedangkan family empowerment terpenuhi sebanyak 23 responden (42,6%). Adapula responden memiliki kualitas hidup tidak baik sebanyak 27 (50%) responden, sedangkan sebanyak 27 responden memiliki kualitas hidup yang baik (50%). Hasil uji statistik menggunakan uji Chi Square Test diperoleh nilai signifikan p-value 0,028 $< 0,05$ Kesimpulan bahwa terdapat hubungan family empowerment dengan kualitas hidup lansia yang hipertensi. Saran dari hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi atau acuan bagi peneliti selanjutnya yang tertarik untuk melakukan penelitian serupa dengan variabel yang berbeda misal hubungan family empowerment terhadap family support, dan masih banyak lagi judul skripsi yang berhubungan dengan kualitas hidup.</p>
	<p>This is an open access article under the CC-BY-NC-SA license.</p> 
	<p>Copyright © 2025 Authors</p>

PENDAHULUAN

Lansia adalah golongan masyarakat yang telah memasuki usia tua. Dalam usia ini, manusia tidak lagi dalam usia produktif untuk menghasilkan sesuatu. Keluarga dan masyarakat mempunyai peran yang sangat penting dalam membantu lansia mencapai kemandirian dan kognitif yang baik, Mereka juga dapat memberikan dukungan sosial dan lingkungan yang baik, serta memberikan pendidikan kesehatan tentang perkembangan psikososial pada lansia, Sikap mandiri mencakup kemampuan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari dan membuat keputusan yang berdampak pada kualitas

hidup. Sementara itu, aspek kognitif menjadi inti dari kemampuan berpikir, mengingat, dan memproses informasi yang semakin penting seiring bertambahnya usia (Herman et al., 2023).

Menurut data WHO pada tahun 2019, populasi lansia di dunia diperkirakan sebesar 7,2% atau sekitar 142 juta orang. Asia Tenggara menyumbang 9,8% dari populasi lansia di dunia, dan angka ini di perkirakan dapat meningkat menjadi 20,3% pada tahun 2030 dan 2050.

Pada lanjut usia yang menderita hipertensi akan menyebabkan beberapa dampak terhadap

dimensi kualitas hidup, yaitu dimensi fisik, psikologis, dan sosial (Yuniar Dwi Prastika, 2021). Seiring dengan bertambahnya jumlah lansia juga dapat menyebabkan banyak permasalahan diantaranya, tidak memperoleh akses pendidikan, kesehatan, tidak memiliki jaminan hari tua, tidak memiliki dukungan sosial dari keluarga atau teman untuk merawat mereka, dan kurangnya latihan fisik (Putri, 2016 dalam Kharisma, 2019).

WHO mendefinisikan kualitas hidup sebagai persepsi individu terhadap kehidupannya di masyarakat dalam konteks budaya dan sistem nilai yang ada yang terkait dengan tujuan, harapan, standar, dan juga perhatian. Kualitas hidup adalah persepsi individu terhadap posisi mereka dalam kehidupannya baik dilihat dari konteks budaya maupun system nilai dimana mereka tinggal dan hidup yang ada hubungannya dengan tujuan hidup, harapan, standart dan fokus hidup mereka yang mencakup beberapa aspek sekaligus, diantaranya aspek kondisi fisik, psikologis, sosial dan lingkungan dalam kehidupan sehari-hari (Delwien, 2018 dalam Andry Ariyanto, 2020).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup sangat luas dan kompleks. Berdasarkan penelitian beberapa keluarga menunjukkan ketidakberdayaan ketika menghadapi anggota keluarga yang sakit atau mempunyai gangguan kesehatan. Penyebabnya mungkin karena penyakit/penyakit anggota keluarga yang berkepanjangan sehingga melemahkan

kemampuan keluarga untuk membantu, kurangnya pengetahuan tentang keluarga dan layanan kesehatan, kurangnya pemahaman keluarga, dan kesalahpahaman tentang keluarga. masalah kesehatan keluarga (Salamung, 2021).

Pada umumnya lansia membutuhkan seseorang yang memahami keadaan yang dialaminya. Keluarga dapat menjadi pendengar yang baik ketika orang yang lebih tua bercerita. Keluarga dapat melibatkan lansia dalam pengambilan keputusan dan pemecahan masalah bersama, melepaskan perubahan fisik dan mental dengan memberikan ruang dan waktu kepada setiap anggota keluarga (Panjaitan & Hidup, 2020).

