

## FAMILY SUPPORTS IN ELDERLY HEALTH CARE AT SIMPANG TIGA PUBLIC HEALTH CARE AREA'S OF PEKANBARU CITY

YECY ANGGRENY, SEKANI NIRIYAH

Program Studi Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Pekanbaru

### ABSTRACT

Family supports is an effort to help and supporting someone if necessary. In elderly period, someone will having physical, psychology and social deteriorations. If the elderly getting older, they will have physically deterioration especially physical ability so it will influence their health. Otherwise, Elderly needs the family support to their health care. The purpose of this study was to indentify the family support in health care of elderly is Simpang Tiga Public Health Care Area's. This was a quantitative study with descriptive design. Population were the elderly family. Sample were 97 peoples which taken by purposive sampling technique. The reserach instrument was used questionnaire. The data analyze was used univariate. The result showed that majority of elderly got physical care from family was good amount 55 peoples (56,7%), got psychology care from family was good amount 56 peoples (57,7%), got social care from family was good amount 55 peoples (56,7%) and got spiritual care from family was good amount 56 peoples (57,7%). It is recommended to family with elderly too increase the health care needs especially spiritual and social needs so influence betterquality of life in elderly.

Keywords : Physical Care Needs, Psychological Care Needs, Social Care Needs, Spiritual Care Ceeds.

### ABSTRAK

Dukungan keluarga merupakan memberikan pertolongan dan dukungan jika diperlukan. Pada masa lanjut usia lansia mengalami kemunduran fisik, mental dan sosial. Semakin bertambah usia, maka lansia akan mengalami kemunduran terutama kemampuan fisik sehingga akan mempengaruhi kesehatannya. Lansia mengalami kemunduran kesehatan terutama kemampuan fisik, psikis, sosial, dan spritual sehinga membutuhkan peranan dukungan keluarga dalam perawatan kesehatan lansia. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi Dukungan Keluarga Dalam Perawatan Kesehatan Lansia di wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain *deskriptif*. Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga lansia dengan jumlah sampel 97 orang dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Alat pengumpulan data menggunakan kuisisioner dengan pengolahan data menggunakan komputersasi dan analisa data dilakukan secara univariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapatkan perawatan kebutuhan fisik yang baik dari keluarga yaitu sebanyak 55 orang (56,7%), mendapatkan perawatan kebutuhan psikis yang baik dari keluarga yaitu sebanyak 56 orang (57,7%), mendapatkan perawatan kebutuhan sosial yang baik dari keluarga yaitu sebanyak 55 orang (56,7%) dan mendapatkan perawatan kebutuhan spiritual yang baik dari keluarga yaitu sebanyak 56 orang (57,7%). Diharapkan bagi keluarga lansia untuk dapat meningkatkan kebutuhan perawatan kesehatan lansia khususnya kebutuhan spiritual dan kebutuhan sosial sehingga berdampak pada kualitas hidup lansia yang lebih baik lagi.

Kata kunci : Perawatan kebutuhan fisik, kebutuhan psikis, kebutuhan sosial dan kebutuhan spriritual.

## PENDAHULUAN

Masa lanjut usia, lansia mengalami kemunduran fisik, mental dan sosial. Semakin bertambah usia, maka lansia akan mengalami kemunduran terutama kemampuan fisik sehingga akan mempengaruhi kesehatannya. Hal ini menimbulkan gangguan dalam mencukupi kebutuhan hidup dan meningkatkan ketergantungan yang memerlukan bantuan orang lain dan keluarga dalam memenuhi kebutuhan lansia (Azizah, 2011).

Keluarga memiliki tugas dan fungsi mampu merawat anggota keluarganya yang sakit. Selain dukungan fisik, keluarga juga memberikan dukungan sosial berupa dukungan emosional yang diekspresikan melalui kasih sayang, cinta atau empati yang bersifat memberikan dukungan, dukungan instrumental berupa barang atau jasa yang diperlukan ketika mengalami masa-masa stres, dukungan informasi yang sangat bermanfaat bagi pasien dan dukungan penilaian berupa saran dari teman dan keluarga terhadap keputusan yang diambil (Nugroho, 2012).

Populasi lansia di dunia di perkirakan mencapai 22% dari total penduduk dunia atau sekitar 2 miliar pada tahun 2020. Data dari Profil Kesehatan Indonesia (2015), penduduk lansia di Indonesia berjumlah 21.685.326 orang, sedangkan dalam kategori penduduk lansia resiko tinggi yang berumur  $\geq 70$  tahun berjumlah 8.240.413 orang. Angka ini terus meningkat di Indonesia termasuk di Provinsi Riau. Sedangkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Riau (2016), jumlah penduduk tercatat 1.064.738 jiwa dengan usia terbanyak yaitu berada pada rentang usia 45-59 tahun.

