

# HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEMANDIRIAN LANSIA DALAM PEMENUHAN AKTIVITAS SEHARI-HARI

<sup>1</sup>Alholidi, <sup>2</sup>Irma Fidora, <sup>3</sup>Wulan Sari Purba

Program Studi Ilmu Keperawatan  
Fakultas Kesehatan dan MIPA Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat  
Jl. ByPass No.09, Aur Birugo Tigo Baleh, Bukittinggi, Sumatera Barat

e-mail : alholidi.arba@facebook.com

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Dukungan keluarga yang optimal mendorong kesehatan para lansia meningkat. Bagian dari dukungan sosial adalah cinta dan kasih sayang yang harus dilihat secara terpisah sebagai bagian asuhan dan perhatian dalam fungsi efektif keluarga. **Tujuan:** mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktifitas sehari-hari di Posyandu Lansia Belakang Balok di Bukittinggi. **Metode:** Desain penelitian adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang ada di Posyandu Lansia Belakang Balok di Bukittinggi, yang berjumlah 76 orang. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik Acidental sample, instrument yang digunakan ialah kuesioner dan analisa data yang digunakan univariat dan bivariat dengan uji *chi-square*. **Hasil:** Hasil penelitian terdapat hubungan yang sangat nyata antara dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktifitas sehari-hari ( $p=0.012$ ). **Kesimpulan:** dukungan keluarga berada pada kategori baik sebanyak 61 (61,0%) responden, dan kemandirian lansia yang sebagian besar termasuk dalam kategori baik yaitu 34 (29,7 %) responden, maka dari itu sebaiknya keluarga harus memberikan dukungan kepada lansia agar kemandirian lansia lebih baik.

**Kata Kunci:** Dukungan Keluarga Lansia, Kemandirian Lansia, Pemenuhan Kebutuhan Lansia

## PENDAHULUAN

Setiap manusia akan mengalami sebuah proses yang alami, yaitu proses menua dimana proses menua adalah proses yang mengubah seorang dewasa sehat menjadi seorang yang frail (lemah/rentan) dengan berkurangnya sebagian besar cadangan sistem fisiologis dan meningkatnya kerentanan terhadap berbagai penyakit dan sehingga terjadi perubahan fisik, perubahan mental, ataupun perubahan psikososial yang mempengaruhi tingkat kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari (Sudoyo, 2006).

Penurunan aktivitas kehidupan sehari-hari disebabkan oleh persendian yang kaku, pergerakan yang terbatas, waktu beraksi yang lambat, keadaan yang tidak stabil bila berjalan, keseimbangan tubuh yang jelek, gangguan peredaran darah, gangguan penglihatan, gangguan pendengaran, gangguan pada perabaan. Faktor yang mempengaruhi aktivitas kehidupan sehari-hari adalah kondisi fisik menurun, kapasitas mental, status mental seperti kesedihan dan depresi, penerimaan terhadap berfungsinya anggota tubuh dan dukungan anggota keluarga. Upaya yang dilakukan dalam menangani masalah kesehatan usia lanjut adalah upaya pembinaan kesehatan, pelayanan kesehatan dan upaya perawatan (Friedman, 2007)

WHO mencatat, bahwa terdapat 600 juta jiwa lansia pada tahun 2012 di seluruh dunia. Hasil Sensus Penduduk tahun 2010 menunjukkan, bahwa jumlah penduduk lansia di Indonesia berjumlah 18,57 juta jiwa, meningkat sekitar 7,93% dari tahun 2000 yang sebanyak 14,44 juta jiwa. Diperkirakan

jumlah penduduk lansia di Indonesia akan terus bertambah sekitar 450 ribu jiwa per tahun. Dengan demikian, pada tahun 2025 jumlah penduduk lansia di Indonesia akan sekitar 34,22 juta jiwa (Badan Pusat Statistik, 2012).

