

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KEMANDIRIAN LANSIA DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN AKTIVITAS SEHARI-HARI DI DESA CIWARU KECAMATAN CIWARU KABUPATEN KUNINGAN

Oleh:

Abdal Rohim^{*}; Ade Saprudin^{**}; Dandi Pirmansyah^{***}

^{*}Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Kuningan

^{**}Dosen Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKes Kuningan

^{***}Alumni Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Kuningan

<http://jurnal.stikeskuningan.ac.id/jurnal/tahun/2013>

ABSTRAK

Pendahuluan: Berdasarkan hasil survey pendahuluan menunjukkan bahwa sebanyak 60% lansia di Desa Ciwaru Kecamatan Ciwaru Kabupaten Kuningan memiliki kondisi kesehatan mental yang menunjukkan tidak mampu melakukan aktivitas sehari-hari, mereka mengeluh mengalami gangguan tidur, merasa tidak senang dan bahagia dalam masa tuanya, karena berbagai kebutuhan hidup dasar tidak terpenuhi, dan merasa sangat sedih, sangat khawatir terhadap keadaan lingkungannya karena dalam sosialisasi mengenai urusan di masyarakat sudah kurang aktif. Diantara faktor yang berkaitan dengan fenomena tersebut adalah dukungan keluarga lansia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari di Desa Ciwaru Kecamatan Ciwaru Kabupaten Kuningan. **Metode:** Jenis Penelitian ini menggunakan desain penelitian survey analitik dengan pendekatan cross sectional. Jumlah populasi sekitar 598 orang. Berdasarkan teknik random sampling di dapatkan jumlah responden 86 orang. Instrumen penelitian yang digunakan berupa lembar kuesioner dukungan keluarga dan kuesioner kemandirian lansia (teori orem). Analisis statistik dilakukan secara univariat dan bivariat dengan metode Rank Spearman. **Hasil:** Hasil analisis univariat menunjukkan sebanyak 39 responden (45,3 %) memiliki dukungan keluarga baik, sebanyak 33 responden (38,4 %) memiliki dukungan keluarga sedang, 14 responden (16,3%) memiliki dukungan keluarga kurang. Sedangkan untuk kemandirian lansia menunjukkan sebanyak 55 orang (64,0%) termasuk ke dalam kategori mandiri, 13 orang (15,1%) termasuk dalam kategori kemandirian sedang, dan sebanyak 18 responden (20,9%) termasuk dalam kategori kemandirian dibantu penuh. Hasil analisis korelasi Rank Spearman didapatkan hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kemandirian lansia (P Value = 0,000). **Kesimpulan:** Dari hasil penelitian dapat disimpulkan terdapat hubungan dukungan keluarga yang bermakna terhadap kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari. Disarankan kepada keluarga dapat meningkatkan dukungan terhadap lansia untuk menjaga atau mempertahankan kemandirian lansia semaksimal mungkin.

Kata Kunci: Dukungan, lansia, kemandirian

PENDAHULUAN

Menua atau menjadi tua adalah suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia dimana menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri/mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang diderita. Proses menua merupakan proses yang terus menerus (berlanjut) secara alamiah dimulai sejak lahir dan umumnya dialami pada semua makhluk hidup. Memasuki usia tua berarti mengalami

kemunduran, seperti kemunduran fisik yang ditandai kulit mengendur, rambut memutih, gigi ompong, pendengaran kurang jelas, penglihatan semakin memburuk, gerakan lambat, dan gerakan tubuh yang tidak proporsional. Usia lanjut suatu proses alami yang tidak dapat dihindari, usia lanjut adalah sesuatu yang harus diterima sebagai suatu kenyataan dan fenomena biologis. Kehidupan itu akan diakhiri dengan proses penuaan yang berakhir dengan kematian (Nugroho, 2008:13).