Semakin meningkatnya jumlah penduduk lansia akan berpengaruh pada aspek kehidupan terkait dengan penurunan kondisi fisik, hal ini dapat dilihat dari beberapa perubahan penampilan pada wajah, tangan dan kulit. Perubahan panca indera seperti penglihatan, pendengaran, penciuman dan perasa. Kebutuhan perawatan kesehatan pada lansia merupakan perawatan yang difokuskan pada fungsi tubuh lansia, yang meliputi perencanaan dan pemberian perawatan yang tepat untuk lansia serta pelayanan kesehatan lainnya. Hal ini ditujukan dalam upaya optimalisasi kemampuan fungsi menjalankan aktivitas sehari-hari yang meliputi kebutuhan fisik, psikis, sosial dan spiritual (Maryam, dkk, 2008).

Menurut Fatimah (2010), selain kebutuhan fisik, psikis dan sosial, kebutuhan spiritual lansia juga harus dipenuhi, dalam hal ini keluarga harus bisa memberikan ketenangan dan kepuasan batin dalam hubungannya dengan Tuhan atau agama yang di anutnya, terutama bila lansia dalam keadaan sakit atau mendekati kematian.

Keluarga merupakan *support system* utama bagi lansia. Peranan dukungann keluarga sangat dibutuhkan dalam pemenuhan kebutuhan perawatan lansia. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Suryo (2006), didapatkan data bahwa sebanyak 70% lansia masih tinggal bersama keluarganya, dengan demikian dukungan keluarga sangat diperlukan dalam peningkatan perilaku sehat pada lansia. Lebih lanjut, hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa sebanyak 83,3% keluarga tidak pernah mengajak lansia untuk melakukan aktivitas fisik seperti olahraga ringan, sebanyak 68,3% keluarga tidak memperhatikan pantangan makan

pada lansia, sebanyak 55,7% keluarga telah mengadakan hubungan timbal balik antara keluarga dengan tempat pelayanan kesehatan, akan tetapi hanya 16,7% keluarga yang memeriksakan kesehatan lansia secara rutin. Penelitian ini menyimpulkan bahwa perawatan kesehatan lansia oleh keluarga masih belum optimal.

Berbagai dampak dapat timbul akibat kurangnya perawatan kesehatan yang diberikan oleh keluarga kepada lansia, yaitu penurunan kondisi fisik sehingga lansia rawan terhadap berbagai macam gangguan penyakit. Selain itu, tidak hanya berpengaruh pada kondisi fisik saja melainkan juga pada kondisi psikis lansia yang menyebabkan gangguan mental seperti depresi. Sedangkan dampak sosial bagi lansia adalah lansia cenderung menarik diri dari lingkungannya (Maryam, dkk, 2008).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru tahun 2017 diperoleh data jumlah lansia yang paling tertinggi di Kota Pekanbaru terdapat di Puskesmas Simpang Tiga yaitu sebanyak 3.262 lansia secara keseluruhan.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Dukungan Keluarga Dalam Perawatan Kesehatan Lansia di wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru”.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain survei deskriptif yaitu suatu penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi didalam masyarakat (Notoatmodjo, 2012). Penelitian ini mengidentifikasi dukungan keluarga dalam perawatan kesehatan lansia oleh keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru Tahun 2017

## HASIL PENELITIAN

### Analisa Univariat

#### 1. 1. Karakteristik Keluarga

No.	Karakteristik	F	%
1.	Pendidikan		
	SD	6	6,2
	SMP	31	32,0
	SMA	51	52,6
	Perguruan Tinggi	9	9,3
	(D1/D2/D3/S1/S2/S3)		
	Total	97	100
2.	Pekerjaan		
	PNS	10	10,3
	Pegawai swasta	8	8,2
	Wiraswasta	14	14,4
	IRT	65	67,0

	Total	97	100
3.	Jenis Kelamin		
	Laki – laki	28	28.9
	Perempuan	69	71.1
	Total	97	100
4.	Hubungan dengan lansia		
	Anak kandung	66	68.0
	Menantu	31	32.0
	Total	97	100

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat dari 97 responden pada penelitian ini, didapatkan responden yang sebagian besar adalah lulusan Sekolah Menengah Atas 31 orang (32,0%), dan lulusan Perguruan Tinggi 11 orang (11.3%), untuk status pekerjaan sebagian besar responden adalah Ibu Rumah Tangga sebanyak 65 orang (67,0%), sebagian besar berjenis kelamin Perempuan sebanyak 69 orang (71,1%), adapun hubungan dengan lansia sebagian besar adalah Anak kandung sebanyak 66 orang (68,0%).

### Karakteristik Usia Keluarga

No	Karakteristik	N	Min	Maks	Mean	SD
1.	Umur	97	20	45	31.06	6.989

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat dari 97 responden pada penelitian ini didapatkan responden berusia minimum 20 tahun dan maksimum 45 tahun dengan usia rata – rata 31 tahun, dengan standar deviasi 6,989.