Di Indonesia dengan usia harapan hidup yang lebih tinggi juga mempunyai jumlah penduduk lanjut usia yang lebih banyak. Suatu wilayah disebut berstruktur tua jika Persentase lanjut usianya lebih dari 7 persen. Dari seluruh provinsi di Indonesia, ada 11 provinsi yang penduduk lansianya sudah lebih dari 7 persen (8,97%), salah satunya yaitu Sumatera Barat (BPS–Survei Sosial Ekonomi Nasional, 2007 dalam Debby, 2012). Menurut data BPS Sumbar (2011) jumlah penduduk di Sumatera Barat 4.956.274 orang dan dari jumlah tersebut 393.862 orang adalah penduduk lansia (7,9%).

Dukungan keluarga yang optimal mendorong kesehatan para lansia meningkat, selain itu kegiatan harian para lansia menjadi teratur dan tidak berlebihan. Bagian dari dukungan sosial adalah cinta dan kasih sayang yang harus dilihat secara terpisah sebagai bagian asuhan dan perhatian dalam fungsi efektif keluarga (Stanley dan Beare, 2006). Dukungan keluarga dapat berupa instrumental, infomatif, emosional, penghargaan (Setiadi, 2008).

Dukungan dari keluarga terdekat dapat berupa anjuran yang bersifat mengingatkan lansia untuk tidak berkerja berlebihan (jika lansia masih bekerja), memberikan kesempatan kepada lansia untuk melakukan aktivitas sesuai hobinya, memberikan kesempatan kepada lansia untuk beribadah dengan baik dan beristirahat

yang cukup (Ismayadi, 2006). Tang (2006) menyatakan bahwa kualitas dan kuantitas dukungan sosial sangat mempengaruhi perasaan lansia dari kesepian sehingga keluarga perlu memberikan informasi dengan melatih komunikasi yang baik. Informasi yang dapat diberikan sesuai dengan apa yang dianggap baik oleh lansia.

Duval, dalam Zaidin Ali, 2010. menyatakan bahwa keluarga adalah sekumpulan orang yang dihubungkan oleh ikatan perkawinan, adaptasi, dan kelahiran yang bertujuan menciptakan dan mempertahankan budaya yang umum, meningkatkan perkembangan fisik, mental, dan emosional serta sosial individu yang ada dalamnya, dilihat dari interaksi yang reguler dan ditandai dengan adanya ketergantungan dan hubungan untuk mencapai tujuan umum.

Penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh Rinajumita (2011) didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden mendapat dukungan keluarga yaitu (77,8%). Dukungan keluarga yang paling banyak diberikan adalah menghormati dan menghargai responden, menanyakan dan mendengarkan keluhan responden yaitu sebanyak (93,3%), sedangkan dukungan yang paling sedikit diberikan adalah motivasi untuk mengikuti kegiatan di luar rumah yaitu (46,6%). Sedangkan sebanyak 95,7% responden yang mandiri dengan dukungan keluarga yang tinggi dengan nilai  $p < 0,05$ . Peneliti mengemukakan bahwa bagi lansia, keluarga merupakan sumber kepuasan. Umumnya mereka ingin tinggal di tengah-tengah keluarga dibandingkan tinggal di Panti Werdha. Para lansia membutuhkan perhatian dari keluarga

sendiri dibandingkan dari orang lain. Hasil Penelitian Marwah (2014) yang juga meneliti tentang hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari didapatkan bahwa sebanyak 66,2% lansia memperoleh dukungan keluarga yang baik dan 33,8% yang memperoleh dukungan keluarga yang kurang berarti masih banyak lansia yang mendapatkan perhatian dari keluarganya. Responden yang mendapat dukungan keluarga yang kurang biasanya disebabkan faktor kesibukan anggota keluarga lain.

#### **METODE PENDEKATAN**

Desain penelitian ini adalah deskriptif korelasi yaitu penelitian yang dilakukan untuk mengetahui gambaran dan mencari hubungan dua variabel. Penelitian ini yang berjudul Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-hari Di Posyandu lansia Belakang Balok Bukittinggi Tahun 2016, yang menjadi variabel independennya adalah Dukungan Keluarga sedangkan yang menjadi variabel dependennya adalah Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-hari. dalam penelitian ini peneliti akan mencari apakah ada hubungan dua variabel tersebut. Rancangan penelitian ini yaitu seksional silang (cross sectional). Dimana pada Cross Sectional ini variabel sebab atau resiko dan akibat atau kasus yang terjadi pada objek penelitian di ukur atau dikumpulkan secara simultan dalam waktu bersamaan (Notoadmodjo, 2006).

