

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEMANDIRIAN  
LANSIA DALAM PEMENUHAN AKTIVITAS SEHARI-HARI  
BERDASARKAN *LITERATURE REVIEW***

**SKRIPSI**



**Oleh:**

**Evie Amellia Dwi Agustin  
18010012**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI  
2022**

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEMANDIRIAN  
LANSIA DALAM PEMENUHAN AKTIVITAS SEHARI-HARI  
BERDASARKAN *LITERATURE REVIEW***

**SKRIPSI**

Untuk Memenuhi Persyaratan  
Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan



Oleh:  
**Evie Amellia Dwi Agustin**  
**18010012**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI  
JEMBER  
2022**

## LEMBAR PERSETUJUAN

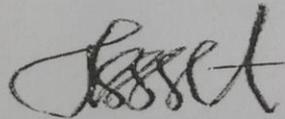
### LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi *literature review* ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui  
untuk mengikuti Seminar Hasil pada Program Studi Ilmu Keperawatan

Universitas dr. Soebandi

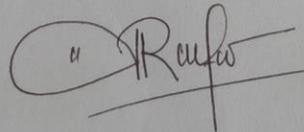
Jember, 22 September 2022

Pembimbing Utama



Susilawati, S. ST., M. Kes  
NIDN. 40033127401

Pembimbing II



Nurul Maurida, S. Kep., Ns., M. Kep  
NIDN. 0720018804

## HALAMAN PENGESAHAN

### HALAMAN PENGESAHAN

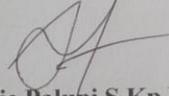
Skripsi yang berjudul (Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-Hari Berdasarkan *Literature Review*) telah diuji dan disahkan oleh Program Studi Ilmu Keperawatan pada:

hari : Selasa

tanggal : 22 September 2022

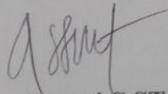
tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi  
Ketua

Penguji I,



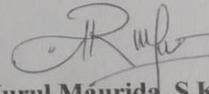
Jenie Palupi, S.Kp.M.Kes  
NIDN. 401901906

Penguji II



Susilawati, S.ST., M.Kes  
NIDN. 40033127401

Penguji III



Nurul Maurida, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIDN. 0720018804

Mengesahkan,  
Dekan, Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas dr. Soebandi



Hella Meldy Tarsina, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIDN. 0706109104

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Evie Amellia Dwi Agustin

Tempat, tanggal lahir : Situbondo, 17 Agustus 1999

NIM : 18010012

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi penelitian ini yang berjudul: Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-Hari Berdasarkan *Literature Review* adalah karya sendiri dan belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan suatu perguruan tinggi manapun. Adapun bagian-bagian tertentu dalam penyusunan proposal *literature review* ini yang dikutip dari hasil karya orang lain telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah dan etika penulisan ilmiah.

Apabila kemudian hari ditemukan adanya kecurangan dalam penyusunan proposal penelitian, saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.



29-09-2022

Evie Amellia Dwi Agustin

18010012

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEMANDIRIAN  
LANSIA DALAM PEMENUHAN AKTIVITAS SEHARI-HARI  
BERDASARKAN *LITERATURE REVIEW***

**Oleh:**

Evie Amellia Dwi Agustin

18010012

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Susilawati,S.ST., M.Kes

Dosen Pembimbing Anggota : Nurul Maurida, S.Kep., Ns., M.Kep

## **LEMBAR PERSEMBAHAN**

## **MOTTO**

Percayalah pada dirimu dan semua yang kamu miliki. Kamu harus sadar bahwa kamu lebih besar daripada hambatan yang kamu hadapi

( **Christian D.Larson** )

## ABSTRAK

Evie Amellia Dwi Agustin.\*Susilawati.\*\*Nurul Maurida.\*\*\* **Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-Hari Melalui *Literature Review***

Skripsi. Program Studi ilmu Keperawatan  
Universitas dr. Soebandi Jember.

Email :

Lansia merupakan seseorang yang berusia 60 tahun keatas atau lebih. Lansia mengalami perubahan berupa penurunan fungsi organ tubuh sehingga lansia mengalami kesulitan dalam memenuhi aktivitas sehari-hari. Dukungan keluarga yang optimal dapat meningkatkan kesehatan para lansia. Bagian dari dukungan keluarga adalah cinta dan kasih sayang yang merupakan asuhan dan perhatian dalam fungsi efektif keluarga. Tujuan untuk mengetahui Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-Hari Melalui *Literature Review*. **Metode** : Menggunakan database Google Scholar dan Pubmed dan Sinta tahun 2017-2021 dilakukan menggunakan kriteri PEOS dan kriteria inklusi lansia dengan permasalahan tingkat dukungan keluarga dan kemandirian dalam pemenuhan aktivitas. Didapatkan 12 jurnal yang sesuai dengan kriteria inklusi yang akan dilakukan review. **Hasil** : Dari keseluruhan total 12 dari dukungan keluarga lebih banyak hasilnya dukungan keluarga baik (58%), sedangkan pada kemandirian lansia didapatkan mayoritas dalam kategori ketergantungan (59%). **Analisis** : Terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari  $< \alpha (0,05)$  yang artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari. Walaupun ada 1 artikel yang menyebutkan tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari. **Diskusi** : dukungan keluarga diperlukan oleh lansia sehingga Hendaknya pihak keluarga dapat meningkatkan pengetahuannya mengenai masalah-masalah kesehatan terutama mengenai kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari, sehingga keluarga dapat menjalankan tugas kesehatan keluarga dengan sebaik-baiknya.

Kata Kunci : Dukungan Keluarga, Kemandirian, Lansia, *Activity Daily Life*

\*Peneliti

\*\*Pembimbing 1

\*\*\*Pembimbing 2

## ABSTRACT

Evie Amellia Dwi Agustin.\*Susilawati.\*\*Nurul Maurida.\*\*\* **Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-Hari Melalui *Literature Review***

Skripsi. Program Studi ilmu Keperawatan

Universitas dr. Soebandi Jember.

Email :

*The elderly is someone who is 60 years old or older. The elderly experience changes in the form of a decrease in the function of body organs so that the elderly have difficulty in fulfilling daily activities. Optimal family support can improve the health of the elderly. Part of the family support is love and affection which is the upbringing and care in the effective functioning of the family. The purpose is to find out the Relationship between Family Support and The Independence of the Elderly in Fulfilling Daily Activities Through Literature Review. **Method:** Using the Google Scholar and Pubmed and Sinta databases in 2017-2021, it was carried out using PEOS criteria and elderly inclusion criteria with problems with the level of family support and independence in fulfilling activities. 12 journals that match the inclusion criteria that will be reviewed. **Results:** From a total of 12 of the family support, more results were good family support (58%), while in the independence of the elderly, the majority were obtained in the dependency category (59%). **Analysis:** There is a relationship between family support and the independence of the elderly in the fulfillment of daily activities  $< \alpha (0.05)$  which means that there is a relationship between family support and the independence of the elderly in fulfilling daily activities. Although there is 1 article that mentions no relationship between family support and the independence of the elderly in fulfilling daily activities. **Discussion:** family support is needed by the elderly so that the family should be able to increase their knowledge about health issues, especially regarding the independence of the elderly in fulfilling daily activities, so that the family can carry out family health duties as well as possible.*

Keywords : Family Support, Independence, Elderly, Daily Life Activity

*Information:*

\* *Researcher*

\*\* *Supervisor 1*

\*\*\* *Supervisor 2*

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, atas segala rahmat dan karunia yang telah diberikan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “faktor-faktor yang mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Balita Berdasarkan *Literature Review*”. Sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan program Studi Ilmu Keperawatan di Universitas dr. Soebandi Jember.

1. Drs. H. Said Mardijanto, S.Kep., Ns., MM selaku rektor Universitas dr. Soebandi Jember yang telah membantu dengan memberikan berbagai macam fasilitas serta berbagai kemudahan lainnya.
2. Hella Meldy Tursina, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku dekan Universitas dr. Soebandi Jember yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menempuh Pendidikan.
3. Iriwina Angelia Silvanasari, S.Kep., Ns., M.Kep selaku ketua program studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember yang telah membantu dan memberikan kemudahan kepada penulis.
4. Susilawati, S.ST., M.Kes selaku Dosen Pembimbing I yang memberikan masukan, saran, bimbingan dan perbaikan pada penulis demi kesempurnaan skripsi ini.
5. Nurul Maurida, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Dosen Pembimbing II yang memberikan masukan, saran, bimbingan dan perbaikan pada penulis demi kesempurnaan skripsi ini.

Demi kesempurnaan proposal skripsi ini, saran dan kritik yang sifatnya membangun sangat diharapkan. Peneliti berharap proposal skripsi ini bermanfaat dan dapat memberikan sumbangan yang berarti bagi pihak-pihak yang membutuhkan.

Jember, 2022

**Evie Amellia Dwi Agustin**  
**18010012**

## DAFTAR ISI

### Contents

LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
LEMBAR PERNYATAAN.....	iv
LEMBAR PERSEMBAHAN.....	vii
MOTTO.....	viii
ABSTRAK.....	ix
ABSTRACK.....	x
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xvi
DAFTAR GAMBAR.....	xvii
BAB 1.....	1
PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1 Teoritis.....	6
1.4.2 Praktis.....	6
BAB 2.....	8
TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Dukungan Keluarga.....	8
2.1.1 Pengertian dukungan keluarga.....	8

2.1.2	Jenis dukungan keluarga.....	9
2.1.3	Faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga.....	10
2.1.4	Fungsi keluarga.....	12
2.1.5	Alat Ukur Dukungan Keluarga.....	12
2.2	Konsep Dasar Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan ADL.....	13
2.2.1	Pengertian Kemandirian Lansia Dalam Memenuhi ADL .....	13
2.2.2	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kemandirian .....	14
2.2.3	Komponen Kemandirian <i>Activity of Daily Life</i> .....	18
2.2.4	Alat Ukur Kemandirian .....	18
2.3	ADL ( <i>Activity of Daily Living</i> ).....	21
2.3.1	Pengertian ADL ( <i>Activity of Daily Living</i> ) .....	21
2.3.2	Klasifikasi ADL ( <i>Activity of Daily Living</i> ).....	22
2.3.3	Faktor–Faktor yang Mempengaruhi ADL ( <i>Activity of Daily Living</i> ) ....	23
2.4	Konsep <i>Family Centered Nursing</i> .....	28
2.4.1	Pengertian Family Centered Nursing.....	28
2.4.2	Komponen teori Family Centered Nursing.....	29
2.4.3	Kelebihan Dan Kekurangan teori <i>Family Centered Nursing</i> .....	31
2.5	Konsep Lansia .....	32
2.5.1	Pengertian Lansia .....	32
2.5.2	Batasan-batasan Lanjut Usia .....	32
2.5.3	Tipe Lansia .....	33
2.5.4	Masalah yang sering terjadi pada Lansia.....	34
2.7	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-Hari .....	38
2.8	Kerangka Teor .....	40
BAB 3	.....	42

METODE PENELITIAN .....	42
3.1 Strategi Pencarian Literature .....	42
3.1.1 Protokol dan registrasi .....	42
3.1.2 Database Penelitian .....	43
3.1.3 Kata Kunci (Keyword).....	43
3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi .....	44
3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas .....	45
BAB 4.....	46
HASIL DAN ANALISIS .....	46
4.1 Karakteristik Studi.....	46
4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin .....	52
4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	52
4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan .....	53
4.5 Distribusi Dukungan Keluarga .....	55
4.6 Distribusi Kemandirian Lansia .....	57
4.7 Tabel Hasil Uji Analisis.....	58
BAB 5.....	60
PEMBAHASAN .....	60
5.1 Mengidentifikasi Dukungan Keluarga Pada Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-Hari Melalui <i>Literature Review</i> .....	60
5.2 Mengidentifikasi Kemandirian pada Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-Hari Melalui <i>Literature Review</i> .....	62
5.3 Mengidentifikasi Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-Hari Melalui <i>Literature Review</i> ...	64
BAB 6.....	67
KESIMPULAN DAN SARAN .....	67
6.1 Kesimpulan.....	67

6.2 Saran.....	68
Daftar Pustaka.....	69

## DAFTAR TABEL

No. tabel	Halaman
3.3 Kriteria Inklusi Dan Eksklusi.....	35
4.1 Hasil Mapping Artikel.....	47
4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin .....	52
4.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	52
4.4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan .....	53
4.5 Distribusi Dukungan Keluarga Pada Lansia.....	55
4.6 Tabel Distribusi Kemandirian Pada Lansia .....	57
4.7 Tabel hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari melalui <i>literature review</i> .....	58

## DAFTAR GAMBAR

No. gambar		Halaman
2.1	Kerangka Teori.....	40
3.2	Diagram Kerangka Kerja <i>literature Review</i> .....	42

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Masa lanjut usia merupakan suatu siklus kehidupan manusia secara alami. Lansia mengalami kemunduran baik secara fisik, psikologis, sosiologis, dan spiritual. Permasalahan kesehatan yang muncul sebagai akibat dari penurunan fungsi meliputi gangguan pada pendengaran, gangguan pada penglihatan, gangguan pada persendian dan tulang, gangguan pada defeksi, dan penurunan tingkat kemandirian. Tingkat kemandirian pada lansia dapat di lihat dari kemampuan lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Seperti mandi, berpakaian rapi, pergi ke toilet, berpindah tempat, mengontrol BAK, atau BAB (Ikhsan et al., 2020).

*United Nation* (2017) menyebutkan populasi lansia yang berusia 60 tahun atau lebih di dunia mencapai 962 juta. Berdasarkan data perkiraan lansia yang dibuat oleh Kementrian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2017, diperkirakan lansia di Indonesia berjumlah 23,66 juta jiwa. Diprediksikan jumlah lansia pada tahun 2020 naik di angka 27,08 juta jiwa, tahun 2025 di angka 33,69 juta jiwa, tahun 2030 di angka 40,95 juta jiwa dan tahun 2035 terjadi peningkatan di angka 48,19 juta jiwa (Rasyiqah & Khairani, 2019). Pada data lansia di Jawa Timur tahun 2018 (12,64%), 2019 (13,06%) dan pada tahun 2020 (13,48%) (Badan Pusat Statistik Jawa Timur, 2020).

Hasil survei badan kesehatan menunjukkan, sebanyak 80% lansia telah mengalami ketergantungan dalam beraktivitas (keterbatasan gerak) sebagai akibat

adanya penurunan fungsi sel. Oleh karena itu dibutuhkan penanganan dan pemeriksaan secara dini sehingga dapat dilakukan pencegahan dan promosi kesehatan pada lansia melalui program pemerintah. (Heryanti , n.d.2014).

Menurut penelitian Kumpulan data utama dalam Retirement and Health Study (RHS), perwakilan nasional pertama dan terbesar di Singapura studi longitudinal non institusional. Mengatakan di antara manula berusia 65 tahun ke atas, membandingkan 2010 dengan 2014, ketergantungan berat dan sedang meningkat sementara ketergantungan ringan menurun. Secara khusus, prevalensi ketergantungan berat meningkat dari 6,09% menjadi 6,64%; ketergantungan sedang meningkat dari 2,41% menjadi 3,33%; ketergantungan ringan turun dari 13,12% menjadi 9,63% (Ng et al., 2020).

Hal diatas didukung oleh penelitian yang dilakukan Slamet R (2016) Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Activities Daily Living Di Panti Sosial Tresna Werdha Senja Rawi didapatkan pada pemenuhan di dapatkan tingkat kemandirian pada lansia di Panti Sosial Tresna Wredha Senjarawi menunjukkan sebagian besar memiliki ketergantungan sebagian yaitu sebesar 15 lansia (72 %) dari populasi 21 lansia. Lansia mengalami proses penuaan sehingga dapat mengakibatkan penurunan fungsi. Permasalahan kesehatan yang muncul sebagai akibat dari penurunan fungsi meliputi gangguan pada pendengaran, gangguan pada penglihatan, gangguan pada persendian dan tulang, gangguan pada defekasi, dan penurunan tingkat kemandirian. Tingkat kemandirian pada lansia dapat di lihat dari kemampuan lansia dalam melakukan aktifitas sehari – hari, seperti mandi, berpakaian rapi, pergi ke toilet, berpindah tempat, dapat mengontrol BAK, atau BAB, serta dapat makan sendiri (Rohaedi et al., 2016).

Berbagai perubahan yang terjadi pada lansia antara lain perubahan fisik, sosial, dan psikologis. Perubahan fisik yang terjadi seperti penurunan kemampuan melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari. Perubahan sosial seperti kesempatan yang sama untuk memberikan masukan, kemudian merasa diasingkan. Perubahan psikologis seperti takut menghadapi kematian dan masa kesepian. Berbagai perubahan tersebut di atas sering membuat lansia mengalami problem dalam menghadapi kehidupan sehingga dukungan keluarga sangat dibutuhkan (Kholifah, 2016). Pada lansia, kehidupan spiritual mempunyai peranan penting, individu dapat mengatasi stres dengan memanfaatkan sumber coping baik sosial, interpersonal, dan intrapersonal, salah satu dari sumber coping intrapersonal yaitu dengan perilaku spiritual. Pendekatan keagamaan (spiritual) sangat disarankan untuk lansia, karena pemikiran-pemikiran yang berasal dari ajaran agama apa saja berisi tuntutan dalam menjalani kehidupan di dunia manusia tidak akan terbebas dari perasaan cemas, panik, kesuraman dan yang lainnya (Panti et al., 2020).

Kemandirian pada lansia sangat penting untuk merawat dirinya sendiri dalam memenuhi kebutuhan dasar manusia. Meskipun sulit bagi anggota keluarga yang lebih muda untuk menerima orang tua melakukan aktivitas sehari-hari secara lengkap dan lambat. Dengan pemikiran dan caranya sendiri lansia diakui sebagai individu yang mempunyai karakteristik yang unik (Rohaedi et al., 2016). Penurunan produktifitas dari kelompok usia lanjut ini terjadi karena terjadi penurunan fungsi, sehingga akan menyebabkan kelompok usia lanjut mengalami penurunan dalam melaksanakan kegiatan harian seperti makan, ke kamar mandi, berpakaian, dan lainnya dalam *Activities Daily Living*(ADL). Lansia dirasakan semakin mirip dengan anak-anak, dalam ketergantungan pemenuhan kebutuhan

dasarnya, hal inilah yang menyebabkan pada akhirnya lansia dikirim ke panti wreda (Assistance & Panti, n.d. 2013). Kemudahan dalam beraktivitas akan membantu lansia melakukan kegiatan tanpa hambatan, menggunakan energi minimal, dan menghindari cedera. Pemahaman lingkungan aktivitas akan membantu lansia dalam penyesuaian aktivitas individual di rumah ataupun aktivitas sosial di masyarakat (Sauliyusta & Rekawati, 2016)

Sebagian besar keluarga dapat menghargai dan menghormati lansia sebagai orang tua mereka. Jika keluarga jauh, mereka sering menjenguk atau menanyakan kondisi lansia melalui telepon. Tetapi keluarga masih sangat kurang sekali memberikan dorongan dan motivasi kepada responden untuk melakukan aktivitas diluar rumah, hal ini disebabkan karena sikap proteksi yang berlebihan dari keluarga terhadap responden, seperti rasa takut terjatuh di luar rumah dan kelelahan. Keluarga menganggap lansia tidak mampu lagi beraktivitas di luar rumah, sedangkan mereka tidak punya waktu untuk mendampingi karena kondisi mereka yang sibuk dengan urusan masing-masing, disamping itu kondisi ekonomi juga menghalangi keluarga untuk memberikan dukungan (Yuhono, 2017).

Keluarga diharapkan hadir di rumah dan mengawasi serta memantau lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari memerlukan dukungan keluarga. Dukungan keluarga yang optimal mendorong kesehatan lansia meningkat, selain itu aktivitas sehari-hari lansia menjadi teratur dan tidak berlebihan meski di rumah agar lansia secara psikologis tetap merasa diperhatikan, dicintai, dianggap penting dalam kehadirannya di dalam keluarga (Fidora & Purba, 2019).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Fitriyannur *et al* (2019) Penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kemandirian lansia dalam kegiatan sehari-hari di Puskesmas Karang Asam Samarinda dimana dari jumlah responden 52 orang menunjukkan adanya dukungan keluarga yang mendukung lansia yang Mandiri sebanyak 28 orang (53,8%) dan dukungan keluarga yang mendukung lansia yang ketergantungan sebanyak 0 (0,0%). Dukungan keluarga yang kurang mendukung terhadap lansia yang mandiri sebanyak 5 orang (9,6%) dan dukungan keluarga terhadap lansia yang ketergantungan sebanyak 19 (36,5%).

Bagian dari dukungan sosial adalah cinta dan kasih sayang yang harus dilihat secara terpisah sebagai bagian dari perawatan dan perhatian dalam keefektifan fungsi keluarga. Kondisi umum lansia yang tinggal bersama keluarganya menunjukkan bahwa keluarga berperan peranan penting dalam kehidupan lansia, terutama jika lansia mengalami berbagai gangguan fungsi fisik dan mental (Fidora & Purba, 2019). Hal ini sejalan dengan latar belakang diatas meneliti terkait hubungan antara hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari berdasarkan *literature review*.

## **1.2 Rumusan Masalah**

“Apa ada hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari melalui *literature review*?”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari melalui *literature review*

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi dukungan keluarga melalui *literature review*.
- b. Mengidentifikasi kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari melalui *literature review*.
- c. Mengidentifikasi hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari melalui *literature review*.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Teoritis

Diharapkan memberikan wawasan sekaligus sebagai pengetahuan bagi pengembangan ilmu keperawatan gerontik yang dapat diaplikasikan dikalangan institusi terutama dalam pemberian Asuhan Keperawatan pada lansia yang memerlukan dukungan keluarga sebagai pendukung lansia untuk melakukan aktivitas sehari-hari.

### 1.4.2 Praktis

#### a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan bagi peneliti dan hasil yang di dapatkan dalam penelitian ini diharapkan peneliti dapat menerapkan di perkuliahan dan di dunia kerja khususnya yang berhubungan keperawatan gerontik dan keluarga terkait pemenuhan aktivitas bagi lansia.

#### b. Bagi Institusi Keperawatan

Hasil penelitian ini di harapkan dapat menjadi referensi dala ilmu keperawatan khusus nya institusi keperawatan dan mahasiswa keperawatan lain nya untuk mengembangkan upaya maupun solusi dalam

menangani atau perawatan lansia serta kebutuhan dukungan keluarga yang diperlukan pada lansia.

c. Bagi keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan berguna bagi keluarga untuk lebih memberikan perhatian khusus kepada anggota keluarga dan memberikan support system yang baik yang diperlukan lansia dimasa tua.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Dukungan Keluarga**

##### **2.1.1 Pengertian dukungan keluarga**

Istilah “dukungan” diartikan sebagai bantuan yang di terima seseorang dari orang lain, yaitu lingkungan sosial seperti orang terdekat dalam keluarga terutama orang tua, teman ataupun anggota keluarga lain. Dukungan keluarga merupakan sikap atau tindakan seseorang kepada anggota keluarganya berupa dukungan informasional, dukungan instrumental, dukungan penilaian, dan dukungan emosional (Friedman, 2010).

Dukungan keluarga adalah dukungan yang berupa nasihat verbal atau nonverbal, bantuan nyata atau bantuan tindakan yang mempunyai manfaat emosional atau efek perilaku penerima, selain itu penerima merasa di pedulikan dan dihargai atau dicintai (Friedman, 2010). Dukungan keluarga sebagai adanya kenyamanan, penghargaan, penerimaan atau tolong menolong orang dengan sikap menerima kondisinya, dukungan keluarga tersebut dapat diperoleh dari individu atau kelompok (Suparyanto, 2012).

Keluarga merupakan *support system* yang berarti, sehingga dapat memberi petunjuk tentang kesehatan mental klien. Sistem dukungan sangat berarti bagi kesehatan lansia terutama fisik dan emosi, lansia yang sering di temani dan mendapat dukungan akan mempunyai kesehatan mental yang baik (Suparyanto, 2012).

### 2.1.2 Jenis dukungan keluarga

Menurut Friedman (2010) ada empat jenis tipe dalam dukungan keluarga :

#### a. Dukungan emosional

Setiap individu pasti membutuhkan tempat yang nyaman dan aman untuk sekedar beristirahat atau menenangkan pikiran. Setiap orang mempunyai segala bentuk permasalahan yang berbeda-beda pasti akan memerlukan bantuan keluarga untuk memberikan solusi bagi permasalahan yang dialaminya. Keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi. Aspek-aspek dari dukungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan. bahwa stres dipermudah oleh kehilangan, terancam kehilangan dari sumber-sumber baik personal, fisik atau fisiologis. Sehingga dalam penanganan masalah stres pada lansia perlu adanya dukungan yang berhubungan dengan faktor-faktor personal dan jaringan sosial. Apabila seseorang mengalami perubahan maka akan terjadi reaksi baik secara jasmani maupun kejiwaan yang disebut dengan stres. Hal ini dikarenakan adanya ketidaksiapan lansia dalam menyikapi kemunduran badaniah atau kebingungan untuk memikirkannya. Muncullah istilah *disengagement theory*, yang berarti ada penarikan diri dari masyarakat dan diri pribadinya satu sama lain, sehingga membuat lansia menjadi seseorang yang tertutup (Boedhi-Darmojo dan Martono, 2006).

#### b. Dukungan penilaian

Dimana keluarga bertindak sebagai fasilitator atau penengah dalam pemecahan suatu masalah yang terjadi di dalam rumah yang dihadapi oleh anggota keluarga. Dukungan dan perhatian yang diberikan keluarga merupakan bentuk penghargaan positif yang diberikan terhadap seorang individu.

c. Dukungan instrumental

Keluarga merupakan sumber pertolongan dalam hal pengawasan, kebutuhan individu dan juga dapat mencarikan solusi yang dapat membantu individu dalam melakukan suatu kegiatan.

d. Dukungan informasi

Keluarga juga berfungsi sebagai pemberi informasi, diharapkan individu dapat menerima informasi yang diberikan oleh keluarga dalam mengatasi masalah yang dihadapi.

### **2.1.3 Faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga**

Hal yang mempengaruhi faktor dukungan keluarga adalah kelas sosial ekonomi orang tua dan tingkat pendidikan. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi dukungan keluarga yang diberikan pada anggota keluarga yang lain (Friedman, 2010). Menurut Purnawan (2008) faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga ada dua, yaitu :

a. Faktor internal

- a) Tahap perkembangan yaitu dukungan dapat ditentukan oleh faktor usia dalam hal ini adalah pertumbuhan dan perkembangan yang memiliki respon dan pemahaman terhadap perubahan kesehatan yang berbeda.

b) Pendidikan atau pengetahuan

Dukungan terbentuk dari intelektual yang berlatar belakang pendidikan dan pengalaman masa lalu, kemampuan kognitif akan membantu untuk memenuhi faktor-faktor yang berhubungan dengan masalah yang dihadapi.

c) Faktor emosi

Faktor emosional juga berpengaruh terhadap dukungan seseorang dalam pelaksanaannya. Seseorang yang mengalami stres dalam setiap perubahan akan cenderung berespon negatif.

d) Spiritual

Aspek yang dapat terlihat dari bagaimana seseorang menjalani kehidupannya, mencakup nilai dan keyakinan yang dilaksanakan dalam hubungan keluarga atau teman.

b. Faktor eksternal

a) Praktik dukungan Cara bagaimana keluarga memberikan dukungan terhadap anggota keluarga yang lain.

b) Faktor sosio ekonomi Faktor yang dapat mempengaruhi seseorang dalam mencari dukungan dan persetujuan dari kelompok sosialnya, hal ini akan berpengaruh dengan keyakinannya. Semakin tinggi sosial ekonominya maka biasanya akan semakin cepat tanggap terhadap masalah yang dialami oleh anggota keluarganya.

c) Latar belakang budaya Hal ini dapat mempengaruhi keyakinan, nilai kebiasaan individu, dalam memberikan dukungan. Cara pengukuran dukungan keluarga menurut (Suardana, 2011).

#### **2.1.4 Fungsi keluarga**

Menurut Friedman (2010) fungsi keluarga dibagi menjadi 5, yaitu :

- a. Fungsi afektif adalah fungsi keluarga yang utama mengajarkan segala sesuatu kepada anggota keluarganya.
- b. Fungsi sosialisasi adalah fungsi mengembangkan dan tempat anak berkehidupan sosial sebelum meninggalkan rumah untuk bersosialisasi dengan orang lain di luar rumah.
- c. Fungsi reproduksi yaitu fungsi dimana untuk menjaga keturunan dan menjaga kelangsungan hidup keluarga.
- d. Fungsi ekonomi yaitu keluarga berfungsi untuk memenuhi kebutuhan ekonomi dan tempat untuk mengembangkan seseorang dalam meningkatkan penghasilan untuk memenuhi kebutuhan keluarga.
- e. Fungsi perawatan yaitu fungsi dimana anggota keluarga dapat mempertahankan kesehatan anggota keluarganya agar tetap memiliki produktivitas tinggi.

#### **2.1.5 Alat Ukur Dukungan Keluarga**

Mengetahui besarnya dukungan keluarga dapat di ukur dengan menggunakan kuisisioner dukungan keluarga yang terdiri dari 16 buah pertanyaan yang mencakup empat jenis dukungan keluarga yaitu dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental atau fasilitas, dukungan informasi atau pengetahuan. Dari 16 pertanyaan, pertanyaan 1-4 mengenai dukungan emosional, pernyataan no 5-8 mengenai dukungan penghargaan, pernyataan no 9-12 mengenai dukungan instrumental, dan pernyataan no 12-16 mengenai dukungan informasional Kemudian di ukur dengan menggunakan skala likert:

1. Jawaban “Tidak pernah” diberi skor 1
2. Jawaban “ Kadang-kadang” diberi skor 2
3. Jawaban “ Sering” diberi skor 3
4. Jawaban “ Selalu” diberi skor 4 (Nursalam, 2008).

Hasil kuesioner selanjutnya dibuat kategori sesuai pendapat Nursalam (2008) tentang hasil pengukuran yang diperoleh dari angket sebagai berikut:

1. Baik : 76-100%
2. Cukup : 56-75%
3. Kurang : <56%

## **2.2 Konsep Dasar Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan ADL**

### **2.2.1 Pengertian Kemandirian Lansia Dalam Memenuhi ADL**

Kemandirian berarti hal atau keadaan seseorang yang dapat berdiri sendiri tanpa tergantung pada orang lain. Kata kemandirian berasal dari kata diri yang mendapat awalan ke dan akhiran an yang kemudian membentuk suatu kata keadaan atau kata benda (Bahara, 2008).

*Activity of Daily Living* adalah pengukuran terhadap aktivitas yang dilakukan rutin oleh manusia setiap hari. Aktivitas tersebut antara lain memasak, berbelanja, merawat atau mengurus rumah, mencuci, mengatur keuangan, minum obat dan memanfaatkan sarana transportasi. Skala ADL terdiri atas skala ADL dasar atau *Basic Activity of Daily Living* (BADLs), *instrumental or Intermediate Activity of Daily Living* (IADLs), dan *Advanced Activity of Daily Living* (AADLs). Skala ADL dasar mengkaji kemampuan dasar seseorang untuk merawat dirinya sendiri (*self care*), dan hanya mewakili rentang (*range*) yang sempit dari kinerja (*performance*) (Maryam, 2008).

Kemandirian lansia dalam ADL didefinisikan sebagai kemandirian seseorang dalam melakukan aktivitas dan fungsi-fungsi kehidupan sehari-hari yang dilakukan oleh manusia secara rutin dan universal. Untuk menilai ADL digunakan berbagai skala seperti *Katz Index*, *Barthel yang dimodifikasi*, dan *Functional Activities Questioner (FAQ)* (Ediawati, 2013).

Kemandirian berasal dari kata dasar diri, maka pembahasan mengenai kemandirian tidak dapat dilepaskan dari perkembangan diri itu sendiri. Diri adalah inti dari kepribadian dan merupakan titik pusat yang menyelaraskan dan menkoordinasikan seluruh aspek kepribadian (Maryam, 2008). Kemandirian juga dapat diartikan sebagai suatu kondisi dimana seseorang tidak bergantung kepada otoritas dan tidak membutuhkan arahan secara penuh (Parker, 2005).

Menurut Yasin Setiawan (2008), kemandirian adalah keadaan seseorang yang dapat menentukan diri sendiri dimana dapat menyatakan dalam tindakan atau perilaku seseorang yang dapat dinilai, maka dapat diambil pengertian kemandirian adalah keadaan seseorang yang dapat berdiri sendiri, tumbuh dan berkembang karena disiplin dan komitmen sehingga dapat menentukan diri sendiri yang dinyatakan dalam tindakan dan perilaku yang dapat di nilai.

### **2.2.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kemandirian**

Menurut Heryanti (2014) faktor-faktor yang mempengaruhi kemandirian adalah:

a. Usia

Lansia yang telah memasuki usia 70 tahun, ialah lansia resiko tinggi. Biasanya akan menghalangi penurunan dalam berbagai hal termasuk tingkat kemandirian dalam melakukan aktifitas sehari-hari.

b. Pendidikan

Kemandirian pada lansia dapat dipengaruhi oleh pendidikan lansia, juga oleh gangguan sensori khususnya penglihatan dan pendengaran, dipengaruhi pula oleh penurunan dalam kemampuan fungsional, serta dipengaruhi pula oleh kemampuan fungsi kognitif lansia yang juga menurun. Lebih lanjut dikatakan bahwa dengan pendidikan yang lebih tinggi maka seseorang akan mampu mempertahankan hidupnya lebih lama dan bersamaan dengan itu dapat mempertahankan kemampuan fungsional atau kemandiriannya juga lebih lama karena cenderung melakukan pemeliharaan dan upaya pencegahan pada kesehatannya.

Faktor-faktor lain yang mempengaruhi kemandirian lansia adalah sebagai berikut :

a. Kondisi Kesehatan

Lanjut usia yang memiliki tingkat kemandirian tertinggi adalah yang secara fisik dan psikis memiliki kesehatan yang cukup prima. Persentase yang paling tinggi adalah mereka yang mempunyai kesehatan baik. Dengan kesehatan yang baik mereka bisa melakukan aktivitas apa saja dalam kehidupannya sehari-hari seperti : mengurus dirinya sendiri, bekerja dan rekreasi.

AKS ada 2 yaitu AKS standar dan AKS instrumental. AKS standar meliputi kemampuan merawat diri seperti makan, berpakaian, buang air besar/kecil, dan mandi. Sedangkan AKS instrumental meliputi aktivitas yang kompleks seperti memasak, mencuci, menggunakan telepon, dan menggunakan uang. Sedangkan pada lanjut usia dengan kesehatan sedang cenderung tidak mandiri. Hal ini disebabkan karena kondisi kesehatan mereka baik fisik maupun psikis yang kadang-kadang sakit atau mengalami gangguan, sehingga aktivitas sehari-hari tidak semuanya dapat dilakukan sendiri. Pada beberapa kegiatan mereka

memerlukan bantuan orang lain, misalnya mengerjakan pekerjaan yang berat atau mengambil keputusan. Orang lanjut usia dengan kondisi kesehatan baik dapat melakukan aktivitas apa saja sedangkan yang memiliki kondisi kesehatan sedang cenderung memilih aktivitas yang memerlukan sedikit kegiatan fisik. Untuk mengerjakan beberapa aktivitas fisik dan psikis yang berat mereka memerlukan pertolongan dari orang lain. Dampak dari menurunnya kondisi kesehatan seseorang secara bertahap dalam ketidakmampuan secara fisik mereka hanya tertarik pada kegiatan yang memerlukan sedikit tenaga dan kegiatan fisik (Hurlock, 2008).

b. Kondisi ekonomi

Lanjut usia yang mandiri pada kondisi ekonomi sedang karena mereka dapat menyesuaikan kembali dengan kondisi yang mereka Lanjut usia yang mandiri pada kondisi ekonomi sedang karena mereka dapat menyesuaikan kembali dengan kondisi yang mereka alami sekarang. Misalnya perubahan gaya hidup. Dengan berkurangnya pendapatan setelah pensiun, mereka dengan terpaksa harus menghentikan atau mengurangi kegiatan yang dianggap menghamburkan uang (Hurlock, 2008).

Pekerjaan jasa yang mereka lakukan misalnya mengurus surat-surat, menyampaikan undangan orang yang punya hajatan, baik undangan secara lisan maupun berupa surat undangan. Walaupun upah yang mereka terima sedikit, tetapi mereka merasa puas yang luar biasa. Karena ternyata dirinya masih berguna bagi orang lain Lanjut usia yang tidak mandiri juga berada pada ekonomi sedang. Untuk memenuhi kebutuhan hidupnya mereka tidak bekerja, tetapi mendapat bantuan dari anak-anak atau keluarga. Bantuan tersebut berupa uang atau

kebutuhan-kebutuhan lain seperti makan, pakaian, kesehatan atau kebutuhan untuk acara sosial. Sikap anak yang telah dewasa terhadap orangtua yang sudah berusia lanjut dan sering berhubungan dengan mereka dapat menciptakan penyesuaian sosial dan personal yang baik bagi orang-orang berusia lanjut (Hurlock, 2008).

c. Kondisi sosial dan keluarga

Kondisi penting yang menunjang kebahagiaan bagi orang lanjut usia adalah menikmati kegiatan sosial yang dilakukan dengan kerabat keluarga dan teman-teman (Hurlock, 2008). Hubungan sosial antara orang lanjut usia dengan anak yang telah dewasa adalah menyangkut keeratn hubungan mereka dan tanggung jawab anak terhadap orangtua yang menyebabkan orang lanjut usia menjadi mandiri. Tanggung jawab anak yang telah dewasa baik yang telah berumah tangga maupun yang belum, atau yang tinggal satu rumah, tidak tinggal satu rumah tetapi berdekatan tempat tinggal atau yang tinggal berjauhan (tinggal di luar kota) masih memiliki kewajiban bertanggungjawab terhadap kebutuhan hidup orang lanjut usia seperti kebutuhan sandang, pangan, kesehatan dan sosial. Hal ini merupakan kewajiban anak untuk menyantuni orang tua mereka sebagai tanda terimakasih atas jerih payah orangtua yang telah mereka. Anak-anak lanjut usia juga bersikap adil dan berperikemanusiaan (sesuai dengan sila ke 2 dari Pancasila) dalam merawat dan mendampingi orangtuanya yang sudah lanjut usia. Sebagaimana pendapat Hurlock (2008) yang menjelaskan bahwa sikap anak yang telah dewasa terhadap orangtua yang sudah berusia lanjut dan sering berhubungan dengan mereka dapat menciptakan penyesuaian sosial dan personal yang baik bagi orang-orang berusia lanjut.

#### d. Keadaan Kognitif

Gangguan kognitif merupakan gangguan atau kerusakan pada fungsi otak yang lebih tinggi dan dapat memberikan efek yang merusak pada kemampuan individu untuk melakukan fungsi kehidupan sehari-hari atau melakukan *hygiene personal*.

### 2.2.3 Komponen Kemandirian *Activity of Daily Life*

Menurut Hurlock (2008) melihat makna dan perkembangan kemandirian dari dua sudut pandang yang berpusat pada masyarakat. Dengan menggunakan sudut pandang ini, Durkheim berpendirian bahwa kemandirian merupakan elemen esensial dari moralitas yang bersumber pada masyarakat. Kemandirian tumbuh dan berkembang karena dua faktor yang menjadi prasyarat bagi kemandirian, yaitu disiplin dan komitmen terhadap kelompok. Oleh sebab itu, individu yang mandiri adalah individu yang berani mengambil keputusan yang dilandasi oleh pemahaman akan segala konsekuensi dari tindakannya, sehingga kemandirian merupakan suatu kekuatan internal individu yang diperoleh melalui proses individualisasi yaitu proses realisasi kedirian dan proses menuju kesempurnaan (Maryam, 2008).

### 2.2.4 Alat Ukur Kemandirian

Penilaian ADL (*Activity Of Daily Living*) penting dalam rangka menetapkan level bantuan bagi lansia dengan tingkat ketergantungan penuh atau sedang. Bila lansia tidak dapat melakukan ADL (*Activity Of Daily Living*) instrumen secara mandiri diperlukan peran perawat pembantu (*caregiver*). Dengan demikian, lansia diharapkan dapat terus bersosialisasi (Tamher dan Noorkasiani, 2011). Terdapat sejumlah alat atau instrument ukur yang telah teruji validitasnya

untuk mengukur ADL (*Activity Of Daily Living*) dasar salah satunya adalah indeks Katz.

Pengkajian kemandirian Index Katz sangat berguna untuk menilai aktivitas kehidupan sehari-hari pada lansia. Status fungsional menggambarkan konsep kualitas hidup akibat diagnosa medis yang dialami lansia. Pengkajian status fungsional adalah kunci untuk memahami sejauh mana keluhan somatik pada lansia berpengaruh pada fungsi rehabilitatif yang akan dijalani lansia. Penilaian Index Katz adalah suatu instrumen pengkajian dengan sistem penilaian yang didasarkan pada kemampuan seseorang untuk melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari secara mandiri. Penentuan kemandirian fungsional dapat mengidentifikasi kemampuan dan keterbatasan klien, sehingga memudahkan pemilihan intervensi yang tepat. Terdapat delapan kriteria, dimana penilaian tersebut berdasarkan kemandirian berarti tanpa pengawasan, pengarahan, atau bantuan aktif dari orang lain. Seseorang yang menolak melakukan suatu fungsi dianggap tidak melakukan fungsi, meskipun sebenarnya mampu (Padila, 2013).