Menurut Depkes RI sebagai upaya untuk meningkatkan kesejahteraan sosial, ekonomi, kesehatan dan kemampuan lanjut usia, perlu di selenggarakan suatu program yang berbentuk pelayanan dan pengembangan yang menangani masalah-masalah tersebut. Upaya perlu dilakukan berkesinambungan agar tercapai kualitas hidup yang optimal pada lanjut usia seperti pendekatan pelayanan yang difokuskan pada program terpadu (*Integrated program*) melalui pemberdayaan keluarga dengan memprioritaskan upaya promosi (pemeliharaan) dan preventif (pencegahan) kesehatan lansia (Armiyati, 2019).

Family Empowerment atau pemberdayaan keluarga merupakan salah satu strategi mengikutsertakan keluarga atau orang terdekat sebagai upaya melakukan perawatan pada

anggota keluarga yang mengalami keterbatasan (Panjaitan & Hidup, 2020).

METODE

Bentuk penelitian ini menggunakan metode Kuantitatif dan menggunakan jenis penelitian *Cross Sectional*. Lokasi penelitian dilakukan di RT 02/RW 02 Desa Bojong Kecamatan Tenjo Kabupaten Bogor. Penelitian ini mulai bulan Januari – Juni 2024. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 120 responden. Pengambilan sampel menggunakan teknik *probability sampling* dengan menggunakan metode *simple random sampling*. Total sampel pada penelitian ini 54 responden. Variabel Independen penelitian ini adalah *family empowerment* dan variabel dependen adalah kualitas hidup.

HASIL

1. Analisis Univariat

Hasil analisis univariat karakteristik responden diketahui pada tabel berikut.

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia (n=54)

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
Laki-laki	15	27,8%
Perempuan	39	72,2%
Total	54	100%

Sumber : Data Primer 2024

Tabel diatas menunjukkan distribusi frekuensi usia dari keseluruhan responden dalam penelitian ini.

Berdasarkan tabel 1. diatas jumlah responden sebanyak 54, menunjukkan lebih dari setengah responden berusia 60-65 tahun sebanyak 32 responden dengan hasil presentase (59,3%).

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin (n=54)

Usia	Frekuensi	Presentase (%)
60-65 Tahun	32	59,3%
66-70 Tahun	15	27,8%
71-74 Tahun	7	13,0%
Total	54	100%

(Sumber: Dta Primer, 2024)

Tabel diatas menunjukkan distribusi frekuensi jenis kelamin dari keseluruhan responden dalam penelitian ini.

Berdasarkan tabel 2. diatas jumlah responden sebanyak 54, menunjukkan lebih dari setengah berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 39 responden dengan hasil presentase (72,2%).

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir (n=54)

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Presentase (%)
SD	46	85,2%
SMP	8	14,8%
Total	54	100%

(Sumber: Data Primer, 2024)

Berdasarkan tabel 3. diatas Karakteristik responden berdasarkan pendidikan dari 30 responden, menunjukkan hasil bahwa sebagian besar berpendidikan Sekolah Dasar sebanyak 46 orang (85,2%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan *Family Empowerment* di Desa Bojong Kecamatan tenjo Kabupaten Bogor (n=30)

Family Empowerment	Frekuensi	Presentase (%)
Terpenuhi	23	42,6%
Tidak Terpenuhi	31	57,4%
Total	54	100%

(Sumber: Data Primer, 2024)

Tabel diatas menunjukkan distribusi frekuensi *family empowerment* dari keseluruhan responden dalam penelitian ini. Berdasarkan tabel 4. diatas jumlah responden sebanyak 54, menunjukkan lebih dari setengah *family empowerment* yang tidak terpenuhi sebanyak 31 responden dengan hasil presentase (57,4%).