Secara umum kondisi fisik seseorang yang telah memasuki masa lanjut usia mengalami penurunan. Hal ini dapat dilihat

dari beberapa perubahan: (1) perubahan penampilan pada bagian wajah, tangan, dan kulit, (2) perubahan bagian dalam tubuh seperti sistem saraf: otak, isi perut: limpa, hati, (3) perubahan panca indra: penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan (4) perubahan motorik antara lain berkurangnya kekuatan, kecepatan dan belajar keterampilan baru. Perubahan-perubahan tersebut pada umumnya mengarah padakemunduran kesehatan fisik dan psikis yang akhirnya akan berpengaruh jugapada aktivitas ekonomi dan sosial mereka. Sehingga secara umum akanberpengaruh pada aktivitas kehidupan sehari-hari.Masalah umum yang dialami lanjut usia yang berhubungan dengankesehatan fisik, yaitu rentannya terhadap berbagai penyakit, karena berkurangnya daya tahan tubuh dalam menghadapi pengaruh dari luar.Penurunan kondisi fisik lanjut usia berpengaruh pada kondisi psikis. Dengan berubahnya penampilan, menurunnya fungsi panca indra menyebabkanlanjut usia merasa rendah diri, mudah tersinggung dan merasa tidak berguna lagi. Datangnya menopause bagi perempuan akan menimbulkan perasaan tidakberguna, karena mereka tidak dapat bereproduksi lagi. (potter, perry : 2009;326)

Pada umumnya masalah kesepian adalah masalah psikologis yangpaling banyak dialami lanjut usia. Beberapa penyebab kesepian antara lain longgarnya kegiatan dalam mengasuh anak-anak karena anak-anak sudah dewasa dan bersekolah tinggi sehingga tidak memerlukan penanganan yang terlampaurumit, berkurangnya teman/relasi akibat kurangnya aktifitas di luar rumah, kurangnya aktifitas sehingga waktu luang bertambah banyak, meninggalnya pasangan hidup, anak-anak yang meninggalkan rumah karena menempuh pendidikan yang lebih tinggi, anak-anak yang meninggalkan rumah untuk bekerja, anak-anak telah dewasa dan membentuk keluarga sendiri. Beberapa masalah tersebut akanmenimbulkan rasa kesepian lebih cepat bagi orang lanjut usia. Dari segi inilah lanjut usia mengalami masalah psikologis, yang banyak mempengaruhi kesehatan psikis, sehingga menyebabkan orang lanjut usia kurang mandiri. (potter, perry:2009:332-333)

Seiring dengan keberhasilan pemerintah dalam pembangunan nasional telah mewujudkan hasil yang positif diberbagai bidang yaitu kemajuan ekonomi, perbaikan lingkungan hidup, kemajuan ilmu pengetahuan

dan teknologi terutama dibidang kesehatan khususnya kedokteran dan perawatan, sehingga dapat meningkatkan kualitas kesehatan penduduk dan meningkatkan usia harapan hidup.Diseluruh dunia ± 500 juta lanjut usia (lansia) dengan umur rata-rata 60 tahun dan diperkirakan pada tahun 2025 akan mencapai 1,2 milyar. Menurut Chan tahun 2012, mengatakan bahwa begitu banyak orang sekarang hidup sampai umur tua sehingga tahun lahir tidak lagi menjadi ukuran umur seseorang,dalam lima tahun mendatang, untuk pertama kalinya dalam sejarah, populasi orang berusia di atas 65 tahun lebih banyak daripada jumlah anak balita.

Angka harapan hidup penduduk Indonesia berdasarkan [Kementerian Kesehatan](#) menunjukkan angka harapan hidup masyarakat Indonesia dari tahun ke tahun terus meningkat. Menurut Viora, pada tahun 2004 usia harapan hidup masyarakat Indonesia hanya pada kisaran 66,2 tahun, sedangkan pada tahun 2014 umur harapan hidup masyarakat Indonesia rata-rata akan mencapai 72 tahun. Data Badan Pusat Statistik Nasional menyatakan jumlah penduduk lansia di Indonesia rentang usia diatas 65 tahun sebanyak 9.925.983 juta jiwa dari jumlah penduuduk 213.375.287 juta jiwa. (Rheviyanto, 2013).

Berdasarkan Data Badan Pusat StatistikNasional, usia harapan hidup masyarakat di Jawa Barat periode 2000-2005 berada pada kisaran 66,6 tahun, pada periode 2005-2010 pada kisaran 69,0 tahun, periode 2010-2015 pada kisaran 70,9 tahun, periode 2015-2020 pada kisaran 72,3 tahun dan periode 2020-2015 pada kisaran 73,2 tahun. Sementara jumlah penduduk lanjut usia Jawa Barat pada tahun 2013 rentang umur diatas 65 tahun, kini mencapai 1.701.138 dari jumlah seluruh penduduk 38.886.975 jiwa, Semakin meningkatnya angka harapan hidup menunjukkan perbaikan kesehatan masyarakat. Namun pemerintah harus lebih waspada untuk mengantisipasi perawatan dan pengobatan penduduk usia lanjut. Makin besar jumlah penduduk usia lanjut, maka tantangan di bidang kesehatan juga semakin besar.