## HASIL

Penelitian deskriptif korelasi ini untuk melihat hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari di posyandu lansia belakang balok bukittinggi dilaksanakan pada Juni-juli dengan jumlah sampel 76 orang. Penelitian ini dilaksanakan di Belakang Balok Bukittinggi tahun 2016.

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi**  
**Dukungan Keluarga**

| No            | Dukungan Keluarga | f         | %          |
|---------------|-------------------|-----------|------------|
| 1             | Baik              | 61        | 80,3       |
| 2             | Kurang            | 15        | 19,7       |
| <b>Jumlah</b> |                   | <b>76</b> | <b>100</b> |

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa dari 76 responden lebih dari separuh yaitu 61 orang (80,3 %) memperoleh dukungan baik dari keluarga. Terlihat bahwa dari seluruh lansia yang diteliti 8 dari 10 lansia memperoleh dukungan keluarga yang baik. Lansia merasa bahwa keluarga menerima kondisi mereka.

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi**  
**Kemandirian Lansia**

| No            | Kemandirian Lansia    | f         | %          |
|---------------|-----------------------|-----------|------------|
| 1             | Mandiri               | 37        | 48,7       |
| 2             | Ketergantungan Ringan | 36        | 47,4       |
| 3             | Ketergantungan Sedang | 3         | 3,9        |
| <b>Jumlah</b> |                       | <b>76</b> | <b>100</b> |

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa dari 76 responden, terbanyak 37 (48,7%) orang yaitu lansia yang mandiri dengan selisih sedikit jumlahnya dengan lansia ketergantungan ringan. Lansia

ketergantungan sedang berjumlah paling sedikit yaitu 3 orang dan dalam penelitian ini lansia tersebut adalah lansia yang sudah lanjut dan sebagian besar kebutuhannya dibantu keluarga.

**Tabel 3**  
**Hubungan Dukungan Keluarga**  
**dengan Kemandirian Lansia**

| Dukungan Keluarga | Kemandirian Lansia    |            |                       |             |           |             | Total     | p value    |       |
|-------------------|-----------------------|------------|-----------------------|-------------|-----------|-------------|-----------|------------|-------|
|                   | Ketergantungan Sedang |            | Ketergantungan Ringan |             | Mandiri   |             |           |            |       |
|                   | f                     | %          | f                     | %           | f         | %           | f         | %          |       |
| Kurang            | 2                     | 13,3       | 10                    | 66,7        | 3         | 20,0        | 15        | 100        | 0,012 |
| Baik              | 1                     | 1,60       | 26                    | 42,6        | 34        | 55,7        | 61        | 100        |       |
| <b>Total</b>      | <b>3</b>              | <b>3,9</b> | <b>36</b>             | <b>47,4</b> | <b>37</b> | <b>48,7</b> | <b>76</b> | <b>100</b> |       |

Berdasarkan Tabel 3 diketahui bahwa diperoleh informasi bahwa diantara 15 responden yang memperoleh dukungan keluarga kurang, terdapat 2 orang (13,3 %) memiliki ketergantungan sedang dan 10 orang (66,7 %) memiliki ketergantungan ringan. Sedangkan diantara 61 responden yang memperoleh dukungan keluarga baik, hanya terdapat 1 orang (1,6 %) memiliki ketergantungan sedang dan 26 orang (42,6 %) memiliki ketergantungan ringan. Hasil uji statistik dengan analisa chi-square didapatkan nilai  $p = 0,012$  ( $p < 0,05$ ), artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia di Posyandu Lansia Belakang Balok Bukittinggi tahun 2016.