2. Analisis Bivariat

Tabel 6. Analisis Hubungan Family Empowerment Dengan Kualitas Hidup Lansia di Desa Bojong Kecamatan Tenjo Kabupaten Bogor (n=54)

Family Empowerment Terhadap Kualitas Hidup Lansia	Kualitas Hidup Baik		Kualitas Hidup Tidak Baik		Total		P Value	OR	95/CI	
	N	%	N	%	N	%			Lower	Uper
Family Empowerment Terpenuhi	16	29,6%	7	13,0%	23	42,6%				
Family Empowerment Tidak Terpenuhi	11	20,4%	20	37,0%	31	57,4%	0,028	4,156	1.103	10.347
Total	27	50,0%	27	50,0%	54	100%				

(Sumber: Tabulasi Data SPSS, 2024)

Tabel 6. menunjukkan bahwa hasil variabel family empowerment menunjukan lebih dari setengahnya tidak terpenuhi yaitu sebanyak 31 responden dengan presentase (57,4%) dan yang terpenuhi hampir setengahnya sebanyak 23

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kualitas Hidup di Desa Bojong Kecamatan tenjo Kabupaten Bogor (n=30)

Kualitas Hidup	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	27	50%
Tidak Baik	27	50%
Total	54	100%

Sumber : Data Primer 2024

Tabel diatas menunjukkan distribusi frekuensi kualitas hidup dari keseluruhan responden dalam penelitian ini. Berdasarkan tabel 5. diatas jumlah responden sebanyak 54, menunjukkan sebagian kualitas hidup baik dan tidak baik masing – masing sebanyak 27 responden dengan hasil presentase (50%).

responden dengan presentase (42,6%). sedangkan di variabel kualitas hidup sebagian masing masing memiliki kualitas hidup baik dan tidak baik yaitu sebanyak 27 responden dengan presentase nilai (50,0%).

Hasil dari uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* di peroleh nilai *p-value* = 0,028 maka H_a diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan *family empowerment* terhadap kualitas hidup lansia di desa bojong kecamatan tenjo kabupaten bogor.

Berdasarkan nilai Odds Ratio (95% CI) pada hasil uji statistik didapatkan hasil 4,156 menunjukkan bahwa *family empowerment* yang tidak terpenuhi beresiko mengalami kualitas hidup tidak baik dibandingkan dengan *family empowerment* yang terpenuhi.

PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

a. Usia

Berdasarkan tabel 1. menunjukkan hasil lebih dari setengah responden berusia 60-65 tahun sebanyak 32 responden dengan presentase (59,3%), hampir setengahnya berusia 66-70 tahun sebanyak 15 responden dengan presentase (27,8%), dan sebagian kecil berusia 71-74 tahun sebanyak 7 dengan presentase (13,0%).

Semakin bertambahnya umur, proses penuaan secara degeneratif akan berdampak pada perubahan-perubahan di diri manusia. Perubahan yang terjadi pada lansia yaitu perubahan fisik dan mental. Dengan

bertambahnya usia, secara umum kekuatan dan kualitas fisik dan juga fungsinya akan menurun. Perubahan dari tingkat sel sampai kesemua organ tubuh. Faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan mental yang pertama adalah perubahan fisik, kesehatan umum, keturunan, tingkat pendidikan, dan lingkungan. Perubahan psikososial Pada umumnya setelah orang memasuki lansia akan mengalami penurunan kognitif dan psikomotor (Sutikno, 2011).

Dengan adanya penurunan fungsi tersebut, lansia mengalami perubahan psikososial terkait dengan kepribadian lansia itu sendiri. Perkembangan spiritual Kebutuhan spiritual merupakan kebutuhan untuk mencari tujuan dan arti hidup, kebutuhan untuk saling mencintai dan dicintai serta, kebutuhan untuk memberi dan mendapatkan maaf (Sutikno, 2011).

Berdasarkan data yang di atas peneliti menyimpulkan jika usia sangat berpengaruh dalam proses penuaan yang mana semakin bertambahnya usia maka fungsi organ tubuh semakin menurun dan kemampuan penerimaan atau mengingat sesuatupun akan berkurang.

b. Jenis Kelamin

Berdasarkan tabel 2. menunjukkan hasil frekuensi sebagian kecil berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 15 responden dengan presentase (27,8%) dan lebih dari setengah berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 39 responden dengan presentase (72,2%).

Menurut Kemenkes RI (2015), lansia didominasi oleh jenis kelamin perempuan. Artinya, ini menunjukkan bahwa harapan hidup yang paling tinggi adalah perempuan.