### 2. Karakteristik Lansia

No.	Karakteristik	F	%
1.	Jenis kelamin		
	a. Laki – laki	24	24,7
	b. Perempuan	73	75,3
	Total	97	100

Berdasarkan tabel diatas, dapat dilihat dari 97 lansia pada penelitian ini sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak, 73 orang (75,3%) dan sebagian kecil berjenis kelamin Laki – laki sebanyak, 24 orang (24,7%).

### Karakteristik Usia Lansia

No	Karakteristik	N	Min	Maks	Mean	SD
----	---------------	---	-----	------	------	----

1.	Umu	97	53	88	69,75	7,92
	r					7

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat dari 97 lansia pada penelitian ini berusia minimum 53 tahun dan maksimum 86 tahun dengan usia rata – rata 69 tahun, dengan standar devisiasi 7,927.

### 3. Variabel Penelitian

No.	Variabel	F	%
1.	Kebutuhan perawatan fisik		
	a. Kurang Baik	42	43,3
	b. Baik	55	56,7
	Total	97	100
	Kebutuhan perawatan psikis		
	a. Kurang Baik	41	42,3
	b. Baik	56	57,7
	Total	97	100
	Kebutuhan perawatan sosial		
	a. Kurang Baik	42	43,3
	b. Baik	55	56,7
	Total	97	100
2.	Kebutuhan perawatan spiritual		
	a. Kurang Baik		
	a. Baik	41	42,3
		56	57,7
	Total	97	100
	Kebutuhan perawatan fisik		
	c. Kurang Baik	42	43,3
	d. Baik	55	56,7
	Total	97	100
	Kebutuhan perawatan psikis		
	c. Kurang Baik	41	42,3
	d. Baik	56	57,7
	Total	97	100
3.	Kebutuhan perawatan sosial		
	c. Kurang Baik	42	43,3
	d. Baik	55	56,7
	Total	97	100
	Kebutuhan perawatan spiritual		
	b. Kurang Baik		
	b. Baik	41	42,3
		56	57,7
	Total	97	100
4.	Kebutuhan perawatan fisik		
	e. Kurang Baik	42	43,3
	f. Baik	55	56,7
	Total	97	100
	Kebutuhan perawatan psikis		
	e. Kurang Baik	41	42,3
	f. Baik	56	57,7
	Total	97	100

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat dari 97 responden pada penelitian ini didapatkan sebagian besar responden mendapatkan perawatan kebutuhan fisik yang baik dari keluarga yaitu sebanyak 55 orang (65,7%), selain itu untuk kebutuhan psikis didapatkan hasil sebagian besar responden mendapatkan perawatan kebutuhan psikis yang baik dari keluarga yaitu sebanyak 56 orang (57,7%), untuk kebutuhan sosial sebagian besar responden mendapatkan perawatan kebutuhan sosial yang baik dari keluarga yaitu sebanyak 55 orang (56,7%), dan untuk kebutuhan spiritual responden sebagian besar lansia mendapatkan perawatan yang baik dari keluarga yaitu sebanyak 56 orang (57,7%).

### 3. Identifikasi

#### Perawatan Fisik

Kebutuhan fisik	Selalu		Kadang-kadang		Jarang		Tidak pernah	
	N	%	n	%	n	%	n	%
Pemenuhan kebutuhan fisik	7	7.2	43	44.3	31	32.0	16	16.5
Pemenuhan makanan	13	13.4	40	41.2	23	23.7	21	21.6
Pemenuhan Kebutuhan mandi	7	7.2	26	26.8	20	20.6	44	45.4
Pemenuhan kebutuhan olah raga	5	5.2	24	24.7	31	32.0	37	38.1
Pemenuhan pelayanan kesehatan	8	8.2	20	20.6	37	38.1	32	33.0
Menemani orang tua ke pelayanan kesehatan	48	49.5	24	24.7	18	18.6	7	7.2
Memberikan makanan lunak pada lansia	44	45.4	30	30.9	14	14.4	9	9.3
Pemenuhan kebersihan rambut	43	44.3	27	27.8	16	16.5	11	11.3
Pemenuhan berolahraga	47	48.5	25	25.8	17	17.5	8	8.2
Pemenuhan pakaian bersih	40	41.2	30	30,9	21	21.6	6	6.2

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat dari 97 responden pada penelitian ini didapatkan sebagian besar responden kadang-kadang memenuhi kebutuhan fisik lansia sebanyak 43 orang (44,3%), kadang-kadang memenuhi kebutuhan makan lansia sebanyak 40 orang (41,2%), tidak pernah memenuhi kebutuhan mandi sebanyak 44 orang (45,4%), sering memenuhi kebutuhan olahraga sebanyak 31 orang (32,0%), kadang-kadang memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan lansia sebanyak 37 orang (38,1%), selalu memenuhi kebutuhan makanan lunak sebanyak 48 orang (49,5%), selalu memenuhi kebersihan rambut lansia sebanyak 44 orang (45,4%), selalu memenuhi kebutuhan pakaian bersih lansia sebanyak 47 orang (48,5%)