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Kuningan Tahun 2013, jumlah lanjut usia di atas 60 – (75+) tahun di Kabupaten Kuningan dimana laki-laki sebanyak 63.251 jiwa dan wanita sebanyak 61.039 jiwa, jumlah seluruhnya 124.290 jiwa

dari jumlah jiwa dalam keluarga sebanyak 1.129.223 jiwa. Sedangkan data UPTD Puskesmas Ciwaru tahun 2013, Desa Ciwaru merupakan desa dengan jumlah lansia terbanyak yaitu 598 jiwa dari jumlah jiwa dalam keluarga sebanyak 7.369 jiwa di Kecamatan Ciwaru Kabupaten Kuningan.

Berdasarkan hasil penelitian Chuluq dkk (2009) Kemandirian lansia dapat dilihat dari kualitas mental dan kualitas hidup yang dinilai dari kemampuan lansia dalam melakukan pemenuhan *Activity Daily Living* (ADL). Salah satu kriteria lansia yang mandiri adalah dapat mengaktualisasikan diri. Hal yang mempengaruhi kemandirian lansia yaitu usia, immobilitas, mudah jatuh, dukungan keluarga, dan gizi buruk. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian dalam pemenuhan *Activity Daily Living* (ADL). Kesimpulan dari penelitian ini adalah semakin baik dukungan keluarga, maka semakin baik juga kemandirian lansia dalam pemenuhan kebutuhan *Activity Daily Living* (ADL).

Hasil survey pendahuluan terhadap 10 orang lansia di Desa Ciwaru Kecamatan Ciwaru Kabupaten Kuningan 6 orang lansia diantaranya mengatakan bahwa kondisi kesehatan mental para lansia menunjukkan kondisi tidak mampu melakukan aktivitas sehari-hari, mereka mengeluh mengalami gangguan tidur, merasa tidak senang dan bahagia dalam masa tuanya, karena berbagai kebutuhan hidup dasar tidak terpenuhi, dan merasa sangat sedih, sangat khawatir terhadap keadaan lingkungannya karena dalam sosialisasi mengenai urusan di masyarakat sudah kurang aktif.

Dari hasil survei penulis, terdapat beberapa jenis dukungan keluarga dalam pemenuhan kebutuhan aktifitas sehari-hari dan terdapat beberapa jenis aktifitas lansia yang dilakukan sehari-hari secara mandiri di desa Ciwaru Kabupaten Kuningan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap kemandirian lansia dalam pemenuhan kebutuhan aktivitas sehari-hari di Desa Ciwaru Kecamatan Ciwaru Kabupaten Kuningan

BAHAN DAN METODE

Jenis Penelitian yang dilakukan, menggunakan metode penelitian survey analitik (*Survey Research Analytical Method*)

yaitu survey atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi, kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena atau antara factor risiko dengan factor efek. Yang dimaksud factor efek adalah suatu akibat dari adanya risiko, sedangkan factor risiko adalah suatu fenomena yang mengakibatkan terjadinya efek atau pengaruh. (Notoatmodjo, 2010:37). Sedangkan rancangan penelitian yang dilakukan menggunakan jenis rancangan *cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara factor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi, atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). (Notoatmodjo, 2010:38)

Notoatmodjo (2010) berpendapat bahwa *variable* adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang sesuatu konsep, dalil, atau pengertian tertentu. Variabel bebas adalah *variable* yang variasinya mempengaruhi *variable* lain. Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu dukungan keluarga. Selanjutnya variabel terikat adalah *variable* penelitian yang diukur untuk mengetahui besarnya efek atau pengaruh *variable* lain. Variabel terikat dalam penelitian ini yaitu kemandirian lansia.

Proses pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini dengan menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh sendiri dari hasil pengukuran, pengamatan, survey, dan lain-lain. Sedangkan data sekunder adalah data yang diperoleh dari pihak lain, badan/intansi yang secara rutin mengumpulkan data: Puskesmas, Badan Pusat Statistik (Setiadi, 2007:188).