Berdasarkan data yang di atas peneliti menyimpulkan lansia berjenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki. Perempuan dan laki laki memiliki perbedaan dalam peran serta akses dan kendali terhadap berbagai sumber singga kebutuhan.

c. Pendidikan Terakhir

Berdasarkan tabel 3. menunjukkan hasil frekuensi sebagian besar lansia berpendidikan terakhir SD yaitu sebanyak 46 responden dengan presentase (85,2%) dan sebagian kecil berpendidikan terakhir SMP yaitu sebanyak 8 responden dengan presentase (14,8%).

Menurut Notoatmodjo (2010) pendidikan merupakan usaha untuk mengembangkan suatu kepribadian serta kemampuan di

luar maupun di dalam sekolah yang berlangsung seumur hidup.

Pada dasarnya pengertian pendidikan merujuk UU SISDIKNAS No.20 tahun 2003 adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa, dan negara.

Berdasarkan hal diatas peneliti menyimpulkan tingkat pendidikan rendah mempengaruhi pengetahuan dan wawasan seseorang, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah seseorang dalam menerima informasi, maka kejadian kualitas hidup tidak baik akan dapat diminimalisir.

d. Family Empowerment

Berdasarkan tabel 4. menunjukkan hasil frekuensi lebih dari setengah *family empowerment* yang tidak terpenuhi sebanyak 31 responden dengan presentase (57,4%) dan hampir setengah *family empowerment* yang terpenuhi sebanyak 23 responden dengan hasil presentase (42,6%).

Gibson mendefinisikan pemberdayaan sebagai proses sosial; mengenali, mempromosikan dan meningkatkan kemampuan orang untuk menemukan kebutuhan mereka sendiri, menyelesaikan masalah mereka sendiri dan memobilisasi sumber daya yang diperlukan untuk mengendalikan hidup mereka (Graves dalam Anis, 2019).

Keluarga adalah bagian terpenting dari kehidupan lansia karena idealnya lansia menghabiskan waktunya didalam keluarga. Keluarga merupakan support system yang paling utama bagi lansia karena keluarga dapat memberikan, menyediakan dan mempersiapkan segala yang dibutuhkan lansia dalam kehidupan sehari-hari. Hal –hal yang dapat dilakukan keluarga untuk lansia adalah berupa dukungan (Rohanah & Suyatini, 2017).

Dukungan keluarga yang dimaksud adalah dukungan emosi, dukungan instrument, dukungan informasi dan dukungan penghargaan. Agar keluarga dapat memberikan dukungan maka diperlukan pengetahuan, ketrampilan dan sikap yang baik dalam meningkatkan kualitas hidup lansia, oleh karena itu keluarga perlu diberdayakan untuk dapat membantu lansia mencapai kualitas hidup optimal (Rohanah & Suyatini, 2017).

Berdasarkan hal diatas peneliti menyimpulkan bahwa dengan memberikan *family empowerment* tentang informasi yang akurat dan lengkap tentang kondisi penyakit dan manajemen, mengedepankan empati dan menunjukkan perhatian yang tulus, mengakuinya dapat meningkatkan kompetensi keluarga dalam merawat anggota keluarga serta membangun hubungan langsung dengan anggota keluarga yang sakit.

e. Kualitas Hidup

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan hasil frekuensi kualitas hidup yang baik 27 responden dengan hasil presentase (50%) dan kualitas hidup tidak baik sebanyak 27 responden dengan hasil presentase (50%).

Menurut Van Leeuwen (2020) kualitas hidup di usia tua berarti diri yang terpelihara dan makna yang ada. Area yang berkontribusi terhadap pengalaman kualitas hidup adalah: nilai-nilai kehidupan, ingatan akan kehidupan sebelumnya, aktivitas, kesehatan, orang yang penting dalam kehidupan, kekayaan materi, dan rumah.