### Perawatan Psikis

Kebutuhan Psikis	Sering		Kadang-kadang		Jarang		Tidak pernah	
	N	%	N	%	n	%	n	%
Memeluk orang tua	16	16.5	55	56.7	20	20.6	6	6.2
Memberikan semangat	18	18.6	52	53.6	25	25.8	2	2.1
Meluangkan waktu bercerita	6	6.2	36	37.1	19	19.6	36	37.1
Senang saat bercanda dengan lansia	12	12.4	36	37.1	45	46.4	4	4.1
Kasar dan membentak	20	20.6	23	23.7	46	47.4	8	8.2
Tidak meluangkan waktu	6	6.2	51	52.6	22	22.7	18	18.6
Tidak menemani saat menonton televisi	12	12.4	47	48.5	13	13.4	25	25.8
Tidak Menelpon	11	11.3	35	36.1	24	24.7	27	27.8
Memberikan hadiah	36	37.1	19	19.6	25	25.8	17	17.5
Bercerita	37	38.1	27	27.8	26	26.8	7	7.2

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat dari 97 responden pada penelitian ini didapatkan sebagian besar responden kadang-kadang memeluk lansia sebanyak 55 orang (56,7%), kadang-kadang memberikan semangat lansia sebanyak 52 orang (53,6%), kadang-kadang meluangkan waktu untuk lansia sebanyak 36 orang (37,1%), jarang bercanda dengan lansia sebanyak 45 orang (46,4%), jarang kasar dengan lansia sebanyak 46 orang (47,4%), kadang-kadang tidak meluangkan waktu dengan lansia sebanyak 51 orang (52,6%), kadang-kadang tidak menemani lansia menonton televisi sebanyak 47 orang (48,5%), kadang-kadang tidak

menelpun orang tua sebanyak 35 orang (36,1%) dan selalu bercerita dengan lansia kerika bertemu sebanyak 37 orang (38,1%).

### Perawatan Sosial

Kebutuhan social	Selalu		Kadang-kadang		Jarang		Tidak pernah	
	N	%	N	%	n	%	n	%
Melarang lansia keluar rumah	16	16.5	32	33.0	42	43.3	7	7.2
Menemani lansia dikegiatan kelompok	18	18.6	24	24.7	42	43.3	13	13.4
Memuji orang tua	40	41.2	19	19.6	28	28.9	10	10.3
Mengajak liburan	33	34.0	35	36.1	22	22.7	7	7.2
Kumpul keluarga	32	33.0	37	38.1	19	19.6	9	9.3
Menasehati orang tua	10	10.3	22	22.7	28	28.9	37	38.1
Memberikan kesempatan lansia untuk bergaul	21	21.6	18	18.6	25	25.8	33	34.0
kegiatan posyandu lansia	17	17.5	24	24.7	22	22.7	34	35.1
Menerima kehadiran kerabat dari lansia	26	26.8	22	22.7	15	15.5	34	35.1
Melibatkan lansia dalam kegiatan gotong royong	24	24.7	25	25.8	24	24.7	24	24.7

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat dari 97 responden pada penelitian ini didapatkan sebagian besar responden jarang melarang lansia untuk keluar rumah sebanyak 42 orang (43,3%), sering menemani lansia mengikuti kegiatan kelompok sebanyak 42 orang (43,3%). Sering memuji lansia sebanyak 40 orang (41,2%), kadang-kadang mengajak lansia untuk kumpul keluarga sebanyak 37 orang (38,1%), selalu menasehati lansia sebanyak 37 (38,1%), selalu mengikut sertakan lansia dikegiatan posyandu lansia sebanyak 34 (35,1%), selalu menerima kehadiran kerabat lansia sebanyak 34 orang (35,1%) dan kadang-kadang melibatkan lansia melakukan kegiatan gotong royong dengan warga dilingkungan rumah sebanyak 25 orang (25,8%)

### Kebutuhan Spiritual

Kebutuhan Spiritual	Selalu		Kadang-kadang		Jarang		Tidak pernah	
	N	%	N	%	n	%	N	%
Mebiarkan lansia beribadah	16	16.5	53	54.6	19	19.6	9	9.3
Mengikuti kegiatan agama	18	18.6	50	51.5	24	24.7	5	5.2
Beribadah bersama	6	6.2	33	34.0	20	20.6	38	39.2
Bersikap sabar	14	14.4	39	40.2	40	41.2	4	4.1
Memberikan buku keagamaan	22	22.7	30	30.9	36	37.1	9	9.3
Memperhatikan kebutuhan untuk beribadah	9	9.3	41	42.3	30	30.9	17	17.5
Memberikan peralatan ibadah	18	18.6	33	34.0	19	19.6	27	27.8
Mendengarkan ceramah bersama	13	13.4	30	30.9	27	27.8	27	27.8
Tidak beribadah bersama	39	40.2	13	13.4	26	26.8	19	19.6
Tidak peduli denga kegiatan ibadah lansia	34	35.1	29	29.9	27	27.8	7	7.2