Menurut modifikasi yang dilakukan Maryam dkk (2011) dalam Padila (2013) pada Indeks Kemandirian Katz terdapat 17 aktivitas dengan penilaian yang dilakukan dengan menggunakan dua kriteria yaitu mandiri nilai (1) dan bergantung nilai (2). Beberapa instrumen Activity of Daily Living (ADL) sangat membantu untuk mengkaji lansia yang dianggap rentan. Lansia yang rentan adalah lansia yang perlu dibantu dalam pelaksanaan ADLnya, sehingga berefek pada perilaku dan kualitas hidupnya. Lansia yang rentan akan sangat bergantung pada tetangga atau keluarga dalam melaksanakan aktifitas sehari-hari. Kerentanan menggambarkan kondisi kesehatan yang membutuhkan perawatan, medikasi dan

kunjungan dokter. Idealnya perawat membutuhkan satu set pertanyaan yang cepat dan mudah untuk diaplikasikan untuk mengkaji lansia yang mulai mengalami kesulitan dalam melakukan tugas sehari-hari dan mengarah pada ketergantungan (Dewi, 2014).

Tujuannya adalah untuk mengidentifikasi defisit status fungsional dasar dan mencoba memperoleh cara mengatasi dan memperbaiki status fungsional dasar tersebut. Menurut Maryam (2008) dengan menggunakan indeks kemandirian Katz untuk ADL (*Activity Of Daily Living*) yang berdasarkan pada evaluasi fungsi mandiri atau bergantung dari klien dalam hal makan, mandi, toileting, kontinen (BAB/BAK), berpindah ke kamar mandi dan berpakaian. Penilaian dalam melakukan *activity of daily living* sebagai berikut:

#### 1. Mandi Mandiri

(1) : bantuan hanya pada satu bagian mandi (seperti punggung atau ekstremitas yang tidak mampu) atau mandi sendiri sepenuhnya; Bergantung

(0) : bantuan mandi lebih dari satu bagian tubuh, bantuan masuk dan keluar dari bak mandi, serta tidak mandi sendiri.

#### 2. Berpakaian Mandiri

(1) : mengambil baju dari lemari, memakai pakaian, melepaskan pakaian, mengancing/mengikat pakaian, Bergantung

(0): tidak dapat memakai baju sendiri atau hanya sebagian.

#### 3. Toileting Mandiri

(1) : masuk dan keluar dari kamar kecil kemudian membersihkan genitalia sendiri, Bergantung

(0) : menerima bantuan untuk masuk ke kamar kecil dan menggunakan pispot.

#### 4. Berpindah Mandiri

(1) : berpindah dari tempat tidur, bangkit dari kursi sendiri, Bergantung

(0) : bantuan dalam naik atau turun dari tempat tidur atau kursi, tidak melakukan sesuatu atau perpindahan.

#### 5. Kontinen Mandiri

(1) : BAB dan BAK seluruhnya dikontrol sendiri, Bergantung

(0) : inkontinesia persial atau total yaitu menggunakan kateter dan pispot, enema dan pembalut/pampers.

#### 6. Makanan Mandiri

(1) : mengambil makanan dari piring dan menyuapinya sendiri, Bergantung

(0): bantuan dalam hal mengambil makanan dari piring dan menyuapinya, tidak makan sama sekali dan makan parenteral atau melalui *Naso Gastrointestinal Tube* (NGT).

Hasil kuesioner pada penilaian ini adalah :

- a. Ya : lansia mandiri
- b. Tidak : Lansia dibantu/tergantung

### **2.3 ADL (*Activity of Daily Living*)**

#### **2.3.1 Pengertian ADL (*Activity of Daily Living*)**

ADL (*Activity of Daily Living*) adalah suatu kemampuan seseorang untuk melakukan kegiatan sehari-harinya secara mandiri. Penentu kemandirian fungsional dapat mengidentifikasi kemampuan keterbatasan klien sehingga memudahkan pemilihan intervensi yang tepat (Maryam, 2008).

ADL (*Activity of Daily Living*) didefinisikan sebagai kemandirian seseorang dalam melakukan aktivitas dan fungsi-fungsi kehidupan sehari-hari

yang dilakukan oleh manusia secara rutin dan universal (Ediawati, 2013). Sedangkan pengertian ADL (*Activity of Daily Living*) dilihat dari kegiatan-kegiatan yang dilakukan lansia, ADL (*Activity of Daily Living*) merupakan aktivitas yang lebih kompleks namun mendasar bagi situasi kehidupan lansia dalam bersosialisasi. Termasuk di sini kegiatan belanja, masak, pekerjaan rumah tangga, mencuci, telepon, menggunakan sarana transportasi, mampu menggunakan obat secara benar, serta manajemen keuangan (Tamher dan Noorkasiani, 2011).

### **2.3.2 Klasifikasi ADL (*Activity of Daily Living*)**

Menurut Hardywinoto (2007) Klasifikasi ADL (*Activity of Daily Living*) sebagai berikut :

- a. ADL (*Activity of Daily Living*) dasar yaitu keterampilan dasar yang harus dimiliki seseorang untuk merawat dirinya, meliputi berpakaian, makan dan minum, toileting, mandi dan berhias. Ada juga yang memasukan kontinensi buang air besar dan buang air kecil dalam katagori ADL (*Activity of Daily Living*) ini.
- b. ADL (*Activity of Daily Living*) instrumental yaitu ADL (*Activity of Daily Living*) yang berhubungan dengan penggunaan alat atau benda penunjang kehidupan sehari-hari seperti menyiapkan makanan, menggunakan telepon, mengelola uang kertas serta hal-hal yang ada pada ADL (*Activity of Daily Living*) dasar.
- c. ADL (*Activity of Daily Living*) vokasional yaitu ADL (*Activity of Daily Living*) yang berhubungan dengan pekerjaan atau kegiatan sekolah.

- d. ADL (*Activity of Daily Living*) non vokasional yaitu ADL (*Activity of Daily Living*) yang bersifat rekreasional, hobi dan mengisi waktu luang.

### 2.3.3 Faktor–Faktor yang Mempengaruhi ADL (*Activity of Daily Living*)

Menurut Hardywinoto (2007), kemauan dan kemampuan untuk melakukan activity of daily living tergantung pada beberapa faktor yaitu:

- a. Umur dan status perkembangan

Umur dan status perkembangan seorang klien menunjukkan tanda kemauan dan kemampuan, ataupun bagaimana klien bereaksi terhadap ketidakmampuan melaksanakan *activity of daily living*. Saat perkembangan dari bayi sampai dewasa, seseorang secara perlahan-lahan berubah dari tergantung menjadi mandiri dalam melakukan *activity of daily living*.

- b. Kesehatan fisiologis seseorang dapat mempengaruhi kemampuan partisipasi dalam *activity of daily living*, contoh sistem nervous mengumpulkan, menghantarkan dan mengolah informasi dari lingkungan. Sistem muskuloskeletal mengkoordinasikan dengan sistem nervous sehingga dapat merespon sensori yang masuk dengan cara melakukan gerakan. Gangguan pada sistem ini misalnya karena penyakit, atau trauma injuri dapat mengganggu pemenuhan *activity of daily living*.

- c. Fungsi Kognitif

Tingkat kognitif dapat mempengaruhi kemampuan seseorang dalam melakukan *activity of daily living*. Fungsi kognitif menunjukkan proses menerima, mengorganisasikan dan menginterpretasikan sensor stimulus untuk berpikir dan menyelesaikan masalah. Proses mental

memberikan kontribusi pada fungsi kognitif dapat mengganggu dalam berpikir logis dan menghambat kemandirian dalam melaksanakan *activity of daily living*.

d. Fungsi Psikososial

Fungsi psikologi menunjukkan kemampuan seseorang untuk mengingat sesuatu hal yang lalu dan menampilkan informasi pada suatu cara yang realistik. Proses ini meliputi interaksi yang kompleks antara perilaku intrapersonal dan interpersonal. Gangguan pada intrapersonal contohnya akibat gangguan konsep diri atau ketidakstabilan emosi dapat mengganggu dalam tanggung jawab keluarga dan pekerjaan. Gangguan interpersonal seperti masalah komunikasi, gangguan interaksi sosial atau disfungsi dalam penampilan peran juga dapat mempengaruhi dalam pemenuhan *activity of daily living*.

e. Tingkat Stress

Tingkat stres merupakan respon fisik nonspesifik terhadap bermacam-macam kebutuhan. Faktor yang dapat menyebabkan stress (stressor), dapat timbul dari tubuh atau lingkungan atau dapat mengganggu keseimbangan tubuh. Stressor tersebut dapat berupa fisiologis seperti injuri atau psikologi seperti kehilangan.

f. Ritme biologi

Ritme atau irama biologi membantu makhluk hidup mengatur lingkungan fisik disekitarnya dan membantu homeostasis internal (keseimbangan dalam tubuh dan lingkungan). Salah satu irama biologi yaitu irama sirkadian, berjalan pada siklus 24 jam. Perbedaan irama sirkadian

membantu pengaturan aktivitas meliputi tidur, temperatur tubuh, dan hormon. Beberapa faktor yang ikut berperan pada irama sirkadian diantaranya faktor lingkungan seperti hari terang dan gelap, seperti cuaca yang mempengaruhi activity of daily living.

g. Status mental

Status mental menunjukkan keadaan intelektual seseorang. Keadaan status mental akan memberi implikasi pada pemenuhan kebutuhan dasar individu. Seperti yang diungkapkan oleh Cahya yang dikutip dari Baltes, salah satu yang dapat mempengaruhi ketidakmandirian individu dalam memenuhi kebutuhannya adalah keterbatasan status mental. Seperti halnya lansia yang memorinya mulai menurun atau mengalami gangguan, lansia yang mengalami apraksia tentunya akan mengalami gangguan dalam pemenuhan kebutuhan-kebutuhan dasarnya.

h. Pelayanan kesehatan dan sosial kesejahteraan pada segmen lansia yang tidak dapat dipisahkan satu sama lain. Pelayanan kesehatan yang berbasis masyarakat salah satunya adalah posyandu lansia. Jenis pelayanan kesehatan dalam posyandu salah satunya adalah pemeliharaan activity of daily living. Lansia yang secara aktif melakukan kunjungan ke posyandu, kualitas hidupnya akan lebih baik dari pada lansia yang tidak aktif ke posyandu.

#### **2.3.4 Pola Aktivitas Pada lansia**

Banyak perubahan-perubahan yang terjadi pada Lansia, diantaranya perubahan komposisi tubuh, otot, tulang dan sendi, sistem kardiovaskular, respirasi, dan kognisi. Distribusi lemak berubah dengan bertambahnya usia. Laki-

laki dengan bertambahnya usia akan mengakumulasi lemak terutama di sekitar batang tubuh (truncus) dan di sekitar organ-organ dalam, sedangkan wanita terutama di sekitar organ-organ dalam. Penelitian pada atlet senior menunjukkan bahwa mereka mempunyai kadar lemak lebih rendah dibandingkan dengan non-atlet, namun apabila dibandingkan dengan atlet muda mempunyai kadar lemak 5-10% lebih tinggi (Wojtek, 2000).

Pada Lansia, ada penurunan massa otot, perubahan distribusi darah ke otot, penurunan PH dalam sel otot, otot menjadi lebih kaku, dan ada penurunan kekuatan otot. Olahraga dapat meningkatkan kekuatan otot, massa otot, perfusi otot, dan kecepatan konduksi saraf ke otot. Pada usia 90-an, 32% wanita dan 17% laki-laki mengalami patah tulang panggul dan 12-20% meninggal karena komplikasi. Massa tulang menurun 10% dari massa puncak tulang pada usia 65 tahun dan 20% pada usia 80 tahun. Pada wanita, kehilangan massa tulang lebih tinggi, kira-kira 15-20% pada usia 65 tahun dan 30% pada usia 80 tahun. Laki-laki kehilangan massa tulang sekitar 1% per tahun sesudah usia 50 tahun, sedangkan wanita mulai kehilangan massa tulang pada usia 30-an, dengan laju penurunan 2-3% per tahun sesudah menopause. Tulang, sendi, dan otot saling terkait. Jika sendi tidak dapat digerakkan sesuai dengan ROM-nya maka gerakan menjadi terbatas sehingga fleksibilitas menjadi komponen esensial dari program latihan bagi Lansia. Jika suatu sendi tidak digunakan, maka otot yang melintasi sendi akan memendek dan mengurangi ROM. Latihan fleksibilitas dapat meningkatkan kekuatan tendon dan ligamen, mempertahankan kekuatan otot yang melintasi sendi, mengurangi nyeri pada kasus osteoarthritis sehingga ROM bisa dipertahankan (Wojtek, 2000).

Perubahan pada sistem kardiovaskular ditandai dengan adanya perubahan anatomi di jantung dan pembuluh darah, menurunnya denyut nadi maksimal, meningkatnya tekanan darah, hipotensi postural, perubahan dalam pemulihan denyut nadi sesudah aktivitas fisik, menurunnya jumlah darah yang dipompa dalam tiap denyutan, dan perubahan dalam darah (sel darah merah, hemoglobin). Olahraga disebutkan dapat menurunkan tekanan darah pada hipertensi, meningkatkan stroke volume (jumlah darah yang dikeluarkan jantung dalam satu kali denyutan), meningkatkan produksi sel darah merah, menurunkan LDL dan menaikkan HDL, dan mempercepat pemulihan setelah aktivitas fisik (Wojtek, 2000)..

Beberapa kondisi Lansia yang terkait dengan fungsi paru diantaranya meningkatnya infeksi saluran nafas atas, berkurangnya luas permukaan paru (75m<sup>2</sup> pada usia 20 tahun menjadi 50-60 m<sup>2</sup> pada usia 80 tahun, berkurangnya elastisitas paru, perubahan volume paru, dan kemungkinan terjadi penyakit paru obstruktif menahun yang dapat memperpendek nafas, batuk, lendir yang berlebihan, dan rendahnya toleransi terhadap latihan fisik. Olahraga dikatakan dapat mencegah osteoporosis pada tulang dada, memperbaiki kondisi otot-otot pernafasan, dan meningkatkan sistem imun, sedangkan kerusakan jaringan paru tampaknya merupakan proses yang ireversibel (Wojtek, 2000)..

Fungsi kognitif akan menurun dengan bertambahnya usia. Olahraga dihipotesiskan dapat memperbaiki fungsi kognitif dengan cara meningkatkan aliran darah ke otak dan meningkatkan pembentukan neurotransmitter otak. Sementara dalam hal emosi, Lansia berisiko untuk mengalami depresi dan menurunnya kemampuan dalam menghadapi stres. Depresi dapat timbul karena

menurunnya status kesehatan, kehilangan kemampuan fisik, kehilangan pasangan hidup, tidak mempunyai pekerjaan, uang, ketakutan hidup sendiri, dan lain sebagainya. Olahraga dapat memperbaiki mood, meningkatkan kemampuan menghadapi stres, menurunkan angka depresi melalui interaksi sosial saat olahraga (Wojtek, 2000)..

Lansia juga mengalami kendala pengaturan keseimbangan karena menurunnya persepsi terhadap kedalaman, menurunnya penglihatan perifer, menurunnya kemampuan untuk mendeteksi informasi spasial. Kondisi ini berakibat meningkatnya risiko jatuh pada Lansia. Olahraga yang ditujukan untuk memperbaiki keseimbangan sangat bermanfaat, misalnya Tai Chi, dansa (Wojtek, 2000)..

## **2.4 Konsep *Family Centered Nursing***

### **2.4.1 Pengertian *Family Centered Nursing***

Dalam keperawatan keluarga penerapan proses keperawatan merupakan proses yang komprehensif sehingga memerlukan pendekatan logis dan sistematis dalam bekerja dengan keluarga dan individu. Model ini menekankan keluarga sebagai sistem terbuka yang saling berinteraksi satu sama lain, oleh karena itu keperawatan keluarga yang diberikan difokuskan pada peningkatan kesehatan dan kesejahteraan seluruh anggota keluarga melalui perbaikan dinamika hubungan internal keluarga, struktur, fungsi dan interdependensi antar anggota keluarga. Model ini mengintegrasikan teori sistem, dimana anggota keluarga dipandang sebagai subsistem yang saling berinteraksi, sedang kelompok masyarakat dianggap mewakili supra sistem (Friedman, 1998). Model ini memberikan suatu kerangka kerja untuk mengkaji keluarga dengan

premis proses keperawatan keluarga diantaranya pengkajian terhadap keluarga, Pengkajian anggota keluarga (individu), menentukan diagnose keperawatan, Rencana keperawatan, intervensi dan evaluasi dari intervensi yang dilakukan (Friedman, 1998).

Tertanamnya religious di dalam keluarga, sosialisasi, pendidikan sebagai kunci keberhasilan keluarga. Keluarga yang mempunyai peran fungsional menggunakan item tersebut untuk menciptakan hubungan timbal balik yang bermanfaat. Keberhasilan komunikasi, polah asuh, kebiasaan agama, sosialisasi ini sulit dicapai keluarga dengan remaja. Hal ini dikarenakan kesenjangan antar generasi, karena pentingnya dalam keluarga dengan remaja, maka hal ini menjadi suatu kebutuhan kritis yang harus menjadi perhatian dalam menyelesaikan masalah komunikasi, polah asuh, pemberi pendidikan yang baik, kebiasaan agama yang positif di keluarga (Friedman 1998).

#### **2.4.2 Komponen teori Family Centered Nursing**

Model pengkajian teori Family Centered Nursing menurut Friedman (2003) terdiri dari 6 komponen yaitu:

a. Sosial budaya

Sosial budaya itu sendiri adalah segala hal yang dicipta oleh manusia dengan pemikiran dan budi nuraninya untuk dan/atau dalam kehidupan bermasyarakat. Atau lebih singkatnya manusia membuat sesuatu berdasar budi dan pikirannya yang diperuntukkan dalam kehidupan bermasyarakat. Tidak berarti pula penciptaan sosial budaya itu kemudian tak memiliki dampak negatif. Bila kebudayaan yang ada kemudian menimbulkan akses negatif bagi kehidupan sosial adalah sesuatu yang perlu dipikirkan ulang, jika ingin menciptakan sebuah

budaya. Beberapa dampak negatif kebudayaan bagi kehidupan sosial manusia, antara lain: menimbulkan kerusakan lingkungan dan kelangsungan ekosistem alam, mengakibatkan adanya kesenjangan sosial yang kemudian menjadi penyebab munculnya penyakit-penyakit sosial, termasuknya tingginya tingkat kriminalitas, mengurangi bahkan dapat menghilangkan ikatan batin dan moral yang biasanya dekat dalam hubungan sosial antar masyarakat. Selain dari itu nilai merupakan salasatu dari sebuah keyakinan abadi yang mempunyai bentuk perilaku spesifik. Sedangkan nilai – nilai keluarga didefinisikan sebagai suatu sistem ide, sikap, dan kepercayaan tentang nilai suatu keseluruhan atau konsep yang secara sadar maupun tidak sadar mengikat bersama – sama seluruh anggota keluarga dalam suatu budaya lazim.

b. Tahap dan riwayat perkembangan keluarga

Perkembangan keluarga merupakan proses perubahan yg terjadi pada system keluarga meliputi; perubahan pola interaksi & hubungan antar anggota keluarga disepanjang waktu. Perubahan ini berlangsung melalui beberapa tahapan atau kurun waktu tertentu. Pada setiap tahapan memiliki tugas perkembangan yg mesti dipenuhi supaya tahapan tersebut bisa dilalui dengan berhasil.

c. Lingkungan.

Lingkungan merupakan kombinasi antara kondisi fisik yang mencakup keadaan sumber daya alam seperti tanah, air, energi surya, mineral, serta flora dan fauna yang tumbuh di atas tanah maupun di dalam lautan, dengan kelembagaan yang meliputi ciptaan manusia seperti keputusan bagaimana menggunakan lingkungan fisik tersebut.

d. Struktur keluarga

pola dari kedudukan dan tugas yang ada didalamnya dari anggota keluarga tersebut.

e. Fungsi

Dari beberapa pendapat para ahli bahwa dalam fungsi keluarga sehubungan dengan tugas keluarga yang diantaranya fungsi afektif (*the Affective Function*), fungsi sosialisasi, fungsi reproduksi, fungsi ekonomi, dan fungsi perawatan. Fungsi dan tugas keluarga dapat berpengaruh saat anggota keluarga tersebut tidak terpenuhi sosial ekonomi sebab semakin tinggi tingkat ekonomi seseorang maka semakin mudah mendapatkan kehidupan yang layak dan pendidikan yang tinggi (ekonomi), antara keluarga tidak menggambarkan saling mengisi informasi baik yang berdampak positif dan negative dalam sebuah masalah yang di alami (komunikasi), ketidak berdukungannya terhadap hal hal yang baru yang dapat merubah suatu kognitif individu dalam keluarga dalam bentuk ilmu pengetahuan (pendidikan), ketidak adaan hubungan saling berkasih dalam keluarga atau kasih sayang (perlindungan), kepuasan dalam hal hal yang positif dalam keluarga dengan waktu yang di habiskan dalam keluarga beribadah (religious).

f. Stres, koping dan adaptasi keluarga

Koping merupakan cara yang dapat dilakukan individu/keluarga, dalam menyelesaikan masalah yang terjadi, menyesuaikan diri dengan keinginan yang akan dicapai, dan respons terhadap situasi yang menjadi ancaman bagi diri individu.

### **2.4.3 Kelebihan Dan Kekurangan teori *Family Centered Nursing***

kelebihan dari teori *Family Centered Nursing* adalah teori ini mengidentifikasi kesehatan keluarga meliputi pengkajian sampai evaluasi.

Model pengkajian friedman merupakan pendekatan terpadu dengan dengan menggunakan teori secara umum, teori perkembangan keluarga, teori struktural-fungsional dan teori lintas budaya sebagai landasan teori primer model dan alat pengkajian keluarga. Didalam teorinya peran tugas dan fungsi keluarga dengan tahapan lansia. Asuhan keperawatan keluarga berfokus kepada keluarga teori yang digunakan yaitu keluarga sebagai pusat keperawatan dalam pemberian pelayanan kesehatan. Kelemahan dari teori ini adalah belum memperhatikan dalam pemenuhan aktifitas sehari-hari dalam kesejahteraan lansia (Friedman, 2003).

## **2.5 Konsep Lansia**

### **2.5.1 Pengertian Lansia**

Lanjut usia adalah fenomena biologis yang tidak dapat dihindari oleh setiap individu. UU No. IV. Tahun 1965 Pasal 1, menyatakan bahwa seseorang dapat dikatakan lanjut usia setelah mencapai umur 55 tahun, tidak mempunyai atau tidak berdaya mencari nafkah sendiri untuk keperluan hidupnya sehari-hari, dan mencari nafkah dari orang lain (Emmelia,2017).

### **2.5.2 Batasan-batasan Lanjut Usia**

Menurut (Emmelia,2017) lanjut usia dibagi oleh sejumlah pihak dalam berbagai klasifikasi dan batasan sebagai berikut :

a. Menurut WHO batasan lanjut usia meliputi :

1. *Middle Age* : 45-59 tahun
2. *Elderly* : 60-70 tahun
3. *Old* : 71-90 tahun
4. *Very old* : Diatas 90 tahun

b. Maryam (2008) dalam Emmelia (2017) mengklasifikasi lansia diantara lain

:

1. Pralansia ( Prasenilis)

Seseorang yang berusia antara 45-59 tahun.

2. Lansia

Seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih.

3. Lansia resiko tinggi

Seseorang yang berusia 70 tahun atau lebih / seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan.

4. Lansia potensial

Lansia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan/ atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang/jasa.

5. Lansia tidak potensial

Lansia yang tidak berdaya mencari nafkah, sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain.

6. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2015) lanjut usia dikelompokkan menjadi usia lanjut (60-69 tahun) dan usia lanjut dengan resiko tinggi (lebih dari 70 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan).

### **2.5.3 Tipe Lansia**

Menurut (Emmelia, 2017) tipe lansia bergantung pada karakter, pengalaman hidup, lingkungan, kondisi fisik, mental, sosial, dan ekonominya.

Tipe tersebut diantaranya :

1. Tipe arif bijaksana

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

#### 2. Tipe mandiri

Mengganti kegiatan yang hilang dengan yang baru, selektif dalam mencari pekerjaan, bergaul dengan teman, dan memenuhi undangan.

#### 3. Tipe tidak puas

Konflik lahir batin menentang proses penuaan sehingga menjadi pemarah, tidak sabar, mudah tersinggung, sulit dilayani, pengkritik dan banyak menuntut.

#### 4. Tipe pasrah

Menerima dan menunggu nasib baik, mengikuti kegiatan agama dan melakukan pekerjaan apa saja.

#### 5. Tipe bingung

Kaget, kehilangan kepribadian, mengasingkan diri, minder, menyesal, pasif dan acuh tak acuh.

Tipe lain dari lansia adalah tipe optimis, konstruktif, dependen (tergantung), defensive (bertahan), militant dan serius, tipe pemarah/frustasi.

### **2.5.4 Masalah yang sering terjadi pada Lansia**

Masalah-masalah utama dan penyebab gangguan kepribadian pada masa usia lanjut adalah keterbatasan fisik yang sangat ketat, ketergantungan perasaan semakin kurang berguna, dan perasaan terisolasi. Pada usia lanjut ini, biasanya akan menghadapi berbagai macam persoalan. Persoalan pertama adalah

penurunan kemampuan fisik sehingga kekuatan fisik berkurang, aktivitas menurun, sering mengalami gangguan kesehatan yang menyebabkan mereka kehilangan semangat. pengaruh dari semua itu, mereka yang berada dalam usia lanjut merasa dirinya tidak berharga lagi atau kurang di hargai. Usia lanjut atau lansia dalam pemikiran banyak orang adalah manusia yang sudah tidak produktif lagi. Kondisi fisik rata-rata sudah menurun, sehingga dalam kondisi yang sudah uzur ini berbagai penyakit siap untuk menyerang mereka. Dengan demikian, di usia lanjut ini terkadang muncul semacam pemikiran bahwa mereka berada pada sisa-sisa umur menunggu datangnya kematian. Memasuki masa tua, sebagian besar lanjut usia kurang siap menghadapi dan menyikapi masa tua tersebut, sehingga menyebabkan para lanjut usia kurang dapat menyesuaikan diri dan memecahkan masalah yang dihadapi (Afrizal R, 2018).

## **2.6 Konsep Keperawatan Gerontik**

### **2.6.1 Pengertian**

Keperawatan gerontik adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang didasarkan pada ilmu dan kiat/teknik keperawatan yang bersifat komprehensif terdiri dari bio-psikososio-spiritual dan kultural yang holistik, ditujukan pada klien lanjut usia, baik sehat maupun sakit pada tingkat individu, keluarga, kelompok dan masyarakat (UU RI No.38 tahun 2014).

Pengertian lain dari keperawatan gerontik adalah praktek keperawatan yang berkaitan dengan penyakit pada proses menua (Kozier, 1987). Sedangkan menurut Lueckerotte (2000) keperawatan gerontik adalah ilmu yang mempelajari tentang perawatan pada lansia yang berfokus pada pengkajian kesehatan dan

status fungsional, perencanaan, implementasi serta evaluasi. Berdasarkan pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa keperawatan gerontik adalah suatu bentuk praktek keperawatan profesional yang ditujukan pada lansia baik sehat maupun sakit yang bersifat komprehensif terdiri dari bio-psiko-sosial dan spiritual dengan pendekatan proses keperawatan terdiri dari pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

### **2.6.2 Fokus Keperawatan Gerontik**

Fokus Keperawatan gerontik diantaranya adalah (Damanik, 2019) :

- a. Peningkatan kesehatan (*health promotion*) Upaya yang dilakukan adalah memelihara kesehatan dan mengoptimalkan kondisi lansia dengan menjaga perilaku yang sehat. Contohnya adalah memberikan pendidikan kesehatan tentang gizi seimbang pada lansia, perilaku hidup bersih dan sehat serta manfaat olah raga.
- b. Pencegahan penyakit (preventif) Upaya untuk mencegah terjadinya penyakit karena proses penuaan dengan melakukan pemeriksaan secara berkala untuk mendeteksi sedini mungkin terjadinya penyakit, contohnya adalah pemeriksaan tekanan darah, gula darah, kolesterol secara berkala, menjaga pola makan, contohnya makan 3 kali sehari dengan jarak 6 jam, jumlah porsi makanan tidak terlalu banyak mengandung karbohidrat (nasi, jagung, ubi) dan mengatur aktifitas dan istirahat, misalnya tidur selama 6-8 jam/24 jam.
- c. Mengoptimalkan fungsi mental. Upaya yang dilakukan dengan bimbingan rohani, diberikan ceramah agama, sholat berjamaah, senam GLO (Gerak Latih

Otak) (GLO) dan melakukan terapi aktivitas kelompok, misalnya mendengarkan musik bersama lansia lain dan menebak judul lagunya.

- d. Mengatasi gangguan kesehatan yang umum. Melakukan upaya kerjasama dengan tim medis untuk pengobatan pada penyakit yang diderita lansia, terutama lansia yang memiliki resiko tinggi terhadap penyakit, misalnya pada saat kegiatan Posyandu Lansia.

### **2.6.3 Tujuan Keperawatan Gerontik**

Lanjut usia dapat melakukan kegiatan sehari-hari secara mandiri dan produktif. Mempertahankan kesehatan serta kemampuan lansia seoptimal mungkin. Membantu mempertahankan dan meningkatkan semangat hidup lansia (Life Support). Menolong dan merawat klien lanjut usia yang menderita penyakit (kronis atau akut). Memelihara kemandirian lansia yang sakit seoptimal mungkin (Damanik, 2019) .

### **2.6.4 Fungsi Perawat Gerontik**

Menurut Eliopoulus (2005), fungsi perawat gerontik adalah:

- a. *Guide Persons of all ages toward a healthy aging process* (membimbing orang pada segala usia untuk mencapai masa tua yang sehat).
- b. *Eliminate ageism* (menghilangkan perasaan takut tua).
- c. *Respect the tight of older adults and ensure other do the same* (menghormati hak orang dewasa yang lebih tua dan memastikan yang lain melakukan hal yang sama).

- d. *Oversee and promote the quality of service delivery* (memantau dan mendorong kualitas pelayanan).

## **2.7 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-Hari**

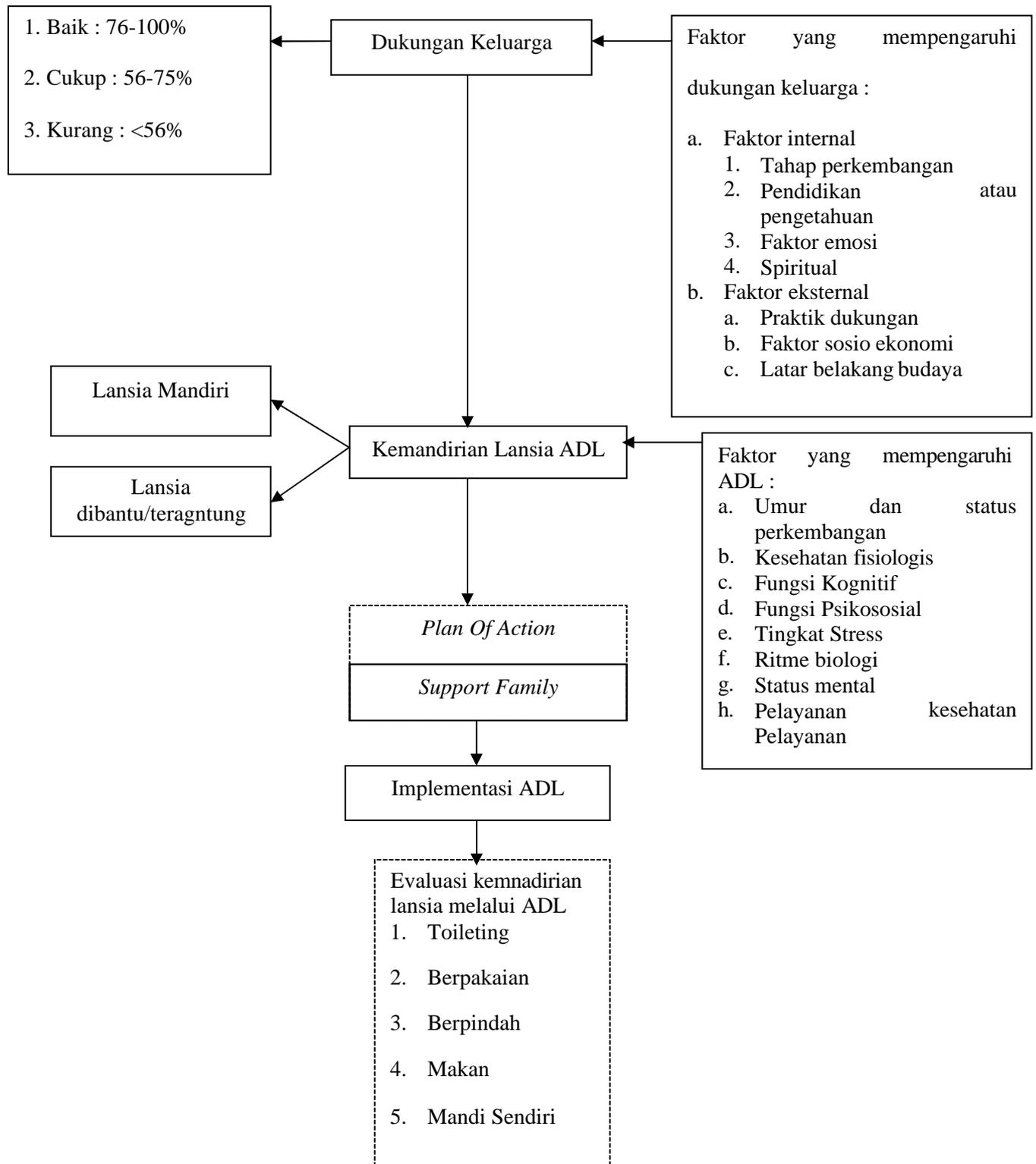
Meningkatnya usia harapan hidup penduduk dapat mengakibatkan peningkatan jumlah lansia dari tahun ketahun. Peningkatan jumlah lansia ini dapat mengakibatkan berbagai masalah kesehatan seperti penyakit degeneratif dan kanker yang menyebabkan menurunnya produktifitas pada lansia karena menurunnya fungsi tubuh (Rohaedi et al., 2016). Pada fase ini ciri usia lanjut biasanya merenungkan hakikat hidupnya dengan lebih intensif serta mencoba mendekati dirinya pada Tuhan (Al Munawaroh et al., 2016). Kemandirian lansia meningkat sampai usia 40-50 tahun dan mulai menurun setelah usia 50 tahun, penurunan secara tajam setelah menginjak usia 60 tahun (Asri, 2018). Lansia mengalami penuaan, proses penuaan tersebut cenderung akan menurunkan derajat kemandirian pada lansia. Menurunnya fungsi tubuh juga dapat mengakibatkan lansia mengalami penurunan kemandirian dalam melaksanakan ADL (*Activities Daily Living*) sehari-hari (Maryam, 2008).

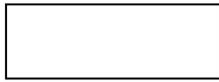
Proses menua (aging) adalah proses alami yang disertai adanya penurunan kondisi fisik, psikologis maupun sosial yang saling berinteraksi satu sama lain, sehingga dapat menyebabkan ketergantungan pada orang lain. Secara individu, pengaruh proses menua dapat menimbulkan masalah baik secara fisik, biologis, mental maupun sosial ekonomi. Semakin lanjut usia, mereka akan mengalami kemunduran terutama dibidang kemampuan fisik sehingga mengakibatkan timbulnya gangguan dalam mencukupi kebutuhan sehari-

harinya yang berakibat dapat meningkatkan ketergantungan untuk memerlukan bantuan orang lain (Dian, 2018)

Saat memasuki usia tua para lansia memiliki perubahan struktur otak yang menyebabkan kemunduran kualitas hidup yang berimplikasi pada kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari. 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 (Sumiati et al., 2019).

## 2.8 Kerangka Teori





: Tidak Diteliti



: Diteliti

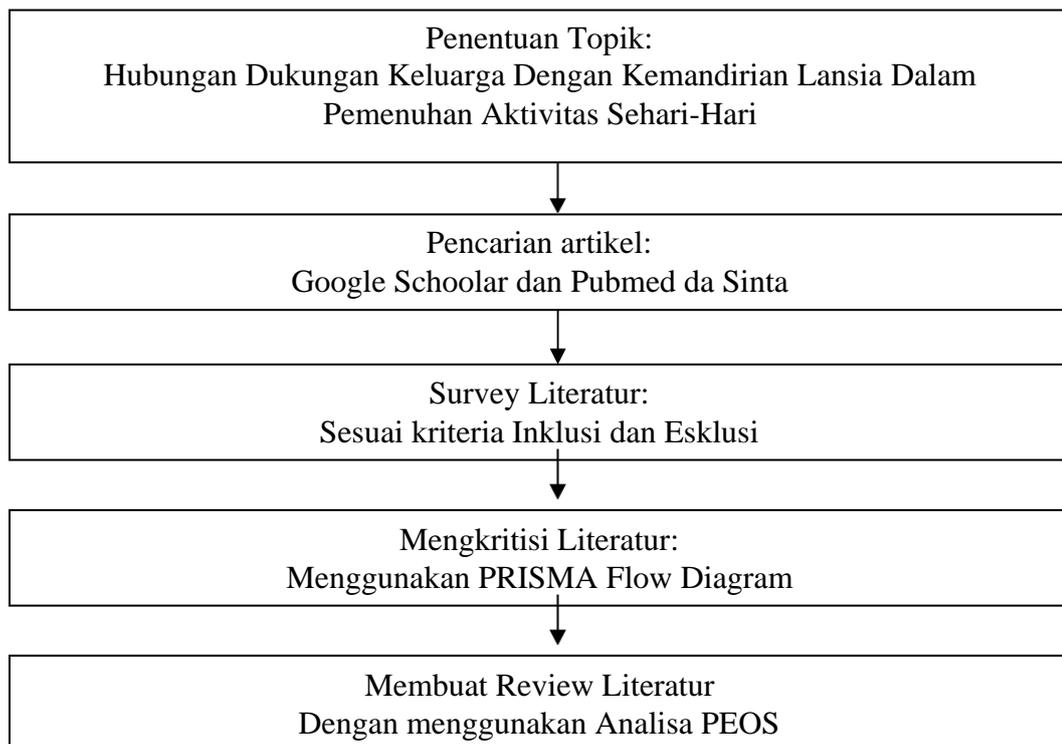
## **2.1 Gambar Kerangka Teori**

## BAB 3 METODE PENELITIAN

### 3.1 Strategi Pencarian Literature

#### 3.1.1 Protokol dan registrasi

Pada penelitian literatur ini mengambil masalah terkait hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari berdasarkan *Litertur review* ini menganalisa setiap artikel yang ditemukan, serta peneliti menelaah hasil dari temuan artikel tersebut. Adapun alur sistematika *litertur review* ini sebagai berikut



Gambar Prisma 3.1 Diagram Prisma Hubungan Dukungan Keluarga Dengan  
Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-Hari

### 3.1.2 Database Penelitian

Penelitian literature reviews adalah sebuah sintesis dari studi-studi penelitian primer yang menyajikan suatu topic tertentu dengan formulasi pertanyaan klinis yang spesifik dan jelas, metode pencarian yang eksplisit dan reproduibel, melibatkan proses telaah kritis dalam pemilihan studi, serta mengkomunikasikan hasil dan implikasi (Nursalam, 2017).

Dalam penelitian studi *literature* ini dilakukan pada bulan november s/d desember. Data yang digunakan pada penelitian literatur review ini adalah data sekunder atau dari pencarian artikle atau jurnal terdahulu. Pencarian literature dalam *literature review* ini menggunakan database yang dapat dipercaya kridebelitas jurnalnya dengan kriteria kualitas tinggi dan sedang, yaitu *Goolge Scholar dan Pubmed dan*.

### 3.1.3 Kata Kunci (Keyword)

Pencarian artikel atau jurnal menggunakan *keyword* berbasis Booleanoperator (*AND, OR, NOT*) yang digunakan untuk mempeluas atau menspesifikasikan pencarian, sehingga mempermudah dalam penentuan artikel atau jurnal yang digunakan. Kata kunci dalam *literature review* ini disesuaikan dengan *Medical Subject Heading (MeSH)* dan terdiri sebagai berikut kata kunci untuk *google scholar* dan Sinta “dukungan keluarga” *AND* “kemandirian” *AND* ”lansia” *AND* “pemenuhan aktivitas”, kata kunci untuk *pubmed* “*family support*”*AND* “*Independence*” *AND* “*Elderly*” *AND* “*Activity Fulfillment*”.