Analisis yang digunakan untuk melihat hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat, menggunakan uji statistik *Spearman Rank*, karena variabelnya termasuk variabel kategorik (skala nominal) dan termasuk statistik non-parametrik.

HASIL

1. Dukungan Keluarga

Gambaran dukungan keluarga pada lansia di Desa Ciwaru Kecamatan Ciwaru Kabupaten Kuningan disajikan pada tabel 5.1 berikut ini:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga di Desa Ciwaru Kecamatan Ciwaru Kabupaten Kuningan

No.	Dukungan Keluarga	Frekuensi	%
1	Baik	39	45,3
2	Sedang	33	38,4
	Jumlah	86	100

Berdasarkan tabel 1 di atas menunjukkan bahwa dari 86 responden sebagian besar memiliki dukungan keluarga baik sebanyak 39 responden (45,3%).

2. Kemandirian Lansia

Gambaran kemandirian lansia di Desa Ciwaru Kecamatan Ciwaru Kabupaten Kuningan Tahun 2014 disajikan pada tabel 5.2 berikut ini:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kemandirian Lansia di Desa Ciwaru Kecamatan Ciwaru Kabupaten Kuningan

No.	Kemandirian Lansia	Frekuensi	%
1	Mandiri	55	64,0
2	Sedang	13	15,1
3	Dibantu Penuh	18	20,9
	Jumlah	86	100

Berdasarkan tabel 2 di atas menunjukkan bahwa dari 86 responden sebagian besar lansia mandiri sebanyak 55 responden (64,0%).

3. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Lansia

Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan untuk melihat apakah satu variabel terkait dengan variabel lain. Analisa ini bertujuan untuk melihat hubungan antara dua variabel yaitu variabel dependen dan variabel independen. Analisis bivariat menggunakan tabel silang dan *rank spearman* untuk menyoroti dan menganalisis perbedaan atau hubungan antara dua variabel. Hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan kebutuhan aktivitas sehari-hari di Desa Ciwaru Kecamatan Ciwaru Kabupaten Kuningan dapat dijelaskan pada tabel 5.3 di bawah ini:

Tabel 3. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Lansia dalam Pemenuhan Kebutuhan Aktivitas Sehari-hari di Desa Ciwaru Kecamatan Ciwaru Kabupaten Kuningan

Dukungan Keluarga	Kemandirian Lansia						Total		<i>p_{value}</i>	<i>R</i>
	Mandiri		Sedang		Dibantu					
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Baik	34	87,2	2	5,1	3	7,7	39	100	0,000	0,485
Sedang	17	51,5	10	30,3	6	18,2	33	100		
Kurang	4	28,6	1	7,1	9	64,3	14	100		

Berdasarkan tabel 3 di atas dapat dijelaskan bahwa dari total 39 responden yang mendapatkan dukungan keluarga berkategori baik, sebagian besar tingkat kemandirian lansia ada pada kategori yang mandiri sebanyak 87,2%. Sedangkan dari total 33 responden yang mendapatkan dukungan keluarga kategori sedang separuh lebih tingkat kemandirian lansia ada pada kategori mandiri yaitu 51,1%. Dari total 14 responden yang mendapatkan dukungan keluarga kurang, sebagian besar tingkat kemandirian lansia ada pada kategori dibantu penuh yaitu 64,3%. Selanjutnya berdasarkan analisis *rank spearman* didapat nilai $p = 0,000$ dan $\rho = 0,485$.

PEMBAHASAN

1. Dukungan Keluarga

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 86 responden, sebagian besar memiliki dukungan keluarga baik sebanyak 39 responden sebesar 45,3%. Data penelitian tersebut berdasarkan jenis dukungan keluarga yaitu dukungan emosional, dukungan instrumental, dan dukungan informasional dapat dibahas sebagai berikut:

a. Dukungan Emosional

Hasil penelitian ini dukungan keluarga masuk dalam kategori baik, mungkin karena dukungan keluarga yang paling banyak diterima oleh lansia Desa Ciwaru melibatkan dukungan emosional, karena sebagian dari responden adalah anak kandung sehingga hubungan secara emosionalnya baik. Contohnya jika lansia mengalami sakit, keluarga mereka memberikan perhatian penuh pada lansia tersebut, termasuk dalam aktivitas sehari-hari keluarga selalu memperhatikan setiap keluhan lansia, keluarga menunjukan wajah yang menyenangkan ketika berbicara dengan lansia. Hasil dari pengamatan peneliti ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Purnama (2013) yang menjelaskan bahwa: "Dukungan keluarga yang paling banyak diterima oleh lansia adalah dukungan emosional".