Berdasarkan tabel 5.9 diatas dapat dilihat dari 97 responden pada penelitian ini didapatkan sebagian besar responden kadang-kadang membiarkan lansia untuk beribadah sebanyak 53 orang (46, 2%), kadang-kadang memberikan kesempatan pada lansia untuk mengikuti kegiatan agama sebanyak 50 orang (51,5%), tidak pernah melakukan ibadah bersama sebanyak 38 orang (39,2%), kadang-kadang mengingatkan lansia untuk sabar saat ada masalah sebanyak 39 (40,2%), jarang memberikan buku yang berkaitan dengan keagamaan sebanyak 36 orang (37,1%), kadang-kadang memperhatikan kegiatan beribadah sebanyak 41 orang (42,3%), kadang-kadang memberikan peralatan untuk beribadah lansia sebanyak 33 orang (34,0%), kadang-kadang mendengarkan ceramah agama bersama dengan lansia sebanyak 30 orang (30,9%), selalu melakukan ibadah bersama dengan orang tua sebanyak 39 orang (40,2%), dan selalu peduli dengan kegiatan ibadah lansia sebanyak 34 orang (35,1%).

## PEMBAHASAN

### 1. Perawatan Fisik

Hasil penelitian yang di dapat keseluruhan responden kadang-kadang memenuhi kebutuhan fisik lansia sebanyak 43 orang (44,3%), kadang-kandang memenuhi kebutuhan makan sebanyak 40 orang (41,2%), hal ini karena lansia masih mampu memenuhi kebutuhan sehari dengan sendirinya tanpa bantuan keluarga, sehingga jarang memenuhi kebutuhan makan tersebut, selain itu responden selalu memenuhi kebutuhan olahraga sebanyak 37 orang (38,1%), jarang membawa lansia ketempat pelayanan kesehatan sebanyak 37 orang (38,1%),

selalu memenuhi kebutuhan makanan lunak lansia sebanyak 48 orang (42,3%) Hal ini disebabkan karena kondisi gigi lansia yang sudah kropos, sehingga mereka tidak bisa mengunyah makanan yang keras, selalu memperhatikan kapan jadwal orang tua cuci rambut sebanyak 43 orang (44,3%), selalu mengantar orang tua saya melakukan olahraga sebanyak 47 orang (48,5%), dan selalu memenuhi kebutuhan pakaian bersih lansia sebanyak 40 orang (41,2%). Hal ini didukung oleh penelitian Asmawati (2014), bahwa 80 orang lansia (80%), mendapatkan perawatan fisik yang baik dari keluarganya. Menurut Yahya (2009), Perawatan fisik lansia sangat penting dilakukan untuk menjaga kebersihan diri lansia. Perawatan fisik tersebut meliputi kebutuhan pangan seperti makanan dan minuman. Selain itu *personal hygiene*, seperti mandi, menyikat gigi, merapikan rambut, berpakaian dan lainnya.

Penelitian lainnya dilakukan oleh Nur (2015), bahwa sebanyak 57,1% keluarga lansia menghabiskan waktu untuk bekerja di luar sehingga pemenuhan kebutuhan sehari-hari pada lansia menjadi kurang optimal. Kebutuhan yang dimaksud antara lain seperti mengatur pola makan yang tidak cocok pada lansia, tidak membantu merawat lansia, membiarkan lansia memasak sendiri, tidak membawa lansia ke pelayanan kesehatan jika sakit dan tidak menyiapkan alat kebutuhan spiritual. Hal ini akan berdampak pada kemunduran status kesehatan lansia. Sementara dari penelitian ini didapat usia rata – rata lansia adalah 69 tahun, dimana di usia tersebut sangat membutuhkan perawatan kesehatan yang rutin, adapun dari penelitian ini di dapatkan usia minimum dari lansia adalah 53 tahun dan usia maksimum 86 tahun, dan sebagian besar lansia yang dirawat oleh keluarga responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 69 orang (71,1%), dan laki – laki sebanyak 28 orang (28,9%).

## 2. Perawatan Psikis

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan identifikasi perawatan psikis lansia oleh keluarga di wilayah kerja puskesmas Simpang Tiga kota Pekanbaru sebagian besar baik dari keluarga yaitu sebanyak 56 orang (57,7%). Hal ini dapat di lihat dari pengisian kuesioner sebagian besar responden kadang-kadang memeluk lansia sebanyak 55 (56,7%), kadang-kadang memberikan semangat lansia sebanyak 52 orang (53,6%), kadang-kadang meluangkan waktu untuk lansia sebanyak 36 orang (37,1%), jarang bercanda dengan lansia sebanyak 45 orang (46,4%), jarang berbicara kasar dengan lansia sebanyak 46 orang (47,4%), kadang-kadang tidak menemani lansia menonton televisi sebanyak 47 orang (48,5%), kadang-kadang tidak menelpon orang tua sebanyak 35 orang (36,1%), selalu memberikan hadiah kepada orang tua sebanyak 36 orang ( 37,1%) dan selalu bercerita dengan lansia ketika bertemu sebanyak 37 orang (38,15%).