### 3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Strategi yang digunakan dalam mencari artikel menggunakan PEOS *framework*, yaitu terdiri dari:

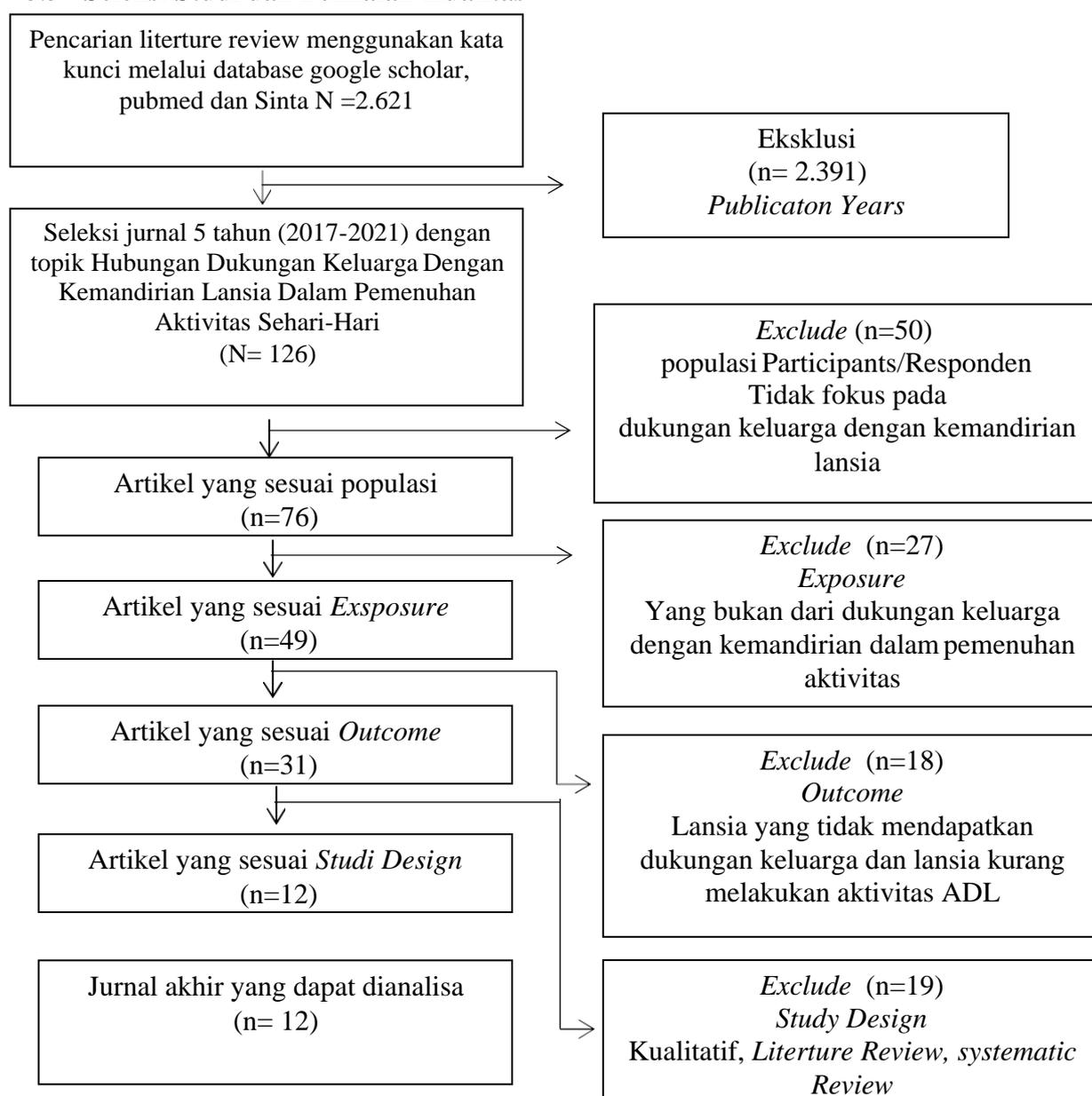
- a. *Population/problem* yaitu populasi atau masalah sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review* yaitu pada lansia dengan permasalahan tingkat dukungan keluarga dan kemandirian dalam pemenuhan aktivitas.
- b. *Ekposure* yaitu suatu tindakan penatalaksanaan terhadap kasus perorangan ataupun masyarakat serta pemaparan tentang penatalaksanaan studi sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review* yaitu Artikel yang memiliki variabel Dukungan keluarga dengan kemandirian dalam pemenuhan aktivitas.
- c. *Outcome* yaitu hasil yang diperoleh pada studi terdahulu yang sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review* yaitu Lansia yang mendapatkan dukungan keluarga dan lansia pemenuhan aktivitas ADL.
- d. *Study design* yaitu desain penelitian yang digunakan dalam artikel yang akan di review yaitu *survey analitik*.

Tabel 3.3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-Hari

<b>Kriteria</b>	<b>Inklusi</b>	<b>Eksklusi</b>
<b><i>Population/ problem</i></b>	Kriteria populasi dalam penelitian ini merupakan lansia dengan permasalahan tingkat dukungan keluarga dan kemandirian dalam pemenuhan aktivitas	Memiliki ketergantungan tapi bukan lansia

<b>Exposure</b>	Artikel yang memiliki variabel Dukungan keluarga dengan kemandirian dalam pemenuhan aktivitas	Yang bukan dari dukungan keluarga dengan kemandirian dalam pemenuhan aktivitas
<b>Outcome</b>	Lansia dengan bahasan dukungan keluarga dan lansia pemenuhan aktivitas ADL	Lansia yang tidak mendapatkan dukungan keluarga dan lansia kurang melakukan aktivitas ADL
<b>Study Design</b>	<i>survey analitik</i>	Kualitatif
<b>Publication years</b>	Tahun 2017 sampai tahun 2021	Dibawah 2017
<b>Language</b>	Bahasa indonesia dan bahasa inggris	Selain bahasa indonesia dan bahasa inggris

### 3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas



## **BAB 4**

### **HASIL DAN ANALISIS**

#### **4.1 Karakteristik Studi**

Artikel yang didapatkan penulis untuk dijadikan sebagai literature review sebanyak 12 artikel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dan terdiri dari 8 artikel nasional dan 4 artikel internasional. Dilihat dari dua belas artikel tersebut, peneliti mengambil analitik korelasi dengan pendekatan *crosssectional* dari artikel yang diambil berjenis penelitian kuantitatif dengan rentang tahun tahun publikasi 2017-2021. Dan berikut ini hasil analisis artikel yang ditampilkan dalam bentuk tabel berikut :

Tabel 4.1 Hasil Mapping Artikel

No	Penulis (Tahun)	Judul	Desain, Sampel, Variabel, Instrumen Dan Analisis	Hasil	Kesimpulan
1	Felpina Jati Danguwole, J okowiyono 2017	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Kebutuhan Sehari-Hari Di Posyandu Lansia Permadi Kelurahan Tlogomas Kota Malang	D : Korelasi Dengan Pendekatan Cross Sectional S : 40 Responden Lansia (Total Sampling) V : Dukungan Keluarga, Kemandirian Lansia I : Kuesioner A : <i>Corelation</i>	Hasil Nilai Korelasi Antara Dukungan Keluarga Dan Kemandiriirna Lansia Didapatkanniali P Value 0,000 <0,05	Ada Hubungan Yang Signifikan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Di Posyandu Permadi Rw 02 Tlogomas Kota Malang
2	Eneng Daryanti 2018	Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-Hari Di Wilayah Kerja Puskesmas Leuwigoong Kabupaten Garut	D : Analitik Korelasional Dengan Pendekatan Cross Sectional S : 83 Responden (Purposive Sampling) V : Dukungan Keluarga, Kemandirian Lansia I : Lembar Kuesioner A : Uji <i>Chi-Square</i>	Uji Statistik Dengan Menggunakan Uji Chi Square Diperoleh Nilai Hitung Sebesar 0,000 < 0,05	Ada Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-Hari Di Wilayah Kerja Puskesmas Leuwigoong Kabupaten Garut Tahun 2018
3	Lholidi, Irma Fidora, Wulan Sari Purba 2019	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-Hari	D : Deskriptif Korelasi S : 76 Responden (Accidental Sampling) V : Dukungan Keluarga, Kemandirian Lansia I : Lembar Kueisioner A : <i>Chi-Square</i>	Hasil Uji Statistik Dengan Analisa Chi-Square Didapatkan Nilai P =0,012 (P < 0,05)	Ada Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Jumlah 76 Kemandirian Lansia Di Posyandu Lansia Belakang Balok Bukittinggi Tahun 2016.

4	Ismiarni Syarif 2021	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Hidup Sehari-Hari Di Tengah Wabah Covid-19 Di Kabupaten Pangkep	D : Analitik Dengan Pendekatan <i>Cross Sectional</i> S : 109 Responden V : Dukungan Keluarga, Kemandirian Lansia I : Instrumen Menggunakan Angket Dan Instrumen Pengukuran Menggunakan Indeks Barthel. A : <i>Sperman Rho</i>	Hasil Uji Statistik Spearman Rho, Nilai P = 0,000, Dan R = 0,998. Karena Nilai P (0,000) < 0,05	Ada Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Memenuhi Aktivitas Sehari-Hari Di Tengah Wabah Covid 19
5	Dian Fera, Arfah Husna 2018	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-Hari Di Desa Alue Tho Kecamatan Seunagan Kabupaten Nagan Raya	D : Kuantitatif Dengan Desain <i>Cross Sectional</i> S : 35 Responden (Total Sampling) V : Dukungan Keluarga, Keamndirian Lansia A : Lembar Kuesioner I : <i>Chi-Square</i>	Dari Hasil Uji Chi-Square Menunjukkan 0,000 <0,05	Ada Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-Hari Di Desa Alue Tho Kecamatan Seunagan Kabupaten Nagan Raya
6	Antok Nurwidi Antara, Sami Kandha Dipura, Rinaldi 2018	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Aktifitas Sehari-Hari	D : non eksperimentalbesifat deskriptif analitikdengan pendekatan cross sectional S : 51 responden (Purposive Sampling) V : Dukungan keluarga, kemandirian lansia A : lembar kuesioner I : <i>Chi-square</i>	Hasil uji statistic Chi Square didapatkan Contingency coefficient yaitu 0,548 dan nilai signifikan 0,000 <0,05	Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam aktivitas sehari-hari di Pedukuhan Tambak Bayan Caturtunggal Wilayah kerja Puskesmas Depok III Sleman Yogyakarta
7	Helmanis Suci, Tomi Jepisa	Dukungan Keluarga Untuk Pemenuhan Activities Daily Living (ADL) Pada Lansia	D : penelitian analitik dengan desain cross sectional S : 96 responden (accidental sampling)	Hasil uji yang digunkana univariat dan biariat didapatkan 0,00 <0,05	Adanya dukungan keluarga terhadap ketergantungan pemenuhan kebutuhan Activity Daily Living

	2019		V : dukungan keluarga, pemenuhan aktivitas I : lembar kuesioner A : Chi-Square		dengan
8	Fany Lairin Djala , Arwin Gugu  2021	Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Lansia dalam Memenuhi Aktivitas Kehidupan Sehari-hari di Desa Tonusu Kecamatan Pamona Puselemba Kabupaten Poso	D : analitik korelasi dengan menggunakan pendekatan cross sectional S : 50 responden (simple random sampling) V : Dukungan keluarga, kemandirian lansia I : Lembar kuesioner A: Chi-square	Hasil uji Chi-square didapatkan nilai $0,00 < 0,05$	Terdapat Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Lansia dalam Memenuhi Aktivitas Kehidupan Sehari-hari di Desa Tonusu Kecamatan Pamona Puselemba Kabupaten Poso
9	Rumondang Gultom  2021	Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kemandirian Lansia Pasca Stroke Di Poliklinik Neurologi	D : Deskriptif Korelatif dengan Pendekatan Cross Sectional S : 57 responden (purposive sampling) V : Dukungan keluarga, kemandirian lansia I : Lembar Kuesioner A : Correlative Spearman Rank Test	Hasil uji Correlative Spearman Rank Test diperoleh nilai p value=0,014 ( $p < 0,05$ ) dengan Correlation Coefficient 1,000	ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kemandirian dalam activity daily living(ADL) pada lansia pasca stroked di RSU Sufina Aziz Medan.
10	Nur Ainiyah, Siti Damawiyah  2019	<i>Correlation of Family Support with The Independence of Elderly in Fulfilling The Daily Needs</i> (Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan	D : analitik dengan pendekatan cross sectional S : 42 reponden (probability sampling dengan teknik accidental sampling) V : Dukungan Keluarga, kemndirian lansia I : lembar kuesioner	hasil uji statistik Mann Whitney dengan menggunakan program SPSS versi 16.00 didapatkan nilai $p = 0,001 < 0,05$	terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia di memenuhi kebutuhan sehari-hari

		Kebutuhan Sehari-hari)	A : <i>Mann Whitney</i>		
11	Heri Triwibowo, S.Kep., Ns., M.Kes, Heni Frilasari, SST., M.Kes 2018	<i>The Relationship Between Family Duties In Elderly Caring With Independence Level Of Elderly In Activity Daily Living At Sumolawang Hamlet Sumolawang Village Mojokerto Regency</i> (Hubungan Tugas Keluarga Dalam Mengasuh Lansia Dengan Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Kegiatan Hidup Sehari-Hari Di Desa Sumolawang Desa Sumolawang Kabupaten Mojokerto)	D : observasional analitik dengan desain cross sectional S : 17 responden (purposive sampling) V : tingkat kemandirian LANSIA, tugas keluarga I : Lembar kuesioner A : Chi-square	hasil analisis data menggunakan uji chi-square SPSS (-2) pada taraf signifikansi (-) = 0,05, diperoleh nilai (0,607) > (0,05)	tidak ada hubungan antara tugas keluarga dalam merawat lansia dengan tingkat kemandirian lansia dalam aktivitas kehidupan sehari-hari
12	Eneng Daryanti, Fardila Elba, Zaidah Binti Ismail 2021	<i>Elderly Independence in Fulfilling Daily Activities with Family Support as Caregivers in the Work Area of Leuwigoong Health Centre, Garut 2019</i> (Kemandirian Lansia dalam Memenuhi Aktivitas Sehari-hari dengan Dukungan	D : analitik korelasional dengan pendekatan cross sectional S : 83 responden (purposive sampling) V : Kemandirian Lansia, Dukungan Keluarga I : Lembar Kuesioner A : Chi-Square	Hasil uji chi-square didapatkan 0,000 < 0,05	ada hubungan antara Kemandirian Lansia dalam Memenuhi Aktivitas Sehari-hari dengan Dukungan Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Leuwigoong Garut 2019.

		Keluarga sebagai Caregiver di Wilayah Kerja Puskesmas Leuwigoong Garut 2019)			
--	--	--	--	--	--

#### 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Penulis	Jenis Kelamin					
		Laki-Laki		Perempuan		Total	
		n	%	n	%	N	%
1	(Danguwole et al., 2017)	15	37,5	25	62,5	40	100%
2	(Daryanti, 2018)	-	-	-	-	-	-
3	(Fidora & Purba, 2019)	-	-	-	-	-	-
4	(Syarif, 2021)	-	-	-	-	-	-
5	(Fera & Husna, 2019)	25	71,4	10	28,6	35	100%
6	(Nurwidi, Antok, Rinaldi, 2018)	21	41,18	30	58,82	51	100%
7	(Suci & Jepisa, 2019)	-	-	-	-	-	-
8	(Djala & Gugu, 2021)	21	42	29	58	50	100%
9	(Gultom, 2021)	34	59,6	23	40,4	57	100%
10	(Ainiyah & Damawiyah, 2019)	16	38,1	26	61,9	42	100%
11	(Heri Triwibowo, 2018)	-	-	-	-	-	-
12	(Daryanti et al., 2021)	-	-	-	-	-	-

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan hasil dari kedua belas artikel didapatkan 6 artikel menjelaskan jenis kelamin, kesimpulan bahwa mayoritas responden lebih banyak berjenis kelamin perempuan (50%). Sedangkan 6 artikel tidak menjelaskan jenis kelamin.

#### 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

No	Penulis	Usia					
		60-70 Tahun		>70 Tahun		Total	
		n	%	n	%	N	%
1	(Danguwole et al., 2017)	33	83	7	18	40	100%
2	(Daryanti, 2018)	-	-	-	-	-	-
3	(Fidora & Purba,	-	-	-	-	-	-

	2019)						
4	(Syarif, 2021)	-	-	-	-	-	-
5	(Fera & Husna, 2019)	-	-	-	-	-	-
6	(Nurwidi, Antok, Rinaldi, 2018)	34	66,67	17	33,33	51	100%
7	(Suci & Jepisa, 2019)	-	-	-	-	-	-
8	(Djala & Gugu, 2021)	46	98	4	2	50	100%
9	(Gultom, 2021)	57	100	0	0	57	100%
10	(Ainiyah & Damawiyah, 2019)	38	90	4	10	42	100%
11	(Heri Triwibowo, 2018)	-	-	-	-	-	-
12	(Daryanti et al., 2021)	-	-	-	-	-	-

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan hasil dari kedua belas artikel didapatkan 5 artikel menjelaskan usia lansia, kesimpulan bahwa mayoritas responden lebih banyak berusia 60-70 Tahun (42%). Sedangkan 7 artikel tidak menjelaskan usia.

#### 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

No	Penulis	Tingkat Pendidikan										Total	
		Tidak Sekolah		SD		SMP		SMA		Sarjana		N	%
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
1	(Danguwole et al., 2017)	0	0	17	42,5	10	25	9	22,5	0	0	40	100%
2	(Daryanti, 2018)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	(Fidora & Purba, 2019)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4	(Syarif, 2021)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	(Fera & Husna, 2019)	0	0	6	17,1	11	31,4	14	40	4	11,4	35	100%
6	(Nurwidi, Antok, Rinaldi, 2018)	6	11,76	23	45,10	6	11,76	12	23,53	4	7,84	51	100%
7	(Suci & Jepisa, 2019)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
8	(Djala & Gugu, 2021)	0	0	7	14	20	40	20	40	3	6	50	100%

<b>9</b>	(Gultom, 2021)	8	14,0	21	36,8	22	38,6	6	10,5	0	0	57	100%
<b>10</b>	(Ainiyah & Damawiyah, 2019)	0	0	40	95,4	0	0	1	2,3	1	2,3	42	100%
<b>11</b>	(Heri Triwibowo, 2018)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>12</b>	(Daryanti et al., 2021)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan hasil dari kedua belas artikel didapatkan 6 artikel menjelaskan pendidikan, kesimpulan bahwa mayoritas responden lebih banyak tingkat pendidikan Sekolah Dasar (50%). Sedangkan 6 artikel tidak menjelaskan pendidikan.

#### 4.5 Distribusi Dukungan Keluarga

No	Penulis	Dukungan Keluarga						N	%
		Kurang		Sedang		Baik			
		n	%	n	%	n	%		
1	(Fidora & Purba, 2019)	15	19,7	0	0	61	80,3	76	100 %
2	(Syarif, 2021)	96	79,0	12	19,4	1	1,6	109	100 %
3	(Fera & Husna, 2019)	9	26	0	0	26	74	35	100 %
4	(Nurwidi, Antok, Rinaldi, 2018)	27	52,94	13	25,49	11	21,56	51	100 %
5	(Gultom, 2021)	14	24,6	31	54,4	12	21,1	57	100 %
6	(Ainiyah & Damawiyah, 2019)	15	35,8	7	16,6	20	47,6	42	100 %
7	(Heri Triwibowo, 2018)	12	34	13	37	10	29	35	100 %
8	(Daryanti, 2018)	Tidak Mendukung				Mendukung		N	%
		n	%	n	%				
		38	45,8	45	54,2			83	100 %
9	(Suci & Jepisa, 2019)	45	46,9	51	53,1			96	100 %

10	(Daryanti et al., 2021)	38				45,8				45				54.2				83	100 %												
11	(Djala & Gugu, 2021)	<b>Dukungan Emosional</b>				<b>Dukungan Instrumental</b>				<b>Dukungan Penilaian</b>				<b>Dukungan Informatif</b>				N	%												
		<b>Baik</b>		<b>Kurang</b>		<b>Baik</b>		<b>Kurang</b>		<b>Baik</b>		<b>Kurang</b>		<b>Baik</b>		<b>Kurang</b>															
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%												
		36	72	14	28	37	74	13	26	39	78	11	22	37	74	13	26	50	100 %												
12	(Danguwolle et al., 2017)	<b>Dukungan Instrumental</b>				<b>Dukungan Informatif</b>				<b>Dukungan Penghargaan</b>				<b>Dukungan Emosional</b>				<b>Dukungan Total</b>				N	%								
		<b>Tinggi</b>		<b>Sedang</b>		<b>Rendah</b>		<b>Tinggi</b>		<b>Sedang</b>		<b>Rendah</b>		<b>Tinggi</b>		<b>Sedang</b>		<b>Rendah</b>		<b>Tinggi</b>				<b>Sedang</b>		<b>Rendah</b>					
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%				
		29	72,5	3	7,5	8	20	31	77,5	4	10	5	12,5	3	7,5	8	20	1	2,5	2	5	5	12,5	8	20	34	85	6	15	0	0

Berdasarkan tabel 4.5 didapatkan hasil dari kedua belas artikel didapatkan 7 artikel memiliki kategori kurang, sedang dan baik. lebih banyak hasilnya dukungan keluarga baik (58%). Sedangkan 3 artikel lainnya memiliki kategori yang sama yaitu mendukung dan tidak mendukung lebih banyak pada hasilnya dukungan keluarga mendukung (25%). Sedangkan 2 artikel mempunyai kriteria dukungan keluarga yaitu dukungan instrumetal, emosional, penilaian, informatif, penghargaan dan total dengan nilai kategori tinggi, sedang, rendah. Sedangkan hasilnya mayoritas nilai kategori tinggi (17%) .

#### 4.6 Distribusi Kemandirian Lansia

Tabel 4.6 Tabel Distribusi Kemandirian Pada Lansia

No	Penulis	Kemandirian Lansia				N	%		
		Mandiri		Ketergantungan					
		n	%	n	%				
1	(Danguwole et al., 2017)	30	75	10	25	40	100%		
2	(Nurwidi, Antok, Rinaldi, 2018)	41	80	10	20	51	100%		
3	(Suci & Jepisa, 2019)	37	38,5	59	61,5	96	100%		
4	(Djala & Gugu, 2021)	29	58	21	42	50	100%		
5	(Gultom, 2021)	15	26	42	74	57	100%		
6	(Ainiyah & Damawiyah, 2019)	20	47	22	53	42	100%		
7	(Heri Triwibowo, 2018)	17	48	18	52	35	100%		
8	(Fera & Husna, 2019)	<b>Baik</b>		<b>Kurang</b>		N	%		
		n	%	n	%				
		27	77,1	8	22,9	35	100%		
9	(Daryanti, 2018)	<b>Mandiri</b>		<b>Sebagian</b>		<b>Total</b>		N	%
		n	%	n	%	n	%		
		37	44,6	21	25,3	25	30,1		
10	(Daryanti et al., 2021)	37	44	21	25	25	31	83	100%
11	(Fidora & Purba, 2019)	<b>Mandiri</b>		<b>Ringan</b>		<b>Sedang</b>		N	%
		n	%	n	%	n	%		
		37	48,7	36	47,4	3	3,9		

12	(Syarif, 2021)	<b>Mandiri</b>		<b>Ringan</b>		<b>Sedang</b>		<b>Berat</b>		<b>Total</b>		<b>N</b>	<b>%</b>
		<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>		
		96	79	0	0	13	21	0	0	0	0	109	100%

Berdasarkan tabel 4.6 didapatkan dua belas artikel 7 dikategorikan menjadi 2 kategori yaitu mandiri dan ketergantungan didapatkan hasil 4 artikel mayoritas dalam kategori ketergantungan (59%). Sedangkan 2 artikel membagi 3 kategori mandiri, ketergantungan sebagian dan ketergantungan total, Mayoritas kategori mandiri (17%). 1 artikel dikategorikan menjadi 3 kategori mandiri, ketergantungan ringan, ketergantungan sedang mayoritas kategori mandiri (8%). 1 artikel dikategorikan menjadi 2 kategori baik dan kurang mayoritas kategori baik (8%). Sedangkan pada 1 artikel dikategorikan menjadi 5 mayoritas kategori mandiri (8%).

#### 4.7 Tabel Hasil Uji Analisis

Tabel 4.7 Tabel hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari melalui *literature review*

No	Penulis	Hasil Analisis	Uji Statistik	Keterangan
1	(Danguwole et al., 2017)	0,000	Corelation	Ada Hubungan
2	(Daryanti, 2018)	0,000	Chi-Square	Ada Hubungan
3	(Fidora & Purba, 2019)	0,012	Chi-Square	Ada Hubungan
4	(Syarif, 2021)	0,000	Spearman Rho	Ada Hubungan
5	(Fera & Husna, 2019)	0,001	Chi-Square	Ada Hubungan
6	(Nurwidi, Antok, Rinaldi, 2018)	0,000	Chi-Square	Ada Hubungan
7	(Suci & Jepisa, 2019)	0,004	Chi-Square	Ada Hubungan
8	(Djala & Gugu, 2021)	0,000	Chi-Square	Ada Hubungan
9	(Gultom, 2021)	0,014	Correlative Spearman Rank Test	Ada Hubungan
10	(Ainiyah & Damawiyah, 2019)	0,001	Mann Whitney	Ada Hubungan
11	(Heri Triwibowo, 2018)	0,607	Chi-Square	Tidak Ada Hubungan
12	(Daryanti et al., 2021)	0,000	Chi-Square	Ada Hubungan

---

---

Hubungan

Dari 11 artikel didapatkan hasil mayoritas disebutkan terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari  $< \alpha (0,05)$  yang artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari. Walaupun ada 1 artikel yang menyebutkan tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari.

## **BAB 5**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1 Mengidentifikasi Dukungan Keluarga Pada Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-Hari Melalui *Literature Review*.**

Hasil dari dukungan keluarga yang didapatkan kedua belas artikel didapatkan 7 artikel memiliki kategori kurang, sedang dan baik. lebih banyak hasilnya dukungan keluarga baik (58%). Sedangkan 3 artikel lainnya memiliki kategori yang sama yaitu mendukung dan tidak mendukung lebih banyak pada hasilnya dukungan keluarga mendukung (25%). Sedangkan 2 artikel mempunyai kriteria dukungan keluarga yaitu dukungan instrumental, emosional, penilaian, informatif, penghargaan dan total dengan nilai kategori tinggi, sedang, rendah. Sedangkan hasilnya mayoritas nilai kategori tinggi (17%).

Dukungan merupakan suatu upaya yang diberikan untuk orang lain meliputi moral dan material agar orang yang diberikan dukungan menjadi termotivasi dalam melakukan kegiatan (Ismail, 2018). Dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit (Yusselda & Wardani, 2016). Keluarga masih menyumbang sebagian besar dukungan yang diterima oleh lansia (Maryuti, 2017). Kebanyakan lansia yang membutuhkan bantuan tergantung pada keluarga dan kerabat sebagai satu-satunya sumber bantuan (Karim, 2015).

Dukungan anggota keluarga secara maksimal terhadap lansia sudah tentu menjadi harapan dan dambaan bagi semua lansia didalam menjalani aktifitas kehidupannya. Adanya dukungan keluarga yang baik, maka lansia juga akan

memiliki mekanisme koping yang baik. Mekanisme koping yang baik ini sangat penting agar lansia mampu mengatasi segala permasalahan yang dihadapinya (Danguwole et al., 2017).

Dukungan keluarga terdiri dari 4 dukungan keluarga yaitu dukungan instrumental, informatif, penghargaan dan emosional. Dari keempat dukungan keluarga tersebut yang paling banyak adalah dukungan penghargaan. Dukungan penghargaan berupa pujian dan dorongan akan memotivasi lansia mandiri dalam aktivitas sehari-hari. Dengan adanya dukungan penghargaan lansia merasa diperhatikan, disayangi oleh anggota keluarga yang lain sehingga mengurangi ketergantungan lansia kepada orang lain dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari (Siti Khulaifah & Joni Haryanto, 2018).

Dukungan keluarga sangat penting untuk memotivasi lansia dalam aktivitas sehari-hari. Keluarga banyak memberikan dukungan kepada lansia dalam hal dukungan informasional dan instrumental. Dalam memberikan dukungan informasional keluarga selalu memberikan informasi tentang pentingnya hidup sehat selain itu keluarga selalu memberikan penjelasan mengenai pola makan yang teratur. Sedangkan dukungan instrumen, keluarga banyak memberikan dukungan dalam hal selalu menyediakan keperluan sehari-hari lansia dan selalu memperhatikan kebutuhan makan dan minum lansia (Daryanti, 2018).

Hubungan dukungan keluarga sangat dibutuhkan dengan mekanisme koping lansia karena adanya perubahan kondisi fisik yang menurun pada lansia yang ditandai sering mengalami penurunan kemampuan fungsional dan mengalami kesulitan dalam melakukan tugas untuk memenuhi berbagai

kebutuhan sehari-hari. *Activities Daily Living* adalah keterampilan dasar dan tugas okupasional yang harus dimiliki seseorang untuk merawat dirinya secara mandiri didalam kehidupannya sehari-hari dengan tujuan untuk memenuhi perannya sebagai pribadi dalam keluarga dan masyarakat (Kelen et.,al 2016).

Menurut peneliti Semakin tinggi dukungan yang diberikan oleh anggota keluarga pada lansia dalam pemenuhan kebutuhan hidup sehari-hari, maka akan semakin baik pula tingkat kemandirian lansia. Oleh karena itu seharusnya keluarga memberikan perhatian dengan upaya memaksimalkan dukungan terhadap berbagai kebutuhan yang ada pada lansia, sebagaimana disadari bahwa kebutuhan tidak terlepas dari kehidupan sehari-hari. Selama hidup manusia membutuhkan bermacam-macam kebutuhan, seperti makanan, pakaian, perumahan, pendidikan, dan kesehatan. Kebutuhan dipengaruhi oleh kebudayaan, lingkungan, waktu, dan agama. Semakin tinggi tingkat kebudayaan suatu masyarakat, semakin tinggi / banyak pula macam kebutuhan yang harus dipenuhi.

## **5.2 Mengidentifikasi Kemandirian pada Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-Hari Melalui *Literature Review*.**

Hasil dari kemandirian lansia didapatkan dua belas artikel 7 dikategorikan menjadi 2 kategori yaitu mandiri dan ketergantungan didapatkan hasil 4 artikel mayoritas dalam kategori ketergantungan (59%). Sedangkan 2 artikel membagi 3 kategori mandiri, ketergantungan sebagian dan ketergantungan total, Mayoritas kategori mandiri (17%). 1 artikel dikategorikan menjadi 3 kategori mandiri, ketergantungan ringan, ketergantungan sedang mayoritas kategori mandiri (8%). 1 artikel dikategorikan menjadi 2 kategori baik dan

kurang mayoritas kategori baik (8%). Sedangkan pada 1 artikel dikategorikan menjadi 5 mayoritas kategori mandiri (8%).

Menua sebagai penurunan seiring waktu yang terjadi pada sebagian makhluk hidup, yang berupa kelemahan, meningkatnya kerentanan terhadap penyakit dan perubahan lingkungan, hilangnya mobilitas, serta perubahan fisiologis yang terkait usia oleh karena itu lansia mudah untuk sakit. Lansia yang mandiri adalah lansia yang kondisinya sehat dalam arti luas masih mampu untuk menjalankan kehidupan pribadinya (Partini, 2005 dalam Pravitasari, 2013).

Lansia mengalami kemunduran fungsi-fungsi dalam tubuh secara fisiologis yang menyebabkan rentan terkena gangguan kesehatan pada lansia. Pada usia memasuki lansia akan mengalami kemunduran secara fisik, akan terjadi penurunan massa otot serta fleksibilitasnya. Hal ini dapat mempengaruhi kemampuan lansia dalam memenuhi aktivitasnya sehari-hari. Pada lansia yang mengalami kemunduran secara fisik akibat proses penuaan dapat dicegah dengan melakukan berbagai komponen latihan (Padila, 2013).

Kemandirian merupakan sebagai kemampuan individu untuk memenuhi kebutuhan hidup dengan tidak tergantung pada orang lain. Selain itu kemandirian diartikan sebagai suatu keadaan dimana seseorang berupaya untuk memenuhi segala tuntutan kebutuhan hidup dengan penuh tanggung jawab terhadap apa yang dilakukannya. Kemandirian pada lansia menurut (Harry Sundariyati, Ratep, & Westa, 2015).

Menurut peneliti Beberapa penurunan kemampuan fisik yang terjadi yaitu penurunan pada sistem muskuloskeletal, sistem respirasi dan sistem

kardiovaskuler. Penurunan yang terjadi dengan bertambahnya umur seseorang pada sel-sel otot ditentukan oleh kematangan dari sel-sel itu sendiri pada usia dewasa. Lansia tingkat kemandirian tergantung dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari disebabkan karena terjadinya proses penuaan maka terjadi berbagai kemunduran kemampuan baik itu dari fisik maupun mental, penglihatan, pendengaran, sehingga sulit untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Kemunduran fisik dan menurunnya fungsi dapat menyebabkan lansia menjadi tergantung kepada orang lain, meskipun secara alamiah mengalami penurunan dan kemunduran fisik, tetapi tidak menutup kemungkinan lansia dapat melakukan aktivitas dan pemenuhan kebutuhan sehari-hari secara mandiri. Ketersediaan bantuan sepanjang waktu di rumah atau institusi layanan kesehatan atau rawatan rumah berfungsi melindungi kebutuhan lansia untuk tetap tinggal di rumahnya dan mempertahankan kemandiriannya selama mungkin.

### **5.3 Mengidentifikasi Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-Hari Melalui *Literature Review*.**

Dari 11 artikel didapatkan hasil mayoritas disebutkan terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari  $< \alpha (0,05)$  yang artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari. Walaupun ada 1 artikel yang menyebutkan tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari.

Aktivitas sehari-hari merupakan kegiatan rutin yang dilakukan sehari-hari seperti makan, mandi, berpakaian, eliminasi, pergerakan, dan kontrol eliminasi. Ketika individu tidak mampu melakukan aktivitas ini secara mandiri maka perlu bantuan dari orang lain. Kemudahan dalam beraktivitas akan membantu lansia melakukan kegiatan tanpa hambatan, menggunakan energi minimal, dan menghindari cedera. Pemahaman lingkungan aktivitas akan membantu lansia dalam penyesuaian aktivitas individual di rumah ataupun aktivitas sosial di masyarakat (Sauliyusta & Rekawati, 2016)

Ketergantungan lanjut usia disebabkan oleh kondisi orang lansia banyak mengalami kemunduran fisik maupun psikis jika lansia tidak mendapatkan dukungan dari keluarganya maka lansia akan sulit untuk melakukan aktivitas sehari-hari karena kurangnya kemampuan dan kurang imobilitas fisik masalah itu yang sering di jumpai pada lansia akibatnya berbagai masalah fisik, psikologis, dan lingkungan yang di alami oleh lansia. Imobilisasi dapat menyebabkan komplikasi hampir pada semua sistem organ. Kondisi kesehatan mental lansia menunjukkan bahwa pada umumnya lansia tidak mampu melakukan aktivitas sehari-hari (Rohaedi, dkk 2016).

Kemandirian merupakan sikap individu yang diperoleh secara kumulatif dalam perkembangan dimana individu akan terus belajar untuk bersikap mandiri dalam menghadapi berbagai situasi di lingkungan, sehingga individu mampu berfikir dan bertindak sendiri. Dengan kemandirian seseorang dapat memilih jalan hidupnya untuk berkembang ke yang lebih mantap (Husain, 2013).

Ketergantungan lanjut usia terjadi ketika mereka mengalami menurunnya fungsi luhur/pikun atau mengidap berbagai penyakit, seperti penyakit stroke yang menyebabkan kelemahan anggota gerak sehingga berdampak terhadap aktivitas sehari-hari pada penderitanya, dan menuntut penderitanya membutuhkan dukungan keluarga dalam memenuhi kebutuhan sehari-harinya (Chaplin, 2011).

Dukungan keluarga dapat menimbulkan efek penyangga, yaitu dukungan keluarga menahan efek-efek negatif dari stress terhadap kesehatan dan efek utama, yaitu dukungan keluarga yang secara langsung mempengaruhi peningkatan kesehatan. Secara lebih spesifik, keberadaan dukungan sosial keluarga yang adekuat terbukti berhubungan dengan menurunnya mortalitas, lebih mudah sembuh dari sakit dan di kalangan lansia dapat menjaga fungsi kognitif, fisik, dan kesehatan emosi.

## BAB 6

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 6.1 Kesimpulan

- a. Hasil dari dukungan keluarga yang didapatkan kedua belas artikel didapatkan 7 artikel memiliki kategori kurang, sedang dan baik. lebih banyak hasilnya dukungan keluarga baik (58%). Sedangkan 3 artikel lainnya memiliki kategori yang sama yaitu mendukung dan tidak mendukung lebih banyak pada hasilnya dukungan keluarga mendukung (25%). Sedangkan 2 artikel mempunyai kriteria dukungan keluarga yaitu dukungan instrumental, emosional, penilaian, informatif, penghargaan dan total dengan nilai kategori tinggi, sedang, rendah. Sedangkan hasilnya mayoritas nilai kategori tinggi (17%).
- b. Hasil dari kemandirian lansia didapatkan dua belas artikel 7 dikategorikan menjadi 2 kategori yaitu mandiri dan ketergantungan didapatkan hasil 4 artikel mayoritas dalam kategori ketergantungan (59%). Sedangkan 2 artikel membagi 3 kategori mandiri, ketergantungan sebagian dan ketergantungan total, Mayoritas kategori mandiri (17%). 1 artikel dikategorikan menjadi 3 kategori mandiri, ketergantungan ringan, ketergantungan sedang mayoritas kategori mandiri (8%). 1 artikel dikategorikan menjadi 2 kategori baik dan kurang mayoritas kategori baik (8%). Sedangkan pada 1 artikel dikategorikan menjadi 5 mayoritas kategori mandiri (8%).
- c. Hasil Dari 11 artikel didapatkan hasil mayoritas disebutkan terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam

pemenuhan aktivitas sehari-hari  $< \alpha (0,05)$  yang artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari. Walaupun ada 1 artikel yang menyebutkan tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari

## **6.2 Saran**

### **d. Bagi Peneliti**

Hasil analisa ini diharapkan dapat meningkatkan kemampuan menelaah atau meriew jurnal untuk kemudian diambil intisari dari penelitian tersebut dan apabila positif bisa di aplikasikan dalam asuhan keperawatan Manfaat bagi Institusi Keperawata

### **e. Bagi Institusi Keperawatan**

Hasil analisa ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam Ilmu Keperawatan dan dapat menjadi dasar untuk mengembangkan hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari saat ini.

### **f. Bagi keluarga**

Hasil analisa ini diharapkan menambah wawasan dan pengetahuan, bahan informasi dan masukan tentang pentingnya keluarga memberikan dukungan keluarga dan kemandirian dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari bagi lansia.

### Daftar Pustaka

- Afrizal, A. (2018). Permasalahan Yang Dialami Lansia Dalam Menyesuaikan Diri Terhadap Penguasaan Tugas-Tugas Perkembangannya. *Islamic Counseling: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 2(2), 91-106.
- Al Munawaroh, A., Doriza, S., & Hamiyati, H. (2016). Analisis Dukungan Keluarga Dalam Kemandirian Lansia Di Desa Payungsari Kecamatan Pedes Kabupaten Karawang. *JKKP (Jurnal Kesejahteraan Keluarga Dan Pendidikan)*, 3(2), 50–54. <https://doi.org/10.21009/jkcp.032.01>
- Asri, D. N. (2018). Studi Tentang Kemandirian Lanjut Usia di Kota Madiun Ditinjau dari Dukungan Sosial dan Optimisme. *Counsellia: Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 1(1). <https://doi.org/10.25273/counsellia.v1i1.155>.
- Assistance, P. S., & Panti, D. I. (n.d.). *Pelaksanaan self-care assistance di panti wreda*. 1(2), 94–100.
- Badan Pusat Statistik Jawa Timur. (2020). Statistik penduduk lanjut usia 2020. Badan Pusat Statistik.
- Bahara. 2008. Pengantar Interaksi Belajar-Mengajar Dasar dan Teknik Metodologi Pengajaran. Bandung : Transito.
- Darmojo, Boedhi dan Hadi Martono. 2006. Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut) edisi ke 5. FK - UI. Jakarta.
- Dian, E. (2018). Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Activity of Daily Living (ADL) Pasca Stroke. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, Vol. 4(September), 213–224. <https://doi.org/10.20473/jbe.v4i2.2016.213>.
- Ediawati, Eka. 2013. Gambaran Tingkat Kemandirian Dalam Actuvity Of Daily Living (ADL) Dan Resiko Jatuh Pada Lansia DI Panti Sosial Trsna Wredha Budi Mulia 01 dan 03 Jakarta Timur.(Skripsi, Universitas Indonesia).
- Emmelia, Ratnawati. (2017). *Asuhan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta. Pustaka Baru Press.
- Fidora, I., & Purba, W. S. (2019). HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEMANDIRIAN LANSIA DALAM PEMENUHAN AKTIVITAS SEHARI-HARI 1 Alholidi, 2 Irma Fidora, 3 Wulan Sari Purba. *Jurnal Ilmu Keluarga Dan Konsumen*, 1(2), 85–91.
- Friedman, M. (1998). *Keperawatan Keluarga Teori dan Prajtk*. Jakarta: EGC.

- Friedman, M. 2010. Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori, dan Praktek. Edisi ke-5. Jakarta : EGC.
- Friedman, M.M.. 2003. Family Nursing Research, Theory, & Practice. 5 th edition. New Jersey: Pearson Education, Inc.
- Hardywinoto, Setiabudhi. (2007). Panduan Gerontologi. Jakarta: Pustaka Utama.
- Hurlock. (2008). Ciri-ciri lansia. <http://shulizwanto08.wordpress.com>.
- Ikhsan, I., Wirahmi, N., & Slamet, S. (2020). Hubungan Aktifitas Fisik Dengan Risiko Jatuh Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Nusa Indah Kota Bengkulu. *Journal of Nursing and Public Health*, 8(1), 48–53. <https://doi.org/10.37676/jnph.v8i1.1006>
- Ikhsan, I., Wirahmi, N., & Slamet, S. (2020). Hubungan Aktifitas Fisik Dengan Risiko Jatuh Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Nusa Indah Kota Bengkulu. *Journal of Nursing and Public Health*, 8(1), 48–53. <https://doi.org/10.37676/jnph.v8i1.1006>
- Kholifah, Siti Nur dan Wahyu Widagdo.(2016). Keperawatan Keluarga dan Komunitas.Jakarta Selatan: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Maryam, R. Siti, dkk. (2008). Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya (Jakarta: Salemba Medika, 2008), .
- Menurut Heryanti (2014).-faktor yang mempengaruhi kemandirian. <http://repository.usu.ac.id/bitstream>.
- Naciones Unidas. World Population 2017. United Nations. Dep. Econ. Soc. Aff. Popul. Div. 1–2 (2017). doi:10.1093/nar/gkl248.
- Panti, D., Tresna, S., Nirwana, W., & Samarinda, P. (2020). Hubungan Aktivitas Sosial dan Spiritual dengan Kemandirian Lansia. *Keperawatan*, 1(3), 1687–1692.
- Parker. 2005. Menumbuhkan Kemandirian dan Harga Diri Anak. Alih bahasa: Bambang Wibisono. Jakarta: Prestasi Pustakaraya.
- Purnawan. (2008). Dukungan Keluarga. Bandung. PT. Remaja Rosdakarya.
- Rasyiqah, F., & Khairani. (2019). Fungsi kognitif dengan tingkat resiko jatuh lansia di Banda Aceh. *Idea Nursing Journal*, X(2), 40–46. <http://www.jurnal.unsyiah.ac.id/INJ/article/download/17158/12671>
- Rohaedi, S., Putri, S. T., & Kharimah, A. D. (2016). Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Activities Daily Livingdi Panti Sosial Tresna Werdha Senja Rawi.

*Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 2(1), 16.  
<https://doi.org/10.17509/jpki.v2i1.2848>.

Sauliyusta, M and Rekawati, E.2016. 'Aktivitas Fisik Memengaruhi Fungsi Kognitif Lansia', *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 19(2), pp. 71–77. doi: 1410-4490.

Setiawan. H.A. (2009). Kemandirian pada lansia. Tugas keperawtaan gerontik.

Suardana I.W., 2011. Hubungan Faktor Sosiodemografi, Dukungan Sosial dan Status Kesehatan dengan Tingkat Depresi pada Agregat Lanjut Usia di Kecamatan Karangasem.Kabupaten Karangasem Bali. Skripsi. Jakarta: UI.

Sumiati, Huda, A., & Fitiriyannur, N. (2019). (Online), 2541-4615 (Print). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Aktivitas Sehari Hari*, 4(1), 45–54.  
<http://jurnal.stikeswhs.ac.id/index.php/medika%0AHUBUNGAN>

Sumiati, S. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Aktivitas Sehari Hari. *Jurnal Medika : Karya Ilmiah Kesehatan*, 4(1), 1–7. <https://doi.org/10.35728/jmkik.v4i1.65>

Suparyanto (2014). "Konsep Dasar Pendapatan Keluarga.

Tamher & Noorkasiani. (2011). Kesehatan usia lanjut dan pendekatan Asuhan Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika.

Yuhono, Pujian and , H. M. Abi Muhlisin, S.K.M., M.Kep (2017) *Gambaran Peran Keluarga Dalam Merawat Lansia Dengan Ketergantungan Di Desa Pabelan*. Skripsi thesis, Universitas Muhammadiyah Surakarta.

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN  
KEMANDIRIAN LANSIA DALAM PEMENUHAN  
KEBUTUHAN SEHARI-HARI DI POSYANDU LANSIA  
PERMADI KELURAHAN TLOGOMAS KOTA MALANG**

---

Felpina Jati Danguwole<sup>1)</sup>, JokoWiyono<sup>2)</sup>, Vita Maryah Ardiyani<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup> Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang

<sup>2)</sup> Dosen Program Studi Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang

<sup>3)</sup> Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang

Email : [fenidanguwole@gmail.com](mailto:fenidanguwole@gmail.com)

**ABSTRAK**

Dukungan keluarga bagi lansia sangat diperlukan selama lansia mampu memahami makna dukungan keluarga tersebut sebagai penyokong atau penopang kehidupannya. Dukungan keluarga sangat berpengaruh pada kemandirian lansia dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari di posyandu lansia permadi Kelurahan Tlogomas Malang. Desain penelitian menggunakan desain *non eksperimen* dengan jenis *correlation* dengan metode pendekatan *Cross Sectional*. Pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner dan wawancara. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia di Kelurahan Tlogomas, Kecamatan Lowokwaru Malang sebanyak 40 orang. Pengambilan sampel dengan *Total Sampling*. Data yang diperoleh dianalisis dengan menggunakan *uji statistik* dengan derajat kemaknaan. Hasil *uji statistik* penelitian sebagian besar dukungan keluarga responden mendapatkan dukungan keluarga yang tinggi dan mandiri yaitu 27 orang (67,5%), sebagian kecil lansia yang mendapat dukungan sedang dan kemandirian ringan yaitu hanya 3 orang (7,5%) yang dibuktikan dengan nilai *p-value*  $0,000 < 0,05$ . Artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari di Posyandu Lansia Permadi Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Kota Malang yang bersifat positif.

**Kata Kunci :** Dukungan keluarga, kemandirian lansia

**RELATIONSHIP WITH FAMILY SUPPORT EVERYDAY NEEDS IN POSYANDU  
ELDERLY VILLAGE PERMADITLOGOMAS MALANG**

**ABSTRACT**

*Family support for the elderly is very necessary for the elderly are able to understand the meaning of family support such as a backstop or sustaining life. Family support is very influential on the independence of the elderly in the fulfillment of their daily needs. The aim of this study was to determine the relationship between family support to the independence of the elderly in fulfilling the daily needs of the elderly in posyandu permadi Village Tlogomas Malang. On this study used a non-experimental research design to the type of correlation with cross sectional method. Its population is elderly in Tlogomas Village, District Lowokwaru Malang totaling 40 people. Sampling with total sampling. Data were analyzed using statistical tests with significance level. Statistical test results to research most respondents get family support family support and independent high at 27 people (67.5%), a small percentage of elderly who received support and independence being lightweight at only 3 (7.5%) as evidenced by the value  $p\text{-value } 0.000 < 0.05$ . It means that there is a relationship between family support to the independence of the elderly in fulfilling the daily needs in IHC Elderly Permadi Village Tlogomas Lowokwaru District Malang City that is positive.*

**Keywords:** Family Support, Independence Elderly.

**PENDAHULUAN**

Menurut UU RI No.12 tahun 1998, Lansia (lanjut usia) adalah seseorang yang telah mencapai usia diatas 60 tahun. Sementara menurut WHO, kelompok lansia meliputi mereka yang berusia 60-74, lansia tua 75-90 tahun serta lansia sangat tua di atas 90 tahun. WHO memperkirakan tahun 2025 jumlah lansia di seluruh dunia akan mencapai 1,2 miliar orang yang akan terus bertambah hingga

2 miliar orang di tahun 2050. WHO memperkirakan 75% populasi lansia di dunia pada tahun 2025 berada di negara berkembang.

Pada tahun 2010 jumlah lansia di Indonesia mencapai 18,1 juta orang. Sementara itu data Susenas BPS 2012 menunjukkan lansia di Indonesia sebesar 7,56% dari total penduduk Indonesia. Menurut data tersebut sebagian besar lansia di Indonesia berjenis kelamin perempuan. Bappenas memperkirakan

pada tahun 2050 akan ada 80 juta lansia di Indonesia dengan komposisi usia lansia antara 60-69 tahun berjumlah 35,8 juta, usia 70-79 tahun berjumlah 21,4 juta dan 80 tahun ke atas ada 11,8 juta (Wardana, 2014). Proses menua merupakan hal lazim yang dialami oleh semua manusia. Sebuah proses yang mengubah orang dewasa sehat menjadi rapuh disertai dengan menurunnya cadangan hampir semua sistem fisiologis proses tersebut disertai dengan meningkatnya kerentanan terhadap penyakit dan kematian. Menua merupakan suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti diri serta mempertahankan struktur dan fungsi normalnya, sehingga tidak dapat bertahan terhadap jejas (termasuk infeksi) dan kemampuan untuk memperbaiki kerusakan yang diderita (Darmojo, 2004). Aktifitas sehari-hari yang harus dilakukan oleh lansia ada lima macam diantaranya makan, mandi, berpakaian, mobilitas dan toileting (Brunner & Suddart, 2001).

Berbagai masalah kesehatan yang dihadapi usia lanjut adalah kurangnya bergerak (*immobilisasi*), kepikunan yang berat (*dementia*), buang air kecil atau buang air besar (*inkontinensia*), asupan makanan dan minuman yang kurang, lecet dan borok pada tubuh akibat berbaring yang lama (*decubitus*), patah tulang dan lain-lain (Narayani, 2009). Perawatan tersebut dimaksudkan agar

lansia mampu mandiri atau mendapat bantuan yang minimal. Selain itu pemberian informasi pelayanan kesehatan yang memadai juga sangat diperlukan bagi lansia agar dapat mendapatkan pelayanan kesehatan yang memadai (Akhmadi, 2008).

ADL adalah kegiatan melakukan pekerjaan rutin sehari-hari. ADL merupakan aktivitas pokok-pokok bagi perawatan diri. ADL meliputi antara lain :ketoilet, makan, berpakaian (berdandan), mandi, dan berpindah tempat (Hardywinito & Setiabudi, 2005). Sedangkan menurut (Brunner & Suddarth, 2002) ADL adalah aktifitas perawatan diri yang harus pasien lakukan setiap hari untuk memenuhi kebutuhan dan tuntutan hidup sehari-hari.

ADL adalah ketrampilan dasar dan tugas okupasional yang harus dimiliki seseorang untuk merawat dirinya secara mandiri yang dikerjakan seseorang sehari-harinya dengan tujuan untuk memenuhi/berhubungan dengan perannya sebagai pribadi dalam keluarga dan masyarakat (Sugiarto, 2005). Faktor yang mempengaruhi penurunan *Activities Daily Living* adalah: Kondisi fisik misalnya penyakit menahun, gangguan mata dan telinga, kapasitas mental, status mental seperti kesedihan dan depresi, penerimaan terhadap fungsi anggota tubuh, dukungan anggota keluarga (Hadiwynoto, 2005).

Dukungan keluarga merupakan suatu bentuk hubungan interpersonal yang melindungi seseorang dari efek stress yang buruk (Kaplan & Sadock, 1998). Ikatan kekeluargaan yang kuat sangat membantu ketika lansia menghadapi masalah, karena keluarga adalah orang yang paling dekat hubungannya dengan lansia. Dukungan keluarga akan berpengaruh pada lansia, hal tersebut disebabkan oleh berbagai hal, diantaranya kesibukan dari anggota keluarga, kemiskinan dan tingkat pendidikan yang rendah anggota keluarga, tidak mau direpotkan dengan berbagai permasalahan dan penyakit yang umumnya diderita oleh lansia (Friedman, 1998).

Berdasarkan studi pendahuluan di Karang Werda Permadi Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Kota Malang dengan jumlah penduduk tetap tahun 2011 sebanyak 10.966 Jiwa terdapat jumlah lansia 2.589 jiwa. Berdasarkan hasil wawancara dari 20 orang usia lanjut, 8 orang mengalami ketergantungan dalam melakukan aktifitas dasar (ADL) seperti halnya usia lanjut ingin mandi, BAB dan BAK, makan dan minum, pindah tempat tidur, menyisir rambut dan menghias diri, memotong kuku dan menggosok gigi. Kebutuhan seperti ini pada usia lanjut belum terpenuhi, dengan kata lain dalam memenuhi kebutuhannya usia lanjut memerlukan atau membutuhkan bantuan dari keluarga atau orang lain.

Mengingat keluarga memegang andil yang besar dalam pemberian perawatan lansia, sedangkan belum tentu semua keluarga sudah mengerti bagaimana merawat ADL lansia yang semestinya, sehingga peneliti tertarik untuk mengambil judul hubungan dukungan keluarga dengan kemampuan pemenuhan kebutuhan lansia sehari-hari di Posyandu Lansia Permadi Kelurahan Tlogomas Kota Malang. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya hubungan dukungan keluarga dengan kemampuan pemenuhan kebutuhan lansia sehari-hari di Posyandu Lansia Permadi Kelurahan Tlogomas Kota Malang.

## **METODE PENELITIAN**

Desain penelitian menggunakan korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia di posyandu lansia Permadi Kelurahan Tlogomas Kota Malang 40 lansia dan sampel pada penelitian ini adalah semua lansia diatas 60 tahun yang ada di Posyandu Lansia Permadi kelurahan Tlogomas Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner dan observasi. Variabel independen dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kemandirian lansia. Kriteria inklusi yaitu karakteristik sampel yang dapat dimasukkan atau yang

layak diteliti, yaitu : lansia yang berumur 60 tahun keatas, lansia yang tinggal dengan keluarga yang *Excented Family*, lansia dan keluarga yang bersedia menjadi responden, lansia dengan keluarga yang bisa membaca dan menulis, lansia dan keluarga lansia yang kooperatif dan komunikatif, lansia sehat secara fisik dan mental, lansia tinggal di wilayah Posyandu Permadi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Data Umum Responden

<b>Kriteria</b>		<b>f</b>	<b>(%)</b>
Dukungan instrumental	Tinggi	29	72,5
	Sedang	3	7,5
	Rendah	8	20
	Total	40	100
Dukungan informatif	Tinggi	31	77,5
	Sedang	4	10
	Rendah	5	12,5
	Total	40	100
Dukungan penghargaan	Tinggi	31	77,5
	Sedang	8	20
	Rendah	1	2,5
	Total	40	100
Dukungan emosional	Tinggi	27	67,5
	Sedang	5	12,5
	Rendah	8	20
	Total	40	100
Dukungan total	Tinggi	34	85
	Sedang	6	15
	Rendah	0	0
	Total	40	100

Karakteristik responden (Tabel

1) berdasarkan jenis kelamin dapat diketahui bahwa dari 40 orang responden sebagian besar responden adalah lansia perempuan yang berjumlah 25 orang

(62,5%) sedangkan lansia laki-laki ada 15 orang (37,5%). Karakteristik berdasarkan usia lansia yang berusia antara 65 – 70 tahun yang berjumlah 21 orang (52,5%), berusia antara 60 – 65 tahun ada 12 orang (30%), dan yang berusia antara > 70 tahun hanya 7 orang (17,5%). Karakteristik pendidikan yang berpendidikan SD yaitu 17 orang (42,5%), lansia yang berpendidikan SMP ada 10 orang (25%), yang berpendidikan SMA ada 9 orang (22,5%)

Sebagian besar responden mendapat dukungan keluarga instrumental tinggi berjumlah 29 orang (72,5%), 3 orang (7,5%) mendapat dukungan instrumental sedang, serta 8 orang (20%) mendapatkan dukungan instrumental yang rendah. Dukungan keluarga informative lansia yang tinggi berjumlah 31 orang (77,5%), 4 orang (10%) mendapat dukungan informative sedang, serta 5 orang (12,5%) mendapatkan dukungan instrumental rendah. Dukungan keluarga emosional yang tinggi berjumlah 27 orang (67,5%), 5 orang (12,5%) mendapat dukungan emosional sedang, dan 8 orang (20%) mendapatkan dukungan emosional yang rendah. Dari 40 orang responden sebagian besar responden mendapat dukungan keluarga total yang tinggi berjumlah 34 orang (85%), dan ada 6 orang (15%) yang mendapat dukungan keluarga total yang sedang, serta tidak ada yang dukungan keluarga total dalam kategori rendah.

Tabel 2. Kemandirian Lansia

<b>Kemandirian lansia</b>	<b>f</b>	<b>(%)</b>
Mandiri	30	75
Ketergantungan Ringan	10	25
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 2, dapat diketahui bahwa dari 40 orang responden sebagian besar responden adalah mandiri berjumlah 30 orang (75%), dan hanya ada 10 orang (25%), tidak ada responden

yang mempunyai ketergantungan ringan sedang, berat dan total. Karakteristik responden berdasar dukungan keluarga diketahui bahwa dari 40 orang lansia di Posyandu Permadi RW 02 Tlogomas kota Malang secara umum mendapatkan dukungan keluarga yang tinggi dan mandiri yaitu 27 orang (67,5%). Terdapat sebagian kecil lansia yang mendapat dukungan sedang dan kemandirian ringan yaitu hanya 3 orang (7,5%).

Tabel 3. Analisis korelasi hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia di Posyandu Permadi RW 02 Tlogomas kota Malang Tahun 2015

<b>Variabel</b>	<b>r-tabel</b>	<b>r-hitung</b>	<b>p-value</b>
Dukungan keluarga dengan kemandirian lansia di Posyandu Permadi	0,350	0,819	0,000

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui bahwa nilai p value  $0,000 < 0,05$  sehingga pada penelitian terbukti ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kemandirian lansia di Posyandu Permadi RW 02 Tlogomas kota Malang Tahun 2015. Lebih lanjut didapatkan nilai korelasi (r-hitung) sebesar 0,819 yang mana nilai tersebut lebih besar dari nilai r tabel (0,350), artinya hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian lansia sebesar 81,9%. Nilai korelasi ini menunjukkan hubungan yang kuat antara dukungan keluarga dengan kemandirian lansia di Posyandu Permadi RW 02 Tlogomas kota Malang.

Setiap manusia memiliki kebutuhan hidup, orang lanjut usia juga memiliki kebutuhan hidup yang sama agar dapat hidup sejahtera. Kebutuhan hidup orang lanjut usia antara lain kebutuhan akan makanan bergizi seimbang, pemeriksaan kesehatan secara rutin, perumahan yang sehat dan kondisi rumah yang tenang dan aman, kebutuhan-kebutuhan sosial seperti bersosialisasi dengan semua orang dalam segala usia sehingga mereka mempunyai banyak teman yang dapat diajak berkomunikasi membagi pengalaman memberikan pengarahan untuk kehidupan yang lebih baik.

Dukungan keluarga yang diberikan terhadap lansia tentunya dapat memberikan dampak besar terhadap lansia dalam pemenuhan kebutuhan hidupnya sehari-hari, dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa nilai p value  $0,000 < 0,05$  sehingga pada penelitian terbukti ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kemandirian lansia. Nilai korelasi ( $r$  hitung) sebesar 0,819 yang mana nilai tersebut lebih besar dari nilai  $r$  tabel (0,350), artinya hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian lansia sebesar 81,9%. Nilai korelasi ini menunjukkan hubungan yang kuat antara dukungan keluarga dengan kemandirian lansia di Posyandu Permadi RW 02 Tlogomas kota Malang.

Hasil penelitian sesuai dengan apa yang telah dipaparkan dalam penelitian terdahulu yang disajikan pada bab sebelumnya, dan sejalan dengan pendapat yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2012) yang menyebutkan bahwa “dukungan keluarga dapat memberikan pengaruh terhadap kemandirian lansia dalam pemenuhan kebutuhannya”.

Bersamaan dengan meningkatnya usia, beberapa fungsi vital dalam tubuh ikut mengalami kemunduran. Pendengaran mulai menurun, penglihatan kabur, dan kekuatan fisiknya pun mulai melemah. Kenyataan itulah yang dialami oleh orang yang sudah lanjut usia (lansia). Garis hidup alami yang harus dilalui manusia itu merupakan suatu

keadaan kompleks. Hal ini dikarenakan manusia yang sudah usia lanjut banyak mengalami berbagai masalah kehidupan bukan hanya faktor biologis tersebut saja, tetapi juga faktor psikologis dan sosial mempengaruhi hidup lansia. Dukungan anggota keluarga secara maksimal terhadap lansia sudah tentu menjadi harapan dan dambaan bagi semua lansia didalam menjalankan aktifitas kehidupannya. Adanya dukungan keluarga yang baik, maka lansia juga akan memiliki mekanisme koping yang baik. Mekanisme koping yang baik ini sangat penting agar lansia mampu mengatasi segala permasalahan yang dihadapinya. Sesuai dengan Kelen dkk (2016) yang menyatakan adanya hubungan dukungan keluarga dengan mekanisme koping lansia. Mengingat perubahan kondisi fisik yang menurun pada lansia maka lansia sering mengalami penurunan dalam kemampuan fungsional dan mengalami kesulitan dalam melakukan tugas untuk memenuhi berbagai kebutuhan sehari-hari, maka dibutuhkan adanya dukungan keluarga (Friedman, 1998).

Benang merah yang dapat ditarik dari penelitian ini bahwa semakin tinggi dukungan yang diberikan oleh anggota keluarga pada lansia dalam pemenuhan kebutuhan hidup sehari-hari, maka akan semakin baik pula tingkat kemandirian lansia. Oleh karena itu seharusnya keluarga memberikan perhatian dengan upaya memaksimalkan dukungan terhadap berbagai kebutuhan yang ada

pada lansia, sebagaimana disadari bahwa kebutuhan tidak terlepas dari kehidupan sehari-hari. Selama hidup manusia membutuhkan bermacam-macam kebutuhan, seperti makanan, pakaian, perumahan, pendidikan, dan kesehatan. Kebutuhan dipengaruhi oleh kebudayaan, lingkungan, waktu, dan agama. Semakin tinggi tingkat kebudayaan suatu masyarakat, semakin tinggi / banyak pula macam kebutuhan yang harus dipenuhi. Aktivitas fisiknya misalnya olahraga yang dilakukan secara rutin dan teratur akan sangat membantu kebugaran dan menjaga kemampuan psikomotorik lansia. Aktivitas-aktivitas kognitif seperti membaca, berdiskusi, mengajar, akan sangat bermanfaat bagi lansia untuk mempertahankan fungsi kognitifnya sebab otak yang sering dilatih dan dirangsang maka akan semakin berfungsi baik, berbeda jika fungsi otaknya tidak pernah dilatih maka itu akan mempercepat lansia mengalami masa dimensi dini. Aktivitas-aktivitas spiritualitas dan sosial akan memberikan nilai tertinggi bagi lansia untuk menemukan kebermaknaan dan rasa harga dirinya, dengan banyak berdoa dan melaksanakan ibadah sehari-hari lansia akan menjadi lebih tenang dalam hidupnya kecemasan akan kematian bisa direduksi. Dengan aktif dalam aktivitas sosial, seperti tergabung dalam paguyuban lansia atau karang werdha akan menjadi ajang bagi lansia untuk

saling bertukar pikiran dan berbagi pengalaman.

## **KESIMPULAN**

- 1) Sebagian besar lansia mendapat dukungan keluarga yang tinggi berjumlah 34 orang (85%), dan ada 6 orang (15%) yang mendapat dukungan keluarga yang sedang, serta tidak ada yang dukungan keluarga dalam katagori rendah. Lebih dari separuhnya lansia mandiri berjumlah 30 orang (75%).
- 2) Lansia di Posyandu Permadi RW 02 Tlogomas kota Malang secara umum mendapatkan dukungan keluarga yang tinggi dan mandiri yaitu 27 orang (67,5%). Terdapat sebagian kecil lansia yang mendapat dukungan sedang dan kemandirian ringan yaitu hanya 3 orang (7,5%).
- 3) Ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kemandirian lansia di Posyandu Permadi RW 02 Tlogomas kota Malang Tahun 2015 yang dibuktikan dengan nilai p value  $0,000 < 0,05$  sehingga pada penelitian terbukti. Hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian lansia sebesar 81,9%. Nilai korelasi ini menunjukkan hubungan yang kuat antara dukungan keluarga dengan kemandirian lansia di Posyandu

Permadi RW 02 Tlogomas kota  
Malang.

## SARAN

Berdasarkan hasil penelitian ini maka saran bagi peneliti berikutnya agar hasil penelitian ini dapat dijadikan kajian awal dalam penelitian selanjutnya dengan mengkaji secara lebih mendalam tentang dukungan keluarga, ADL lansia, lokasi penelitian, terhadap hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia. Dengan demikian dapat memberikan hasil yang lebih optimal untuk meningkatkan kajian terhadap dukungan keluarga dengan kemandirian lansia.

## DAFTAR PUSTAKA

Akhmadi. 2008. *Menjaga Kesehatan Lanjut Usia Agar Tetap Prima*. Yogyakarta: FK UGM. <http://akhmadi.multiply.com/journal/item/10>. diakses pada tanggal 26 Maret 2015.

Brunner & Suddarth. 2001. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah (Edisi 8)*. Jakarta: : Penerbit Buku Kedokteran.

Brunner & Suddarth. 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. EGC : Jakarta.

Darmojo RB, Mariono, HH. 2004. *Geriatric (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut)*. Edisi ke-3. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.

Depkes RI. 1998. *Pedoman Pembinaan Kesehatan Lanjut Usia Bagi Petugas Kesehatan*. Jakarta: Depkes.

Friedman, M. M. 1998. *Keperawatan Keluarga Teori dan praktik*. edisi 3. Jakarta: EGC.

Hendra Wardhana. 2014. *Mereka Lansia, Mereka Berdaya, Kompas mania*. (<http://lifestyle.kompasmania.com/catatan/2014/05/29/merdeka-lansia-mereka-berdaya-655403.html>) diakses pada tanggal 26 Maret 2015.

Kelen,A.,Farida Hallis, Ronasari Mahaji Putri. 2016. Tugas Keluarga Dalam Pemeliharaan Kesehatan Dengan Mekanisme Koping Lansia. *J.Care Vol 4,No 1*.

Narayani,I.P. 2009. *Hubungan tingkat pengetahuan keluarga terhadap sikap keluarga dalam pemberian perawatan activities daily living(ADL) pada lansia di rumah. Tanjungrejo Margoyoso Pati : Berita Ilmu Keperawatan*.

Nugroho. 2007. *Keperawatan gerontik dan geriatrik*. Jakarta: EGC.

Nugroho. 2010. *Komunikasi dalam keperawatan gerontik*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: P.T Rineka Cipta, EGC.

Setiabudhi, Hardywinoto. 2005. *Panduan Gerontology: Tinjauan dari Berbagai Aspek, Cetakan Kedua*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.

Sugiarto, Andi. 2005. *Penilaian Keseimbangan Dengan Aktivitas Kehidupan Sehari-Hari Pada Lansia Dip Anti Werdha Pelkris Elim Semarang Dengan Menggunakan Berg Balance Scale Dan Indeks Barthel*. Semarang : UNDIP.

## HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEMANDIRIAN LANSIA DALAM PEMENUHAN AKTIVITAS SEHARI-HARI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LEUWIGOONG KABUPATEN GARUT

Eneng Daryanti

Bhakti University Kencana (UBK)

e-mail: [enengdaryanti@gmail.com](mailto:enengdaryanti@gmail.com)

### ABSTRAK

Keberadaan lanjut usia ditandai dengan umur harapan hidup yang semakin meningkat dari tahun ke tahun. Berbagai perubahan yang terjadi pada lansia antara lain perubahan fisik, sosial, dan psikologis. Data yang diperoleh di Puskesmas Leuwigoong Kabupaten Garut didapatkan jumlah penduduk sebanyak 4.338 jiwa, dari data tersebut terdapat jumlah lansia sebanyak 501 jiwa. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari. Metode penelitian yang digunakan adalah analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional*, populasi dalam penelitian ini sebanyak 501 orang, teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling sebanyak 83 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga pada lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari ada pada kategori mendukung sebesar 54,2%. Kemandirian pada lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari ada pada kategori mandiri sebesar 44,6%. Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari dengan nilai p sebesar 0,000. Hendaknya pihak keluarga dapat meningkatkan pengetahuannya mengenai masalah-masalah kesehatan terutama mengenai kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari, sehingga keluarga dapat menjalankan tugas kesehatan keluarga dengan sebaik-baiknya.

Kata Kunci : Dukungan, keluarga, kemandirian, lansia, aktivitas

Daftar Pustaka : 17 (2015-2018)

### ABSTRACT

*The existence of the elderly is marked by life expectancy that is increasing from year to year. Various changes that occur in the elderly include physical, social and psychological changes. The data obtained in the working area of Leuwigoong Community Health Center in Garut Regency obtained a population of 4,338 people, from these data there were 501 elderly people. The purpose of this study was to determine the relationship between family support and the independence of the elderly in fulfilling daily activities. The research method used is correlational analytic with cross sectional approach, the population in this study were 501 people, the sampling technique used purposive sampling as many as 83 people. The results showed that family support for the elderly in fulfilling daily activities was in the support category at 54.2%. Independence in the elderly in fulfilling daily activities is in the independent category by 44.6%. There is a relationship between family support and the independence of the elderly in fulfilling daily activities with a p value of 0,000. The family should be able to increase their knowledge about health issues, especially regarding the elderly's independence in fulfilling daily activities, so that the family can carry out the family's health duties as well as possible.*

*Keywords: Support, family, independence, elderly, activities*

### PENDAHULUAN

Saat ini, di seluruh dunia, jumlah lanjut usia diperkirakan lebih dari 629 juta jiwa (satu dari 10 orang berusia lebih dari 60 tahun), dan pada tahun 2025, lanjut usia

akan mencapai 1,2 milyar. Di Negara maju, penambahan populasi penduduk lanjut usia telah diantisipasi sejak awal abad ke -20. Tidak heran bila masyarakat di Negara maju sudah lebih siap menghadapi

pertambahan populasi lanjut usia dengan aneka tantangannya. Namun, saat ini Negara berkembang pun mulai menghadapi masalah yang sama. Fenomena ini jelas mendatangkan sejumlah konsekuensi, antara lain timbulnya masalah fisik, mental, sosial, serta kebutuhan pelayanan kesehatan dan keperawatan, terutama kelainan degeneratif (Kemenkes RI, 2017)

Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dari Pembangunan Nasional dalam Undang-Undang Dasar R.I No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Pasal 138

1. “Upaya pemeliharaan kesehatan bagi lanjut usia harus ditunjukkan untuk menjaga agar tetap hidup sehat dan produktif secara sosial maupun ekonomis sesuai dengan martabat kemanusiaan”.
2. “Pemerintah wajib menjamin ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan memfasilitasi kelompok lanjut usia untuk dapat tetap hidup mandiri dan produktif secara sosial dan ekonomis”.

Sebagai akibat dari keberhasilan pembangunan terjadi penurunan angka kelahiran, angka kesakitan dan angka kematian serta peningkatan angka harapan hidup penduduk Indonesia. Sebagai akibat terjadi peningkatan jumlah penduduk lanjut usia (di atas 60 tahun) di Indonesia yang pada tahun 1980 berjumlah 8,0 juta, meningkat pada tahun 2010 menjadi 24,4 juta dan diperkirakan jumlah lansia pada

tahun 2020 berjumlah 29 juta jiwa. (Anwar, 2005).

Keberadaan lanjut usia ditandai dengan umur harapan hidup yang semakin meningkat dari tahun ke tahun. Hal tersebut membutuhkan upaya pemeliharaan serta peningkatan kesehatan dalam rangka mencapai masa tua yang sehat, bahagia, berdaya guna dan produktif. Lanjut usia dapat dikatakan usia emas, karena tidak semua orang dapat mencapai usia tersebut, maka orang yang berusia lanjut memerlukan, baik yang bersifat promotif maupun preventif, agar ia dapat menikmati masa usia emas serta menjadi usia lanjut yang berguna dan bahagia (Maryam, 2008).

Istilah lansia merupakan singkatan dari lanjut usia yaitu, tahapan terakhir dari seluruh perjalanan perkembangan hidup manusia. Dari batasan usia yang tergolong lanjut usia (Elderly) antara 60-70 tahun terjadi proses penurunan kondisi fisik dan mental yang kemudian menuntut perubahan-perubahan peranan. Dari biasa kuat menjadi lemah, dari selalu sehat menjadi sering sakit, dari biasa mampu mandiri menjadi tergantung, dari biasa sibuk bekerja menjadi santai tanpa kesibukan, dari punya jabatan menjadi tanpa jabatan, dari biasa berkumpul bersama sejawat menjadi hidup terpencil, dari hidup berkumpul dengan anak-anak menjadi jauh dengan anak. Anak-anak sudah dewasa, berkeluarga dan pergi meninggalkan rumah, sehingga serasa

menyendiri di hari tua (RI Kementerian Kesehatan, 2018)

Berbagai perubahan yang terjadi pada lansia antara lain perubahan fisik, sosial, dan psikologis. Perubahan fisik yang terjadi seperti penurunan kemampuan melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari. Perubahan sosial seperti kesempatan yang sama untuk memberikan masukan, kemudian merasa diasingkan. Perubahan psikologis seperti takut menghadapi kematian dan masa kesepian. Berbagai perubahan tersebut di atas sering membuat lansia mengalami problem dalam menghadapi kehidupan sehingga dukungan keluarga sangat dibutuhkan (Kholifah, 2016)

Aktivitas sehari-hari merupakan kegiatan rutin yang dilakukan sehari-hari seperti makan, mandi, berpakaian, eliminasi, pergerakan, dan kontrol eliminasi. Ketika individu tidak mampu melakukan aktivitas ini secara mandiri maka perlu bantuan dari orang lain. Kemudahan dalam beraktivitas akan membantu lansia melakukan kegiatan tanpa hambatan, menggunakan energi minimal, dan menghindari cedera. Pemahaman lingkungan aktivitas akan membantu lansia dalam penyesuaian aktivitas individual di rumah ataupun aktivitas sosial di masyarakat (Sauliyusta & Rekawati, 2016)

Sebagian besar keluarga dapat menghargai dan menghormati lansia sebagai orang tua mereka. Jika keluarga jauh, mereka sering menjenguk atau

menanyakan kondisi lansia melalui telepon. Tetapi keluarga masih sangat kurang sekali memberikan dorongan dan motivasi kepada responden untuk melakukan aktivitas diluar rumah, hal ini disebabkan karena sikap proteksi yang berlebihan dari keluarga terhadap responden, seperti rasa takut terjatuh di luar rumah dan kelelahan. Keluarga menganggap lansia tidak mampu lagi beraktivitas di luar rumah, sedangkan mereka tidak punya waktu untuk mendampingi karena kondisi mereka yang sibuk dengan urusan masing-masing, disamping itu kondisi ekonomi juga menghalangi keluarga untuk memberikan dukungan (Yuhono, 2017)

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Kabupaten Garut pada tahun 2015 sebesar 72,94 sedangkan pada tahun 2016 sebesar 76,43. Sementara itu IPM di Kecamatan Leuwigoong Kabupaten Garut pada tahun 2016 sebesar 65,21 dan pada tahun 2017 sebesar 68,39. Indeks Pembangunan Manusia ini terdiri dari indeks pendidikan, indeks kesehatan, dan indeks daya beli (Jabar, 2017)

Data yang diperoleh di Puskesmas Leuwigoong Kabupaten Garut didapatkan jumlah penduduk sebanyak 4.338 jiwa, dari data tersebut terdapat jumlah lansia sebanyak 501 jiwa (Profil Kecamatan Leuwigoong, 2018). Sebagian besar keluarga dengan lansia menghabiskan waktunya untuk bekerja di luar rumah sebagai pedagang atau berwiraswasta. Mereka membiarkan lansia tinggal di

rumah sendirian sehingga membuat lansia harus tetap mandiri untuk melakukan aktivitas sehari-harinya. Kondisi umum lansia yang tinggal bersama keluarga menunjukkan keluarga memegang peranan penting pada kehidupan orang lanjut usia. Dari fenomena tersebut diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Lansia dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-hari di Wilayah Kerja Puskesmas Leuwigoong Kabupaten Garut Tahun 2018”.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari di Wilayah Kerja Puskesmas Leuwigoong Kabupaten Garut Tahun 2018.

## METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional*, populasi dalam penelitian ini sebanyak 501 orang, teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* sebanyak 83 orang. Analisa data dengan uji statistik menggunakan uji *Chi Square*. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner.

Analisa data yang digunakan terdiri dari dua analisa yaitu analisa univariat dan analisa bivariat. Analisa univariat menggunakan rumus persentase dan analisis bivariate menggunakan rumus *Chi*

*Square*, dengan kaidah pengambilan keputusan jika  $p < \alpha$  (0,05) maka  $H_0$  ditolak  $H_a$  diterima.

## HASIL PENELITIAN

### a. Hasil Penelitian

#### 1) Dukungan Keluarga

Tabel 1  
**Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga pada Lansia yang Menjalani Aktivitas Sehari-hari di Wilayah Kerja Puskesmas Leuwigoong Kabupaten Garut Tahun 2018**

No	Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase
1	Tidak mendukung	38	45,8
2	Mendukung	45	54,2
<b>Jumlah</b>		<b>83</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 1. menunjukkan bahwa sebagian besar responden di Wilayah Kerja Puskesmas Leuwigoong Kabupaten Garut tahun 2018 sebanyak 45 orang (54,2%) menyatakan mendukung pada lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari, sedangkan sebagian kecil sebanyak 38 orang (45,8%) menyatakan tidak mendukung.

#### 2) Kemandirian Lansia dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-hari

Tabel 2  
**Distribusi Frekuensi Kemandirian Lansia dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-hari di di Wilayah Kerja Puskesmas Leuwigoong Kabupaten Garut Tahun 2018**

No	Kemandirian Lansia	Frekuensi	Persentase
1	Mandiri	37	44,6
2	Ketergantungan sebagian	21	25,3
3	Ketergantungan Total	25	30,1

Jumlah	83	100
--------	----	-----

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden di Wilayah Kerja Puskesmas Leuwigoong Kabupaten Garut tahun 2018 sebanyak 37 orang (44,6%) mandiri dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari, sedangkan sebagian kecil sebanyak 21 orang (25,3%) ada pada kategori ketergantungan sebagian.

### 3) Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat, dalam penelitian ini adalah hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari. Berikut hasil penelitian dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 3  
**Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Lansia dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-hari di Wilayah Kerja Puskesmas Leuwigoong Kabupaten Garut Tahun 2018**

Dukungan Keluarga	Kemandirian Lansia					
	Mandiri		Ketergantungan sebagian		Ketergantungan total	
	f	%	f	%	f	%
Tidak mendukung	3	7,9	11	28,9	24	63,2
Mendukung	34	75,6	10	22,2	1	2,2
<b>Jumlah</b>	<b>37</b>	<b>44,6</b>	<b>21</b>	<b>25,3</b>	<b>25</b>	<b>30,1</b>
p value =0,000						

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa responden yang mendukung lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari sebanyak 34 orang (75,6%) mandiri dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari, sedangkan responden yang tidak mendukung lansia dalam

memenuhi aktivitas sehari-hari sebanyak 24 orang (63,2%) ketergantungan total dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai hitung sebesar 0,000, jika dibandingkan dengan nilai  $\alpha$  (0,05), maka nilai hitung lebih kecil daripada nilai  $\alpha$  ( $0,000 < 0,05$ ), maka  $H_0$  ditolak yang berarti bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari di Wilayah Kerja Puskesmas Leuwigoong Kabupaten Garut tahun 2018.

### b. Pembahasan

#### 1) Dukungan Keluarga pada Lansia dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-hari

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden di Wilayah Kerja Puskesmas Leuwigoong Kabupaten Garut tahun 2018 sebanyak 45 orang (54,2%) menyatakan mendukung pada lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari. Hal ini disebabkan karena dukungan keluarga sangat penting untuk memotivasi lansia dalam aktivitas sehari-hari. Keluarga banyak memberikan dukungan kepada lansia dalam hal dukungan informasional dan instrumental. Dalam memberikan dukungan informasional keluarga

selalu memberikan informasi tentang pentingnya hidup sehat selain itu keluarga selalu memberikan penjelasan mengenai pola makan yang teratur. Sedangkan dukungan instrumen, keluarga banyak memberikan dukungan dalam hal selalu menyediakan keperluan sehari-hari lansia dan selalu memperhatikan kebutuhan makan dan minum lansia (Pepe, Krisnani, A., & S., 2017)

Berdasarkan hasil penelitian masih didapatkan masalah tidak adanya dukungan keluarga terhadap lansia yaitu sebanyak 34 orang (45,8%). Menurut asumsi peneliti, didapatkan hasil tidak adanya dukungan keluarga seperti pada dukungan penilaian karena kurangnya keluarga melibatkan lansia dalam musyawarah keluarga serta keluarga kurang mendengarkan saran dari lansia sehingga lansia merasa dirinya tidak dianggap (Amin, 2016)

Dukungan merupakan suatu upaya yang diberikan untuk orang lain meliputi moral dan material agar orang yang diberikan dukungan menjadi termotivasi dalam melakukan kegiatan (Ismail, 2018). Dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit (Yusselda & Wardani, 2016). Keluarga masih menyumbang sebagian besar dukungan yang

diterima oleh lansia (Maryuti, 2017). Kebanyakan lansia yang membutuhkan bantuan tergantung pada keluarga dan kerabat sebagai satu-satunya sumber bantuan (Karim, 2015)

Dalam penelitian ini dijelaskan bahwa dukungan keluarga yang diteliti meliputi dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Menurut Rook dan Dooley (Karim, 2015) ada dua sumber dukungan keluarga yaitu sumber natural dan sumber artifisial. Dukungan keluarga yang natural diterima seseorang melalui interaksi sosial dalam kehidupannya secara spontan dengan orang-orang yang berada di sekitarnya, misalnya anggota keluarga (anak, istri, suami, dan kerabat) teman dekat atau relasi. Dukungan keluarga ini bersifat non-formal. Sementara itu dukungan keluarga artifisial adalah dukungan sosial yang dirancang kedalam kebutuhan primer seseorang, misalnya dukungan keluarga akibat bencana alam melalui berbagai sumbangan sosial. Dengan demikian, sumber dukungan keluarga natural memiliki berbagai perbedaan jika dibandingkan dengan dukungan keluarga artifisial. Perbedaan tersebut terletak pada keberadaan sumber dukungan keluarga natural bersifat

apa adanya tanpa dibuat-buat sehingga lebih mudah diperoleh dan bersifat spontan. Sumber dukungan keluarga yang natural memiliki kesesuaian dengan nama yang berlaku tentang kapan sesuatu harus diberikan dan berakar dari hubungan yang telah berakar lama (Pae, 2017)

2) Kemandirian Lansia dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-hari

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden di Wilayah Kerja Puskesmas Leuwigoong Kabupaten Garut tahun 2018 sebanyak 37 orang (44,6%) mandiri dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari. Hal ini disebabkan karena lansia telah mampu melakukan aktivitas sehari-hari sendiri, aktivitas sehari-hari yang biasa dilakukan oleh lansia adalah : makan, minum, personal toilet, keluar masuk toilet, mandi, jalan di permukaan datar, naik turun tangga, mengenakan pakaian, kontrol bowel (BAB), BAK, dan olahraga.

Kemandirian merupakan sebagai kemampuan individu untuk memenuhi kebutuhan hidup dengan tidak tergantung pada orang lain. Selain itu kemandirian diartikan sebagai suatu keadaan dimana seseorang berupaya untuk memenuhi segala tuntutan kebutuhan hidup dengan penuh tanggung jawab terhadap apa yang

dilakukannya. Kemandirian pada lansia menurut (Harry Sundariyati, Ratep, & Westa, 2015), dapat dipengaruhi oleh pendidikan lansia, juga oleh gangguan sensori khususnya penglihatan dan pendengaran, dipengaruhi pula oleh penurunan dalam kemampuan fungsional, serta dipengaruhi pula oleh kemampuan fungsi kognitif lansia yang juga menurun. Lebih lanjut dikatakan bahwa dengan pendidikan yang lebih tinggi maka seseorang akan mampu mempertahankan hidupnya lebih lama dan bersamaan dengan itu dapat mempertahankan kemampuan fungsional atau kemandiriannya juga lebih lama karena cenderung melakukan pemeliharaan dan upaya pencegahan pada kesehatannya.

3) Hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai hitung sebesar 0,000, jika dibandingkan dengan nilai  $\alpha$  (0,05), maka nilai hitung lebih kecil daripada nilai  $\alpha$  ( $0,000 < 0,05$ ), maka  $H_0$  ditolak yang berarti bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari di Wilayah Kerja Puskesmas

Leuwigoong Kabupaten Garut tahun 2018.

Hal ini disebabkan karena dengan adanya dukungan keluarga maka akan membentuk kemandirian pada lansia, lansia semakin mendapat dukungan dari keluarga akan membentuk perilaku untuk dapat melakukan aktivitas sehari-hari. Aktivitas lansia yang banyak didukung oleh keluarga diantaranya adalah makan, minum, personal toilet (cuci muka, menyisir rambut, dan gosok gigi), mandi, mengenakan pakaian, olahraga/latihan, dan rekreasi/pemanfaatan waktu luang.

Menurut Johnson & Johnson dalam buku (“ASPEK SOSIO-PSIKOLOGIS LANSIA DI INDONESIA,” 2016)) ada empat manfaat dukungan sosial, yaitu dukungan sosial dihubungkan dengan pekerjaan akan meningkatkan produktivitas, meningkatkan kesejahteraan psikologis dan penyesuaian diri dengan memberikan rasa memiliki, memperjelas identitas diri, menambah harga diri, dan mengurangi stres, meningkatkan dan memelihara kesehatan fisik, serta pengelolaan terhadap stress dan tekanan.

(Parasari & Lestari, 2015) menyatakan bahwa dukungan keluarga dapat menimbulkan efek penyangga, yaitu dukungan keluarga

menahan efek-efek negatif dari stress terhadap kesehatan dan efek utama, yaitu dukungan keluarga yang secara langsung mempengaruhi peningkatan kesehatan. Secara lebih spesifik, keberadaan dukungan sosial keluarga yang adekuat terbukti berhubungan dengan menurunnya mortalitas, lebih mudah sembuh dari sakit dan di kalangan lansia dapat menjaga fungsi kognitif, fisik, dan kesehatan emosi.

Sedangkan Rook dan Dooley ada dua sumber dukungan keluarga yaitu sumber natural dan sumber artifisial. Dukungan keluarga yang natural diterima seseorang melalui interaksi sosial dalam kehidupannya secara spontan dengan orang-orang yang berada di sekitarnya, misalnya anggota keluarga (anak, istri, suami, dan kerabat) teman dekat atau relasi. Dukungan keluarga ini bersifat non-formal. Sementara itu dukungan keluarga artifisial adalah dukungan sosial yang dirancang kedalam kebutuhan primer seseorang, misalnya dukungan keluarga akibat bencana alam melalui berbagai sumbangan sosial. Dengan demikian, sumber dukungan keluarga natural memiliki berbagai perbedaan jika dibandingkan dengan dukungan keluarga artifisial. Perbedaan tersebut terletak pada keberadaan sumber dukungan keluarga natural bersifat apa adanya tanpa dibuat-buat

sehingga lebih mudah diperoleh dan bersifat spontan. Sumber dukungan keluarga yang natural memiliki kesesuaian dengan nama yang berlaku tentang kapan sesuatu harus diberikan dan berakar dari hubungan yang telah berakar lama.

## KESIMPULAN

- a. Dukungan keluarga pada lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari di Wilayah Kerja Puskesmas Leuwigoong Kabupaten Garut tahun 2019 sebagian besar ada pada kategori mendukung sebesar 54,2%.
- b. Kemandirian pada lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari di Wilayah Kerja Puskesmas Leuwigoong Kabupaten Garut tahun 2019 sebagian besar ada pada kategori mandiri sebesar 44,6%.
- c. Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari di Wilayah Kerja Puskesmas Leuwigoong Kabupaten Garut tahun 2019, dengan nilai p sebesar 0,000.

## DAFTAR PUSTAKA

Amin, M. (2016). Eksistensi Himpunan Lansia Sayang Bunda Di Sulawesi Selatan. *Jurnal Dakwah Tabligh*. <https://doi.org/10.24252/jdt.v17i2.600>

ASPEK Sosio-Psikologis Lansia Di

Indonesia. (2016). *Buletin Psikologi*. <https://doi.org/10.22146/bpsi.13240>

Harry Sundariyati, I. G. A., Ratep, N., & Westa, W. (2015). Gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi status kognitif pada lansia di wilayah kerja puskesmas kubu II, Januari-Februari 2014. *E-Jurnal Medika Udayana; Vol 4 No 1 (2015):E-Jurnal Medika Udayana*.

Ismail, F. (2018). Statistika untuk penelitian pendidikan dan ilmu-ilmu sosial. *Prenadamedia Group*.

Jabar, D. K. (2017). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat 2016.

Karim, D. (2015). Hubungan Dukungan Sosial Teman Sebaya Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha. *JOM*.

Kemendes RI. (2017). Analisis Lansia di Indonesia. *Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*.

Kholifah, S. . (2016). *Keperawatan Gerontik*. *Kemendes RI*.

Maryuti, N. A. P. P. L. juwita; I. A. (2017). Pengalaman Keluarga dalam Merawat Lansia di Rumah (Studi Fenomenologi). *Ners LENTERA*.

Pae, K. (2017). Perbedaan Tingkat Depresi pada Lansia yang Tinggal di Panti Werdha dan yang Tinggal di Rumah Bersama Keluarga. *Jurnal Ners Lentera*.

Parasari, G. A. T., & Lestari, M. D. (2015). Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia Di Kelurahan Sading. *Jurnal Psikologi Udayana*. <https://doi.org/10.24843/jpu.2015.v02.i01.p07>

Pepe, C. K., Krisnani, H., A., D. H. S., & S., M. B. (2017). Dukungan Sosial Keluarga Dalam Memenuhi Kebutuhan Sosial Lansia Di Panti. *Share: Social Work Journal*.

<https://doi.org/10.24198/share.v7i1.13809>

RI Kementerian Kesehatan. (2018). masalah kesehatan pada lansia.

Sauliyusta, M., & Rekawati, E. (2016). Aktivitas Fisik Memengaruhi Fungsi Kognitif Lansia. *Jurnal Keperawatan Indonesia*.  
<https://doi.org/10.7454/jki.v19i2.463>

Yuhono, P. (2017). Gambaran peran keluarga dalam merawat lansia dengan ketergantungan di desa pabelan. *Skripsi*.

Yusselda, M., & Wardani, I. Y. (2016). Dampak dukungan keluarga terhadap kualitas hidup lansia. *Jurnal Keperawatan*.

# 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>	76	100

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>	76	100

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	%		
Kurang	2	13,3	10	66,7	3	20,0	1	
Baik	1	1,60	26	42,6	34	55,7	6	
<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>70</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/GILANG%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



# The Relationship of Family Support with Elderly Independence in Fulfillment of Daily Living Activity in the Middle of the COVID-19 Outbreak in Pangkep District

Isymiarni Syarif

Department of Health Sciences, University of Islam Makassar, Makassar, Indonesia

## ABSTRACT

**Background:** The existence of the elderly (elderly) is characterized by an increasing life expectancy from year to year. An increase in the number of elderly will cause various health problems including those that cause a decrease in the productivity of the elderly. The decline in productivity in the elderly due to decreased function, so that the elderly can lead to decreased independence in carrying out daily activities without exception in the midst of an outbreak of Covid 19. The purpose of this study is to identify the picture of the level of independence in fulfilling the daily activities of living in the midst of an outbreak of covid-19.

**Methods:** This study design is analytic with cross sectional approach. The total sample was 109 elderly people aged 60 years and over. The instrument uses a questionnaire and the measurement instrument uses the Barthel index. The data analysis technique used Spearman Rho.

**Results:** The results showed that 96 respondents (79%) had high family support, 12 (19.4%) received moderate family support, and 1 respondent (1.6%) had low family support. 13 respondents (21%) were in the moderately dependent category and 96 respondents (79%) were in the independent/independent category.

**Conclusion:** There is a positive and significant relationship between family support and the independence of the elderly in fulfilling daily activities in the midst of the Covid 19 outbreak in Pangkep Regency. Increasing family support for the elderly is very necessary for the independence of the elderly. Health centers are advised to provide intensive counseling to

families so that they provide greater support to the elderly.

**Keywords:** elderly independence, daily activities, family support, Covid 19

## INTRODUCTION

Infection caused by the novel coronavirus (COVID-19) was first detected in December 2019 in Wuhan in Hubei Province, China. The World Health Organization (WHO) declared the outbreak a Public Health Emergency of International Concern in January 2020. After SARS and MERS, COVID-19 has become the third pandemic caused by the coronavirus to cause worldwide panic. Considering it as a disease with a high risk of transmission, the WHO has issued the necessary guidelines to deal with the transmission of Covid 19. Because COVID-19 is a new virus, there is no population that has antibodies to it worldwide. Therefore, everyone has the opportunity to get infected, including the elderly (elderly).

This is in line with a case study from Hubei Province, China <sup>[1]</sup> reporting that 87% of cases were aged 30-79 years and 3% of cases were aged 80 years, with an overall case fatality rate (CFR) of 2.3% with cases aged 70-79 years CFR 8.0%, cases aged 80 years CFR 14.8% and the number of female cases was 41.9%. This suggests that the elderly are particularly at risk of exposure to COVID-19 and that older men are more susceptible to SARS-CoV-2 compared to

older women, and this virus is more likely to affect elderly men with underlying chronic diseases (e.g. diabetes, hypertension, cardiovascular disease, etc.). heart, etc.).

The elderly have an increased risk of contracting COVID-19 infection, because the body loses function with age, poor diet, lack of exercise, and loneliness, making the elderly also fall into the Covid-19 vulnerable group. The elderly tend to be vulnerable to adverse health effects because they are constantly at home. The situation of maintaining distance and self-isolation at home becomes more difficult for the elderly, especially for the elderly who are victims of depression and other mental health problems. This is in line with what Rc jiloha (2020) stated that the elderly (elderly), especially in isolation and those with cognitive decline or dementia, can become more anxious, angry, stressed, restless and withdrawn during an outbreak or while in quarantine. . These people need the emotional support of informal networks (family) and health professionals [2].

Family support is highly expected for the elderly during this COVID-19 pandemic/epidemic. Seniors must stay at home and must avoid public places, wear masks and maintain a distance of at least one meter from other people when outdoors. Independent quarantine / self-isolation must be followed by the elderly to minimize the spread of covid 19 infection, this may cause stress in the elderly, There may be feelings of ostracism, abandonment and neglect in the elderly when at home, causing psychological problems in the elderly.

Families are expected to be present at home and supervise and monitor the elderly in carrying out daily activities. The independence of the elderly in carrying out daily activities requires family support, so that the elderly psychologically still feel cared for, loved, considered important in their presence in the family. This is in line with Gloria HY Chan's research (2019) in Hemavathi Shanmugam (2020), that a person's psychological needs are very

important and become a determinant of being able to carry out activities and other life substances [3].

In addition to psychological problems, the elderly also experience a decline in the functions of their limbs which can cause problems or interfere with daily activities. For example, slow movement, less fast action, reduced body resistance, reduced reproductive health system and others (BKKBN, 2012). These changes generally lead to a decline in physical and psychological health which will ultimately affect the economy and social life of the elderly. So in general it will affect the activity of daily living [4].

Physical changes in the elderly will affect the independence of the elderly in carrying out daily activities in any situation, including in the midst of the covid 19 outbreak. Independence is the freedom to act, not depending on others, not being influenced by others and free to regulate oneself or one's activities, both individuals and groups of various health or disease. Independent is also said to take care of oneself or take care of oneself and can carry out activities of daily life [5].

Problems that are so complex in the midst of the COVID-19 outbreak require immediate action, so family support is needed, for example through adequate daily care such as personal hygiene care such as dental and oral hygiene, skin and body hygiene, and hair hygiene. The family support is intended so that the elderly are able to be independent or get minimal assistance and make the elderly independent [6].

Optimal family support encourages the health of the elderly to improve, besides that the daily activities of the elderly become regular and not excessive even at home in the midst of the covid 19 outbreak. Part of social support is love and affection which must be seen separately as part of care and attention in the effective functioning of the family [5]. The general condition of the elderly living with their families shows that the family plays an

important role in the lives of the elderly, especially if the elderly experience various physical and mental function disorders. According to the results of research conducted by Samalagi; Rumende; Rondonuwu (2014) [7], stated that family support is very important in a person's independence in old age. Research conducted by Chuluq; Fathoni; and Hidayati (2012) also stated that the better the family support, the better the independence of the elderly in fulfilling the Activity Daily Living (ADL). However, it is unfortunate that there has been no previous research and literature related to family support with the independence of the elderly in meeting their daily needs (Activity Daily Living) in the midst of the covid 19 outbreak [8].

Based on the description of the theory and phenomena above, the author is interested in researching "The relationship between family support and independence. The elderly in fulfilling daily activities (Activity Daily Living) in the midst of the Covid 19 outbreak in Pangkep Regency"

## RESEARCH METHODS

Design of this study was analytic with approach *cross sectional*. The total sample was 109 elderly people aged 60 years and over. The instrument uses a questionnaire and the measurement instrument uses the *Barthel index*. Data analysis technique using *Spearman Rho*. The sampling technique used is *Simple Random Sampling*. *Simple Random Sampling* is taking sample members from the population which is done randomly without regard to the strata that exist in the population [9].

Table 3. Spearman test to determine the relationship between family support and the independence of the elderly in fulfilling daily activities in the midst of the covid 19 outbreak wabah

Spearman's rho	Family support	Family support		Fulfillment of daily activities	
		Correlation Coefficient	1,000	.998**	
		Sig. (2-tailed)	.	.000	
		N	109	109	
	Fulfillment of daily activities	Correlation Coefficient	.998**	1,000	
		Sig. (2-tailed)	.000	.	
		n	109	109	

## DISCUSSION

Family support is highly expected for the elderly during this COVID-19

## RESULTS

Table 1 shows that most of the elderly in Pangkep Regency received high family support in the midst of the COVID-19 outbreak, namely 96 respondents (79%).

Table 1. Distribution of Family Support Family

Support	n	%
Low	1	1.6
Medium	12	19.4
High	96	79.0
Total	109	100

Table 2. shows that the independence of the elderly in fulfilling daily activities in the midst of the COVID-19 outbreak in Pangkep Regency is mostly in the independent category, as many as 96 respondents (79%).

Table 2. Distribution of the independence of the elderly

Self-reliance	F	Percentage
Dependent total	0	0
Dependent Heavy	0	0
Dependent Medium	13	21%
Dependent Mild	0	0
Independent/ independent	96	79%
Total	109	100%

In table 3 shows the results of the statistical test Spearman Rho, the value of  $p = 0.000$ , and  $r = 0.998$ . Because the  $p$  value ( $0.000 < = 0.05$ ), then  $H_0$  is rejected and  $H_1$  is accepted, meaning that there is a relationship between family support and the independence of the elderly in fulfilling daily activities in the midst of the covid 19 outbreak. The value of  $r = 0.998$  indicates a very strong correlation and the direction of the correlation positive relationship between family support and the independence of the elderly in fulfilling daily activities in the midst of the covid 19 outbreak

pandemic/epidemic. Seniors must stay at home and must avoid public places, wear masks and maintain a distance of at least

one meter from other people when outdoors. Independent quarantine / self-isolation must be followed by the elderly to minimize the spread of covid 19 infection, this may cause stress in the elderly, There may be feelings of ostracism, abandonment and neglect in the elderly when at home, causing psychological problems in the elderly.

Families are expected to be present at home and supervise and monitor the elderly in carrying out daily activities. The independence of the elderly in carrying out daily activities requires family support, so that the elderly psychologically still feel cared for, loved, considered important in their presence in the family. This is in line with Gloria HY Chan's research (2019) in Hemavathi Shanmugam (2020), that a person's psychological needs are very important and become a determinant of being able to carry out activities and other life substances [3].

The emotional support provided is in the form of caring for family members for the independence of the elderly in daily activities, such as paying attention by creating a safe and comfortable home environment for carrying out activities, listening to the elderly's outpourings and giving affection to the elderly. The elderly not only need physical support but also the emotional connection between family members will greatly support the elderly in maintaining their independence. The better the family's emotional support for the elderly, the more independent the elderly will be in fulfilling daily activities.

Providing emotional support to an elderly person will make them better, regain their confidence, feel owned and loved during times of stress so that they can improve the quality of humanity, personality stability and behavior and self-esteem of family members. In personality theory according to Ericson (1902–1994) it is stated that the elderly (who are over 60 years old) feel that their lives are close to the end of life and at this time the affection from the closest family is a pleasure in itself. This shows that family care will

benefit not only physically but also psychologically for the elderly [10].

In addition to psychological problems, the elderly also experience a decline in the functions of their limbs which can cause problems or interfere with daily activities. For example, slow movement, less fast action, reduced body resistance, reduced reproductive health system and others (BKKBN, 2012). These changes generally lead to a decline in physical and psychological health which will ultimately affect the economy and social life of the elderly. So in general it will affect the activity of daily living [4].

Physical changes in the elderly will affect the independence of the elderly in carrying out daily activities in any situation, including in the midst of the covid 19 outbreak. Independence is the freedom to act, not depending on others, not being influenced by others and free to regulate oneself or one's activities, both individuals and groups of various health or disease. Independent is also said to take care of oneself or take care of oneself and can carry out activities of daily life [5].

The results of the correlation test Spearman Rank show that there is a correlation between the two variables because the significance value of  $p = 0.000 < 0.05$ . Based on the value of the correlation coefficient ( $r = 0.998$ ), it shows a strong relationship (closer to 1) with a positive correlation direction which means the better the family support, the better the independence in fulfilling daily activities amidst the covid 19 outbreak which means that between family support and independence in fulfilling daily activities in the midst of the covid 19 outbreak with a value of 0.998 which means the level of the relationship is strong.

Based on the results of the study, it was also found that the elderly who received family support in the high category were able to fulfill Activity of Daily Living independently with a total of 96 people (79%). In the elderly, it can be seen that family support has an effect on

independence in fulfilling Activity of Daily Living because in the elderly who get good family support, the number of elderly who are independent in fulfilling Activity of Daily Living is greater than the elderly who are partially dependent on fulfilling Activity of Daily Living.

The family has a function as a supporter of other family members who are always ready to provide assistance when needed. Family support is a process that occurs throughout life. The results of this study are in accordance with research conducted by Putri and Permata, which showed that from 84 elderly people studied, 61 (72.6%) elderly people who had healthy family functions also had poor quality of life as many as 18 people (21.4%). The elderly who have unhealthy or sick family functions and have a good quality of life are 3 people (3.6%).

Friedman (2003) states that family support is the best preventive intervention strategy in helping family members access social support that has not been explored for an assistance strategy that aims to increase strong family support. Family support refers to support that is seen by family members as accessible to the family, family members' view that supportive people are always ready to provide help and assistance if needed <sup>[11]</sup>. Family support as a process of relationships between families and their social environment, the four dimensions of family support interactions are reproduction (reciprocity), feedback (quality and quality of communication) and emotional involvement (depth of intimacy and trust) in social relationships. Both the nuclear family and extended family function as a support system for family members and are active actors in modifying and adapting the personal relationship community to achieve a changing state <sup>[11]</sup>. The family is part of the elderly, so the family is still expected to be support system the mainfor a prosperous elderly life. The better the support provided by the family, the more independent the elderly are in fulfilling their daily activities.

## CONCLUSION

Family support for the elderly is mostly 49 respondents (79%) with high criteria. The independence of the elderly towards the fulfillment of daily activities, most of the 49 respondents (79%) were in the category independent. There is a positive and significant relationship between family support and the independence of the elderly in fulfilling activities. So it is recommended for families to provide time to serve and listen to the sick elderly so that it is hoped that the elderly can be more comfortable and make the elderly's health well controlled and can improve their health status. It is hoped that the puskesmas will continue to carry out home visits for the elderly who are unable to maintain their health.

**Acknowledgement:** None

**Conflict of Interest:** None

**Source of Funding:** None

**Ethical Approval:** Approved

## REFERENCES

1. Lisheng Wang, Yiru Wang, Dawei Ye, Qingquan Liu. 2020. Review of the 2019 novel coronavirus (SARS-CoV-2) based on current evidence. Elsevier B.V. and International Society of Chemotherapy. International Journal of Antimicrobial Agents, <https://doi.org/10.1016/j.ijantimicag.2020.105948>
2. RC Jiloha. 2020. COVID-19 and Mental Health. Special Issue on SARS-CoV-2 (COVID-19) - Epidemiology International Volume 5, Issue 1 - 2020, Pg. No. 7-9
3. Hemavathi Shanmugam, Johan Ariff Juhari, Pritiss Nair, Chow Soon Ken, Ng Chong Guan. 2020. Impacts of COVID-19 Pandemic on Mental Health in Malaysia: A Single Thread of Hope. Department of Psychological Medicine, Faculty of Medicine, University of Malaya, Kuala Lumpur, Malaysia. BRIEF COMMUNICATION. MJP Online Early, 01-05-20.

4. Fatma. (2010). Gizi Usia Lanjut. Jakarta:
5. Stanley, M., & Beare, P. G. 2006. Buku Ajar Keperawatan Gerontik. Jakarta: EGC.
6. Nugroho, Wahjudi. 2014. Keperawatan Gerontik dan Geriatrik. Jakarta: EGC
7. Samalagi, Jein Christine, Rumende, Rooije R.H., Rondonuwu, Peekie. 2014. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-hari di Desa Kakara B Kecamatan Tobelo Kaupaten Halmahera Utara. Buletin Sariputra. Fakultas Keperawatan Universitas Sariputra Indonesia Tomohon. Diakses tanggal 23 Januari 2017
8. Chuluq Ar, Chusnul, Fathoni, M., Hidayati, Zakiyah. 2012. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Dalam Pemenuhan Activity Daily Living (ADL) Pada Lansia Wanita di Kampung Karang Werdha Puntodewo 1 Kelurahan Bunulrejo Malang. Jurnal. Fakultas Keperawatan
9. Sugiyono. 2013. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D. Bandung : Alfabeta
10. Hardywinoto. 2005. Panduan Gerontologi: Tinjauan Dari Berbagai Aspek. Cetakan kedua. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
11. Friedman, Marilyn M. 2010. Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori dan Praktek. Jakarta : EGC

How to cite this article: Syarif I. The relationship of family support with elderly independence in fulfillment of daily living activity in the middle of the COVID-19 outbreak in Pangkep district. *International Journal of Science & Healthcare Research*. 2021; 6(3): 35-40. DOI: <https://doi.org/10.52403/ijshr.20210707>

\*\*\*\*\*

## HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEMANDIRIAN LANSIA DALAM PEMENUHAN AKTIVITAS SEHARI-HARI DI DESA ALUE THO KECAMATAN SEUNAGAN KABUPATEN NAGAN RAYA

Dian Fera<sup>1</sup>, Arfah Husna<sup>2</sup>,

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Teuku Umar, Meulaboh, Indonesia

### ABSTRAK

*Dukungan keluarga yang optimal dapat meningkatkan kesehatan para lansia. Bagian dari dukungan keluarga adalah cinta dan kasih sayang yang merupakan asuhan dan perhatian dalam fungsi efektif keluarga. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktifitas sehari-hari di desa Alue Tho Kecamatan Seunagan Kabupaten Nagan Raya. Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan desain cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang ada di Desa Alue Tho Kecamatan Seunagan Kabupaten Nagan Raya, yang berjumlah 35 orang dengan pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik total sampling, instrumen yang digunakan ialah kuesioner dan analisa data yang digunakan bivariat dengan uji chi-square. Hasil penelitian terdapat hubungan yang sangat nyata antara dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktifitas sehari-hari ( $p=0.001$ ). Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga berada pada kategori baik dengan kemandirian lansia dalam katogori baik sebanyak 24 (20.1%) responden maka dari itu sebaiknya keluarga agar selalu memberikan dukungan kepada lansia agar kemandirian lansia lebih baik.*

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

### PENDAHULUAN

Secara demografi, diperkirakan Indonesia akan mencapai 1,2 milyar lansia ditahun 2025, sedangkan menurut World Health Organization (WHO) bahwa penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2020 mendatang sudah mencapai angka 11,34% atau tercatat 28,8 juta orang, balitanya tinggal 6,9% yang menyebabkan jumlah penduduk lansia terbesar di dunia (Badan Pusat Statistik, 2014).

Proses menua (*aging*) adalah proses alami yang disertai adanya penurunan kondisi fisik, psikologis maupun sosial yang saling berinteraksi satu sama lain, sehingga dapat

menyebabkan ketergantungan pada orang lain. Secara individu, pengaruh proses menua dapat menimbulkan masalah baik secara fisik, biologis, mental maupun sosial ekonomi. Semakin lanjut usia, mereka akan mengalami kemunduran terutama dibidang kemampuan fisik sehingga mengakibatkan timbulnya gangguan dalam mencukupi kebutuhan sehari-harinya yang berakibat dapat meningkatkan ketergantungan untuk memerlukan bantuan orang lain (Nugroho, 2008).

Penurunan kesehatan dan keterbatasan fisik maka diperlukan dukungan keluarga dalam perawatan sehari-hari yang cukup. Perawatan

tersebut dimaksudkan agar lansia mampu mandiri melakukan aktifitas sehari-hari. Perawatan yang diberikan berupa kebersihan perorangan seperti kebersihan gigi dan mulut, kebersihan kulit dan badan serta rambut. Selain itu pemberian informasi pelayanan kesehatan yang memadai juga sangat diperlukan bagi lansia agar dapat mendapatkan pelayanan kesehatan yang memadai (Santoso, 2009).

Kemandirian lansia dalam *Activity Daily Living* (ADL) adalah fungsi dan aktivitas individu yang normalnya dilakukan tanpa bantuan orang lain, kegiatan ADL antara lain, mandi, berpakaian, makan, *toileting*, dan berpindah tempat (Sari, 2013). Penelitian dari Sampelan (2015) menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktifitas sehari-hari di Desa Batu Kecamatan Likupang Selatan Kabupaten Minahasa Utara. Data yang diperoleh dari Desa Alue Tho Kecamatan Seunagan Kabupaten Nagan Raya menunjukkan jumlah lansia sebanyak 1.753 orang pada tahun 2016, jumlah lansia di Desa Alue Thoe tahun 2017 sebanyak 35 jiwa (Data Profil Puskesmas Parom, 2016).

Survey awal yang telah dilakukan pada 10 orang lansia diperoleh hasil bahwa terdapat lansia 5 orang masih memerlukan bantuan untuk berjalan, mandi, berpakaian, buang air besar, dan buang air kecil, serta 5 orang lansia lainnya mandiri. Beberapa penyebabnya adalah karena kondisi fisik yang menurun, kurangnya perhatian keluarga, sebagian besar lansia mengatakan keluarga telah disibukkan dengan pekerjaan mereka ataupun aktivitas-aktivitas diluar rumah lainnya sehingga intensitas

pertemuan dan perhatian menjadi berkurang, waktu yang dimiliki keluarga lansia lebih banyak dihabiskan diluar rumah sehingga kurang memperhatikan kondisi ataupun kebutuhan sehari-hari lansia, serta kurangnya pengetahuan keluarga tentang pentingnya untuk memenuhi kebutuhan dasar sehari-hari lansia.

Berdasarkan uraian teori dan fenomena diatas peneliti tertarik untuk meneliti tentang dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari di Desa Alue Tho Kecamatan Seunagan Kabupaten Nagan Raya.

## METODELOGI

Penelitian ini berjenis kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Desain *cross sectional* ialah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (Notoatmodjo, 2010). Dilakukan di desa Alue Tho Kecamatan Seunagan Kabupaten Nagan Raya Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang ada di desa Alue Tho Kecamatan Seunagan Kabupaten Nagan Raya yang berjumlah 35 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Jumlah seluruh populasi dijadikan sampel adalah 35 responden. Instrumen dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner dukungan keluarga dan kuesioner kemandirian lansia. Analisa bivariat untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia. Analisa data yang digunakan untuk mengetahui hubungannya adalah uji *Chi Square* untuk melihat tingkat kemaknaan 95% ( $\alpha=0,05$ ) (Notoatmodjo, 2010), diuji

menggunakan program komputer. Etika penelitian menekankan prinsip – prinsip dalam etika yang berlaku,

meliputi: lembar persetujuan (Informed Consent), kerahasiaan, menghormati hak asasi manusia dan kesepakatan.

## HASIL

### Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Desa Alue Tho Kecamatan Seunagan Kabupaten Nagan Raya.

Jenis Kelamin	Frekuensi	%
Laki-laki	25	71,4
Perempuan	10	28,6
Total	35	100

Sumber: data primer 2017

### Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Desa Alue Tho Kecamatan Seunagan Kabupaten Nagan Raya.

Pendidikan	Frekuensi	%
SD	6	17,1
SMP	11	31,4
SMA	14	40,0
Perguruan Tinggi	4	11,4
Total	35	100

Sumber: data primer 2017

### Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan di Desa Alue Tho Kecamatan Seunagan Kabupaten Nagan Raya.

Jenis Pekerjaan	Frekuensi	%
Tani/Nelayan	22	62,9
IRT	35	8,6
PNS	5	14,3
Swasta	5	14,3
Total	35	100

Sumber: data primer 2017

## Hasil Analisa Bivariat

### Hubungan Faktor Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Lansia dalam Pemenuhan Aktifitas Sehari-Hari di Desa Alue Tho Kecamatan Seunagan Kabupaten Nagan Raya

Dukungan Keluarga	Kemandirian Lansia				Total	P-value
	Baik		Kurang			
	F	%	F	%	f	%

---

Baik	24	92,3	2	7,7	26	100	
Kurang	3	33,3	6	66,7	9	100	0,001
Total	27	77,1	8	22,9	35	100	

---

Sumber: data primer 2017

Dari 35 orang responden (100%), dengan kemandirian lansia yang kurang baik sebanyak 8 responden (22,9%), dan kemandirian lansia yang baik sebanyak 27 responden (77,1%). Pada dukungan keluarga yang kurang ada 6 orang dari 9 orang (66,7%) yang kemandirian lansia kurang baik, sedangkan pada dukungan keluarga yang baik

Ada 2 orang dari 26 orang (7,7%) yang kemandirian lansia kurang baik. Dari hasil uji Chi-square menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari di Desa Alue Tho Kecamatan Seunagan Kabupaten Nagan Raya ( $P=0,001<0,05$ ).

## PEMBAHASAN

Hasil uji Chi-square menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari di Desa Alue Tho Kecamatan Seunagan Kabupaten Nagan Raya ( $P=0,001<0,05$ ).

Hasil penelitian tersebut sesuai dengan hasil penelitian sampel (2015) yang berjudul hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktifitas sehari-hari di Desa Batu Kecamatan Likupang Selatan Kabupaten Minahasa yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktifitas sehari-hari di Desa Batu Kecamatan Likupang Selatan Kabupaten Minahasa dengan nilai  $p=(0,003)$ .

Menurut Mulyati (2012), dukungan keluarga sangat diperlukan agar lansia merasa hidupnya bermanfaat. Terutama untuk lansia yang tinggal dengan anak keluarga harus memberikan perhatian serta

mendorong lansia untuk aktif dalam kegiatan-kegiatan yang berada di lingkungan tempat tinggal lansia. Keluarga juga diharapkan untuk memberikan perhatian yang lebih kepada lansia karena lansia juga menginginkan rasa cinta dan kepedulian tidak hanya materi yang diberikan. Keluarga diharapkan dapat memberikan informasi yang baik kepada lansia yang tinggal sendiri.

Menurut Notoadmojo (2010), adanya hubungan antara keluarga dengan kemandirian lansia dengan bantuan dan pendampingan keluarga, lansia akan mudah melakukan kemandiriannya dalam kehidupan sehari-hari karena lansia merasa diperhatikan sehingga mencapai kemandirian yang baik.

Friedman (1998) lansia berpengaruh pada dukungan keluarga, karena disebabkan berbagai kesibukan, tingkat pendidikan, kemiskinan pada anggota keluarga, dan tidak mau dibebankan oleh permasalahan dan penyakit yang

diderita oleh lansia. Ikhwan (2013) sebagian besar responden memiliki lansia yang tingkat kemandiriannya baik. Hal tersebut dipengaruhi oleh dukungan keluarga kepada lansia. Lansia yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik akan mempunyai tingkat kemandirian yang baik pula. Asumsi ini dapat dibuktikan dengan hasil kuesioner tentang dukungan keluarga terhadap lansia dan kuesioner tentang kemandirian lansia dalam pemenuhan aktifitas sehari-hari yang diberikan kepada responden dengan berbagai tingkat umur, pendidikan, dan berbagai macam pekerjaan. Responden yang memberikan dukungan keluarga yang baik kepada lansia sebanyak 30 responden (53,6%) dan sebagian besar memiliki lansia dengan tingkat kemandirian baik pula, yaitu sebanyak 27 responden (48,2%).

Menurut Kelen *et.,al* 2016 hubungan dukungan keluarga sangat dibutuhkan dengan mekanisme koping lansia karena adanya perubahan kondisi fisik yang menurun pada lansia yang ditandai sering mengalami penurunan kemampuan fungsional dan mengalami kesulitan dalam melakukan tugas untuk memenuhi berbagai kebutuhan sehari-hari.

Menurut Sugiarto (2005) Activities Daily Living adalah keterampilan dasar dan tugas okupasional yang harus dimiliki seseorang untuk merawat dirinya secara mandiri didalam kehidupannya sehari-hari dengan tujuan untuk memenuhi perannya sebagai pribadi dalam keluarga dan masyarakat.

kondisi fisik misalnya penyakit menahun, gangguan

mata dan telinga, kapasitas mental, seperti kesedihan dan depresi, penerimaan terhadap fungsi anggota tubuh, dan dukungan anggota keluarga merupakan faktor yang mempengaruhi penurunan Activities Daily Living. (Hadiwynoto,2005)

Menurut Narayani (2009) kurangnya bergerak (*immobilisasi*), kepikunan yang berat (*dementia*), buang air kecil atau buang air besar (*inkontinensia*), asupan makanan dan minuman yang kurang, lecet dan borok pada tubuh akibat berbaring lama (*decubitus*), patah tulang dan lain-lain merupakan masalah kesehatan yang dihadapi usia lanjut. Perawatan tersebut dimaksudkan agar lansia mampu mandiri atau mendapat bantuan yang minimal. Selain itu pemberian informasi pelayanan kesehatan yang memadai juga sangat diperlukan bagi lansia agar dapat mendapatkan pelayanan kesehatan yang memadai (Akhmadi, 2008).

Menurut Jati (2017) beberapa fungsi vital dalam tubuh ikut mengalami kemunduran seperti pendengaran mulai menurun, penglihatan kabur, dan kekuatan fisiknya pun mulai melemah. Kenyataan itulah yang dialami oleh orang yang sudah lanjut usia (lansia). Garis hidup alami yang harus dilalui manusia dengan meningkatnya usia merupakan suatu keadaan kompleks. Hal ini dikarenakan manusia yang sudah usia lanjut banyak mengalami berbagai masalah kehidupan bukan hanya faktor biologis tersebut saja, tetapi juga faktor psikologis dan sosial mempengaruhi hidup lansia. Dukungan anggota keluarga secara maksimal terhadap lansia sudah tentu menjadi harapan dan dambaan bagi semua lansia didalam menjalankan aktifitas kehidupannya.

Menurut Ediawati (2013) ketika terjadi hambatan pada

---

kemampuan      lansia

dalam

Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat

[www.utu.ac.id](http://www.utu.ac.id)

melaksanakan fungsi kehidupan sehari-harinya. Kemampuan fungsional ini harus dipertahankan semandiri mungkin. Dari hasil penelitian tentang gangguan status fungsional merupakan indikator penting tentang adanya penyakit pada lansia. Pengkajian status fungsional dinilai penting untuk mengetahui tingkat ketergantungan. Dengan kata lain, besarnya bantuan yang diperlukan dalam aktifitas kehidupan sehari-hari.

Menurut hasil studi pendahuluan Rohaedi (2016) data yang didapat dari tenaga kesehatan yang bertugas di panti Sosial Tresna Wredha Sanjarawi Kota Bandung, kemandirian pada lansia memiliki kecenderungan yang rendah. Hal tersebut diperkuat dengan didapatnya data bahwa dari jumlah keseluruhan lansia yang berjumlah 77 orang terdapat 30 lansia yang ditempatkan di ruang bangsal yaitu ruang dimana para lansia yang membutuhkan bantuan tenaga kesehatan dalam memenuhi kebutuhan sehari-harinya seperti makan, berpindah dari kursi roda ketempat tidur dan sebaliknya, kebersihan diri, aktivitas toilet, mandi, naik turun tangga, berpakaian, mengontrol defekasi dan mengontrol berkemih. 15 orang lansia diantaranya memiliki penyakit persendiaan dan menggunakan kursi roda dan 5 orang diantaranya memiliki penyakit stroke.

### **KESIMPULAN**

Dari hasil penelitian diketahui bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktifitas sehari-hari.

### **SARAN**

Dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam beraktifitas sehari-hari dapat dijadikan kajian penelitian selanjutnya.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- BPS. 2014. Statistika Indonesia (Statistical Year Book of Indonesia). BPS. Jakarta
- Nugroho. 2018. Keperawatan Gerontologi. Edisi 3. Jakarta. EGC
- Puskesmas Parom. 2016. Data Profil Puskesmas Paron. Nagan Raya. 2016
- Notoadmodjo, S. 2010. Komunikasi dalam Keperawatan Genetik Jakarta. Buku Penerbitan Buku Kedokteran. EGC
- Sampelan. 2015. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-hari di Desa Batu Kecamatan Likupang Selatan Kabupaten Minahasa Utara. *Journal (e-Kp)*. 3(2)
- Mulyati. 2015. Dukungan Sosial dan ekonomi Keluarga terhadap Kualitas Hidup dan Kesejahteraan Lansia di Kota Bogor. Bogor.
- Friedman. 1998. Keperawatan Keluarga. Edisi 4. EGC. Jakarta.
- Ikhwan. M. Kosasih. 2013. Gambaran Dukungan Sosial Keluarga Lansia dalam Mengikuti Kegiatan Posyandu Lansia. *Jurnal AKP*. Vol. 5 No. 1. 1 Januari – 30 Juni 2014.
- Kelen et al. 2016. Tugas Keluarga dan Pemeliharaan Kesehatan dengan Mekanisme Koping Lansia. *J.Care*. 4(1)

- Sugiarto. Andi. 2005. Penilaian Keseimbangan Dengan Aktivitas Kehidupan Sehari-hari Pada Lansia di Panti Werdha Pelkris Elim Semarang dengan Menggunakan Berg Balance Scale dan Indeks Barthel. Semarang. UNDIP.
- Hardywinoto,S. 2005. Gerontology Tinjauan dari Berbagai Aspek. Cetakan kedua. Jakarta. PT. Gramedia Pustaka Umum.
- Akhmadi. 2008. Penegrtian Lansia dan Permasalahan Lanjut Usia, dari <http://www.rajawana.com> (diakses 10 Oktober 2018)
- Felpina,J.,D. 2017. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari di Posyandu Lansia Permadi Kelurahan Tlogomas Kota Malang. Nursing News. 2(3)
- Ediawati. 2013. Gambaran Tingkat Kemandirian Activity Of Daily Living (ADL) dan Resiko Jatuh pada Lansia di Panti Sosial Tresna Wreda Budi Mulia 01 dan 03 Jakarta Timur. Skripsi.
- Rohaedi. 2016. Tingakt Kemandirian Lansia dalam Aktivitas Daily Living di Panti Sosial Tresna Werdha Senja Rawi. journal Pendidikan Keperawatan Indonesia. 2(1)

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEMANDIRIAN LANSIA DALAM  
AKTIFITAS SEHARI-HARI  
THE RELATIONSHIP OF FAMILY SUPPORT WITH INDEPENDENCE OF ELDERLY IN THE  
FULFILLMENT OF DAILY ACTIVITIES**

**Antok Nurwidi Antara<sup>1</sup>, Sami Kandha Dipura<sup>2</sup>, Rinaldi<sup>3</sup>** <sup>1</sup>Program  
Studi Ilmu Keperawatan & Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta<sup>2</sup>Program Studi  
Ilmu Keperawatan & Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta<sup>3</sup>Program Studi Ilmu  
Keperawatan & Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta  
Email : antokantara1212@gmail.com

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Menurut Organisasi Kesehatan Dunia tahun 2013, Asia Tenggara memiliki populasi lansia 8% atau sekitar 142 juta orang. Pada tahun 2050, diperkirakan bahwa populasi lansia akan meningkat 3 kali lipat dari tahun ini. Bertambahnya usia, perubahan terjadi sebagai akibat dari proses penuaan, termasuk perubahan fisik, mental, spiritual dan psikososial. Dukungan keluarga yang optimal meningkatkan kesehatan lansia.

**Tujuan Penelitian:** Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktifitas sehari-hari di Pedukuhan Tambak Bayan Caturtunggal di wilayah kerja Puskesmas Depok III Sleman, Yogyakarta.

**Metode Penelitian:** Penelitian ini menggunakan desain penelitian non eksperimental analitik deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia dengan usia 60 tahun ke atas di Pedukuhan Tambak Bayan Caturtunggal di wilayah kerja Puskesmas Depok III Sleman Yogyakarta. Teknik pengambilan dengan cara *purposive sampling*, sampel  $r = 0,584$  dan nilai signifikansi adalah  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ) yang berarti bahwa ada signifikansi yang digunakan *purposive sampling*, dengan 51 orang. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan Chi-Square dan dilakukan pada November 2017-Agustus 2018.

**Hasil:** Dari hasil analisis data didapatkan koefisien korelasi antara korelasi dukungan keluarga terhadap kemandirian lansia dalam aktivitas sehari-hari di Pedukuhan Tambak Bayan Caturtunggal di wilayah kerja Puskesmas Depok III Sleman Yogyakarta.