b. Dukungan Instrumental

Dukungan keluarga Lansia di Desa Ciwaru juga tidak hanya memberikan dukungan emosional tetapi memberikan juga dukungan instrumental yang dalam hal ini didukung oleh penelitian Triswandari (2008) yang menjelaskan bahwa “Sebanyak 60% keluarga memberikan dukungan instrumental kepada lansia”. Contohnya keluarga lansia menyediakan alat mandi, makan, pakaian lansia dan lain-lain, bukan berarti lansia menjadi tidak mandiri dengan disediakannya alat-alat tersebut, namun keluarga memberikan dukungan instrumental bagaimana kemandirian lansia dalam menggunakan alat-alat tersebut.

Lansia di Desa Ciwaru memang disediakan kebutuhannya oleh keluarga dan mampu menggunakannya secara mandiri, seperti memakai pakaian sendiri, menggunakan alat makan sendiri. Sedangkan yang tingkat kemandirian yang sedang dan kurang, hal ini mungkin dikarenakan karena beberapa lansia ada yang kurang terpenuhi kebutuhannya seperti jarang dibelikan pakaian, menyediakan kamar yang kurang nyaman. Menurut Friedman (2003) menegaskan bahwa: “Dukungan instrumental adalah dukungan yang memfokuskan keluarga sebagai sebuah sumber pertolongan praktis dan konkrit berupa bantuan langsung dari orang yang diandalkan seperti materi, sarana, dan lain-lain”.

c. Dukungan Informasional

Dukungan informasional yang diberikan keluarga Desa Ciwaru juga sangat membantu dalam kemandirian lansia berupa informasi kegiatan yang dapat meningkatkan kesehatan lansia seperti pengetahuan tentang senam lansia yang diadakan di Balai Desa Ciwaru, keluarga memberitahu jadwal posyandu lansia agar lansia mau mengecek kondisi kesehatannya. Beberapa lansia mengetahui informasi tersebut melalui orang lain seperti temannya atau tetangga. Hal ini diperkuat oleh pendapat Soejono (2002) yang menjelaskan bahwa: “Lingkungan tempat tinggal di daerah perkotaan, memudahkan keluarga yang memiliki lansia untuk mencari informasi sebanyak-banyaknya mengenai perubahan pada lansia, melalui media cetak, media elektronik dan internet serta fasilitas kesehatan yang lengkap di daerah perkotaan”.

Berdasarkan pembahasan diatas dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga Lansia di Desa Ciwaru ini sudah cukup memenuhi

kebutuhan lansia, dengan melibatkan dukungan keluarga secara emosional, instrumental, dan Informasional.

2. Kemandirian Lansia

Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa dari 86 responden, sebagian besar lansia mandiri sebanyak 55 responden sebesar 64,0%. Hasil uji statistik peneliti serupa dengan penelitian Triswandari (2008) yang menyatakan bahwa: “64,1% lansia mandiri dalam aktivitas sehari-hari”. Hal ini mungkin karena karakteristik responden lansia rata-rata berusia 69 tahun, dimana pada usia ini lansia masih mampu mentoleransi aktivitas sehari-hari yang dilakukan sendiri seperti mandi, makan, berjalan, memakai pakaian sendiri, dan lain-lain. Penelitian Husain dkk (2013) juga menunjukkan bahwa: “Sebagian besar lansia yaitu 54,6% termasuk kategori mandiri dalam melaksanakan kegiatan sehari-harinya”.

Dalam keseharian lansia di desa juga sebagian besar bisa masuk dalam kategori mandiri mungkin disebabkan oleh banyaknya kesempatan, dan dukungan semangat yang yang diberikan oleh keluarga, yang menurut Mu'tadin (2004) mengatakan bahwa “Untuk dapat mandiri seseorang membutuhkan kesempatan, dukungan dan dorongan dari keluarga serta lingkungan di sekitarnya, agar dapat mencapai otonomi atas diri sendiri”.