Tingkat kesibukan responden sangat berpengaruh terhadap kebutuhan perawatan psikis bagi lansia, Berdasarkan hasil penelitian diketahui sebagian besar responden tidak bekerja, yaitu sebagian besar sebagai IRT sebanyak 65 orang (67,0%), PNS sebanyak 10 orang (10,3%), Wirausaha sebanyak 8 orang (8,2%), dan Wiraswasta sebanyak 14 orang (14,4%). hal ini menggambarkan bahwa banyak responden yang tidak bekerja. Kondisi ini didukung

dari kenyataan dilapangan bahwa banyak ibu dengan status ibu rumah tangga. Mereka memiliki banyak waktu dirumah dan memiliki kesempatan untuk memberikan perawatan kepada lansia.

Keluarga harus mempunyai peranan penting untuk mengadakan pendekatan adukatif pada lansia, keluarga dapat memberikan perhatian, dukungan serta kasih sayang terhadap lansia, serta keluarga hendaknya memiliki kesabaran dan ketelitian dalam memberikan kesempatan dan waktu yang cukup banyak untuk menerima berbagai bentuk keluhan agar para lanjut usia merasa puas (Bustan, 2007).

Dalam penelitian ini, lansia yang memiliki perawatan psikis yang baik dari keluarganya sebanyak 56 orang (57,7%), Hal ini disebabkan karena sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 69 orang (71,1%) dan mereka lebih memiliki banyak kasih sayang dalam merawat lansia. kondisi ini didukung dari kenyataan dilapangan pada saat penelitian, dimana terlihat responden sering meluangkan waktu untuk lansia, dan berbicara dengan lembut sehingga lansia terlihat merasa nyaman dengan perlakuan anaknya tersebut. Sementara itu, dari hasil penelitian didapatkan sebagian lansia kurang mendapatkan perawatan psikis yang baik dari keluarga yaitu sebanyak 41 orang (41,3%). Hal ini disebabkan karena sebagian besar responden dalam kelompok jenis kelamin laki-laki sebanyak 28 orang (28,9%), sehingga mereka terlihat acuh tak acuh dalam merawat lansia, kondisi ini didukung dari hasil pengisian kuesioner yaitu banyak responden yang menjawab mereka jarang bercanda dengan lansia dan jarang memberikan semangat serta kurang meluangkan waktu untuk bercerita dengan lansia.

### 3. Perawatan Sosial

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti yang ditinjau dari kuesioner yang telah diisi oleh responden sebanyak 97 orang didapatkan identifikasi perawatan sosial lansia oleh keluarga di wilayah kerja puskesmas Simpang Tiga kota Pekanbaru sebagian besar baik dari keluarga yaitu sebanyak 55 orang (56,7%). Hal ini dapat di lihat dari pengisian kuesioner sebagian besar responden jarang melarang lansia untuk keluar rumah sebanyak 42 orang (43,3%), sering menemani lansia mengikuti kegiatan kelompok sebanyak 42 orang (43,3%). Selalu memuji lansia sebanyak 40 orang (41,2%), kadang-kadang mengajak lansia untuk kumpul keluarga sebanyak 37 orang (38,1%), tidak pernah mengikut sertakan lansia dikegiatan posyandu lansia sebanyak 34 orang (35,1%), sering menerima kehadiran kerabat lansia sebanyak 34 orang (35,1%) dan kadang-kadang melibatkan lansia melakukan kegiatan gotong royong dengan warga dilingkungan rumah sebanyak 53 orang (54,6%). Hal ini didukung oleh penelitian Asmawati (2014), bahwa 70 orang lansia (70%), mendapatkan perawatan sosial yang baik dari keluarganya.

Hal ini didukung oleh Derri (2009), anak kandung yang merawat lansia akan lebih baik dibandingkan dengan orang lain. Karena anak kandung memiliki ikatan batin yang kuat

terhadap orang tuanya sendiri. Rasa cinta dan kasih sayang dimiliki oleh anak terhadap lansia dapat mempengaruhi cara mereka memperlakukan lansia, berdasarkan hasil penelitian, responden dengan status anak kandung berjumlah 66 orang (68,0%), dan menantu berjumlah 31 orang (32,0%). Pada data yang didapat tersebut sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sehingga mereka lebih baik memberikan perawatan kepada lansia dibandingkan menantu.