Kesimpulan: Ada hubungan antara dukungan keluarga untuk kemandirian lansia dalam kegiatan sehari-hari di Pedukuhan Tambak Bayan Caturtunggal Wilayah kerja Puskesmas Depok III Sleman Yogyakarta.

**Kata kunci:** Dukungan Keluarga, Kemandirian Lansia.

**ABSTRACT**

**Background:** According to the World Health Organization (2013), Southeast Asia has an elderly population of 8% or about 142 million people. By 2050, it is estimated that the elderly population will increase 3-fold from this year. As we age, changes occur as a result of the aging process, including physical, mental, spiritual and psychosocial changes. Optimal family support promotes the health of the elderly.

**Research Objectives:** To find out the relationship of family support with the independence of elderly in the fulfillment of daily activities at Pedukuhan Tambak Bayan Caturtunggal in the working area of Puskesmas Depok III of Sleman, Yogyakarta.

**Research Method:** This research uses non experimental research design is descriptive analytic with cross sectional approach. The population in this study is elderly with age 60 years and above in Pedukuhan Tambak Bayan Caturtunggal in the working area of Puskesmas Depok III Sleman Yogyakarta. Sampling technique by purposive sampling,  $r = 0.584$  and significance value is  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ) meaning that there is signi e used purposive sampling, with 51 people. The data collection tool used questionnaires. Data analysis used Chi-Square and conducted in November 2017-August 2018.

**Result:** From result of data analysis got correlation coefficient ficant correlation between family support to independence of elderly in daily activities at Pedukuhan Tambak Bayan Caturtunggal in the working area of Puskesmas Depok III Sleman Yogyakarta.

**Conclusion:** There is a relationship between family support for the independence of the elderly in daily activities at Pedukuhan Tambak Bayan Caturtunggal Wilayah kerja Puskesmas Depok III Sleman Yogyakarta.

**Keywords:** Family Support, Independence of the elderly.

---

**PENDAHULUAN**

Kawasan Asia Tenggara populasi lansia sebesar 8% atau sekitar 142 juta jiwa. Pada tahun 2050 di perkirakan populasi lansia meningkat 3 kali lipat dari tahun ini. Pada tahun 2000 jumlah lansia sekitar 5.300.000 (7,4%) dari total populasi, sedangkan pada tahun 2010 jumlah lansia

24.000.000 (9,77%) dari total populasi, dan tahun 2020 diperkirakan jumlah lansia mencapai 28.800.000 (11,34%) dari total populasi<sup>19</sup>. Jumlah penduduk lansia di Indonesia kisaran 80.000.000 jiwa pada tahun 2020.<sup>11</sup>

Menua merupakan proses alamiah hilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan organ tubuh memperbaiki diri atau mengganti diri untuk mempertahankan struktur dan fungsi normalnya, bersifat *irreversible* dan akan dialami oleh semua makhluk hidup. Seiring dengan bertambahnya usia, timbul perubahan-perubahan sebagai akibat proses penuaan, seperti perubahan fisik, mental, spiritual dan psikososial<sup>1</sup>. Dukungan keluarga yang optimal mendorong kesehatan para lansia meningkat, selain itu kegiatan harian lansia menjadi teratur dan tidak berlebihan. Bagian dari dukungan sosial yaitu cinta dan kasih sayang yang perlu dilihat secara terpisah sebagai bagian asuhan dan perhatian dalam fungsi efektif keluarga.<sup>9</sup>

Dukungan keluarga diartikan sebagai keberadaan, kesediaan, keperdulian, dari orang-orang yang diandalkan, menghargai dan menyayangi.<sup>2</sup> Ikatan kekeluargaan yang kuat akan membantu saat lansia menghadapi masalah, karena keluarga adalah orang yang paling dekat hubungannya dengan lansia. Dukungan keluarga akan berpengaruh pada lansia, hal itu disebabkan oleh berbagai hal, antara lain kesibukan dari anggota keluarga, kemiskinan dan tingkat pendidikan yang rendah anggota keluarga, tidak mau direpotkan dengan berbagai permasalahan serta penyakit yang diderita oleh lansia.<sup>12</sup>

Berdasarkan data Statistik D.I.Yogyakarta, Kabupaten Sleman menempati urutan pertama dari 5 kabupaten/kotamadya dengan jumlah lanjut usia 378.996 Jiwa pada tahun 2017. Sedangkan jumlah lansia tertinggi di Kabupaten Sleman berada di Kecamatan Depok berjumlah 39.788 jiwa, Kecamatan Gamping sejumlah 31.066 jiwa, dan Kecamatan Godean 25.405 jiwa.<sup>5</sup> Jumlah lansia terbanyak di Kecamatan Depok berada di Caturtunggal berjumlah 15.529 jiwa, Desa Condong Catur sejumlah 13.440 jiwa dan di Desa Maguwoharjo jumlah lansia sebanyak 10.817 jiwa. Data dari Puskesmas Depok III, lansia yang berusia 60 tahun ke atas yang tertinggi terdapat di 3 pedukuhan, terbanyak berada di Pedukuhan Tambak Bayan dengan jumlah 103 lansia, Janti Barat dengan jumlah 88 lansia menempati urutan kedua, sedangkan di Seturan berjumlah 74 lansia.<sup>6</sup> Hasil survey awal pada tanggal 29 November 2017 yang dilakukan melalui wawancara pada lansia yang berada di rumah saat beristirahat didapatkan adalah sebagai berikut, dari 17 orang lanjut usia, 8 orang diantaranya sudah mandiri (47%) sedangkan 9 orang (53%) belum mandiri dalam hal BAB, BAK, mandi, makan, minum, pindah dari tempat tidur, menyisir rambut, menghias diri, memotong kuku dan menggosok gigi. Penelitian membuktikan dukungan keluarga bagi lansia diperlukan selama lansia mampu memahami makna dukungan keluarga tersebut sebagai penyokong atau penopang kehidupannya.

Dukungan keluarga bisa berpengaruh pada kemandirian lansia dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari.<sup>8</sup>

Berdasarkan uraian teori dan fenomena di atas penulis tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam aktivitas sehari-hari di Pedukuhan Tambak Bayan Caturtunggal di wilayah kerja Puskesmas Depok III Kabupaten Sleman Yogyakarta.

## METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *non eksperimental* besifat *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini lansia dengan kriteria umur 60 tahun ke atas di Pedukuhan Tambak Bayan Caturtunggal wilayah kerja Puskesmas Depok III Sleman Yogyakarta yang berjumlah 103 orang. Sampel 51 responden menggunakan rumus *slovin*. Data di analisis dengan Chi Square.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. HASIL

1. Karakteristik Lansia di Pedukuhan Tambak Bayan Caturtunggal Wilayah kerja Puskesmas Depok III Sleman Yogyakarta.

Tabel 1  
Karakteristik Lansia di Pedukuhan Tambak Bayan Caturtunggal Wilayah kerja Puskesmas Depok III Sleman Yogyakarta Tahun 2018

Karakteristik	F	%
Umur		
<i>Elderly</i> ( 60-74 Tahun)	34	66,67%
<i>Old</i> (75-90 Tahun)	17	33,33%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	21	41,18%
Perempuan	30	58,82%
Pendidikan		
Tidak Sekolah	6	11,76%
SD	23	45,10%
SLTP	6	11,76%
SLTA	12	23,53%
S1	4	7,84%
<b>Jumlah</b>	<b>51</b>	<b>100%</b>

Sumber : Data primer 2018

Berdasarkan Tabel 1 diatas menunjukkan bahwa hanya ada 2 kategori lansia yang berada di Pedukuhan Tambak Bayan Caturtunggal Wilayah kerja Puskesmas Depok III Sleman Yogyakarta sebagian besar respondon pada kelompok umur *Elderly* dengan frekuensi 66,67% dan minoritas pada kelompok umur *Old* dengan frekuensi 33,33%.

Karakteristik responden berdasarkan Jenis Kelamin yang berada di Pedukuhan Tambak Bayan Caturtunggal Wilayah kerja Puskesmas Depok III Sleman Yogyakarta mayoritas berjenis kelamin perempuan berjumlah 30 responden dengan frekuensi 58,82%, sedangkan minoritas responden berjenis kelamin laki-laki berjumlah 21 responden dengan frekuensi 41,18%.

Karakteristik responden berdasarkan Pendidikan yang berada di Pedukuhan Tambak Bayan Caturtunggal Wilayah kerja Puskesmas Depok III Sleman Yogyakarta sebagian besar mempunyai tingkat pendidikan Sekolah Dasar (SD) sebanyak 23 orang atau 45,10%.

2. Analisa dukungan keluarga kepada lansia di Pedukuhan Tambak Bayan Caturtunggal Wilayah kerja Puskesmas Depok III Sleman Yogyakarta

Tabel 2  
Analisa dukungan keluarga kepada lansia di Pedukuhan Tambak Bayan Caturtunggal  
Wilayah kerja Puskesmas Depok III Sleman Yogyakarta 2018

<b>Kategori</b>	<b>N</b>	<b>f (%)</b>
Baik	27	52,94%
Cukup	13	25,49%
Kurang	11	21,56%
<b>Jumlah</b>	<b>51</b>	<b>100%</b>

Sumber : Data primer 2018

Berdasarkan tabel 4 diketahui sebagian sebagian besar dukungan keluarga kepada lansia di Pedukuhan Tambak Bayan Caturtunggal Wilayah kerja Puskesmas Depok III Sleman Yogyakarta baik sebanyak 27 responden (52,94%), dukungan cukup sebanyak 13 responden (25,49%) sedangkan dukungan yang kurang sebanyak 11 responden (21,56%).

3. Aktivitas hari-hari lansia di Pedukuhan Tambak Bayan Caturtunggal Wilayah kerja Puskesmas Depok III Sleman Yogyakarta

Tabel 3  
Aktivitas hari-hari lansia di Pedukuhan Tambak Bayan Caturtunggal Wilayah kerja Puskesmas Depok  
III Sleman Yogyakarta

<b>Kategori</b>	<b>N</b>	<b>f (%)</b>
Mandiri	41	80,39%
Tergantung	10	19,61%
<b>Jumlah</b>	<b>51</b>	<b>100%</b>

Sumber : Data primer 2018

Berdasarkan Tabel 5 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang mempunyai kemampuan aktivitas mandiri dengan jumlah 41 responden atau dengan frekuensi 80,39%, sedangkan kemampuan aktivitas sehari-hari tergantung berjumlah 10 responden atau 19,61%.

4. Korelasi antara dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam aktivitas sehari-hari di Pedukuhan Tambak Bayan Caturtunggal Wilayah kerja Puskesmas Depok III Sleman Yogyakarta.

Tabel 4  
Analisa korelasi antara dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam aktivitas sehari-hari di Pedukuhan Tambak Bayan Caturtunggal Wilayah kerja Puskesmas Depok III Sleman Yogyakarta.

		Aktivitas sehari-hari		Jumlah	Sig	X <sup>2</sup>
		Mandiri	Tergantung			
Dukungan Keluarga	Baik	27 100.0%	0 0%	27 100%	0.000	0.584
	Cukup	11 84.6%	2 15.4%	13 100%		
	Kurang	3 27.3%	8 72.7%	11 100%		
Jumlah		41 80.4%	10 19.6%	51 100%		

Sumber : Data primer 2018

Hasil uji statistic *Chi Square* pada tabel 6 didapatkan *Contingency coefficient* yaitu 0,548 dan nilai signifikan 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa nilai  $p < 0,05$  yang berarti terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam aktivitas sehari-hari di Pedukuhan Tambak Bayan Caturtunggal Wilayah kerja Puskesmas Depok III Sleman Yogyakarta.

## B. PEMBAHASAN

### 1. Dukungan Keluarga

Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar keluarga yang memberikan dukungan dengan kategori baik sebanyak 27 responden (52,94%), keluarga yang memberikan dukungan dengan kategori cukup 13 responden (25,49%), sedangkan 11 responden (21,56%) dengan kategori kurang. Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian Aquino, 2017, dengan jumlah 32 responden, bahwa persentase kategori umur yang mayoritas mendapatkan dukungan baik yaitu kelompok lanjut usia (60-74 tahun) yakni 19 responden (59,37%) selanjutnya persentase kategori lanjut usia tua (70-95 tahun) yakni 13 responden (40,63%).<sup>3</sup> Hal ini disebabkan semakin tinggi usia seseorang maka akan beresiko mengalami masalah kesehatan sebab adanya faktor penuaan yang menyebabkan perubahan, baik dari segi fisik, ekonomi, psikologi, kognitif maupun spiritual, sehingga keluarga perlu mendukungnya.<sup>17</sup>

Kualitas hidup penduduk lanjut usia umumnya masih rendah bisa dilihat dari pendidikan tertingginya tidak bersekolah. Sebagian besar penduduk lanjut usia

tidak/belum pernah bersekolah ada 6 responden, dan tamat SD ada 23 responden. Hal ini sesuai dengan angka buta huruf penduduk lanjut usia masih tinggi. sekitar 30.62% pada tahun 2007.<sup>4</sup>

## 2. Kemandirian lansia dalam aktivitas sehari-hari

Hasil analisa pengukuran kemandirian lansia dalam aktivitas sehari-hari di Pedukuhan Tambak Bayan Caturtunggal Wilayah kerja Puskesmas Depok III Sleman Yogyakarta dengan menggunakan *index karz* menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kemandirian yang tinggi yaitu sebanyak sebanyak 41 responden (80,39%). Penelitian ini didukung oleh penelitian yang Juga mengatakan bahwa umur berpengaruh terhadap kemandirian lansia yang di lakukan pada 90 responden di wilayah kerja Puskesmas Lampasi menunjukkan bahwa mayoritas responden dapat melakukan aktivitasnya sendiri (mandiri) yaitu 79 responden (87,8%).<sup>10</sup> Kemandirian tersebut disebabkan karena adanya faktor kesehatan, fungsi motorik, fungsi kognitif dan status perkembangan yang baik pada lansia sehingga lanjut usia masih bisa melakukan aktivitas sehari-seharinya sendiri tanpa bantuan orang lain.<sup>18</sup>

## 3. Hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam aktivitas sehari-hari Setiap

manusia memiliki kebutuhan hidup, orang lanjut usia juga memiliki kebutuhan hidup yang sama agar bisa hidup sejahtera. Kebutuhan hidup orang lanjut usia antara lain kebutuhan akan makanan bergizi seimbang, pemeriksaan kesehatan secara rutin, perumahan yang sehat dan kondisi rumah yang tentram dan aman, kebutuhan- kebutuhan sosial seperti bersosialisasi dengan semua orang dalam segala usia sehingga mereka mempunyai banyak teman yang bisa diajak berkomunikasi membagi pengalaman memberikan pengarahan untuk kehidupan yang lebih baik. Dukungan keluarga yang diberikan terhadap lansia dapat memberikan dampak besar terhadap lansia dalam pemenuhan kebutuhan hidupnya sehari-hari.

Sesuai dengan tujuan penelitian untuk menjawab hipotesis penelitian apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam aktivitas sehari-hari maka untuk mendapatkan korelasi dari kedua variabel tersebut di uji Chi-Square. Berdasarkan hasil pengujian menunjukkan nilai *p value*  $0,000 < 0,05$  dengan *contingency coefficient* yaitu 0.584 yang berarti ada hubungan yang cukup. Dengan demikian antara dukungan keluarga dengan kemandirian dalam aktivitas sehari-hari mempunyai hubungan yang cukup bermakna. Penelitian ini didukung oleh penelitian yang berjudul hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari di Desa Batu Kecamatan Likupang Selatan Kabupaten Minahasa Utara yang

menunjukkan, bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari di Desa Batu Kecamatan Likupang Selatan Kabupaten Minahasa Utara.<sup>9</sup> Sejalan dengan pendapat yang menyebutkan bahwa adanya hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia, melalui bantuan dan dampingan keluarga lansia akan mudah melakukan kemandiriannya dalam kehidupan sehari-hari sebab lansia merasa diperhatikan sehingga tercapai kemandirian yang baik.<sup>14</sup>

Seiring dengan meningkatnya usia, beberapa fungsi vital dalam tubuh ikut mengalami kemunduran. Pendengaran mulai menurun, penglihatan kabur, dan kekuatan fisiknya pun mulai melemah. Kenyataan itulah yang dialami oleh orang yang sudah lanjut usia (lansia). Garis hidup alami yang dilalui manusia itu merupakan suatu keadaan komplek. Hal ini disebabkan manusia yang sudah lansia banyak mengalami berbagai masalah kehidupan bukannya hanya faktor biologis saja, tapi juga faktor psikologis dan sosial mempengaruhi hidup lansia. Dukungan anggota keluarga secara maksimal pada lansia tentu menjadi harapan dan dambaan bagi semua lansia didalam menjalankan aktifitas kehidupannya.

Benang merah yang dapat ditarik dari penelitian ini bahwa semakin tinggi dukungan yang diberikan oleh anggota keluarga pada lansia dalam pemenuhan kebutuhan hidup sehari-hari, maka akan semakin baik pula tingkat kemandirian lansia. Oleh karena itu seharusnya keluarga memberikan perhatian dengan upaya memaksimalkan dukungan terhadap berbagai kebutuhan yang ada pada lansia.

Sebagaimana disadari bahwa kebutuhan tidak terlepas dari kehidupan sehari-hari. Selama hidup manusia membutuhkan bermacam-macam kebutuhan, seperti makanan, pakaian, perumahan, pendidikan, dan kesehatan. Kebutuhan bisa dipengaruhi oleh kebudayaan, lingkungan, waktu, dan agama. Semakin tinggi tingkat kebudayaan suatu masyarakat, semakin tinggi/banyak pula macam kebutuhan yang harus dipenuhi.

Aktivitas fisik lansia misalnya olah raga yang dilakukan secara rutin dan teratur akan sangat membantu kebugaran dan menjaga kemampuan psikomotorik lansia. Aktivitas- aktivitas kognitif seperti membaca, berdiskusi, mengajar, akan sangat bermanfaat bagi lansia untuk mempertahankan fungsi kognitifnya sebab otak yang sering dilatih dan dirangsang maka akan semakin berfungsi baik. Aktivitas-aktivitas spiritualitas dan sosial akan memberikan nilai tertinggi bagi lansia untuk menemukan kebermaknaan dan rasa harga dirinya, sehingga menjadi lebih tenang dalam hidupnya kecemasan akan kematian bisa direduksi. Dengan aktif dalam aktivitas sosial, seperti tergabung dalam paguyuban

lansia atau karang werdha akan menjadi ajang bagi lansia untuk saling bertukar pikiran dan berbagi pengalaman.

## KESIMPULAN

Kesimpulan penelitian ini antara lain :

1. Hasil penelitian tentang dukungan keluarga terhadap lansia dalam kategori baik sebanyak 52,94% dengan jumlah 27 responden, sedangkan dukungan keluarga pada lansia dalam kategori cukup sebesar 25,49% dengan jumlah 13 responden, dan dukungan keluarga terhadap lansia dengan kategori kurang sebesar 21,56% dengan jumlah 11 responden.
2. Kemandirian melakukan aktivitas sehari-hari pada lansia sebagian besar dalam kategori mandiri sebanyak 80,39% dengan jumlah 41 responden, sedangkan lansia yang tergantung dalam melakukan aktivitas sehari-hari sebanyak 19,61% dengan jumlah 10 responden.
3. Nilai *contingency coefficient* yaitu  $r = 0.584$  dan nilai signifikansi yaitu  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ) yang artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam aktivitas sehari-hari di Pedukuhan Tambak Bayan Caturtunggal Wilayah kerja Puskesmas Depok III Sleman Yogyakarta.

## SARAN

1. Bagi Institusi Pendidikan  
Penelitian ini diharapkan bisa menjadi bahan referensi dan untuk menambah wawasan bagi mahasiswa kesehatan khususnya Mahasiswa ilmu Keperawatan dalam mempelajari konsep lansia dan peran keluarga.
2. Bagi keluarga lansia  
Diharapkan terus memberikan dukungan kepada lansia baik dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan informasi untuk menjaga atau mempertahankan kemandirian lansia semaksimal mungkin sehingga lansia bisa melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri.
3. Bagi Peneliti selanjutnya  
Diharapkan melakukan penelitian lebih lanjut tentang pengaruh penyuluhan kesehatan pada keluarga terhadap kemandirian lansia dalam aktivitas sehari-hari.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Azizah. (2011). *Keperawatan lanjut usia*, edisi ke- 1, Yogyakarta; Graha
2. Ilmu.
3. Andromoyo, S. (2012). *keperawatan keluarga; konsep teori, proses dan*
4. *praktik keperawatan*, edisi Ke-1, Yogyakarta; Graha Ilmu.

5. Aquino, Thomas. (2017). Hubungan dukungan keluarga dengan
6. pemenuhan *ADL* pada pasien pasca stroke di Dusun Tambak Bayan,
7. Skripsi, stikes wira husada Yogyakarta.
8. Badan Pusat Statistik Indonesia. (2010). Jumlah Penduduk Indonesia.
9. <https://Badanpusatstatistik.ac.id>. di akses tanggal 3 juli 2018. Yogyakarta.
10. Badan pusat Statistik Kabupaten Sleman, (2017). *Jumlah Penduduk*
11. *menurut jenis Kelamin Kecamatan Depok*. [www.slemankab.go.id](http://www.slemankab.go.id). di akses tanggal 11 November 2017. Yogyakarta.
12. Data Profil Puskesmas Depok 3.2017.
13. Ede, L.A.R. (2014). Faktor yang berhubungan dengan kemandirian lansia
14. di Desa Borimatangkasa Kecamatan Bajeng Barat Kabupaten Gowa. <http://download.portalgaruda.org>. di akses tanggal 3 juli 2018. Yogyakarta.
15. Felpina. (2016). Hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia
16. dalam pemenuhan *adl* di kelurahan tlogomas kota malang, jurnal keperawatan, [jurnalpsik.unitri@gmail.com](mailto:jurnalpsik.unitri@gmail.com). di akses tanggal 11 November 2017. Yogyakarta Friedman, Jones & Bowden, (2010), *Buku ajar keperawatan keluarga riset, teori, praktik*, Jakarta: EGC
17. Indah, Rina & Lolong. (2015). *Hubungan dukungan keluarga dengan*
18. *kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari di Desa Batu Kecamatan Lingkungan Selatan Kabupaten Minaha Utara* .<https://ejournal.unsrat.ac.id>. di akses tanggal 11 November 2017. Yogyakarta.
19. Jumita, R Azrimaidaliza & Mahmud R. (2012). Kemandirian lansia di
20. Wilayah Kerja Puskesmas Lampasari Kota Payakumbuh. <https://jurnal.fkm.unand.ac.id>. diakses tanggal 11 November 2017. Yogyakarta.
21. Kementerian kesehatan. (2013). Populasi lansia diperkirakan tahun 2020,
22. [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id), di akses tanggal 11 November 2017. Jakarta
23. Komang, A.H.A. (2012). Aplikasi *Praktis asuhan keperawatan keluarga*,
24. Cetakan Ke- 2, Yogyakarta; Sagung Seto
25. Ningrum, D.N.P. (2011). Hubungan ketergantungan Dalam *Activity Of*
26. *Daily Living (ADL)* dengan tingkat depresi pada lansia di PSWT Unit Budhi Luhur Yogyakarta. <http://download.portalgaruda.org>. di akses tanggal 3 juli 2018. Yogyakarta.
27. Notoatmojo & soekidjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta:
28. Rineka Cipta
29. Potter, P.A, & Perry, A.G. (2005). *Fundamental Keperawatan*. Jakarta :
30. EGC

31. Sunsenas, C. (2009). Kemandirian pada lansia. <https://plus.google.com>.
32. di akses tanggal 3 juli 2018. Yogyakarta.
33. Tamher & Noorkasiani. (2009). Kesehatan *Usia Lanjut dengan*
34. *pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta: salemba medika
35. Vini, N.I (2017). Gambaran tentang kemandirian lansia dalam pemenuhan
36. aktivitas sehari-hari di Pospindu Desa Sindangjawa, Kabupaten Cirebon,  
<repository.uinjkt.ac.id>.di akses tanggal 11 November 2017. Yogyakarta.
37. *World Health Organization*. (2013). Jumlah Penduduk Lansia di Dunia,
38. [www.haryono.com](http://www.haryono.com). di akses tanggal 11 November 2017. Yogyakarta.

## **Dukungan Keluarga Untuk Pemenuhan *Activities Daily Living* (ADL) Pada Lansia**

**Helmanis Suci<sup>1</sup>, Tomi Jepisa<sup>2</sup>**

*<sup>1,2</sup>Program Studi Keperawatan, STIKes Alifah Padang, Jl. Khatib Sulaiman No.52B, Padang, Indonesia*

*Email: [helmanis.suci@gmail.com](mailto:helmanis.suci@gmail.com)*

### **Abstrak**

Menurut WHO (2013) populasi lansia di kawasan Asia Tenggara berjumlah 142 juta jiwa, di Indonesia sendiri diperkirakan 2025 mencapai 36 juta jiwa. Dengan bertambahnya jumlah lansia maka permasalahan kesehatan pada lansia juga meningkat, salah satunya masalah *Activity Daily Living* (ADL) sebanyak 48% lansia mengalami masalah lansia. Bertambahnya usia dan mempunyai masalah yang kompleks sehingga mengalami penurunan kemandirian dan meningkatkan ketergantungan lansia kepada orang lain dalam mencukupi pemenuhan aktivitas sehari-hari. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemenuhan Kebutuhan *Activities Daily Living* (ADL) pada Lansia di Puskesmas Andalas Padang Tahun 2019. Jenis penelitian analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian semua lansia yang berkunjung ke Puskesmas Andalas Padang penelitian dilakukan pada tanggal 05 – 14 Agustus 2019. Teknik pengambilan sampel *accidental sampling*. Data dianalisis secara univariat dan bivariat. Hasil penelitian kurang dari separo (46,9%) lansia memiliki keluarga kurang mendukung Lebih dari separo (61,5%) lansia memiliki ketergantungan dalam pemenuhan kebutuhan *activity daily living*. Adanya dukungan keluarga terhadap ketergantungan pemenuhan kebutuhan *Activity Daily Living* dengan ( $p < 0,05$ ) . Diharapkan tenaga kesehatan dapat memberikan informasi kepada keluarga lansia tentang dukungan keluarga dan aktifitas sehari-hari pada lansia terutama dukungan penilaian.

**Kata kunci:** Dukungan Keluarga, Pemenuhan ADL

### ***Family Support to Fulfillment of Activities Daily Living (ADL) Needs on Elderly***

#### **Abstract**

*According to WHO (2013) the elderly population in the Southeast Asian region is 142 million, in Indonesia, it is estimated that in 2025 it will reach 36 million. With the increase in the number of elderly, health problems in elderly also increase, one of which is the problem of Activity Daily Living (ADL) as much as 48% of elderly people experience problems. Increasing age and have complex problems so that decreased independence and increase the dependence of the elderly to others in fulfilling daily activities. The purpose of this study was to determine the Relationship of Family Support with Meeting the Needs of Activities of Daily Living (ADL) in the Elderly at the Andalas Padang Health Center in 2019. This type of analytic research with cross sectional design. The population in the study was all elderly who visited Andalas Padang Health Center in January - March 2019 with a sample of 96 people. Data were collected on August 5-14 August 2019. Sampling technique in this research was using accidental sampling. Data were analyzed univariately and bivariately. The results of the study were less than half (46.9%) of the elderly had less supportive families More than half (61.5%) of the elderly had a dependency in meeting their daily living activity needs. There is a relationship of family support with the dependency of meeting the needs of Activity Daily Living ( $p < 0,05$ ). It is expected that health workers can provide information to elderly families about family support and daily activities for the elderly, especially assessment support.*

**Keywords:** Family Support, Fulfilling ADL

## PENDAHULUAN

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan Lanjut Usia, yang dimaksud dengan lanjut usia (lansia) adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Keberhasilan pembangunan di berbagai bidang terutama bidang kesehatan menyebabkan terjadinya peningkatan usia harapan hidup penduduk dunia termasuk Indonesia. Namun dibalik keberhasilan peningkatan usia harapan hidup terselip tantangan yang harus diwaspadai, yakni kedepannya Indonesia akan menghadapi beban tiga (*tripel bulder*) yaitu di samping meningkatnya angka kelahiran dan beban penyakit (menular dan tidak menular), juga akan terjadi peningkatan angka beban tanggungan penduduk kelompok usia produktif terhadap kelompok usia tidak produktif (Risksedas, 2014).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2013 di kawasan Asia Tenggara populasi Lansia sebesar 8% atau sekitar 142 juta jiwa. Pada tahun 2050 diperkirakan populasi Lansia meningkat 3 kali lipat dari tahun ini. Pada tahun 2010 jumlah Lansia 24,000,000 (9,77%) dari total populasi, dan tahun 2020 diperkirakan jumlah Lansia mencapai 28,800,000 (11,34%) dari total populasi. Sedangkan di Indonesia sendiri pada tahun 2020 diperkirakan jumlah Lansia sekitar 80.000.000 (Kemenkes RI, 2018).

Menurut (Kemenkes RI, 2016) Indonesia termasuk dalam 5 besar negara dengan jumlah lanjut usia terbanyak di dunia. Berdasarkan sensus penduduk pada tahun 2010, jumlah lanjut usia di Indonesia yaitu 18,1 juta jiwa (7,6% dari total penduduk). Pada tahun 2014 jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia menjadi 18,781 juta dan diperkirakan pada tahun 2025 jumlahnya akan mencapai 36 juta jiwa. Sementara itu di Sumatera Barat menempati posisi ke 6 dengan jumlah 96.819 penduduk lanjut usia dari jumlah provinsi yang ada di Indonesia. *Activities Daily Living* (ADL) adalah kegiatan melakukan pekerjaan rutin sehari-hari. ADL merupakan aktivitas pokok bagi perawatan diri. ADL meliputi antara lain : ketoilet, makan, berpakaian

(berdandan), mandi, dan berpindah tempat. ADL adalah aktifitas perawatan diri yang harus pasien lakukan setiap hari untuk memenuhi kebutuhan dan tuntutan hidup sehari-hari (Danguwole, 2017).

Ketergantungan lanjut usia disebabkan oleh kondisi orang lansia banyak mengalami kemunduran fisik maupun psikis jika lansia tidak mendapatkan dukungan dari keluarganya maka lansia akan sulit untuk melakukan aktivitas sehari-hari karena kurangnya kemampuan dan kurang imobilitas fisik masalah itu yang sering di jumpai pada lansia akibatnya berbagai masalah fisik, psikologis, dan lingkungan yang di alami oleh lansia. Imobilisasi dapat menyebabkan komplikasi hampir pada semua sistem organ. Kondisi kesehatan mental lansia menunjukkan bahwa pada umumnya lansia tidak mampu melakukan aktivitas sehari-hari (Rohaedi, 2016).

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan pada keluarga yang sedang mengalami pengobatan. Keluarga memiliki beberapa bentuk dukungan yaitu : dukungan informasi, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional (Fiedman, 2010).

Upaya untuk meningkatkan kemandirian aktifitas lansia perlu adanya peran serta keluarga dan adanya pembinaan kesehatan. Dari salah satu upaya tersebut dukungan keluarga merupakan faktor yang paling berperan dalam hal ini. Dukungan keluarga sebagai suatu proses hubungan antara keluarga dengan lingkungan sosialnya. Dukungan keluarga tersebut bersifat reprovokitas (timbal balik atau sifat dan frekuensi hubungan timbal balik), umpan balik (kualitas dan kuantitas komunikasi), dan keterlibatan emosional (kedalaman intimasi dan kepercayaan) dalam hubungan sosial. Berbagai bentuk kehidupan keluarga menunjukkan berbagai kemampuan menyediakan dukungan yang diperlukan Dukungan keluarga dimaksudkan membantu lansia beraktifitas sehari-hari,

agar lansia mampu mandiri atau mendapat bantuan yang minimal (Puspitasari, 2016). Hasil penelitian Sampelan (2015), di Desa Batu menunjukkan, bahwa kurangnya dukungan keluarga dengan kemandirian lansia sebanyak (30.2%) Pada dukungan keluarga kurang ada 11 dari 19 (48%) yang kemandirian lansia kurang. Hal tersebut menunjukkan, bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Dukungan Keluarga dengan Pemenuhan Kebutuhan Activities Daily Living (ADL) pada Lansia

### METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian *analitik* dengan desain *cross sectional* yaitu variabel independen (dukungan keluarga) dan dependen (pemenuhan kebutuhan *Activities Daily Living* (ADL) pada lansia) di Puskesmas Andalas yang variabelnya sama-sama diobservasi atau dikumpulkan sekaligus dalam waktu yang bersamaan. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *accidental sampling* yaitu responden yang ada di tempat sesuai dengan konteks penelitian. Sampel dalam penelitian ini adalah lansia yang berkunjung ke Puskesmas Andalas Padang

### HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga di Puskesmas Andalas Padang Tahun 2019**

Dukungan Keluarga	<i>f</i>	%
Kurang Mendukung	45	46,9
Mendukung	51	53,1
<b>Jumlah</b>	<b>96</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 96 responden, sebanyak 45 responden (46,9%) memiliki keluarga kurang

mendukung di Puskesmas Andalas Padang tahun 2019.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Sampelan (2015), tentang dukungan keluarga bahwa secara umum masih kurangnya dukungan keluarga yaitu (48%).

Dukungan keluarga merupakan suatu upaya pencegahan terjadinya depresi pada usia tua dimana dukungan keluarga merupakan suatu bentuk hubungan interpersonal yang melindungi seseorang dari efek stress, dukungan keluarga juga dapat memberi petunjuk tentang kesehatan mental, fisik, dan emosi usia tua. Dukungan keluarga tersebut dapat berupa dukungan informasi, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional (Wiguna, 2010).

Usia tua yang mendapat dukungan dari keluarganya akan memperlihatkan kondisi kesehatan fisik dan mental yang lebih baik dibanding usia tua yang sedikit mendapat dukungan keluarga, hal ini sesuai juga dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti.

Dukungan keluarga juga merupakan bentuk terapi keluarga yang termasuk pada penatalaksanaan depresi pada usia tua sehingga usia tua dapat menjalankan hidupnya lebih baik dan terhindar dari depresi (Wiguna, 2010).

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemenuhan Kebutuhan Activity Daily Living (ADL) di Puskesmas Andalas Padang Tahun 2019**

Pemenuhan Kebutuhan Activity Daily Living (ADL)	<i>f</i>	%
Ketergantungan	59	61,5
Mandiri	37	38,5
<b>Jumlah</b>	<b>96</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa dari 96 responden, sebanyak 59 responden (61,5%) memiliki ketergantungan dalam pemenuhan kebutuhan *activity daily living*.

Hasil penelitian ini hampir sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Afifah (2016), dinyatakan lansia tidak memenuhi *Activites Dailay Living* (ADL) 54,5% berada pada tingkat ketergantungan.

*Activities Daily Living* (ADL) adalah kegiatan melakukan pekerjaan rutin sehari-hari. ADL merupakan aktivitas pokok bagi perawatan diri. ADL meliputi antara lain : ketoilet, makan, berpakaian (berdandan), mandi, dan berpindah tempat. ADL adalah aktifitas perawatan diri yang harus pasien lakukan setiap hari untuk memenuhi kebutuhan dan tuntutan hidup sehari-hari (Danguwole, dkk 2017).

Ketergantungan lanjut usia disebabkan oleh kondisi orang lansia banyak mengalami kemunduran fisik maupun psikis jika lansia tidak mendapatkan dukungan dari keluarganya maka lansia akan sulit untuk melakukan aktivitas sehari-hari karena kurangnya kemampuan dan kurang imobilitas fisik masalah itu yang sering di jumpai pada lansia akibatnya berbagai masalah fisik, psikologis, dan lingkungan yang di alami oleh lansia. Imobilisasi dapat menyebabkan komplikasi hampir pada semua sistem organ. Kondisi kesehatan mental lansia menunjukkan bahwa pada umumnya lansia tidak mampu melakukan aktivitas sehari-hari (Rohaedi, dkk 2016).

**Tabel 3. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemenuhan Kebutuhan Activity Daily Living di Puskesmas Andalas Padang Tahun 2019**

Dukungan Keluarga	Pemenuhan Kebutuhan ADL		Jumlah			
	Ketergantungan		M	f	%	
	f	%	f	%	andiri	
Kurang Mendukung	35	77,8	10	22,2	45	100
Mendukung	24	47,1	27	52,9	51	100
<b>Jumlah</b>	<b>59</b>	<b>61,5</b>	<b>37</b>	<b>38,5</b>	<b>96</b>	<b>100</b>

P Value = 0,004

Berdasarkan tabel 3. terlihat bahwa proporsi pemenuhan ADL ketergantungan lebih banyak pada dukungan keluarga.

Hasil penelitian ini didukung pula oleh penelitian yang dilakukan Sampelan

(2015), tentang dukungan keluarga bahwa secara umum masih kurangnya dukungan keluarga yaitu (48).

Dukungan keluarga dimaksudkan membantu lansia beraktifitas sehari-hari, agar lansia mampu mandiri atau mendapat bantuan yang minimal ((Puspitasari, 2016)

Dukungan keluarga juga merupakan bentuk terapi keluarga yang termasuk pada penatalaksanaan depresi pada usia tua sehingga usia tua dapat menjalankan hidupnya lebih baik (Wiguna 2010).

## SIMPULAN

Kurang dari separo (46,9%) memiliki keluarga kurang mendukung di Puskesmas Andalas Padang tahun 2019. Dan (61,5%) memiliki ketergantungan dalam pemenuhan kebutuhan *activity daily living*. Maka dari itu adaya hubungan dukungan keluarga dengan ketergantungan pemenuhan kebutuhan *Activity Daily Living* di Puskesmas Andalas Padang tahun 2019.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Pimpinan Puskesmas Andalas dan Ketua STIKes Alifah Padang yang telah memberikan izin penelitian kepada peneliti.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad. (2012). Gambaran Dukungan keluarga Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehai-Hari Lansia Di Desa Tongko Kecamatan Baroko Kabupaten Enrekang. *Skripsi*, 1–69.
- Alfyanita, A., Martini, R. D., & Kadri, H. (2016). Hubungan Tingkat Kemandirian dalam Melakukan Aktivitas Kehidupan Sehari-Hari dan Status Gizi pada Usia Lanjut di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin. *Kesehatan Andalas*, 5(1), 201–208.
- BKKBN. (2015). *Sumbar 91.829 Lansia Yang Akan Dioptimalkan*.
- Danguwole, Felpina Jati, Joko Wiyono, & Ardiyani, V. M. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan

- Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Kebutuhan Sehari-Hari Di Posyandu Lansia Permadi Kelurahan Tlogomas Kota Malang. *Nursing News*, 2(3), 230–239.
- Dinas Kesehatan Kota Padang. (2017). *Laporan Tahunan Padang*.
- Fiedman, marilly m., Bowden, vicky r., & Jones, elaine g. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori, & Praktik Edisi 5*.
- Ida Untari, AMK., S.K.M., M. K. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik Terapi tertawa & senam cegah pikun*. Jakarta: ECG.
- Islamiati, D. N. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-Hari Di Des Ngiliran Wilayah Kerja Puskesmas Panekan Kabupaten Magetan. *Skripsi*, 1–78.
- Kemkes RI. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia*.
- KemkesRI. (2018). *Populasi lansia diperkirakan terus meningkat hingga tahun 2020*. (2), 1–12.
- Maryam, R. S., Ekasari, mia fatma, Rosidawati, Jubaedi, A., & Batubara, I. (2011). *Mengenal Usia Lanjut Perawatannya*. jakarta.
- Nasullah, Muzakkir, & Pajeriaty. (2018). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Kebutuhan Adl Di Wilayah Kerja Puskesmas Tammero'do Kab.Majene Sul-BarIlmiah Kesehatan *Diagnosa*, 12(6), 650–654.
- Notoatmodjo. (2012). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Puspitasari, M. T. (2016). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lanjut Usia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-Hari Di Desa Banjaragung Kecamatan Bareng Kabupaten Jombang. *Nursing Journal of STIKES Insan Cendekia Medika Jombang*, 12(1), 14–22.
- Riskesdas. (2014). *Situasi dan Analisa Lanjut Usia* (pp. 1–8). pp. 1–8.
- Rohaedi, S., Putri, S. T., & Karimah, A. D. (2016). Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Activities Daily Living Di Panti Sosial Tresna Werdha Senja Rawi. *Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 2(1).
- Sampelan, I., Kundre, R., & Lolong, J. (2015). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-Hari Di Desa Batu Kecamatan Likupang Selatan Kabupaten Minahasa Utara. *E-Journal Keperawatan (e-Kp)*, 3(2), 1–7.
- Sanifah, L. J. (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Keluarga Tentang Perawatan Activities Daily Living (ADL) Pada Lansia Di Dusun Candimulyo, Desa Candimulyo, Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang. *Skripsi*, 1–67.
- Suciati, Ningsih. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemenuhan Activities Daily Living (Adl) Pada Lansia Di Posyandu Lansia Dukuh Krajan Desa Prajegan Kecamatan Sukoerejo Kabupaten Ponorogo. *Skripsi (S1) Thesis*, Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

## Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Lansia dalam Memenuhi Aktivitas Kehidupan Sehari-hari di Desa Tonusu Kecamatan Pamona Puselemba Kabupaten Poso

### *Relationship between Family Support and Independence of the Elderly in Fulfilling Daily Life Activities in Tonusu Village, Pamona Puselemba District, Poso Regency*

Fany Lairin Djala <sup>1\*</sup>, Arwin Gugu <sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Program Studi S1 Keperawatan STIKES Husada Mandiri Poso, Sulawesi Tengah, Indonesia

\*Corresponding author

Email: [fanylairin@gmail.com](mailto:fanylairin@gmail.com)

---

#### **Abstract**

**Keyword :**  
Family support,  
Elderly  
independence

**Background:** Elderly is someone aged 60 years and over. The elderly experience changes in the form of decreased organ function so that the elderly have difficulty in fulfilling daily activities. Elderly independence in daily activities can be measured by the Katz Index. In this era of globalization, families are busy with their respective jobs so that they pay less attention to or provide support to the elderly. **Objective:** to determine the relationship between family support and independence of the elderly in fulfilling activities of daily life in Tonusu Village, Pamona Puselemba District, Poso Regency. **Methods:** The type of research used is descriptive analytic with a cross-sectional approach. The sample used is 50 respondents using simple random sampling technique. Data collection was done by using a questionnaire. **Results:** showed that there was a relationship between emotional support and the independence of the elderly in fulfilling daily activities with a  $p$  value = 0.000, there was a relationship between instrumental support and the independence of the elderly in fulfilling daily activities ( $p$  value = 0.000), there was a relationship between assessment support and the independence of the elderly in fulfilling daily activities ( $p$  value = 0.002), there is a relationship between informational support and the independence of the elderly in fulfilling daily activities ( $p$  value = 0.000), **Conclusion:** It can be concluded that there is a relationship between family support and elderly independence in fulfilling activities of daily life in Tonusu Village, Pamona Puselemba Subdistrict, Poso Regency

---

**Kata kunci :**  
Dukungan keluarga,  
Kemandirian lansia

#### **ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Lansia merupakan seseorang yang berusia 60 tahun keatas atau lebih. Lansia mengalami perubahan berupa penurunan fungsi organ tubuh sehingga lansia mengalami kesulitan dalam memenuhi aktivitas sehari-hari. Kemandirian lansia dalam aktivitas sehari-hari dapat diukur dengan Indeks Katz. Di era globalisasi ini keluarga disibukkan oleh pekerjaan mereka masing-masing sehingga kurang memperhatikan atau memberi dukungan kepada lansia. **Tujuan:** mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam memenuhi aktivitas kehidupan sehari-hari di Desa Tonusu Kecamatan Pamona Puselemba Kabupaten Poso. **Metode:** Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan pendekatan cross-sectional. Sampel yang digunakan berjumlah 50 responden dengan menggunakan tehnik Simple random sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. **Hasil penelitian** menunjukkan adanya hubungan antara dukungan emosional dengan kemandirian lansia dalam memenuhi aktivitas sehari hari dengan nilai  $p = 0,000$ , ada hubungan antara dukungan instrumental dengan kemandirian lansia dalam memenuhi aktivitas sehari hari (nilai  $p = 0,000$ ), ada hubungan antara dukungan penilaian dengan kemandirian lansia dalam memenuhi aktivitas sehari hari (nilai  $p = 0,002$ ), ada hubungan antara dukungan informasional dengan kemandirian lansia dalam memenuhi aktivitas sehari hari

---

---

(nilai  $p = 0,000$ ). **Kesimpulan:** Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam memenuhi aktivitas kehidupan sehari-hari di Desa Tonusu Kecamatan Pamona Puselemba Kabupaten Poso

---

How To Cite : Djala, F.L., & Gugu, A. 2021. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Lansia dalam Memenuhi Aktivitas Kehidupan Sehari-hari di Desa Tonusu Kecamatan Pamona Puselemba Kabupaten Poso. *Journal of Islamic Medicine*. 5(2),114-124.