Berdasarkan pengamatan peneliti hubungan sosial lansia di desa juga cukup baik, ditandai dengan sering nya menyapa, mengobrol dengan sesama tetangga. Pada umumnya hubungan sosial yang terjadi dilakukan karena mengacu pada pertukaran sosial. Dalam teori pertukaran sosial sumber kebahagiaan manusia berasal dari hubungan sosial. Hubungan ini mendatangkan kepuasan yang timbul dari perilaku orang lain. Hal tersebut sesuai dengan pendapat Suhartini, (2004) yang menjelaskan bahwa “Pekerjaan yang dilakukan sendiri pun dapat menimbulkan kebahagiaan seperti halnya membaca buku, membuat karya seni, dan sebagainya karena pengalaman-pengalaman tersebut dapat dikomunikasikan dengan orang lain”. Berkomunikasi adalah suatu proses yang setiap hari yang harus dilakukan lansia. Akan tetapi komunikasi bukanlah suatu hal yang mudah. Sebagai contoh salah faham merupakan hasil dari komunikasi yang tidak efektif dan sering terjadi. Berkomunikasi dengan orang lanjut usia merupakan hal yang

lebih sulit. Hal ini disebabkan lanjut usia memiliki ciri yang khusus dalam perkembangan usianya. Ada dua sumber yang menyebabkan kesulitan berkomunikasi dengan lanjut usia yaitu penyebab fisik dan psikis. Penyebab fisik, pendengaran lanjut usia mulai berkurang sehingga orang lanjut usia sering tidak mendengar apa yang di bicarakan. Secara psikis, orang lanjut usia merasa mulai kehilangan kekuasaan sehingga ia menjadi seorang yang lebih sensitive, mudah tersinggung sehingga menimbulkan kesalah pahaman. Hal ini sesuai dengan pendapat Buwana dalam Triswandari (2008) menjelaskan bahwa: "Masalah aktivitas sehari-hari yang dialami lansia akan semakin meningkat seiring bertambahnya usia dan khususnya pada orang yang berumur diatas 85 tahun, sedangkan menurut jenis kelamin tidak memberi pengaruh yang nyata".

Berdasarkan penjelasan diatas, peneliti menyimpulkan bahwa kemandirian lansia tidak hanya dipengaruhi oleh faktor dukungan keluarga saja, tetapi ada faktor-faktor lain seperti hubungan sosial dan kondisi fisik lansia.

3. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Lansia dalam Pemenuhan Kebutuhan Aktivitas Sehari-Hari

Berdasarkan analisis *rank spearman* didapat nilai $p = 0,000$ (nilai $p < 0,05$) artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan kebutuhan aktivitas sehari-hari di Desa Ciwaru Kecamatan Ciwaru Kabupaten Kuningan. Nilai korelasi *Spearman* (ρ) sebesar 0,485 menunjukkan arah korelasi positif dengan kekuatan korelasi sedang, berarti dukungan dari keluarga dapat meningkatkan kemandirian lansia dalam pemenuhan kebutuhan aktivitas sehari-hari.

Hal ini terjadi karena dukungan keluarga yang tinggi serta lansia di Desa Ciwaru tidak mengalami banyak masalah gangguan pada sistem sensori, fungsional dan kognitif, sehingga berpengaruh baik bagi kemandirian lansia untuk melakukan aktivitas sehari-harinya seperti toileting, mandi, berpakaian, dan lain-lain. Penelitian serupa dari Triswandari (2008) menegaskan bahwa: "Terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dengan nilai $p = 0,000 < 0,05$ ". Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Husain dkk

(2013) menyimpulkan: "Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dimana uji chi-square menunjukkan $p\text{-value} < 0,05$ yaitu dengan nilai $p = 0,03$ ". Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Romadlani (2012) menyatakan bahwa: "Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan konsep diri lansia dan tidak ada hubungan antara kemandirian lansia dengan konsep diri lansia, dengan nilai $p = 0,08$ ($p < 0,05$)."

Berdasarkan hasil penelitian yang di dapatkan bahwa dari total 39 responden yang mendapatkan dukungan keluarga berkategori baik, sebagian besar tingkat kemandirian lansia ada pada kategori yang mandiri sebanyak 87,2%. Menurut pengamatan peneliti hal ini disebabkan beberapa faktor, yaitu faktor dukungan emosional, instrumental, informasional. Seperti yang sudah dijelaskan di bab sebelumnya dukungan emosional merupakan dukungan keluarga yang paling banyak berkaitan dengan kemandirian lansia, hal ini sejalan dengan pendapat Purnama, (2013) yang mengemukakan bahwa "Dukungan emosional merupakan dukungan keluarga yang paling penting yang seharusnya diberikan kepada anggota keluarganya karena merupakan hal penting dalam meningkatkan semangat dan memberikan ketenangan".