Lebih lanjut, hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa sebanyak 38,1% keluarga tidak pernah mengajak lansia untuk melakukan aktivitas fisik seperti olahraga ringan, sebanyak 41,2% keluarga tidak memperhatikan pantangan makan pada lansia, sebanyak 20% keluarga telah mengadakan hubungan timbal balik antara keluarga dengan tempat pelayanan kesehatan, akan tetapi hanya 8% keluarga yang memeriksakan kesehatan lansia secara rutin. Penelitian ini menyimpulkan bahwa perawatan kesehatan lansia oleh keluarga masih belum optimal. Hal ini dipengaruhi oleh minimnya pemahaman responden terhadap perawatan kesehatan terhadap lansia.

Perawatan sosial keluarga dapat dilakukan dengan mengadakan diskusi, tukar pikiran, dan bercerita merupakan salah satu upaya perawat dalam pendekatan sosial. Memberi kesempatan untuk berkumpul bersama dengan sesama lansia berarti menciptakan sosialisasi pada lansia. Pendekatan sosial ini merupakan suatu pegangan bagi keluarga bahwa orang yang dihadapinya adalah makhluk sosial yang membutuhkan orang lain. Keluarga memberikan kesempatan kepada lansia untuk mengadakan komunikasi dan melakukan rekreasi, misalnya jalan pagi, menonton film, atau hiburan-hiburan lain. Dapat disadari bahwa pendekatan komunikasi dalam perawatan tidak kalah pentingnya dengan upaya pengobatan medis dalam proses penyembuhan atau ketenangan para lanjut usia (Bustan, 2007).

#### 4. Kebutuhan Spiritual

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti yang ditinjau dari kuesioner yang telah diisi oleh responden sebanyak 97 orang didapatkan identifikasi perawatan spritual lansia oleh keluarga di wilayah kerja puskesmas Simpang Tiga kota Pekanbaru sebagian besar baik dari keluarga yaitu sebanyak 56 orang (57,7%). Hal ini dapat di lihat dari pengisian kuesioner sebagian besar responden Kadang-kadang membiarkan lansia untuk beribadah sebanyak 54 orang (54,6%), kadang-kadang memberikan kesempatan pada lansia untuk mengikuti kegiatan agama sebanyak 50 orang (51,5%), selalu melakukan ibadah bersama sebanyak 38 orang (39,2%), kadang-kadang mengingatkan lansia untuk sabar saat ada masalah sebanyak 40 (41,2%), kadang-kadang memberikan buku yang berkaitan dengan keagamaan sebanyak 36 orang (37,1%), kadang-kadang memperhatikan kegiatan beribadah sebanyak 41 orang (42,3%), kadang-kadang memberikan peralatan untuk beribadah lansia sebanyak 33 orang (34,0%), kadang-kadang mendengarkan ceramah agama bersama dengan lansia sebanyak 30 orang (30,9%), selalu dapat melakukan ibadah dengan lansia sebanyak 39 orang (40,2%), dan selalu peduli dengan kegiatan ibadah lansia sebanyak 34 orang (35,1%). Hal ini

didukung oleh penelitian Asmawati (2014), bahwa 58 orang lansia (58%), mendapatkan perawatan spiritual yang baik dari keluarganya.

Keluarga dapat memberikan ketenangan dan kepuasan batin dalam hubungannya dengan Tuhan atau agama yang di anutnya, terutama bila lansia dalam keadaan sakit atau mendekati kematian. Sehubungan dengan pendekatan spiritual bagi lansia yang menghadapi kematian, Umumnya pada waktu kematian akan datang agama atau kepercayaan seseorang merupakan factor yang penting sekali. Pada waktu inilah kelahiran seorang iman sangat perlu untuk melapangkan dada lansia. Dengan demikian perawatan keluarga pada lansia bukan hanya terhadap fisik saja, melainkan dituntut menemukan pribadi lansia melalui agama mereka (Bustan, 2007).

Menurut Fatimah (2010), selain kebutuhan fisik, psikis dan sosial, kebutuhan spiritual lansia juga harus dipenuhi, dalam hal ini keluarga harus bisa memberikan ketenangan dan kepuasan batin dalam hubungannya dengan Tuhan atau agama yang di anutnya, terutama bila lansia dalam keadaan sakit atau mendekati kematian. Sehubungan dengan pendekatan spiritual bagi lansia yang menghadapi kematian, maut sering kali menggugah rasa takut. Rasa takut semacam ini didasari oleh berbagai macam faktor, seperti tidak pasti akan pengalaman selanjutnya, adanya rasa sakit atau penderitaan yang sering menyertainya, kegelisahan untuk tidak kumpul lagi dengan keluarga atau lingkungan sekitarnya.