<https://doi.org/10.18860/jim.v5i2.13262>

Copyright © 2021

## LATAR BELAKANG

Proses penuaan merupakan suatu proses alamiah, tidak dapat dicegah dan merupakan hal wajar dialami oleh orang dikarunia umur panjang. Orang-orang ini berharap akan menjalani hidup dengan tetap sehat, tenang, damai, penuh kasih sayang serta menikmati masa tuanya bersama keluarga tercinta.<sup>1</sup>

Peningkatan jumlah populasi lansia saat ini menjadi isu penting bagi dunia. Berdasarkan data World Health Organization (WHO) pada tahun 2015 terdapat 901 juta jumlah lansia yang terdiri dari jumlah populasi global. Pada tahun 2015-2030 jumlahnya diproyeksikan akan tumbuh sekitar 56% menjadi 1,4 milyar. Populasi orang berusia di atas 65 tahun sedunia sekarang berada ada 617 juta orang. Angka tersebut setara dengan 8,5 persen dari jumlah seluruh penduduk planet ini. Namun demikian, sebelum tahun 2050, jumlah penduduk lanjut usia meningkat menjadi 1,6 miliar orang setara dengan hampir 17% penduduk dunia saat itu.<sup>2</sup>

Penduduk lanjut usia di Indonesia pada tahun 2007 berjumlah 18,7 juta jiwa selanjutnya pada tahun 2010 meningkat menjadi 23,9 juta jiwa (9,77 persen). Pada tahun 2020 diprediksikan jumlah lanjut usia mencapai 28,8 juta jiwa (11,34 persen).<sup>3</sup>

Secara biologi, lanjut usia mengalami proses penuaan secara terus menerus yang ditandai dengan menurunnya daya fisik terhadap penyakit. Penurunan fisik ini dapat dilihat terutama pada kemampuan lanjut usia untuk melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari seperti berpakaian, buang air besar atau kecil, makan, minum, berjalan, tidur, dan mandi. Dari kemampuan melakukan aktivitas tersebut dapat dinilai apakah lanjut usia mandiri atau tergantung pada orang

lain. Mandiri dalam melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari (*Activities of Daily living=ADL*) adalah kebebasan untuk bertindak, tidak tergantung pada pihak lain dalam merawat diri maupun dalam beraktivitas sehari-hari. Semakin mandiri status fungsional lansia maka kemampuan untuk bertahan terhadap serangan penyakit akan semakin baik. Sebaliknya lansia yang menunjukkan ketergantungan akan rentan terhadap serangan penyakit.<sup>4</sup>

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.<sup>5</sup> Namun kenyataannya banyak di temukan penurunan kemandirian pada lansia yang tinggal dengan keluarga, hal ini karena banyak keluarga lansia sibuk dengan pekerjaan mereka masing-masing di samping itu meningkatnya kebutuhan ekonomi membuat semua anggota keluarga bekerja diluar rumah, sehingga menyebabkan keluarga yang mempunyai lansia kurang memperhatikan atau memberi dukungan yang optimal kepada lansia.<sup>6</sup>

Berdasarkan data yang diperoleh peneliti, jumlah lansia di wilayah kerja puskesmas Tonusu cukup besar yaitu sebanyak 100 orang dari jumlah seluruh penduduk yaitu 560 jiwa. Berdasarkan hasil wawancara singkat dengan 3 lansia mengatakan tidak bisa melakukan aktivitas misalnya makan jika tidak dibantu oleh keluarga padahal kondisi fisik mereka masih kuat. Ada juga 2 orang lansia yang mengatakan bahwa mereka kurang mendapatkan dukungan dari anggota

keluarga dalam hal melakukan kegiatan sehari-hari.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik ingin melakukan penelitian untuk mengetahui “hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam memenuhi aktivitas kehidupan sehari-hari di Desa Tonusu Kecamatan Pamona Puselemba Kabupaten Poso”

## METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik korelasi dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang ada di Desa Tonusu Kecamatan Pamona Puselemba Kabupaten Poso berjumlah 10 orang dengan jumlah sampel sebesar 50 responden. Penentuan

sampel dengan menggunakan teknik *simple random sampling* dengan kriteria inklusi yaitu lansia yang berusia 60-74 tahun, bertempat tinggal di desa Tonusu, tinggal bersama keluarga, bersedia menjadi responden. Penelitian dilaksanakan pada Bulan Maret Tahun 2021. Data diperoleh dengan menggunakan kuesioner untuk dukungan keluarga yang terdiri dari dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan penilaian, dukungan informasional dan Indeks Katz yang merupakan alat ukur digunakan untuk mengukur tingkat kemandirian lansia yang terdiri dari aktivitas mandi, berpakaian, ke kamar kecil, berpindah, kontinen dan aktivitas makan. Data dianalisis dengan uji statistik yaitu *Chi-Square* dengan menggunakan program SPSS.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Karakteristik Responden

#### a. Jenis Kelamin

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	F	%
Laki-laki	21	42
Perempuan	29	58
Total	50	100

*Sumber data primer, 2021*

Berdasarkan Tabel 1, distribusi frekuensi jenis kelamin sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 29 responden (58%). Dan yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 21 responden (42%).

#### b. Umur

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Responden

Umur	F	%
60-64	22	44
65-69	24	48
70-74	4	8
Total	50	100

*Sumber data primer, 2021*

Berdasarkan Tabel 2, distribusi frekuensi umur menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 65-69 yaitu sebanyak 24 responden (48%) dan sebagian kecil yang berumur 70-74 sebanyak 4 responden (8%) selebihnya yang berumur 60-64 sebanyak 22 responden (44%).

c. Pendidikan**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Responden

Pendidikan	F	%
SD	7	14
SMP	20	40
SMA	20	40
SARJANA	3	6
Total	50	100

*Sumber data primer, 2021*

Berdasarkan Tabel 3, distribusi frekuensi pendidikan menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA dan SMP yaitu masing-masing 20 responden (40%) dan sebagian kecil yang berpendidikan sarjana sebanyak 3 responden (6 %) selebihnya berpendidikan SD sebanyak 7 responden (14%).

**2. Analisa Univariat**a. Dukungan Keluarga

## 1) Dukungan Emosional

**Tabel 4.** Distribusi Frekuensi Dukungan Emosional

Dukungan Emosional	F	%
Baik	36	72
Kurang	14	28
Total	50	100

*Sumber data primer, 2021*

Berdasarkan Tabel 4, distribusi frekuensi dukungan emosional menunjukkan bahwa sebagian besar responden menerima dukungan emosional yang baik yaitu sebanyak 36 responden (72%) dan sebagian kecil yang kurang sebanyak 14 responden (28%).

## 2) Dukungan Instrumental

**Tabel 5.** Distribusi Frekuensi Dukungan Instrumental

Dukungan Instrumental	F	%
Baik	37	74
Kurang	13	26
Total	50	100

*Sumber data primer, 2021*

Berdasarkan Tabel 5, distribusi frekuensi dukungan instrumental menunjukkan bahwa sebagian besar responden menerima dukungan instrumental yang baik yaitu sebanyak 37 responden (74%) dan sebagian kecil yang kurang sebanyak 13 responden (26%).

## 3) Dukungan Penilaian

**Tabel 6.** Distribusi Frekuensi Dukungan Penilaian

Dukungan Penilaian	F	%
Baik	39	78
Kurang	11	22
Total	50	100

*Sumber data primer, 2012*

Berdasarkan tabel distribusi 6 frekuensi dukungan penilaian menunjukkan bahwa sebagian besar responden menerima dukungan penilaian yang baik yaitu sebanyak 39 responden (78%) dan sebagian kecil yang kurang sebanyak 11 responden (22%).

4) Dukungan Informasional

**Tabel 7.** Distribusi Frekuensi Dukungan Informasional

Dukungan Informasional	F	%
Baik	37	74
Kurang	13	26
Total	50	100

Sumber data primer, 2021

Berdasarkan Tabel 7, distribusi frekuensi dukungan informasional menunjukkan bahwa sebagian besar responden menerima dukungan Informasional yang baik yaitu sebanyak 37 responden (74%) dan sebagian kecil yang kurang sebanyak 13 responden (26%).

b. Kemandirian Lansia

**Tabel 8.** Distribusi Frekuensi Kemandirian Lansia

Kemandirian Lansia	F	%
Mandiri	29	58
Tidak Mandiri	21	42
Total	50	100

Sumber data primer, 2021

Berdasarkan Tabel 8, distribusi frekuensi kemandirian lansia menunjukkan bahwa sebagian besar responden mandiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari yaitu sebanyak 29 responden (58%), dan sebagian kecil yang tidak mandiri sebanyak 21 responden (42%).

3. Analisa bivariat

a. Dukungan Emosional dengan Kemandirian Lansia

**Tabel 9.** Dukungan Emosional Dengan Tingkat Kemandirian Lansia

Dukungan Emosional	Kemandirian Lansia				Total		p-value
	Mandiri		Tidak Mandiri		f	%	
	f	%	f	%			
Baik	27	54	9	18	36	72	0,000
Kurang	2	4	12	24	14	28	
Total	29	54	21	42	50	100	

Sumber data primer, 2021

Berdasarkan hasil analisis bivariat, menunjukkan bahwa dari 36 responden yang menerima dukungan emosional baik dan mandiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari yaitu sebanyak 27 responden (54%), dan tidak mandiri berjumlah 9 responden (18%). Sedangkan dari 14 responden yang menerima dukungan emosional kurang dan mandiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari yaitu sebanyak 2 responden (4%), dan tidak mandiri sebanyak 12 responden (24%).

Berdasarkan hasil uji *chi square* diperoleh nilai  $p = 0,000$  lebih kecil dari nilai  $\alpha = 0,05$ . Dari analisis tersebut dapat diartikan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima atau ada hubungan antara dukungan emosional dengan kemandirian lansia dalam memenuhi aktivitas kehidupan sehari-hari.

b. Dukungan Instrumental dengan Kemandirian Lansia

**Tabel 10.** Dukungan Instrumental Dengan Kemandirian Lansia

Dukungan Instrumental	Kemandirian Lansia				Total		p-value
	Mandiri		Tidak Mandiri		f	%	
	f	%	f	%			
Baik	27	54	10	20	37	74	0,000
Kurang	2	4	11	22	13	26	
Total	29	58	21	42	50	100	

*Sumber data primer, 2021*

Berdasarkan hasil analisis bivariat, menunjukkan bahwa dari 37 responden yang menerima dukungan instrumental baik dan mandiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari yaitu sebanyak 27 responden (54%), dan tidak mandiri berjumlah 10 responden (20%). Sedangkan dari 13 responden yang menerima dukungan instrumental kurang dan mandiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari yaitu sebanyak 2 responden (4%), dan tidak mandiri sebanyak 11 responden (22%).

Berdasarkan hasil uji *chi square* diperoleh nilai  $p = 0,000$  lebih kecil dari nilai  $\alpha = 0,05$ . Dari analisis tersebut dapat diartikan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima atau ada hubungan antara dukungan instrumental dengan kemandirian lansia dalam memenuhi aktivitas kehidupan sehari-hari

c. Dukungan Penilaian dengan Kemandirian Lansia

**Tabel 11** Dukungan Penilaian dengan Kemandirian Lansia

Dukungan Penilaian	Kemandirian Lansia				Total		<i>p</i> -value
	Mandiri		Tidak Mandiri		f	%	
	f	%	f	%			
Baik	27	54	12	24	39	78	0,002
Kurang	2	4	9	18	11	22	
Total	29	58	21	42	50	100	

*Sumber data primer, 2021*

Berdasarkan hasil analisis bivariat, menunjukkan bahwa dari 39 responden yang menerima dukungan penilaian baik dan mandiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari yaitu sebanyak 27 responden (54%), dan tidak mandiri berjumlah 12 responden (24%). Sedangkan dari 11 responden yang menerima dukungan penilaian kurang dan mandiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari yaitu sebanyak 2 responden (4%), dan tidak mandiri sebanyak 9 responden (18%).

Berdasarkan hasil uji *chi square* diperoleh nilai  $p = 0,002$  lebih kecil dari nilai  $\alpha = 0,05$ . Dari analisis tersebut dapat diartikan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima atau ada hubungan antara dukungan penilaian dengan kemandirian lansia dalam memenuhi aktivitas kehidupan sehari-hari.

d. Dukungan Informasional dengan Kamandirian Lansia

**Tabel 12.** Dukungan Informasional Dengan Kemandirian Lansia

Dukungan Penilaian	Kemandirian Lansia				Total		<i>p</i> -value
	Mandiri		Tidak Mandiri		f	%	
	f	%	f	%			
Baik	27	54	10	20	37	74	0,000
Kurang	2	4	11	22	13	26	
Total	29	58	21	42	50	100	

*Sumber data primer, 2021*

Berdasarkan hasil analisis bivariat, menunjukkan bahwa dari 37 responden yang menerima dukungan informasional baik dan mandiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari yaitu sebanyak 27 responden (54%), dan tidak mandiri berjumlah 10 responden (20%). Sedangkan dari 13 responden yang menerima dukungan informasional kurang dan mandiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari yaitu sebanyak 2 responden (4%), dan tidak mandiri sebanyak 11 responden (22%).

Berdasarkan hasil uji *chi square* diperoleh nilai  $p = 0,000$  lebih kecil dari nilai  $\alpha = 0,05$ . Dari analisis tersebut dapat diartikan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima atau ada hubungan antara dukungan informasional dengan kemandirian lansia dalam memenuhi aktivitas kehidupan sehari-hari.

## PEMBAHASAN

### Hubungan Dukungan Emosional terhadap Kemandirian Lansia dalam Memenuhi Aktivitas Kehidupan Sehari-hari

Pada penelitian ini berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi-Square* diperoleh adanya hubungan antara dukungan emosional terhadap kemandirian lansia dalam memenuhi aktivitas kehidupan sehari-hari.

Penelitian ini didukung oleh penelitian dari lain yang melakukan penelitian tentang hubungan dukungan keluarga dengan kemampuan aktifitas sehari-hari lansia di Kota Semarang bahwa dari 98 responden, 63,2% keluarga yang dukungan emosional baik kemampuan aktifitas sehari-hari lansia mandiri dan 36,8% dukungan emosional kurang baik kemampuan aktifitas sehari-hari lansia ketergantungan.<sup>7</sup>

Dukungan emosional merupakan dukungan yang diberikan kepada individu sehingga individu merasa nyaman, merasa dicintai saat mengalami depresi, bantuan dalam bentuk semangat, empati, rasa percaya, perhatian sehingga individu yang menerimanya merasa berharga.<sup>8</sup>

Dukungan emosional yang diberikan kepada lansia berupa kepedulian anggota keluarga terhadap kemandirian lansia dalam aktivitas sehari-hari. Lansia tidak hanya membutuhkan dukungan secara fisik saja tetapi hubungan emosional antar anggota keluarga akan sangat mendukung lansia dalam mempertahankan kemandiriannya. Dukungan emosional terutama didapatkan dari keluarga, bahwa kasih sayang dari anggota keluarga kepada anggota keluarga yang lain, memberikan penghargaan terhadap kehidupan keluarga terutama berkaitan dengan persepsi dan perhatian terhadap kebutuhan sosio emosional para anggota keluarga.<sup>9</sup>

Salah satu fungsi keluarga adalah fungsi asih dimana antar anggota keluarga saling memberikan kasih sayang dan rasa

aman, memberikan perhatian dan kehangatan terutama pada lansia yang mengalami penurunan kemampuan fisik. Dalam teori kepribadian, menyatakan bahwa lansia (yang usianya diatas 60 tahun) merasa hidup mereka sudah dekat dengan akhir hayat dan pada masa ini kasih sayang dari lingkup keluarga terdekat merupakan kenikmatan tersendiri. Hal ini menunjukkan bahwa perawatan oleh keluarga akan menguntungkan tidak hanya secara fisik tapi juga psikologis lansia.<sup>10</sup>

Keluarga mempunyai empat peran utama dalam membantu kemandirian lansia, salah satunya adalah motivator yaitu dengan memberikan dukungan secara emosional, yang membuat lansia punya motivasi untuk dapat melakukan aktivitasnya semandiri mungkin.

Dari hasil penelitian ini diperoleh bahwa sebagian besar lansia menerima dukungan emosional yang baik dari anggota keluarga sehingga membuat lansia mandiri dalam melakukan aktivitas sehari hari antara lain mandi, mengganti pakaian sendiri serta makan dan minum secara mandiri. Dukungan keluarga yang diberikan antara lain memberikan pujian kepada lansia saat lansia bisa mandi sendiri. Selain itu keluarga juga memberikan kepercayaan kepada lansia untuk dapat melakukan aktivitas sehari hari secara mandiri.

Pada penelitian ini juga diperoleh lansia yang mengalami dukungan keluarga kurang namun memiliki kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari hari. Hal ini karena karakteristik responden lansia sebagian besar berusia 60–65 tahun (52.9 %) dimana pada usia ini lansia masih mampu mentoleransi aktivitas sehari-hari yang bisa dilakukan sendiri namun semakin tua maka lansia akan membutuhkan bantuan orang lain untuk memenuhi kebutuhan sehari-harinya. Penurunan kemampuan lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari terjadi seiring dengan bertambahnya umur.<sup>11</sup>

### **Hubungan Antara Dukungan Informasional dengan Kemandirian Lansia dalam Memenuhi Aktivitas Kehidupan Sehari-Hari**

Pada penelitian ini berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi-Square* diperoleh adanya hubungan antara dukungan informasional terhadap kemandirian lansia dalam memenuhi aktivitas kehidupan sehari-hari. Pada suatu penelitian menemukan bahwa 79.4 % keluarga memberikan dukungan instrumental kepada lansia. Keluarga menyediakan alat mandi, makan, pakaian lansia dan lain-lain, bukan berarti lansia menjadi tidak mandiri dengan disediakannya alat-alat tersebut, namun bagaimana kemandirian lansia dalam menggunakan alat-alat tersebut.<sup>12</sup>

Dukungan informasional merupakan dukungan keluarga yang meliputi jaringan komunikasi dan tanggung jawab bersama, termasuk di dalamnya memberikan solusi dari masalah, memberikan nasehat, pengarahan, saran, atau umpan balik tentang apa yang dilakukan oleh seseorang.

Dukungan informasional yang diberikan kepada lansia berupa informasi tentang perubahan fisik yang terjadi pada lansia. Dukungan informatif yang tepat akan meningkatkan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari. Lingkungan tempat tinggal di daerah perkotaan, memudahkan keluarga yang memiliki lansia untuk mencari informasi sebanyak-banyaknya mengenai perubahan pada lansia baik melalui media cetak seperti koran atau majalah maupun media elektronik seperti televisi dan internet serta fasilitas kesehatan yang lengkap di daerah perkotaan.<sup>13</sup>

Pada penelitian ini lansia yang menerima dukungan informasional yang baik dari keluarga membuat mereka menjadi mandiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari dimana keluarga selalu memberikan informasi tentang perubahan perubahan fisik yang terjadi pada lansia seiring dengan bertambahnya umur mereka. Keluarga juga selalu memberikan informasi tentang hal apa

yang bisa dilakukan sendiri dan perlu bantuan orang lain misalnya ketika lansia sakit. Itu artinya kegiatan sehari-hari tidak bisa dilakukan sendiri tetapi harus memerlukan bantuan orang lain. Keluarga juga selalu meningkatkan lansia untuk ke posyandu setiap bulannya. Keluarga juga menasehati lansia yang memiliki jarak rumah yang tidak terlalu jauh dengan berjalan kaki yang merupakan olahraga yang dapat meningkatkan kesehatan lansia.

Berdasarkan hasil wawancara Pada lansia yang menerima dukungan informasional kurang namun memiliki kemandirian melakukan aktivitas sehari-hari disebabkan karena lansia tersebut sering mencari tau tentang perkembangan fisiknya pada tenaga kesehatan baik lewat posyandu maupun penyuluhan yang dilaksanakan petugas kesehatan. Sehingga menyebabkan lansia dapat mandiri dalam melakukan kegiatan sehari-hari.

### **Hubungan Antara Dukungan Instrumental dengan Kemandirian Lansia dalam Memenuhi Aktivitas Kehidupan Sehari-Hari**

Pada penelitian ini berdasarkan hasil uji statistik diperoleh adanya hubungan antara dukungan instrumental terhadap kemandirian lansia dalam memenuhi aktivitas kehidupan sehari-hari.

Dukungan instrumental merupakan dukungan yang diberikan meliputi penyediaan dukungan jasmaniah seperti pelayanan, bantuan finansial dan material berupa bantuan nyata (*instrumental support material support*). Lansia mengalami banyak perubahan baik fisiologis maupun psikologis. Adanya perubahan fisiologis menyebabkan lansia membutuhkan bantuan dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari.<sup>14</sup>

Tanda kemunduran fisik antara lain gigi mulai ompong, pendengaran dan penglihatan mulai kurang, mudah lelah, gerakan menjadi lamban dan kurang lincah dan perubahan fisik lainnya.<sup>15</sup> Dukungan instrumental akan lebih efektif untuk keadaan kesukaran tenaga dan dana.<sup>16</sup> Keluarga menyediakan alat mandi, makan,

pakaian lansia dan lain-lain, bukan berarti lansia menjadi tidak mandiri dengan disediakannya alat-alat tersebut, namun bagaimana kemandirian lansia dalam menggunakan alat-alat tersebut.<sup>14</sup>

Berdasarkan hasil wawancara dalam penelitian ini diperoleh lansia yang menerima dukungan instrumental yang baik dan memiliki kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari ini dikarenakan karena anggota keluarga yang selalu menyediakan kebutuhan lansia misalnya peralatan untuk makan dan minum serta peralatan untuk mandi. Selain itu keluarga juga selalu menyediakan pakaian yang akan dipakai namun tetap memberi kepercayaan pada lansia untuk memakainya secara mandiri. Namun ketika lansia tersebut mengalami kendala saat menggunakan pakaian keluarga tetap mendampingi dan membantu lansia. Hasil wawancara pada lansia yang menerima dukungan instrumental kurang namun memiliki kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari disebabkan karena lansia tersebut memang sejak masih muda sudah terbiasa mandiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari tanpa bantuan orang lain kecuali saat mereka sakit. Sehingga ketika memasuki usia lanjutpun mereka tetap tidak tergantung pada orang lain.

### **Hubungan Antara Dukungan Penilaian dengan Kemandirian Lansia dalam Memenuhi Aktivitas Kehidupan Sehari-hari**

Pada penelitian ini berdasarkan hasil uji statistik diperoleh adanya hubungan antara dukungan penilaian terhadap kemandirian lansia dalam memenuhi aktivitas kehidupan sehari-hari.

Dukungan penilaian merupakan dukungan yang terjadi bila ada ekspresi penilaian yang positif terhadap seseorang. Individu mempunyai seseorang yang dapat diajak bicara tentang masalah mereka, yang dipercaya dan menjadi penyemangat serta memberikan dukungan atas ide-ide dan perasaannya.

Dukungan penghargaan terjadi lewat ungkapan hormat (penghargaan positif) atau pujian dan dorongan agar lansia mandiri dalam aktivitas sehari-hari. Dukungan penghargaan menyebabkan lansia merasa bahwa dirinya dianggap dan dihargai sehingga akan menaikkan harga diri dan meningkatkan kemandirian lansia dalam beraktivitas.<sup>16</sup>

Di Indonesia sudah menjadi budaya bahwa orang tua merupakan tempat meminta saran dan pertimbangan terhadap masalah yang terjadi di keluarga maupun di masyarakat. Dalam keluarga, kakek dan nenek mempunyai peranan sangat penting sebagai warga tertua yang penuh pengalaman dan kebijakan, namun tidak jarang lansia merasa tidak dibutuhkan lagi sehingga dukungan berupa penghargaan sangat penting bagi lansia.<sup>17</sup>

Dari hasil penelitian ini diperoleh bahwa lansia yang menerima dukungan penilaian yang baik memiliki kemandirian dalam beraktivitas. Hal ini dikarenakan lansia tersebut memperoleh penghargaan dari keluarga dalam beraktivitas misalnya makan dan minum, membersihkan diri sehingga membuat lansia menjadi percaya diri dalam melakukan aktivitas.

Ketika seseorang memasuki masa lanjut usia (lansia), maka dukungan keluarga dari orang lain menjadi sangat berharga dan akan menambah ketenteraman hidupnya.

Pemicu lansia tergantung pada orang lain adalah menurunnya fungsi fisiologis dimana hal ini akan berdampak pada status dan derajat kesehatannya. Walaupun demikian, dengan dukungan keluarga itu tidaklah berarti bahwa setelah memasuki masa lansia orang hanya tinggal duduk, diam, tenang, dan berdiam diri saja. Untuk menjaga kesehatan fisik maupun kejiwaannya, lansia justru tetap harus melakukan aktivitas-aktivitas yang berguna bagi kehidupannya.<sup>18</sup>

Lansia tak boleh membiarkan semua kebutuhannya dilayani oleh orang lain. Hal itu justru akan mendatangkan berbagai penyakit dan penderitaan, sehingga bisa menyebabkan para lansia cepat meninggal dunia. Dalam rangka membantu agar lansia

tetap dapat beraktivitas, maka dibutuhkan dukungan sosial dari keluarga. dukungan keluarga merupakan bantuan atau dukungan yang diterima individu dari orang-orang tertentu dalam kehidupannya dan berada dalam lingkungan sosial tertentu yang membuat si penerima merasa diperhatikan, dihargai dan dicintai.

Dukungan keluarga dapat membantu individu untuk mengatasi masalahnya secara efektif. Dukungan keluarga juga dapat meningkatkan kesehatan fisik dan mental pada lansia. Dukungan keluarga berhubungan dengan pengurangan gejala penyakit dan kemampuan untuk memenuhi kebutuhannya sendiri akan perawatan kesehatan.<sup>19</sup>

Keluarga mempunyai peran penting dalam menunjang kemandirian usia lanjut. Karena keluarga memiliki kedekatan dan keterikatan baik fisik maupun emosional. Ketidakmandirian lansia disebabkan tiga hal yaitu keterbatasan fisik dan atau mental, memilih untuk dibantu dalam satu aktivitas tertentu namun mandiri dalam aktivitas lainnya, serta tidak adanya dukungan keluarga.<sup>20</sup>

Dukungan keluarga dalam memelihara dan memotivasi nilai positif kehidupan serta meningkatkan perilaku kesehatan yang baik menjadi semakin penting. 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.<sup>21</sup> Bagian dari dukungan sosial adalah cinta dan kasih sayang yang harus dilihat secara terpisah sebagai bagian asuhan dan perhatian dalam fungsi efektif keluarga.<sup>22</sup>

Dengan demikian dukungan keluarga sangat berhubungan dalam mendukung kemandirian lansia untuk menjaga kesehatan fisik maupun kejiwaannya. Sehingga meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup lansia. Para lansia akan dapat menikmati hari tua mereka dengan tentram dan damai yang pada akhirnya akan memberikan

banyak manfaat bagi semua anggota keluarga yang lain.

## KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, terdapat hubungan antara dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan penilaian, dan dukungan informasional dengan kemandirian lansia dalam memenuhi aktivitas kehidupan sehari-hari di Desa Tonusu Kecamatan Pamona Puselemba Kabupaten Poso.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis Mengucapkan terima kepada semua pihak terutama STIKES Husada Mandiri Poso yang banyak berperan dalam pendanaan penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Pratikwo, S. *Analisis pengaruh faktor nilai hidup, kemandirian, dan dukungan keluarga terhadap perilaku sehat lansia di Kelurahan Medono Kota Pekalongan*. Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia. 2006. Vol. 1 / No. 2.
2. United Nations. *World population prospect : The 2015 revision*. 2015. Diakses melalui : [http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WPA\\_Report.pdf](http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WPA_Report.pdf)
3. Depkes RI. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. 2013.
4. Setiabudhi, T. & Hardywinoto. *Panduan Gerontologi Tinjauan dari Berbagai Aspek: Menjaga Keseimbangan Kualitas Hidup Para Lanjut Usia*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama. 2005.
5. Stanley, M., & Beare, P. G. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Jakarta: EGC. 2006.
6. Watson, Roger. *Perawatan Pada Lanjut Usia*. Jakarta: EGC. 2003.

7. Dewi. *Hubungan dukungan keluarga dengan kemampuan aktifitas sehari-hari lansia di Kota Semarang*. Universitas Indonesia, Fakultas Ilmu Keperawatan. Skripsi. 2011. <http://lontar.ui.ac.id/opac/themes/green/detail2.jsp?id=20281681&lokasi=1.okal>, diakses pada tanggal 13 Juli 2021
8. Purba, Johana, dkk. *Pengaruh dukungan Sosial terhadap Burnout pada Guru*. *Jurnal Psikologi*. No. 2. 2007. Vol. 5. 77-87
9. Kuntjoro, Z.S. *Masalah Kesehatan Jiwa Lansia*. 2007. Diakses dari <http://www.epsikologi.com/usia/160402>
10. Hardywinoto., & Setiabudhi. *Menjaga Keseimbangan Kualitas Hidup Para Lanjut Usia, Panduan Gerontology*, Tinjauan dari Berbagai Aspek. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama. 2005.
11. Azizah, Lilik Ma'rifatul. *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta : Graha Ilmu. 2011.
12. Khulaifah, Siti., Haryanto, Joni., Nihayati, Hanik Endang. *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Activitie Daily Living Di Dusun Sembayat Timur, Kecamatan Manyar, Kabupaten Gresik*. 2011. <https://e-journal.unair.ac.id/IJCHN/article/view/1946>
13. Soejono, czeresna Heriawan. *Belum Memadai fasilitas bagi warga usia lanjut*. [http://www.kompas.com/kompas\\_cetak/0203/25/iptek/pert.10.htm](http://www.kompas.com/kompas_cetak/0203/25/iptek/pert.10.htm). 2002.
14. Darmojo & Martono, *Buku Ajar Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut)*. FKUI: Jakarta, 9, 22. 2004.
15. Nugroho, W. *Keperawatan Gerontik & Geriatrik*, Edisi-3. Jakarta:EGC. 2008.
16. House & Smett. *Psikologi Kesehatan*, EGC, Jakarta. 2002.
17. Murodion, W. *Lansia harus tetap bergairah hidup sehat*. Jakarta: Depkes RI. 2006.
18. Kuntjoro, S. *Dukungan Sosial Buat Lansia*. <http://www.balipost.co.id/balipostcetak/2006/5/7/kel3.html>. 2002.
19. Psychemate. *Self efficacy* diakses melalui: <http://Psychemate.Blogspot.com>. 2007.
20. Harnilawati. *Konsep dan proses Keperawatan Keluarga*. Sulawesi Selatan: Pustaka As Salamm. 2013.
21. Pratikwo, S., Pietojo, H., & Widjanarko, B. Analisis Pengaruh Faktor Nilai Hidup, Kemandirian, Dan Dukungan Keluarga Terhadap Perilaku Sehat Lansia Di Kelurahan Medono Kota Pekalongan. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 2006. 1(2), 13–22. <http://ejournal.undip.ac.id/index.php/jpk/article/view/2822>.
22. Sampelan, I., & Kun, R. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-Hari Di Desa Batu Kecamatan Likupang Selatan Kabupatten Minahasa Utara. *E-Journal Keperawatan*, 2015. 3(2), 1–7. <https://doi.org/10.1117/12.88554>

## DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KEMANDIRIAN LANSIA PASCA STROKE DI POLIKLINIK NEUROLOGI

Rumondang Gultom

Fakultas Farmasi dan Ilmu Kesehatan, Universitas Sari Mutiara Indonesia

Email: siskaevi21@gmail.com

Received: Januari 2021; Accepted: April 2021; Published: Juni 2021

### ABSTRACT

*Post-stroke patients often experience obstacles in Activity Daily Living (ADL), efforts to increase the independence of elderly post-stroke activities require family participation. This study identifies the relationship between family support and the level of independence in Activity Daily Living (ADL) in post-stroke elderly. This study used descriptive correlative with a cross sectional approach. The population in this study were post-stroke patients who visited the Polyclinic of the General Hospital of Sufina Aziz. The research sample was using purposive sampling technique. The research sample consisted of 57 people. Data analysis used Rank Spearman Rho test. This study shows that family support for the level of independence in daily activities in the post-stroke elderly is in the moderate category (54.4%). The level of independence in daily living (ADL) activities in post-stroke elderly in the mild dependency category (73.7%). The results of this analysis meet the criteria of the hypothesis requirements, that there is a relationship between family support and the level of independence in daily living (ADL) activities in post-stroke elderly at RSU Sufina Aziz Medan with a  $p = 0.014$  ( $p < 0.05$ ). Therefore, nurses at the General Hospital Sufina Aziz Medan routinely provide counseling or health education to patients and families about the importance of providing support to the elderly after stroke in Activity Daily Living (ADL).*

**Keywords:** Family Support; Independence; Elderly; Post Stroke

### 1. PENDAHULUAN

Menurut WHO, kelompok Lansia meliputi mereka yang berusia 60-74, Lansia tua 75-90 tahun serta Lansia sangat tua di atas 90 tahun. Penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2020 mendatang sudah mencapai angka 11,34% atau tercatat 28,8 juta orang. Semakin lanjut usia, mereka akan mengalami kemunduran terutama di bidang kemampuan fisik sehingga mengakibatkan timbulnya gangguan dalam mencukupi kebutuhan sehari-harinya yang berakibat dapat meningkatkan ketergantungan untuk memerlukan bantuan orang lain.

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan

pada keluarga yang sedang mengalami pengobatan. Keluarga memiliki beberapa bentuk dukungan yaitu: dukungan informasi, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional (Fiedman, 2010 dalam (Suci et al., 2019)

*Activities Daily Living* (ADL) adalah kegiatan melakukan pekerjaan rutin sehari-hari. ADL merupakan aktivitas pokok-pokok bagi perawatan diri. ADL meliputi antara lain: ke toilet, makan, berpakaian (berdandan), mandi, dan berpindah tempat. ADL adalah aktifitas perawatan diri yang harus pasien lakukan setiap hari untuk memenuhi kebutuhan dan tuntutan hidup sehari-hari (Danguwole, 2017).

Dampak yang dapat ditimbulkan pascastroke adalah kelumpuhan dan kecacatan, gangguan berkomunikasi, gangguan emosi, nyeri, gangguan tidur, depresi, disfagia, dan masih banyak yang lainnya (Lingga, 2013). Pasca terserang

[60]

stroke akan membuat tingkat ketergantungan seseorang terhadap orang lain menjadi semakin meningkat, sehingga orang tidak mandiri dalam melakukan aktivitas kemandirian sehari-hari.

## 2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan metode *Deskriptif Korelatif* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia pasca stroke yang berobat ke Poliklinik Neurologi Rumah Sakit Sufina Aziz

Medan. Sampel penelitian ini ditentukan dengan menggunakan teknik *Purposive Sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan angket atau kuesioner. Sampel penelitian berjumlah 57 sampel. Penelitian ini dilaksanakan di Poliklinik Neurologi Rumah Sakit Sufina Aziz Medan tahun 2021. Penelitian ini dilakukan pada 8 Maret hingga 13 Maret 2021. Penelitian ini telah mendapatkan izin dari Rumah Sakit Umum Sufina Aziz Medan, dan lolos uji etik penelitian dari komisi etik kesehatan Universitas Sari Mutiara Indonesia.

## 3. HASIL PENELITIAN

### 1. Karakteristik Responden

Tabael 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di RSUD Sufina Aziz Medan

No	Karakteristik	Jumlah (f)	Persentase (%)
A.	Umur :		
	1. 56-69 tahun	37	64,9
	2. 48-55 tahun	20	35,1
B.	Jenis Kelamin :		
	1. Laki-laki	34	59,6
	2. Perempuan	23	40,4
C.	Pendidikan Terakhir :		
	1. Tidak tamat SD	8	14,0
	2. SD	21	36,8
	3. SMP	22	38,6
	4. SMA	6	10,5
D.	Pekerjaan :		
	1. Bekerja	0	0,0
	2. Tidak bekerja	57	100,0
Jumlah		57	100,0

Berdasarkan table 1 menunjukkan bahwa usia reponden dalam penelitian ini mayoritas responden berumur 56-69 tahun sebanyak 37 orang (64,9%), 48-55 tahun sebanyak 20 orang (35,1%). Berdasarkan jenis kelamin mayoritas responden adalah laki-laki sebanyak 34 orang (59,6%), sedangkan perempuan sebanyak 23 orang (40,4%). Pendidikan terakhir responden dalam penelitian ini mayoritas adalah SMP sebanyak 22 orang (38,8%), selanjutnya SD 21 (36,8), Tidak tamat SD 8 (11,8%), dan SMA 6 (10,5%). Berdasarkan pekerjaan, seluruhnya responden tidak bekerja sebanyak 57 orang (100,0%).

## 2. Dukungan Keluarga

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga di RSUD Sufina Aziz Medan

No	Dukungan Keluarga	Jumlah (f)	Persentase (%)
1.	Tinggi	12	21,1
2.	Sedang	31	54,4
3.	Rendah	14	24,6
Jumlah		57	100,0

Tabel 2. menunjukkan bahwa mayoritas dukungan keluarga responden dalam kategori sedang sebanyak 31 orang (54,4%).

## 3. Tingkat Kemandirian dalam *Activity Daily Living* (ADL) Lansia Pasca Stroke

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kemandirian Pasca Stroke di RSUD Sufina Aziz Medan

No	Tingkat Kemandirian	Jumlah (f)	Persentase (%)
1.	Mandiri	15	26,3
2.	Ketergantungan Ringan	42	73,7
Jumlah		57	100,0

Tabel 3. menunjukkan bahwa mayoritas tingkat kemandirian responden dalam *Activity Daily Living* (ADL) kategori sedang sebanyak 42 orang (73,7%), dan dalam kategori mandiri sebanyak 15 orang (26,3%).

## 4. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kemandirian dalam *Activity Daily Living* (ADL) pada Lansia Pasca Stroke

Tabel 4. Tabel Silang Hubungan Dukungan Keluarga Tingkat Kemandirian dalam *Activity Daily Living* (ADL) pada Lansia Pasca Stroke di RSUD Sufina Aziz Medan

Variabel	M	R	P-Value
Hubungan Dukungan Keluarga	2,04	0,323	0,014
Tingkat Kemandirian Dalam ADL Lansia	1,74	0,323	

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat hasil uji *Correlative Spearman Rank Test* diperoleh nilai  $p\text{ value}=0,014$  ( $p<0,05$ ) dengan *Correlation Coeficient* 1,000 yang berarti ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kemandirian dalam *activity daily living* (ADL) pada lansia pasca stroke di RSUD Sufina Aziz Medan.

#### 4. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan tingkat kemandirian dalam *activity daily living* (ADL) pada lansia pasca strokedi RSU Sufina Aziz Medan dengan nilai 0,323 yang berarti tingkat hubungannya adalah cukup. Hasil uji korelasi spearman Rank menunjukkan bahwa terdapat korelasi antara kedua variabel karena nilai signifikansi nilai  $p$  value = 0,014,  $\alpha$  0,05. Berdasarkan nilai koefisien korelasi ( $r = 0,323$ ), menunjukkan hubungan yang cukup dengan arah korelasi positif yang berarti semakin baik dukungan keluarga, maka semakin baik kemandirian dalam pemenuhan aktifitas sehari-hari lansia pasca stroke.