Secara umum bahwa semakin baik kesehatan lansia, seperti lebih sedikit penyakit kronis, status kesehatan subjektif, dan kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari, semakin tinggi kualitas hidup dan perasaan

bahagia mereka. Semakin sehat lansia, semakin positif perasaan mereka tentang kehidupan mereka dan semakin mereka cenderung puas dengan kehidupan mereka, dan kualitas hidup mereka akan lebih tinggi. Dengan demikian, semakin positif lansia mempersepsikan status kesehatan mereka, semakin tinggi kualitas hidup mereka, sehingga sangat penting untuk menjaga kesehatan yang baik

Menurut Seangpraw (2019) kualitas hidup merupakan salah satu indikator hidup sehat. Kualitas hidup lansia yang baik akan mendorong lansia menjadi produktif, sejahtera, mandiri, dan lebih sehat. Dalam bidang pelayanan kesehatan kualitas hidup digunakan untuk menganalisis emosional seseorang, kemampuan, dan faktor sosial untuk memenuhi tuntutan kegiatan didalam kehidupan secara normal dan dampak sakit berpotensi menurunkan kualitas hidup.

Berdasarkan hal diatas peneliti menyimpulkan bahwa kualitas hidup mempengaruhi kesehatan fisik, emosional, dan sosial. Lansia yang memiliki kualitas hidup yang tidak baik akan menghambat akses untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

2. Analisa Bivariat

a. Hubungan Family Empowerment Dengan Kualitas Hidup Lansia Yang Hipertensi di Desa Bojong Kecamatan Tenjo Kabupaten Bogor

Dari hasil analisis yang dilakukan menunjukkan bahwa hasil hubungan *family empowerment* dengan kualitas hidup lansia, *family empowerment* yang tidak terpenuhi yaitu sebanyak 31 responden dengan presentase (57,4%), kualitas hidup baik dan tidak baik yaitu sebanyak 27 responden dengan presentase (50,0%).

Hasil dari uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* di peroleh nilai $p\text{-value} = 0,028 < \alpha = 0,05$ maka H_a diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan *family empowerment* terhadap kualitas hidup lansia di desa bojong kecamatan tenjo kabupaten bogor.

Berdasarkan nilai Odds Ratio (95% CI) pada hasil uji statistik bahwa responden yang *family empowerment* tidak terpenuhi akan beresiko mengalami kualitas hidup yang tidak baik 4,156 dibandingkan dengan *family empowerment* terpenuhi maka kualitas hidupnya akan baik.

Menurut Soifal Khorni (2017) dengan judul Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup lansia di Desa Gonilan Kecamatan Kartasura

Kabupaten Sukoharjo berasumsi kualitas hidup lansia sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor yang menyebabkan seorang lansia bisa berguna dimasa tuanya, yakni kemampuan untuk menyesuaikan diri dan menerima segala macam perubahan dan kemunduran yang sedang dialami lansia, dan dengan adanya penghargaan dan perlakuan yang wajar dari keluarga dan lingkungan lansia tersebut. Dukungan keluarga termasuk dalam faktor pendukung (supporting factors) yang dapat mempengaruhi perilaku dan gaya hidup lansia. Keluarga memiliki peranan yang penting dalam konsep sehat sakit anggota keluarganya yang sudah lansia, dimana keluarga merupakan sebuah sistem pendukung yang memberikan perawatan langsung terhadap anggota keluarganya yang sakit sehingga berdampak pada fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan yang akan berpengaruh pada peningkatan kualitas hidup lansia.

Menurut Rohanah & Suyatini (2017), adalah penelitian yang sejalan dengan penelitian ini menyatakan bahwa hasil analisis dengan kualitas hidup lansia telah banyak dilakukan salah satunya adalah yang dilakukan oleh Rohanah dan Suyatini dengan judul Pengaruh Pemberdayaan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Lansia di Kelurahan

Karang Sari Tangerang Tahun 2017 30 responden dan hasilnya ada hubungan yang sangat bermakna ($p: 0.05$).

Family Empowerment merupakan sebuah upaya yang digunakan dalam menciptakan atau meningkatkan kualitas hidup dari keluarga, baik secara individu maupun kelompok dalam memecahkan berbagai persoalan terkait upaya peningkatan kualitas hidup, kemandirian dan kesejahteraan masyarakat. Kemandirian tersebut meliputi kemandirian berpikir, bertindak dan mengendalikan apa yang dilakukan. Kemandirian keluarga merupakan suatu kondisi yang dialami oleh keluarga yang ditandai dengan kemampuan memikirkan, memutuskan serta melakukan sesuatu yang dipandang tepat demi mencapai pemecahan masalah-masalah yang dihadapi dengan mempergunakan daya kemampuan yang dimiliki. Daya kemampuan ini meliputi kemampuan kognitif, konatif, psikomotorik dan afektif serta sumber daya lainnya yang bersifat fisik/material. Kemandirian keluarga dapat dicapai tentu memerlukan sebuah proses belajar. Masyarakat yang mengikuti proses belajar yang baik, secara bertahap akan memperoleh daya, kekuatan atau kemampuan yang bermanfaat dalam proses pengambilan

keputusan secara mandiri (Ruhmawati, 2017 dalam Khafidhoh, 2021).