Berdasarkan tabel juga diperoleh informasi bahwa diantara 15 responden yang memperoleh dukungan keluarga kurang, terdapat 2 orang (13,3%) memiliki

ketergantungan sedang dan 10 orang (66,7 %) memiliki ketergantungan ringan. Sedangkan diantara 61 responden yang memperoleh dukungan keluarga baik, hanya terdapat 1 orang (1,6 %) memiliki ketergantungan sedang dan 26 orang (42,6 %) memiliki ketergantungan ringan. Hasil uji statistik dengan analisa chi-square didapatkan nilai  $p = 0,012$  ( $p < 0,05$ ), artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia di posyandu lansia Belakang Balok Bukittinggi tahun 2016

## **PEMBAHASAN**

Responden yang memperoleh dukungan yang baik dari keluarga disebabkan karena keluarga selalu menunjukkan wajah yang menyenangkan saat membantu atau melayani lansia. Keluarga menerima apa adanya dengan segala keterbatasannya. Lansia merasa diterima apapun keadaan yang sedang dialami. Dalam penelitian ini juga diketahui bahwa keluarga lansia menyediakan makan atau minuman khusus sesuai penyakit yang diderita lansia. Dukungan ini diberikan keluarga sebagai bentuk perhatian dan kasih sayang mereka terhadap anggota keluarganya, terutama yang sudah berusia lanjut atau dalam keadaan sakit. Keluarga membiarkan responden untuk makan yang disukai, tetapi mereka akan mengingatkan agar tidak makan yang berlebihan terutama makanan yang bisa berdampak terhadap kesehatan lansia tersebut.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 76 lansia di posyandu lansia belakang balok, dapat disimpulkan sebagai berikut Sebagian besar yaitu 61 orang

(80,3 %) memperoleh dukungan baik dari keluarga. Hampir sebagian yaitu 37 orang (48,7 %) merupakan lansia yang mandiri. Ada hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia di posyandu lansia Belakang Balok Bukittinggi tahun 2016 ( $p = 0,012$ ).

Adapun saran dari penelitian ini adalah

### **1. Bagi Keluarga dan Lansia**

Agar dapat memberikan dukungan kepada keluarga untuk membentuk kemandirian mereka dalam melakukan aktifitas sehari-hari. Bagi Tempat Penelitian Agar dapat mengadakan kegiatan-kegiatan yang bisa mendukung dan melatih kemandirian lansia.

### **2. Bagi Intitusi Pendidikan**

Agar hasil penelitian ini bisa dijadikan sebagai tambahan referensi kepustakaan tentang hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia. Bagi Peneliti Selanjutnya Agar dapat meneliti faktor lain yang mempengaruhi kemandiri lansia, seperti faktor penyakit, jenis kelamin dan pekerjaan.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Marwah. 2014. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Lansia dalam Pemenuhan aktivitas Sehari-hari. 16 Mei 2016 <http://keperawatan.unsoed.ac.id/comtent/dukungan-keluargaf>
- Maryam. 2008. Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya. Jakarta: Salemba Medika
- Notoadmojo. 2006. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoadmojo. 2009. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoadmojo. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta

- Nursalam. 2009. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Nugroho. 2008. Keperawatan Gerontik dan Geriatrik Edisi 3. Jakarta: EGC
- Nugroho. 2009. Keperawatan Gerontik dan Geriatrik Edisi 3. Jakarta: EGC
- Permadi. 2015. Pengaruh merendam kaki dengan air hangat terhadap kualitas tidur lansia. 28 Mei 2016 [http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/28907/1/GILAN G%20GUMILAR%20PERMADY-FKIK.pdf](http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/28907/1/GILAN%20GUMILAR%20PERMADY-FKIK.pdf)
- Potter dan Perry. 2011. Basic Nursing. Canada: Mosby
- Rina, Jumita. 2011. Faktor yang Berhubungan dengan Kemandirian Lansia. Diakses dari <http://www.google.com/> diakses pada tanggal 29 Mei 2016
- Santrock. 2006. Sinopsis Psikiatri Ilmu Pengetahuan. Jakarta: Binarupa Aksara
- Setiati. 2008. Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Setiadi. 2008. Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Stanley, Beare. 2006. Buku Ajar Keperawatan Gerontik. Jakarta: EGC
- Stanley, Beare. 2007. Buku Ajar Keperawatan Gerontik. Jakarta: EGC
- Sudoyo. 2006. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Jakarta: FKUI
- Suhartini. 2007. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kemandirian Lanjut Usia. Diakses dari <http://www.damandiri.or.id>, diakses pada tanggal 19 Mei 2016