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga dipandang sebagai bagian yang tidak terpisahkan dalam lingkungan keluarga. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan (Friedman dkk, 2014).

Kemandirian merupakan sikap individu yang diperoleh secara kumulatif dalam perkembangan dimana individu akan terus belajar untuk bersikap mandiri dalam menghadapi berbagai situasi di lingkungan, sehingga individu mampu berfikir dan bertindak sendiri. Dengan kemandirian seseorang dapat memilih jalan hidupnya untuk berkembang ke yang lebih mantap (Husain, 2013). Ketergantungan lanjut usia terjadi ketika mereka mengalami menurunnya fungsi luhur/pikun atau mengidap berbagai penyakit, seperti penyakit stroke yang menyebabkan kelemahan anggota gerak sehingga berdampak terhadap aktivitas sehari-hari pada penderitanya, dan menuntut penderitanya membutuhkan dukungan keluarga dalam memenuhi kebutuhan sehari-harinya (Chaplin, 2011).

#### 5. SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kemandirian *activity daily living* (ADL) Pada Lansia Pasca Stroke Rumah Sakit Umum Sufina Aziz Medan. Maka dari itu Disarankan kepada perawat Rumah Sakit Umum Sufina Aziz Medan untuk rutin memberikan penyuluhan atau pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarga tentang pentingnya memberikan dukungan pada lansia pasca stroke dalam *Activity Daily Living* (ADL)

#### 6. DAFTAR PUSTAKA

- Chaplin. (2011). *Kamus Lengkap Psikologi (terjemahan Kartini Kartono)*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada
- Danguwole, Wiyono, Ardiyani. (2017). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Kebutuhan Sehari-Hari Di Posyandu Lansia Permadi Kelurahan Tlogomas Kota Malang*. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang.
- Friedman, M. 2010. *Buku Ajar Keperawatan keluarga : Riset, Teori, dan Praktek*. Edisi ke-5. Jakarta: EGC.
- Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E. G. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga* (Riset, teori, dan praktik) Edisi 5. Jakarta : EGC.
- Husain, Salindra. (2013). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari – hari Di Desa Tualango Kecamatan Tilango*

*Kabupaten Gorontalo.* (Skripsi, Universitas Negeri Gorontalo).  
Lingga, Lanny. 2013. *All About Stroke Hidup sebelum dan pasca Stroke*, Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.

Suci, H., Jepisa, T., Keperawatan, S., Padang, S. A., Khatib, J., & No, S. (2019). *Dukungan Keluarga Untuk Pemenuhan Activities Daily Living ( ADL ) Pada Lansia.* 4(1), 22–26



## **Correlation of Family Support with The Independence of Elderly in Fulfilling The Daily Needs**

Nur Ainiyah<sup>1</sup>, Siti Damawiyah<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> University of Nahdlatul Ulama Surabaya,

**Abstract.** Every human being will physiologically process or a degenerative process. These a degenerative process occur from the physical, biological and psychosocial, this causes many of the elderly to become dependent on others. Dependence of the elderly can be reduced if there is support from the family, but there are still many needs of the elderly who have not been cared for and supported by family members. This is due to busy family members. The aim of the study was to find out the relationship between family support and the independence of the elderly in fulfilling daily activities in RW 02 Karah Surabaya. Analytical research design with cross sectional approach. The total population of all elderly in RW 02 Karah Surabaya are 52 elderly, large sample 42 by using probability sampling with accidental sampling technique. Independent variables of family support and dependent independenc of the elderly in fulfilling the daily needs. The research instrument used a questionnaire and also used SPSS version 16 (Mann Whitney statistical) with test of significance level ( $\alpha = 0.05$ ). The results of the study of 42 respondents there were good family support almost half (45.23%) have good family support and also they have independence to fulfill their daily needs. Mann Whitney test showed  $p = 0.001$  and the value of  $\alpha = 0.05$  means that there was a family support relationship with the independence of the elderly in fulfilling daily needs. Therefore families are expected to be able to provide good support to the elderly in fulfilling their daily needs, so that the elderly can carry out their lives optimally

### **Introduction**

Every human being will physiologically experience a degenerative process. This setback occurs starting from physical, biological and psychosocial, this causes many of the elderly to become dependent on others. Dependence of the elderly can be reduced if there is support from the family, but there are still many needs of the elderly who have not been cared for and supported by family members. Whereas according to Kozir (2004) independence is very important to take care of themselves in meeting basic human needs, but in reality the community in RW 02 Karah Surabaya, there are still many healthy elderly people who depend on others, for example in fulfilling their daily needs such as bathing, eating, walking, treatment, etc. The Central Bureau of Statistics in east Java (2010) shows that the dependency ratio of East Java's elderly population is 46.33%. According to the Rasjid (2017) study, there is a relationship between health conditions and the independence of the elderly. Then based on preliminary data taken at RW 02 Karah Surabaya on April 20, 2018, out of 10 elderly respondents with families, 7 elderly people who needed family assistance in fulfilling their daily needs and 3 elderly people were able to meet their needs independently. Of the 7 elderly who were not independent, 5 of them were not considered and supported by their families. According to Ismail, dkk (2015) Factors that affect the independence of the elderly are age, health conditions,

economic conditions and social conditions (family support). Family support is very important for the elderly, especially when physical, psychological and social conditions begin to decline, support from the family is highly expected. Support can be provided in the form of informational support, assessment support (appreciating opinions), instrumental support (such as helping to eat, drink, and emotional support (attention and willing to listen to complaints). Based on the description above, the researchers are interested in researching the correlation of family support with the independence of the elderly in fulfilling daily activities in RW 02 Karah Surabaya". The purpose of this study is to find out the relationship of family support with the independence of the elderly in fulfilling their daily needs in RW 02 Karah

### Research Methods

The research design used was analytical with a cross sectional approach. The population of this study were all elderly in RW 02 Karah Surabaya, with a total of 52 elderly, with a total sample of 42 elderly. Sampling was taken by probability sampling with accidental sampling technique. The time of the study was conducted in April 2018. Data analysis with SPSS 16 used the Mann Whitney test with  $\alpha = 0.05$ .

### Result

From the result of the research, the frequency distribution data is obtained as follow

**Tabel 1.** Distribution of frequency variable

Variabel		(n)	(%)
Age	middle age (45-59)	12	28,6
	elderly (60-74)	26	61,9
	old (75-90)	4	9,5
	very old (>90)	0	0
Gender	Male	16	38,1
	Female	26	61,9
Family's Job	Unemployed	14	33,3
	Employed	28	66,7
Family relationship who takecare the elderly	Husband	9	22,2
	wife	13	30,1
	children	20	47,7
Education Level	Elementary School	40	95,4
	Junior-Senior high school	1	2,3
	University Student	1	2,3

Based on Table 2 shows that the results of the study from 42 respondents, there were most (61.9%) of respondents aged 60-74 years, almost all (95.4%) of respondents had primary education (SD-SMP), 61.9% of respondents female sex, almost half (47.7%) of elderly respondents were cared for by their children, and most (66.7%) respondents worked.

**Table 2.** The Cross Tabulation and Correlation of Family Support with the Independence Of The Elderly in Fulfilling their Daily Needs

Family Support	Independence				Total	
	dependence		independence		Σ	%
	Frekuensi (n)	Presentase (%)	Frekuensi (n)	Presentase (%)		
Less	15	35,8	0	0	15	35,8
Middle/enough	4	9,6	3	7,14	7	16,6
Good	1	2,2	19	45,23	20	47,6
Jumlah	20	47.6	22	52,4	42	100
Mann Whitney	the value of p = 0.001					

Based on table 2 shows that out of 42 respondents, there were 19 respondents with good family support almost half (45.23%) of independent respondents. Based on the results of the Mann Whitney statistical test using the SPSS version 16.00 program, the value of  $p = 0.001$  and the value of  $\alpha = 0.05$  means  $P < \alpha$ , meaning that there is a family support relationship with the independence of the elderly in fulfilling their daily needs

### Discussion

The results of this study show that a significant correlation between family support and the independence of the elderly in meeting their daily needs. This means that if family support is good, the elderly will become more independent. Based on the results of cross tabulation that 19 (45.23%) of the elderly who got good family support, they would be independent in fulfilling their daily needs, while from 42 respondents who stated that family support was lacking, 15 respondents (35.8%) were dependent on the elimination of daily needs, this can occur because the independence of the elderly is not only influenced by family support, the independence of the elderly can also be influenced by other factors such as age, health conditions and economic conditions of the family. Then from 12 respondents stated that family support was lacking, it was found that none (0%) of the elderly were independent, indicating that the elderly who received good and overall support from their families would become more independent.

This is in accordance with Okumagba (2015) which states that support for the elderly can be obtained from children, nephews, and other family relatives. Similarly, according to Friedman (2010), strong family ties are very helpful when the elderly face problems, because the family is the person closest to the elderly. Family support can affect the elderly to become prosperous elderly people. A supportive environment, a much better and independent condition will make the life of the elderly better.

This family support will be especially meaningful especially if you get an elderly person from their child. This is according to Jhoson, L and Leny, R. (2010) which states that the family is the first person who importance to the elderly especially their children. In this study 47.7% of the elderly lived with their children. This is consistent with the study of Naing et al (2010) that 54.1% of the elderly will be happy if they live with their children. Support given

## Conclusion

Family support is very important to give to the elderly so that this can increase their independence in fulfilling their daily needs, including eating, drinking, sleeping and personal hygiene needs. therefore it is expected that the family can maintain and increase their support

## Acknowledgements

We would like to thank our great respondents who are very cooperative to the community in RW 02 Karah Surabaya.

## References

- 1) BPS. 2012. Lansia Sehat, <http://www.bps.go.id>. Diakses tanggal 01 februari 2018 pukul 07.00 WIB
- 2) Darmojo, Boedhi. (2006). *Buku Ajar Geriatri, Ilmu Kesehatan Usia Lanjut*, Jakarta. Fakultas Kedokteran. Universitas Indonesia
- 3) Friedman, M.M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori dan Praktek*. Jakarta: EGC.
- 4) Ismail, Sri, Vivien Novarina Kasim, Rosmin Ilham. Faktor-faktor yang memepengaruhi Kemandirian Lansia di Pnati Sosial Tresna Werdha Provinsi Gorontalo. <http://kim.ung.ac.id/index.php/KIMFIKK/article/view/11249>Jhoson, L dan Leny, R. (2010). *Keperawatan Keluarga: Plus Askep Keluarga*. Yogyakarta: Nuha Medika
- 5) Kozier, Barbara. 2008. *Fundamentals of Nursing: Concept, Process and Practice*. Pearson Education
- 6) Kwok SY, Yeung DY, Chung A. The moderating role of perceived social support on the relationship between physical functional impairment and depressive symptoms among Chinese nursing home elderly in Hong Kong. *Sci World J* 2011;5:1017–26
- 7) Rasyid, Djusmadi. 2017. Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kemandirian Lansia di Kecamatan WARA Timur Kota Palopo. <https://ojs.unm.ac.id/semnaslemlit/article/view/4048>
- 8) Naing MM, Nanthamongkolchai S, Munsawaengsub C. Quality of life of the elderly people in Einme township, Irrawaddy division, Myanmar. *Asia JPublic Health* 2010;1:4–10
- 9) Okumagba PO. Family support for the elderly in Delta State of Nigeria. *Stud Home Comm Sci*. 2011;5:21–2
- 10) Swideserka, Maria. 2014. The importance of family support in old age. *Pedagogika Rodziny. Family Pedagogy* nr 4(1)/2014, ss. 15–22 DOI: 10.2478/fampe-2014-000



**THE RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY DUTIES IN ELDERLY CARING WITH INDEPENDENCE LEVEL OF ELDERLY IN ACTIVITY DAILY LIVING AT SUMOLAWANG HAMLET SUMOLAWANG VILLAGE MOJOKERTO REGENCY**

Heri Triwibowo, S.Kep., Ns., M.Kes<sup>1</sup>, HeniFrilasari, SST., M.Kes<sup>2</sup>  
Stikes Bina Sehat PPNI Mojokerto Regency East Java Indonesia  
Email correspondence: [herippni@gmail.com](mailto:herippni@gmail.com), [henifрила@gmail.com](mailto:henifрила@gmail.com)

**ABSTRACT**

**Keywords**

The family has a very important duty in elder care. In the process of getting older, a person experiences a physical, mental and social setback little by little until he cannot perform his daily tasks again. Therefore, the implementation of family duties must be optimized so that the elderly can live independently and productively in the conditions. The purpose of this study is to analyze the relationship between family duties in caring for elderly with the level of independence of elderly in everyday life activities in Sumolawanghamlet Sumolawang village, Mojokerto regency. In this study, the population is family and elderly in Sumolawanghamlet Sumolawang village, Mojokertoregency and the sample is family and elderly who have fulfilled inclusion criteria amounting to 35 people. The sample selection was done by a nonprobability sampling of purposive sampling type and in collecting data was used instrument questionnaire sheet for family duty in caring for elderly and Katz index observation sheet for the level of independence of elderly in daily life activity. The result of data analysis using SPSS chi-square test ( $\chi^2$ ) obtained value  $(0,607) > \alpha (0,05)$ , which means there is no relation between family duty in caring elderly with the level of independence of elderly in daily life activity in Sumolawanghamlet Sumolawang village, Mojokerto regency. This is due to a different understanding of the elderly in accepting the implementation of maintenance tasks of his family. Efforts to prevent the occurrence of dependence on the elderly can be done by improving the implementation of family duties in caring for the elderly.

**Family Duties, Degree of Independence Elderly**

## INTRODUCTION

Elderly is a period of illness that will affect the activities of his life, especially in self-reliance. Everyone will experience the process of growing old and old age is the last human lifetime, which at this time a person experiencing physical, mental and social degeneration little by little until no and decline. The existence of setbacks can be done daily again so that for most people, the old age is an unpleasant period and cause dependence on others (Nugroho, 2000). Aging also causes a decrease in motor responses in the central nervous system so that the elderly experience a decline in functional motion either mobility or self-care capabilities that include decreased ability of daily life activities (Pudjiastuti, 2003). Currently, there are many restrictions on the level of independence of the elderly in daily living activities by the family, among others: restrictions on doing homework, such as washing clothes, cooking, cleaning the room, shopping and using public transportation so as to make the level the independence of the elderly in the activities of everyday life becomes dependent on the family. In Indonesia according to the census in 2000. It is estimated that the number of elderly people increases to 9.99% of the total population (22,277,700 inhabitants) with 65-70 years life expectancy which individually causes many physical, biological, mental and social problems (Gallo. J. J, 1998).

From the preliminary study results through questionnaires and checklists in 10 families with elderly in Sumolawang hamlet Sumolawang village, Mojokerto regency on February 10, 2018 in daily life activities, family ability in performing maintenance task at elderly 4 people (40%) already understand the task family (good) and 6 people (60%) partially understood the duties of the family (medium) and the elderly ability in the daily life of 4 people (40%) at the self-level and 6 people (60%) on the level of dependence. In old age, a person experiences physical, mental and social deterioration gradually until he cannot perform his daily tasks again, so for most people in old age it creates dependence on

others (Nugroho, 2000). The cause of dependence is not from the physical alone, but psychological can also affect in the elderly such as: helplessness, lack of confidence, lack of attention and social support from the environment and family. If this condition occurs continuously in the elderly, it can lead to depression in the elderly. From the economics aspect can also cause elderly to become dependent or depend on family because elderly is retired, productivity decrease, automatic income also decrease (Depsos RI, 2008)(Rosidawati, 2008).

Cognitive incapacity does have an important indirect effect through its influence on disruptive behavior and social functioning (Deimling & Bass, 1986). The family is a part of the human being that is always connected with us every day (Suprajitno, 2004). The family has a very important role in the care of the elderly and has a hard task - many demands happen both physically and emotionally (Gallo. J. J, 1998). The family does not mean to help all the daily needs of the elderly, so the elderly tend to be quiet and dependent on the environment. All members of the family are expected to be active in helping the elderly to be as optimal as possible to conduct their daily activities independently safely (Nurul Huda, 2003). With the rapid aging of Western populations, professional practices, gerontological research, and popular opinion have jointly focused on the connection between activity and well-being in old age. However, as experts in gerontology, recreation, and leisure promote regimes of care and lifestyle based on activity, scant critical attention has been paid to activity as part of a larger disciplinary discourse in the management of everyday life (Katz, 2000).

Some sociologists had predicted a continuing decrease in family interdependence and caregiving. In the current globalization of economic development and concurrent trends in demography, family formation and life course, families interact and support each other over extremely long periods of time.

Intergenerational relationships reflect both values and practice. There have been remarkable differences between values of people in different societies and yet some similarities of practice (Sheng & Settles, 2006). Despite their class and historical differences, all cohorts display similar (micro) notions of cultural obligations to care (Baldassar, 2007).

## RESEARCH METHOD

The research design was an observational analytic study with cross-sectional design, and it was measured independent and dependent variables only once, at one time and no follow up (Nursalam, 2003). Its population is family with elderly in Sumolawang hamlet Sumolawang village of Mojokerto Regency. In this research, the researcher uses nonprobability sampling type purposive sampling. Samples were taken from a family with elderly in Sumolawang hamlet Sumolawang village of Mojokerto Regency. Instruments in this study used questionnaires sheet for family duties in caring for elderly on the level of independence of elderly in everyday life activities and sheet list of Katz independence index for the level of independence of elderly in everyday life activities in Sumolawang hamlet Sumolawang village, Mojokerto regency. After data collected then performed data processing through editing, coding, scoring and tabulating then data analyzed using SPSS chi-square test ( $\chi^2$ ).

## RESEARCH RESULT

Cross Tabulation Table Family Tasks In Caring Seniors with Old Age Independence in Daily Life Activity in Sumolawang hamlet Sumolawang village Mojokerto Regency April 2018

Family duties in	Level of independence elderly		Total
	Independence	Dependence	

Category	$\Sigma$	%	$\Sigma$	%	$\Sigma$	%
Family duties in caring for the elderly	7	58,3	5	41,7	12	100
Sedang	5	38,5	8	61,5	13	100
Kurang	5	50	5	50	10	100
Total	17	48,6	18	51,4	35	100

Based on the above table it can be seen that from 12 respondents of families who perform family duties in caring for the elderly either, the elderly self-reliant as many as 7 people (58.3%) and the elderly dependence of 5 people (41.7%). Meanwhile, from 13 respondents of family who carry out the duties of moderate family, independent elderly as many as 5 people (38.5%) and elderly dependence 8 people (61.5%) as well as from 10 respondents families who perform less family duties, people (50%) and dependent aged as many as 5 people (50%).

## DISCUSSION

Based on the results of data analysis using SPSS chi-square test ( $\chi^2$ ) at significance level ( $\alpha$ ) = 0,05, obtained value (0.607) >  $\alpha$  (0,05), meaning there is no relation between family duty in caring elderly with the level of elderly self-reliance in daily life activities. This is caused by a different understanding of the elderly in receiving the implementation of maintenance tasks from their family.

Everyone will experience the process of aging, which at this time a person suffers physical, mental, and social slowdown until he cannot perform his daily tasks again (Nugroho, 2000). In order to help the elderly still be able to indulge in their daily tasks, social support is needed, especially from the family (Zainudin, 2002). According to

Joseph. J. Gallo (Gallo. J. J, 1998), the family has a very important task in the care of the elderly occur both physically and emotionally. This means that of Joseph's theory. J. Gallo, the implementation of family care tasks in the elderly can provide a relationship to the level of independence of the elderly in the activities of daily living. However, according to Zainuddin (Zainudin, 2002), it is often found that not all elderly can understand the existence of social support from the family, so even though he has received the support but still shows the dissatisfaction, which is displayed by grumbling, disappointed, upset and so on. This theory is different from Joseph's theory. J. Gallo, which in this theory means that not all family duties in caring for the elderly can provide a relationship to the level of independence of the elderly in their daily activities. Factors affecting the implementation of family duties are age, intelligence, education, experience, information, environment, and socio-culture (Notoatmodjo, 2002). While the factors that influence the level of independence of the elderly in the activities of daily life are factors of health conditions, social conditions and economic conditions (Depsos, 2008). They should be viewed in perspective as one component of the complex system of determinants which also includes the availability of resources, and the needs and wishes of individual older people and their (Lawton & Brody, 1969). So it can be said that not all the implementation of family duties in caring for the elderly well always give an impact / relationship on improving the independence of elderly in daily life activities, because this also must be supported by understanding elderly in receiving support / execution of family duty in care with the theory of Zainuddin (Zainudin, 2002) above. So the result of data analysis in this study is in accordance with the existing theory that there is no significant relationship between family duties in caring elderly with the level of independence of elderly in the activities of daily living.

## CONCLUSION

1. Most of them are 13 people (37,14%) family in Sumolawang hamlet Sumolawang village, Mojokerto regency performs their duty in caring for the elderly is medium.
2. Most of which are as many as 18 people (51.43%) elderly in Sumolawang hamlet Sumolawang villageMojokerto regency carry out the activities of everyday life is on the level of dependence.
3. Based on data analysis, it can be concluded that: There is no relationship between family duties in caring for elderly with the level of independence of elderly in everyday life activities in Sumolawang hamlet Sumolawang village, Mojokerto regency with value  $(0,607) > \alpha (0,05)$ .

## SUGGESTION

1. For Families or Villagers
  - a. Families should help and involve the elderly in their care according to elderly conditions, meaning that the family does not have to help overall the daily needs of the elderly so that the elderly tend to be silent and dependent on the family if the elderly are still able to do so. But not all elderly people can understand the help/support of the family so that if there are still elderly who show dissatisfaction (grumbling, disappointed, annoyed and so on) on the help/support of his family then it can also be said as a natural thing.
  - b. Although the elderly are able to meet the needs of daily life activities, the family should continue to provide support and attention to the elderly to provide convenience in the activities and help the elderly to avoid the risk of injury.
2. For researcher  
This research can be a reference for researchers in conducting further research on the factors that affect the level of independence of elderly in meeting the needs of daily activities so

that the elderly can run its activities independently.

3. For nurses  
They can develop the science of the elderly in the activities of daily living. Care that concerns about family duty in caring elderly with the level of independence

## REFERENCE

- Baldassar, L. (2007). Transnational families and aged care: The mobility of care and the migrancy of aging. *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 33(2), 275–297.  
<https://doi.org/10.1080/13691830601154252>
- Deimling, G. T., & Bass, D. M. (1986). Symptoms of mental impairment among elderly adults and their effects on family caregivers. *Journal of Gerontology*, 41(6), 778–784.  
<https://doi.org/10.1093/geronj/41.6.778>
- Gallo, J. J, D. (1998). *Buku Saku Gerontologi* (Edisi like-2). Jakarta: EGC.
- Katz, S. (2000). BUSY BODIES: Activity, Aging, and the Management of Everyday Life, 14(2), 135–152.
- Lawton, M. P., & Brody, E. M. (1969). Assessment of Older People: Self-Maintaining and Instrumental Activities of Daily Living. *The Gerontologist*, 9(3), 179–186.  
[https://doi.org/10.1093/geront/9.3\\_Part\\_1.179](https://doi.org/10.1093/geront/9.3_Part_1.179)
- Notoatmodjo, S. (2002). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (Edisi Revi). Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, W. (2000). *Keperawatan Gerontik* (KE-2). Jakarta: EGC.
- Nursalam. (2003). *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan* (Pertama). Jakarta: Salemba Medika.
- Pudjiastuti, S. S. (2003). *Fisioterapi Pada Lansia*. Jakarta: EGC.
- Rosidawati, dkk. (2008). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya* No Title. Jakarta: Salemba Medika.
- Sheng, X., & Settles, B. H. (2006). Intergenerational relationships and elderly care in China: A global perspective. *Current Sociology*, 54(2), 293–313.  
<https://doi.org/10.1177/0011392106056747>
- Suprajitno. (2004). *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Jakarta: EGC.
- Zainudin. (2002). *Masalah Kesehatan Lanjut Usia Gerontik*. Jakarta: PT. Kompas Media Nusantara.

## ORIGINAL ARTICLE

# Elderly Independence in Fulfilling Daily Activities with Family Support as Caregivers in the Work Area of Leuwigoong Health Centre, Garut 2019

Eneng Daryanti<sup>1</sup>, Fardila Elba<sup>2</sup>, Zaidah Binti Ismail<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Midwifery Program Study, Bhakti Kencana University (BKU), Indonesia

<sup>2</sup> Midwifery Program Study, Padjadjaran University, Indonesia

<sup>3</sup> Faculty of Nursing, Lincoln University College, No 2, Jalan Stadium, SS7/15, 47301 Petaling Jaya, Selangor D. E. Malaysia

## ABSTRACT

**Introduction:** Physical, social, psychological and various other changes occur with the increase in the life expectancy of an elderly person. The data was obtained from a population of 4,338 people with 501 elderly from the working area of Leuwigoong Community Health Centre in Garut Regency, Indonesia. The purpose of this study was to find the correlation between family support and the freedom of the elderly in fulfilling everyday activities. **Methods:** The research method used is correlation analytic with a cross-sectional approach. The sample sizes in this study were 501 people; the sampling technique used purposive sampling as many as 83 people. **Results:** The results showed that family support for the aged people in fulfilling day to day activities was in the support category at 54.2%. Independence in the aged people in fulfilling everyday activities is in the independent category by 44.6%. There is a connection between family help and the freedom of the aged people in fulfilling everyday activities with test chisquare value of 0.000. **Conclusion:** The family should be able to increase their knowledge about health issues, especially regarding the elderly independence in fulfilling daily activities, so that the family can carry out the family's health duties as far as possible.

**Keywords:** Support, Family, Independence, Elderly, Activities

## Corresponding Author:

Eneng Daryanti, M.Kes

Email: eneng.daryanti@bku.ac.id

Tel: +6282119919493

## INTRODUCTION

Currently, worldwide, the number of elderly people is estimated to be more than 629 million people (one in 10 people are over 60 years), and by 2025, the elderly will reach 1.2 billion. In developed countries, an increase in the population of elderly people has been anticipated since the beginning of the 20th century. It is not surprising that people in developed countries are better prepared to face the growing population of elderly people with various challenges. However, currently developing countries are starting to face the same problem. This phenomenon clearly has a number of consequences, including the emergence of physical, mental, social problems and the need for health and nursing services, especially degenerative disorder (1).

Health development is an integral part of National Development in the Indonesian Constitution no. 36 of

2009 concerning Health Article 138

1. "Health care efforts for the elderly must be demonstrated to maintain healthy and productive lives socially and economically in accordance with human dignity".

2. "The government is obliged to guarantee the availability of health service facilities and facilitate the elderly to be able to live independently and productively socially and economically".

As a result of successful development there has been a decrease in the birth rate, morbidity and mortality rates as well as an increase in the life expectancy of the Indonesian population. As a result of an increase in the number of elderly people (over 60 years) in Indonesia, which in 1980 amounted to 8.0 million, increased in 2010 to 24.4 million and it is hoped that the count of aged people in 2020 will be 29 million (2).

The existence of elderly people is marked by life expectancy which is increasing from year to year. This requires efforts to maintain and improve health in order to achieve a healthy, happy, efficient and productive old age(3). Elderly can be said to be a golden age, because

not everyone can reach that age, so the elderly people need both love and care in this age that they can enjoy the period happily (4).

The term elderly is a polite way of saying that someone is old. The age that is classified as elderly is between 60-70 years. During this age there is a process of deterioration in physical and mental conditions which cause demands of role changes such as from being normally strong to being weak, from always being healthy to being often sick, from being able to be independent to being dependent, from being busy working to being relaxed without being busy, from having a position to being without a position, from usually gathering with colleagues to living in isolation, from living together with children to become distant with children. The children have grown up, started families and left the house, so they feel alone in old age (5).

Various changes that occur in the elderly include physical, social and psychological changes. Physical changes that occur include decreased ability to carry out activities of daily life. Social change is like an equal opportunity to provide input, then feeling isolated. Psychological changes such as fear of dying and times of loneliness. The various changes mentioned above often cause the elderly to experience problems in facing life so that family support is needed (6).

Daily activities are routine activities carried out everyday. These are eating, bathing, dressing, defecating, movement and others. When individuals are unable to do this activity independently, they need help from others. Ease of activity will help the elderly to carry out work without obstacles, use minimal energy, and avoid injury. Understanding the activity will help the elderly in adjusting individual activities at home or social activities in the community (7).

Most families can respect and honor the elderly as their parents. If the family is far away, they often visit or ask about the elderly's condition over the phone. However, families are still lacking in providing encouragement and motivation towards respondents to do activities outside the home, this is due to the excessive protection attitude of the family towards respondents, such as fear of falling outside the house and fatigue. The family considers that the elderly are no longer able to carry out activities outside the home, while they do not have time to accompany them as they are busy with their respective affairs. Moreover, sometimes the economic conditions also prevent the family from providing support (8).

The Human Development Index (HDI) in Garut Regency in 2018 was 72.94 while in 2019 it was 76.43. Meanwhile, the HDI in Leuwigoong District, Garut in 2018 was 65.21 and in 2019 it was 68.39. This Human Development Index consists of an education index, a health index, and a purchasing power index (9).

The data obtained at the Leuwigoong Health Center, Garut Regency, obtained a population of 4,338 people, from this data there were 501 elderly people (10). Most of the elderly families spend their time working outside the home as traders or are self-employed. They let the elderly stay at home alone so that the elderly must remain independent to carry out their daily activities. The general condition of the elderly who live with their family shows that their family plays an important role in their lives. From the above phenomena, the researcher is interested in conducting research on "Elderly Independence in Fulfilling Daily Activities with Family Support as Caregivers in the Work Area of Leuwigoong Health Centre, Garut 2019". This study aims to determine the relationship between family support and elderly independence in fulfilling their daily activities Work Area of Puskesmas Leuwigoong Garut 2019.

### MATERIALS AND METHODS

The research method used was correlational analytic with cross-sectional approach, the population in this study was 501 people, the sampling technique used was purposive sampling as many as 83 people. Analysis of data with statistical tests using the Chi Square test. The research instrument used in this study was a questionnaire sheet.

The data analysis consisted of two analyses, namely univariate analysis and bivariate analysis. Univariate analysis uses the percentage formula and bivariate analysis uses the Chi Square formula, with the rule of decision making if  $p < \alpha$  (0.05) then  $H_0$  is rejected  $H_a$  accepted.

This research was conducted after obtaining research approval and permission from the ethics committee of the national and political unity body of the Garut District Government by considering the principles of research ethics, in the form of a research permit recommendation letter Number: 072/412 - Bakesbangpol / Etik / 2019.

### RESULTS

Table I shows that most of the respondents at Wilayah of the Leuwigoong Health Center in Garut 2019 as many as 45 people (54.2%) stated that they support the elderly in fulfilling their daily activities, while a small proportion of 38 people (45.8%) stated that they does not support.

**Table I: Frequency Distribution of Family Support for the Elderly Who Underwent Daily Activities in the Work Area of the Leuwigoong Health Center, Garut 2019**

Family support	Frequency	Percentage
Does not support	38	45.8
Support	45	54.2
Total	83	100

Table II shows that most of the respondents in the Wilayah Kerja Puskesmas Leuwigoong, Garut 2019 that is 37 people (44.6%) who are independent in fulfilling their daily activities, while a small proportion of 21 people (25.3%) are in the partial dependency category.

**Table II: Frequency Distribution of Elderly Independence in Fulfilling Daily Activities at in the Work Area of the Leuwigoong Garut 2019**

Independence of the Elderly	Frequency	Percentage
Independent	37	44.6
Partial dependence	21	25.3
Total Addiction	25	30.1
Total	<b>83</b>	<b>100</b>

Bivariate analysis was used to determine the relationship between the independent variables and the dependent variable, in this study the relationship between family support and the elderly independence with fulfilling their daily activities. Table III shows that there were 34 respondents (75.6%) who supported the elderly in fulfilling their daily activities independently in fulfilling their daily activities, while 24 respondents (63.2%) did not support that.

Based on the results of statistical tests using the test chisquare obtained a count value of 0.000, when compared with the value  $\alpha$  (0.05), then the calculated value is smaller than the value  $\alpha$  (0.000 < 0.05), then  $H_0$  is rejected, which means that there is a relationship between elderly Independence in Fulfilling Daily Activities with Family Support in the Work Area of the Leuwigoong Health Center, Garut 2019.

**Table III: The Relationship between Family Support and Elderly Independence in Fulfilling Daily Activities in the Work Area of the Leuwigoong Health Center, Garut 2019**

Family Support	Elderly Independence					
	Independently		Part Dependence		Total dependence	
	F	%	f	%	f	%
Does Not Support	3	7.9	11	28.9	24	63.2
Support	34	75.6	10	22.2	1	2.2
Total	37	44.6	21	25.3	25	30.1

$P$ -value=0.000

## DISCUSSION

### Family Support for the Elderly in Fulfilling Their Daily Activities

Based on the results of the research, it shows that most of the respondents at the Work Wilayah of the Leuwigoong Health Center, Garut 2019, as many as 45 people (54.2%) stated that they support the elderly in fulfilling their daily activities. This is because family support is very important to motivate the elderly in their daily activities. Many families provide support to the elderly in terms of informational and instrumental support. In providing informational support, the family

always provides information about the importance of healthy living, besides that the family always provides an explanation of regular eating patterns. In case of instrumental support, the family provides a lot of support in terms of always providing help for the daily needs of the elderly and always paying attention to the food and drinking needs of the elderly (11).

Based on the results of the study, there were still problems with no family support for the elderly, as many as 34 people (45.8%). According to the researchers' assumptions, the results showed that there was no family support such as assessment support as the family does not involve the elderly in family deliberations and the family did not listen to advice from the elderly so that the elderly feel they were not considered (12).

Support is an effort given to others including moral and material so that people who are given support become motivated to carry out activities (13). Family support is an attitude, action and family acceptance of a sick sufferer (14). Families still contribute most of the support received by the elderly (15). Most elderly people who need assistance depend on their family and relatives as their only sources of assistance (16).

In this study, it is explained that the family support studied includes informational support, assessment support, instrumental support and emotional support. According to Rook and Dooley (16). There are two sources of family support, namely natural sources and artificial sources. Natural family support is received by a person through spontaneous social interaction in his life with those around him, for example family members (children, wife, husband, and relatives) of close friends or relatives. This family support is non-formal. Meanwhile, artificial family support is social support that is designed into one's primary needs, for example family support due to natural disasters through various social contributions. Thus, natural family support sources differ widely when compared to artificial family support. The difference lies in the existence of natural family support sources that are straightforward without being made up so that they are easier to obtain and are spontaneous (17).

### Independence of the Elderly in Fulfilling Their Daily Activities

Based on the results of the study, it shows that most of the respondents at the Wilayah Kerja at the Leuwigoong Health Center in Garut 2019 were 37 people (44.6%) who were independent in fulfilling their daily activities. This is because the elderly are able to carry out their own daily activities, the daily activities that are usually carried out by the elderly are: eating, drinking, personal toilet, going in and out of the toilet, bathing, walking on a flat surface, going up and down stairs, wearing clothes, controlling bowel, miction, and sports.

Independence is an individual's ability to meet the

needs of life without depending on others. In addition, independence is defined as a condition in which a person tries to meet all the demands of life with full responsibility for what he does. Independence in the elderly according to (18), it can be influenced by the education of the elderly, as well as by sensory disorders, especially vision and hearing, is also influenced by a decrease in functional abilities, and is also influenced by the ability of the elderly's cognitive function which also decreases. Furthermore, it is said that with higher education, a person will be able to maintain his life longer and at the same time be able to maintain his functional ability or independence for longer because he tends to make maintenance and preventive efforts on his health.

### **The relationship between Elderly Independence in Fulfilling Daily Activities with Family Support**

Based on the results of statistical tests using the Chi-square test, the calculated value is 0.000, when compared with the value  $\alpha$  (0.05), then the calculated value is smaller than the value  $\alpha$  (0.000 < 0.05), then  $H_0$  is rejected, which means that there is a relationship between family support and the independence of the elderly in fulfilling their daily activities at the Work Willayah of the Leuwigoong Health Center, Garut 2019. This is because with family support it will establish independence in the elderly, the more the elderly get support from the family and will shape behavior to be able to carry out daily activities. Elderly activities that are supported by many families include eating, drinking, personal toilet (washing your face, combing your hair, and brushing your teeth), bathing, wearing clothes, sports / training, and recreation / leisure time utilization. According to Johnson & Johnson in the book ("ASPEK SOSIO-PSIKOLOGIS LANSIA DI INDONESIA," 2016) here are four benefits of social support, namely social support associated with work will increase productivity, increase psychological well-being and self-adjustment by providing a sense of belonging, clarifying self-identity, increasing self-esteem and reducing stress, improving and maintaining physical health, and managing stress. and pressure (19).

Parasari & Lestari, states that family support can have a buffering effect, namely family support to withstand the negative effects of stress on health and the main effect, namely family support which directly affects health improvement. More specifically, the existence of adequate family social support has been shown to be associated with reduced mortality, easier recovery from illness and among the elderly can maintain cognitive function, physical and emotional health (19).

Meanwhile, Rook and Dooley have two sources of family support, namely natural sources and artificial sources. Natural family support is received by a person through spontaneous social interaction in his life with those around him, for example family members (children,

wife, husband, and relatives) of close friends or relatives. This family support is non-formal. Meanwhile, artificial family support is social support that is designed into one's primary needs, for example family support due to natural disasters through various social contributions. Thus, natural family support sources differ widely when compared to artificial family support. The difference lies in the existence of natural family support sources that are straightforward without being made up so that they are easier to obtain and are spontaneous. Natural sources of family support match the prevailing name of when something should be given and are rooted in long-rooted relationships.

### **CONCLUSION**

Family support for the elderly in fulfilling daily activities in the Leuwigoong Health Center, Garut in 2019 is mostly in the supportive category, amounting to 54.2%. The elderly independence in fulfilling their daily activities in the Leuwigoong Health Center, Garut in 2019 is mostly in the independent category at 44.6%. There is a relationship between family support and the elderly independence in fulfilling their daily activities in the Leuwigoong Health Center, Garut in 2019, with a p value of 0.000.

### **ACKNOWLEDGMENT**

All authors are very thankful to the management of Leuwigoong Community Health Centre in Garut Regency for giving permission to using their data in this research work and also thankful to the elder member who spent their valuable time for this research work and also thankful to Bhakti Kencana University (BKU) for their full support to complete this research work.

### **REFERENCES**

1. Kemenkes RI. Analisis lansia di Indonesia. Jakarta: Pusat Data Informasi Kementerian Kesehatan RI. 2017.
2. Winarni. S, Agussalim. "Development of Healthy Lifestyle Model for Erderly People for Being Protecting of Benign Prostatic Hyperplasia (BPH) in Blitar, East Java, Indonesia", International Journal of Science and Research (IJSR), Volume 6 Issue 2, February 2017, 1040 – 1045
3. Scult M, Haime V, Jacquart J, Takahashi J, Moscowitz B, Webster A, Denninger JW, Mehta DH. A healthy aging program for older adults: effects on self-efficacy and morale. *Adv Mind Body Med.* 2015 Winter;29(1):26-33. PMID: 25607120; PMCID: PMC4437657.
4. Hernández A. A study of geriatric parks for erderly people in Spain. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte.* 2009;9(33):25-38.
5. World Health Organization. Mental health of older

- adults, 12 December 2017.
6. Kholifah SN. Modul Keperawatan Gerontik. Jakarta Selatan: Kemenkes RI. 2016.
  7. Sauliyusta M, Rekawati E. Aktivitas Fisik Memengaruhi Fungsi Kognitif Lansia. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. 2016 Jul 17;19(2):71-7.
  8. Yuhono P, Abi Muhlisin HM, SKM MK. Gambaran Peran Keluarga Dalam Merawat Lansia Dengan Ketergantungan di Desa Pabelan (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).2017
  9. Jabar, D. K. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat 2016. 日本畜産学会報.
  10. Eneng Daryanti. Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-Hari Di Wilayah Kerja Puskesmas Leuwigoong Kabupaten Garut. *BIMTAS [Internet]*. 2020Dec.14 [cited 2021Feb.9];4(1):8-17. Available from: <https://journal.umtas.ac.id/index.php/bimtas/article/view/1029>
  11. Pae K. Perbedaan Tingkat Depresi Pada Lansia Yang Tinggal Di Panti Werdha Dan Yang Tinggal Di Rumah Bersama Keluarga. *Jurnal ners lentera*. 2017 Nov 29;5(1):21-32.
  12. Amin M. Eksistensi Himpunan Lansia Sayang Bunda Di Sulawesi Selatan. *Jurnal Dakwah Tabligh*. 2018 Sep 16;17(2):101-13.
  13. Ismail HF. Statistika untuk penelitian pendidikan dan ilmu-ilmu sosial. Kencana; 2018 Sep 1.
  14. Yusselda M, Wardani IY. Dampak dukungan keluarga terhadap kualitas hidup lansia. *Jurnal Keperawatan*. 2016 Mar 28;8(1):9-13.
  15. Prabasari NA, Juwita L, Maryuti IA. Pengalaman keluarga dalam merawat lansia di rumah (studi fenomenologi). *Jurnal Ners LENTERA*. 2017 Nov 29;5(1):56-68.
  16. Karim D. Hubungan dukungan sosial teman sebaya dengan kualitas hidup lansia di panti sosial tresna werdha (Doctoral dissertation, Riau University).
  17. Pepe CK, Krisnani H, Budiarti M. Dukungan Sosial Keluarga Dalam Memenuhi Kebutuhan Sosial Lansia di Panti. *Share: Social Work Journal*. 2017 Jul 30;7(1):33-8.
  18. Sundariyati IG, Ratep N, Westa W. Gambaran Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Kognitif Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kubu II, Januari-Februari 2014. *E-Jurnal Medika Udayana*. 2014.
  19. Parasari GA, Lestari MD. Hubungan dukungan sosial keluarga dengan tingkat depresi pada lansia di Kelurahan Sading. *Jurnal Psikologi Udayana*. 2015;2(1):68-77.