Dilihat dari rata-rata jenis responden, responden adalah anak kandung dari lansia tersebut, sehingga dapat terlihat kedekatan secara emosional dan karena kedekatan anak kandung ini sehingga lansia tidak mengalami cemas yang berlebihan ketika menghadapi masalah yang sedang dihadapi sehingga mempengaruhi aspek kognitifnya dalam melakukan aktivitas sehari-harinya. Hal ini sependapat dengan Faridatus dalam Triswandari (2008:30) yang menyatakan bahwa "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 emosional para anggota keluarganya".

Penyebab lansia lebih mandiri di Desa Ciwaru juga tidak lepas dari peran keluarga memberikan informasi mengenai kegiatan yang dapat meningkatkan kesehatan lansia, seperti senam lansia, rutin pergi ke posyandu lansia, dan perkumpulan lansia. Dengan mengikuti kegiatan tersebut diharapkan kesehatan lansia baik dari aspek kognitif,

fungsional, dan sensori dapat berfungsi dengan baik sehingga membuat lansia menjadi lebih mandiri dalam melakukan aktivitas sehari-harinya. Harapan peneliti di Desa Ciwaru Posbindu lebih efektif dalam melaksanakan fungsinya dengan dibentuknya kader-kader baru yang dapat memberikan informasi yang optimal bagi lansia, seperti yang diungkapkan Kaplan dalam Friedman (2003) berpendapat bahwa: "Jenis dukungan informasional sangat bermanfaat dalam menekan munculnya suatu stressor karena informasi yang diberikan dapat menyumbangkan aksi sugesti yang khusus bagi individu".

Selain faktor-faktor yang disebutkan paragraf sebelum nya dukungan instrumental hal ini sejalan dengan pendapat Friedman (2003) mengatakan bahwa "dukungan instrumental memfokuskan keluarga sebagai sumber pertolongan praktis dan konkrit berupa bantuan langsung dari orang yang diandalkan seperti materi, sarana". Peneliti juga mengamati dukungan instrumental yang diberikan keluarga untuk lansia di desa Ciwaru, seperti menyediakan alat makan, alat mandi, dan membelikan pakaian, dengan disediakannya alat-alat tersebut bukan berarti lansia menjadi tidak mandiri tapi bagaimana lansia menggunakan alat-alat tersebut, lansia di desa Ciwaru mayoritas tidak memiliki gangguan fungsional, sehingga lansia mandiri dalam menggunakan alat-alat tersebut. Hal ini didukung oleh pendapat Darmodjo (2008) yang menjelaskan bahwa "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".

Hasil penelitian yang menggambarkan peningkatan kemandirian lansia di Desa Ciwaru tidak terlepas dari pengaruh budaya setempat, Di desa Ciwaru sudah menjadi budaya orang tua merupakan tempat untuk meminta saran dan pertimbangan terhadap masalah yang terjadi di keluarga sehingga lansia merasa dirinya dianggap menjadi bagian keluarga. Hal ini dipertegas oleh pendapat Friedman (2003) yang mengatakan "Dukungan penilaian menekankan pada keluarga sebagai umpan balik membimbing, dan menangani masalah, serta sebagai sumber dan validator identitas anggota". Karena dukungan penilaian juga diberikan kepada lansia oleh keluarga,

dukungan penilaian seperti keluarga selalu melibatkan lansia dalam musyawarah keluarga serta keluarga selalu mendengarkan saran yang diberikan lansia sehingga lansia merasa dirinya dianggap oleh keluarga, hal ini memberikan dampak baik bagi aspek kognitifnya, karena lansia bisa melakukan aktivitas sehari-harinya dengan baik.

Berdasarkan pembahasan diatas peneliti menyimpulkan bahwa kebanyakan lansia yang membutuhkan bantuan tergantung pada keluarga dan kerabat sebagai satu-satunya sumber bantuan, hal ini sesuai dengan pendapat Reinhard et al (2007) menjelaskan bahwa "Keluarga memiliki fungsi sebagai pendukung terhadap anggota keluarga lain yang selalu siap memberikan bantuan pada saat diperlukan". Keluarga juga selayaknya memberikan informasi dan saran kemandirian pada lansia. Dukungan informatif yang tepat juga akan meningkatkan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari. Tidak lupa dukungan instrumental dan dukungan penilaian terhadap lansia juga harus diberikan, karena lansia adalah manusia yang utuh atau holistik.