Apabila *family empowerment* terpenuhi maka akan meningkatkan kualitas hidup lansia di lihat dari hasil analisis diatas serta dukungan beberapa penelitian sebelumnya dan dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara *family empowerment* dengan kualitas hidup lansia yang hipertensi di Desa Bojong Kecamatan Tenjo Kabupaten Bogor.

KESIMPULAN

1. Teridentifikasi karakteristik lansia berdasarkan usia didapatkan lebih dari setengahnya responden berusia 60-65 tahun sebanyak 32 responden (59,3%), berdasarkan jenis kelamin lebih dari setengahnya responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 39 responden (72,2%), berdasarkan pendidikan terakhir sebagian besar responden berpendidikan terakhir SD sebanyak 46 responden (85,2%).
2. Teridentifikasi *family empowerment* responden yang tidak terpenuhi lebih dari setengahnya sebanyak 31 responden (57,4%).
3. Teridentifikasi sebagian tingkat kualitas hidup lansia yang baik dan tidak baik masing – masing sebanyak 27 responden (50%).
4. Teranalisis secara statistik ada hubungan yang signifikan antara *family empowerment* dengan kualitas hidup lansia di Desa Bojong Kecamatan Tenjo Kabupaten Bogor dengan nilai p value 0,028.

DAFTAR PUSTAKA

- Armiyati, Y., Soesanto, E., & Hartiti, T. (2015). Peningkatan kualitas hidup lansia di desa kangkung demak (empowerment of elderly posbindu cadre to improve the elderly quality of life in the kangkung village demak).
- Allender JN., Rector C., & Warner., 2014. Community and public health nursing : promoting and protecting the public health. (8th ed). New York : Lipincott Williams & Wilkins. Hal: 600-667.
- A.Aziz Alimul Hidayat, 2014. Metode penelitian kebidanan dan teknik analisis data. Jakarta : Salemba Medika
- Delwien Esther Jacob, S. (2018). Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Masyarakat Karubaga District Sub District Tolikara Propinsi Papua. Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan (JNIK) LP2M Unhas, 1(69), 1–16.
- Dewi D A., 2015. ‘Pengaruh konseling tentang manajemen terpadu balita sakit (MTBS) terhadap perilaku perawatan anak demam oleh ibu di wilayah kerja puskesmas Kasihan II Bantul.’ Skripsi. Stikes ‘Aisyiyah Yogyakarta, Yogyakarta.
- Dinkes Provinsi Jawa Barat (2019). Jumlah Penderita Hipertensi, Jawa Barat.