Dalam penelitian ini, responden yang memiliki perawatan spiritual yang baik dari keluarga sebanyak 56 orang (57,7%), Kondisi ini sesuai dengan pengakuan dari responden bahwa mereka selalu memberikan kesempatan kepada lansia untuk melakukan ibadah dan mereka juga selalu melakukan ibadah bersama-sama, serta membiarkan orang tua untuk melakukan ibadah dan mendukung seluruh kegiatan keagamaan lansia. Sementara itu, dari hasil penelitian didapatkan sebagian lansia kurang mendapatkan perawatan spiritual yang baik dari keluarga. Hal ini sesuai dengan pengakuan responden bahwa mereka jarang bersikap sabar pada lansia sebanyak 40 orang (41,2%) , karena kondisi lansia yang sudah tua dan mengalami gangguan pengelihatian dan pendengaran, Selain itu mereka juga mengaku sering kadang-kadang tidak peduli dengan kegiatan ibadah lansia sebanyak 41 orang (42,1%), jarang memperhatikan kebutuhan untuk beribadah sebanyak 25 orang serta jarang memberikan lansia buku – buku yang berkaitan dengan keagamaan sebanyak 36 orang (37,1%).

## **KESIMPILAN**

Sebagian besar lansia pada penelitian ini mendapatkan dukungan perawatan kebutuhan fisik yang baik dari keluarga yaitu sebanyak 55 orang (56,7%), 56 orang (57,7%) lansia mendapatkan dukungan perawatan kebutuhan psikis yang baik, 55 orang (56,7%) lansia mendapatkan dukungan perawatan kebutuhan sosial yang baik dari keluarga, dan 56 orang (57,7%) lansia mendapatkan dukungan perawatan kebutuhan spiritual yang baik dari keluarga.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Asmawati, (2014). *Gambaran Perawatan Kesehatan Lansia di Desa Kebun Sagu Nusa Lima Sumatra Utara*. Diperoleh dari jurnal STIKes Asyiyah.,Vol 05 Nomor 02., Sumatra Utara.
- Aswat, (2009). *Perilaku Kesehatan dalam Masyarakat*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Azizah, (2011). *Keperawatan Lanjut Usia*. Jakarta: Graha Ilmu
- Alina, (2011). *Keperawatan Keluarga*. Jakarta: TIM
- Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Riau (2016), *Usia Harapan Hidup Lansia*. Diperoleh dari <http://www.bkkbn.go.id>. Diakses pada 24 Desember 2016
- Bandiyah, (2009). *Lanjut Usia dan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Bustan, (2007). *Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Rajawali Press.
- Dahlan, (2012). *Metode Penelitian Kesehatan dan Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Danim, S. (2003). *Riset Keperawatan : Sejarah dan Metodologi*: Jakarta: EGC.
- Friedman, M. M., Vicky, R. B & Elame, G. J 2014. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori & Praktik*. Jakkarta: EGC
- Fatimah, (2010). *Merawat Manusia Lanjut Usia*. Jakarta: TIM
- Hastono, (2006). *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Jaya, (2008). *Perkembangan Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Maryam, dkk, (2008). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika
- Mudawamah (2013). *Perawatan Lansia Oleh Masyarakat Melalui Home Care Lansia BKKKS Jawa Timur*
- Muhammad, (2010). *Tanya-Jawab Kesehatan Harian Untuk Lansia*. Jakarta: Tunas Publishing
- Mubarak (2011), *Perilaku Manusia*. Jakarta: TIM
- Notoadmojo, S.(2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta. PT.Rineka Cipta
- Nugroho, (2012). *Kesehatan Lansia*. Jakarta: Salemba Medika

- Nur (2015), *Pengaruh Peran Keluarga dalam Pemenuhan Activitas Daily Living Terhadap Kualitas Hidup Lansia di Desa Raharja Kecamatan Wonosari*. Diperoleh dari jurnal STIKes Husada., Vol 05 Nomor 02., Yogyakarta.
- Profil Kesehatan Indonesia (2015), *Usia Harapan Hidup Lansia*. Diperoleh dari <http://www.bkkbn.go.id>. Diakses pada 24 Desember 2016
- Padila, (2013). *Buku Ajar Keperawatan Grontik*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Rambe (2013). *Peran Keluarga Dalam Perawatan Lansia Dan Kepuasan Lansia Pada Keluarga Di Kelurahan Padang Matinggi Rantauprapat*. Diperoleh dari jurnal Universitas Abdurab., Vol 03 Nomor 01.
- Riskesdas, (2013). *Usia Harapan Hidup Lansia*. Diperoleh dari <http://www.bkkbn.go.id>. Diakses pada 24 Desember 2016
- Suryo (2006), *Analisis Pengaruh Faktor Nilai Hidup, Kemandirian, Dan Dukungan Keluarga Terhadap Perilaku Sehat Lansia Di Kelurahan Medono Kota Pekalongan*. [http://etd.unsyiah.ac.id/index.php?p=show\\_detail&id=18058](http://etd.unsyiah.ac.id/index.php?p=show_detail&id=18058).
- Suwito, (2009). *Keluarga dan Mitra dalam Kesehatan*. Jakarta: Rajawali Press.
- Setiawan & Saryono, (2010). *Metodelogi penelitian keperawatan DIII, S1 dan S2*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wahyunita, (2010). *Memahami Kesehatan Pada Lansia*. Jakarta: TIM
- Yahya, (2009). *Kesehatan Lansia*. Jakarta : Rajawali Press