KESIMPULAN

Simpulan

Dukungan keluarga terhadap lansia dalam pemenuhan kebutuhan aktivitas sehari-hari di Desa Ciwaru Kecamatan Ciwaru Kabupaten Kuningan Tahun 2014 sebagian besar adalah baik sebanyak 39 responden (45,3%). Selain itu, kemandirian lansia dalam pemenuhan kebutuhan aktivitas sehari-hari di Desa Ciwaru Kecamatan Ciwaru Kabupaten Kuningan Tahun 2014 sebagian besar mandiri sebanyak 55 responden (64,0%). Dengan demikian terdapat hubungan signifikan dengan arah positif antara dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan kebutuhan aktifitas sehari-hari di Desa Ciwaru Kecamatan Ciwaru Kabupaten Kuningan Tahun 2014 ($pvalue = 0,000$ dan $\rho = 0,485$).

Saran

Keluarga perlu meningkatkan dukungan keluarga kepada lansia yaitu dukungan emosional, instrumental, penilaian maupun informasional untuk menjaga atau mempertahankan kemandirian lansia

semaksimal mungkin. Salah satu contohnya ajak lansia untuk jalan pagi agar lansia merasa lebih segar dan sehat serta untuk mengurangi atau mencegah nyeri sendi, dan pegal-pegal. Melalui hal tersebut diharapkan lansia menjadi lebih sehat dan mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri. Disamping itu, desa diharapkan membentuk Posbindu sebagai sarana tempat berkumpulnya para lansia dengan merujuk pelayanan dari Puskesmas seperti pemeriksaan tekanan darah dan tes gula darah. Adanya Posbindu bertujuan agar para lansia dapat tetap sehat, mandiri, dan tetap produktif di usia senjanya melalui peningkatan kemampuan dan pengetahuan tentang kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik. (2014). *Penduduk menurut Kabupaten/Kota dan Kelompok Umur Tertentu, Indonesia*. Jakarta : Statistik Indonesia di akses dari <http://www.BPS.go.id>.
- Chuluc (2012). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Lansia* (Online). Tersedia : <http://old.fk.ub.ac.id/artikel/id/filedownload/keperawatan/majalah%20TA%20-%20Zakiah%20Hidayati.pdf> (10 Maret
- Darmojo. (2008). *Geriatri Ilmu Kesehatan Usia Lanjut*. Jakarta : FKUI.
- Friedman, M. M. (2003). *Keperawatan Keluarga Teori dan Praktik*. Edisi 3. Jakarta: EGC.
- Husain, dkk (2013). *Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Lansia dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-hari di Desa Tualanggo Kecamatan Tilango Kabupaten Gorontalo* (Online). Tersedia : <http://old.fk.ub.ac.id/artikel/id/filedownload/keperawatan/majalah%20TA%20-%20Zakiah%20Hidayati.pdf> (10 Maret 2014).
- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nugroho. (2008). *Keperawatan Gerontik dan Geriatrik*. Jakarta : EGC
- Potter, Perry. (2009). *Fundamental Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Purnama, F.T. (2013). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Successful Aging pada Lansia di Desa Windunegara, Kecamatan Wangon, Kabupaten Banyumas*. Purwokerto: Jurusan Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Jenderal Soedirman, diakses dari <http://www.repository.unsoed.ac.id/skripsi/pdf>
- Reinhard, S.C., Danso, A.B., & Kathleen, K. (2007). *State of The Science: Professional Partners Supporting Family Caregiving*. From www.nursingcenter.com/inc/static?pagid=809507#contents
- Reviyanto. (2013). *Kependudukan Indonesia*. Tempo : 5 Maret 2013.
- Setiadi. (2007). *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Soejono, H.C. (2009). *Pengkajian Paripurna Pada Pasien Geriatri*. Jakarta: Internal Publishing.
- Triswandari, B.T. (2008). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Lansia dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-hari di Wilayah Kerja Puskesmas Mojolangu Malang*. Malang: Universitas Brawijaya, diakses dari <http://www.repository.unbraw.ac.id>