- Ernawati, D. A., Harini, I. M., Signa, N., & Gumilas, A. (2020). Jurnal of Bionursing Faktor Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan Diet pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Kecamatan Sumbang Banyumas. 2(1), 63– 67.
- Graves, K. N. (2007). Family Empowerment as a Mediator between Family-Centered Systems of Care and Changes in Child Functioning: Identifying an Important Mechanism of Change. Washington: Springer Science and Business Media.
- Herman, D. F., Anggun, C., Fatmawati, H. S. D., Mahardika, I. K., & Wicaksono, I. (2023). Perkembangan Psikososial Lansia terhadap Peningkatan Sikap Mandiri dan Fungsi Kognitif. Jurnal Basicedu, 7(0), 31321.
- Hipertensi, K., Wilayah, D., Puskesmas, K., & Surabaya, M. (729). Pengaruh Family Empowerment Terhadap Family Support Pada. 0731108102.
- Kerja, W., & Kenten, P. (2020). 1, 2, 3. 5(2).
- Khafidhoh, I. (2021). Pemberdayaan Keluarga Dalam Peningkatan Ketahanan Keluarga Melalui Structural Family Counseling. Community Development: Jurnal Pengembangan Masyarakat Islam, Volume 05 Nomor 1 2021, 21-33.
- Kristina Pae. (2017). Perbedaan Tingkat Depresi Pada Lansia Yang Tinggal Di Panti Werdha Dan Yang Tinggal Di Rumah Bersama Keluarga. *Jurnal Ners Lentera*, 5(1), 21–32.
- National, G., & Pillars, H. (2020). keperawatan Gerontik. Bahan Ajar Cetak Keperawatan Gerontik, 22(1), 1–13.
- NPE Yuniandari. (2021). Tinjauan Pustaka Hipertensi
- Nursalam (2020). Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan
- Panjaitan, B. S., & Hidup, K. (2020). Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia. 2(2), 35–43.
- Prastika, Y.D., Siyam, N. 2021. Faktor Resiko Kualitas Hidup Pasien Hipertensi. Indonesian Journal of Public Health and Nutrition. 1(3); 407-419.
- Putri, S. T. (2016). Differences of Quality of Life of Eldery Woman Who Follow Brain Movement Exercise and Angklung Music Therapy. Jurnal Keperawatan Soedirman, 11(2), 106– 117.
- Rohanah, Suyatini. 2018. Pengaruh Pemberdayaan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Lansia Di Kelurahan Karang Sari Tangerang Tahun 2017. Jurnal Medikes, Volume 5, Edisi 2, 168-173.
- Roslita, E., Gultom, B., Ariesti, E., Sipollo, B. V., & Sutiarsih, E. (2023). The Impact of Group-based Ergonomic Exercise on Blood Pressure Among Individuals with Hypertension. 04(02), 322–328.
- Riasmini, NM., Permatasari, H., Chairani, R., Astuti, NP., Ria, MT., 2017. Panduan asuhan keperawatan individu, keluarga, kelompok, dan komunitas dengan modifikasi NANDA, ICNP, NOC, dan NIC di Puskesmas dan Masyarakat. IPKKI : Jakarta. Halaman: 33-52.
- Salamung, N., Kep, S., Kep, M., Pertiwi, M. R., Kep, S., Kep, M., Ifansyah, M. N., Kep, S., Kep, M., Riskika, S.,

- Kep, S., Kep, M., Maurida, N., Kep, S., Kep, M., Kep, S., Kep, M., Primasari, N. A., Kep, S., ... Kep, S. (n.d.). (FAMILY NURSING).
- Soifal Khorni.2017.Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Desa Gonilan Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo.Skripsi Universitas Muhammadiyah Surakarta.Surakarta.
- Sugiyono. (2014). Kerangka Konsep. Bandung ; Alfabeta.
- Seangpraw, K., Ratanasiripong, N. T., & Ratanasiripong, P. (2019). Predictors of quality of life of the rural older adults in Northern Thailand. *Journal of Health Research*, 33(6), 450–459. <https://doi.org/10.1108/JHR-11-2018-0142> *keluarga*. Departemen Ilmu Keluarga dan Konsumen. Fakultas EkologiManusia. IPB : Bogor.
- Van Leeuwen K, Van Loon M, Van Nes F, Bosmans J, De Vet H, & Ket J. (2020). What does quality of life mean to older adults. *Plos One*, 14(3), 1– 39. <https://doi.org/https://doi.org/10.1371/journal.pone.0213263>
- Veldhuisen, V., & Dirk, J. (2024). Educational Level and the Quality of Life of Heart Failure Patients : A Longitudinal Study. *Journal of Cardiac Failure*, 17(1), 47–53. <https://doi.org/10.1016/j.cardfail.2010.08.005>
- Yuliati, A., Baroya, N., & Ririanty, M. (2014). Perbedaan Kualitas Hidup Lansia yang Tinggal di Komunitas dengan di Pelayanan Sosial Lanjut Usia (The Different of Quality of Life Among the Elderly who Living at Community and Social Services). 2(1), 87–94.
- Yulistianingsih, E. (2019). Hubungan Pemberdayaan Keluarga dengan Kemampuan Keluarga Melakukan Self Care pada Pasien Gagal Jantung di Ruang Intermediate Care RSUD Dr Saiful Anwar Malang. Diss. Universitas Brawijaya.