



HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEMANDIRIAN LANSIA DALAM AKTIVITAS SEHARI HARI

*Sumiati¹, Amin Huda² Nurarif Fitriyannur³

Program Studi D-III Kebidanan STIKES Wiyata Husada

e-mail: sumiati@stikeswhs.ac.id, aminhuda@stikeswhs.ac.id,
fitriyannur042@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Kelanjutan usia adalah seseorang karena usianya mengalami perubahan biologis, fisik, psikologis, dan sosial. Perubahan yang terjadi karena usia yang semakin mengurangi kemandirian seseorang, ini berarti bahwa lansia yang lemah tidak bisa mengurus diri sendiri. Untuk memenuhi ADL, para lansia membutuhkan peran keluarga untuk meningkatkan kemandirian mereka. Dukungan keluarga adalah salah satu jenis dukungan sosial. Interaksi timbal balik antara individu atau anggota keluarga dapat menyebabkan hubungan ketergantungan satu sama lain. Kemandirian berarti tidak ada pengawasan, arahan, atau bantuan aktif dari orang lain. Seseorang yang menolak untuk melakukan suatu fungsi dianggap tidak berfungsi meskipun dia sebenarnya mampu.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dan kemandirian lansia dalam kegiatan sehari-hari di Puskesmas Karang Asam Samarinda.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain cross sectional. Sampel adalah semua lansia yang terdaftar di Puskesmas Karang Asam samarinda. Variabel yang diamati adalah dukungan keluarga dengan kemandirian lansia. Dengan populasi 110 orang dan sampel 52 orang. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner. Data dianalisis dengan korelasi deskriptif dengan signifikansi $p < 0,05$.

Hasil: Penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kemandirian lansia dari hasil Chi Square diperoleh nilai $p = 0,000$ sehingga nilai p lebih kecil dari alpha 0,05 maka H_0 ditolak, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kemandirian lansia dalam kegiatan sehari-hari di Puskesmas Karang Asam Samarinda.

Kesimpulan: Dukungan keluarga sangat dibutuhkan oleh lansia, sehingga lansia diharapkan dapat melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri.

Kata kunci: Dukungan Keluarga, Kemandirian Lansia

PENDAHULUAN

Lanjut usia atau yang disingkat dengan lansia adalah bagian dari proses tumbuh kembang.

Menurut UU Kesehatan No.23 tahun 1992, pasal 19 ayat 1 manusia lanjut usia adalah

seseorang karena usianya mengalami perubahan biologis, fisik, kejiwaan, dan sosial. Perubahan ini akan memberi pengaruh pada seluruh aspek kehidupan, termasuk kesehatannya. World Health

*Corresponding Author :

Sumiati

Program Studi S-1 Keperawatan

STIKES Wiyata Husada Samarinda, Indonesia

Email : sumiati@stikeswhs.ac.id



Organization (WHO) memprediksikan tahun 2025 jumlah lansia diseluruh dunia akan mencapai 1,2 milyar orang yang akan terus bertambah hingga 2 miliar orang tahun 2050. Data WHO juga memprediksikan 75% populasi lansia didunia pada tahun 2025 berada di negara berkembang (Siti Bandiyah,2009). Data analisa sosial dan data statistik penduduk indonesia akan mengalami peningkatan jumlah manusia lanjut usia dari tahun ke tahun, hingga tahun 2020 jumlah penduduk yang berusia 60 tahun seperlima jumlah penduduk dan seperempatnya berusia 65 tahun (Fatimah,2010).

Data Badan Pusat Statistik (BPS) menunjukkan bahwa jumlah lansia terus bertambah setiap tahunnya terus meningkat dari 5,3 jiwa pada tahun 1971, meningkat menjadi 14,4 juta tahun 2000 dan diprediksi akan meningkat di tahun 2020 dengan mencapai 28,8 juta jiwa (Khalid,2012).

Pertumbuhan penduduk di Provinsi Kalimantan Timur pada

tahun 2013 mencapai 3,8 % pertahun jauh di atas angka rata-rata nasional yang hanya 1,49 % pertahun Ikatan Penulis Keluarga Berencana jumlah penduduk Kaltim hanya 2,4 juta jiwa (Kaltim,2013). Sedangkan jumlah lanjut usia terlantar di Kaltim sendiri saat ini relatif tinggi yakni mencapai 17,389 jiwa (Dinsos,2013). Kota Samarinda tercatat kurang lebih 4.325 lanjut usia pada tahun 2013 diantaranya pria sebanyak 1.634 orang dan wanita mencapai jumlah 2.722 orang dimana mereka tersebar disepuluh kecamatan (BPMP,2014).

Peningkatan jumlah penduduk lansia akan membawa dampak terhadap sosial ekonomi baik dalam keluarga, masyarakat maupun dalam pemerintah. Implikasi yang penting dari peningkatan jumlah penduduk adalah peningkatan dalam ratio ketergantungan lansia (*old age ratio dependency*). Setiap penduduk usia produktif akan menanggung semakin banyak penduduk lansia.

***Corresponding Author :**

Sumiati
Program Studi S-1 Keperawatan
STIKES Wiyata Husada Samarinda, Indonesia
Email : sumiati@stikeswhs.ac.id



Wirartakusuma dan Anwar (Juniarti dkk, 2008) memperkirakan angka ketergantungan lansia pada tahun 1995 adalah 6,93% dan tahun 2015 menjadi 8,7% yang berarti bahwa pada tahun 1995 sebanyak 100 penduduk produktif harus menyongkong 7 orang lansia sedangkan pada tahun 2015 sebanyak 100 orang penduduk produktif harus menyongkong 9 orang lansia. Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 12 Desember 2017 di Puskesmas Karang Asam terdapat 110 jumlah lansia yang terdaftar. Dengan jenis kelamin laki-laki berjumlah 7 orang dan perempuan berjumlah 103 orang.

Di Puskesmas Karang Asam Samarinda terdapat 3 posyandu yaitu Posyandu Seroja, Posyandu Sahabat dan Posyandu Madani. Posyandu Seroja terdapat 40 orang jumlah lansia, Posyandu Sahabat terdapat 35 orang jumlah lansia, dan Posyandu Madani terdapat 35 orang jumlah lansia. Wawancara yang dilakukan

peneliti di Puskesmas Karang Asam didapatkan 10 lansia yang tidak mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri lagi karena kondisi fisik mereka yang menurun sehingga mereka mengalami keterbatasan melakukan aktivitas sehari-hari, seperti mandi, berpakaian,

No	Umur	Jumlah	Presentase
1	45-59 th	10	19.2 %
2	60- 74 th	40	76.9 %
3	75-90 th	2	3.8%
Total		52	100.%

berpindah tempat, berkemih dan buang air besar.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *Cross-Sectional* dan yang menjadi sampel adalah lansia yang berada di Puskesmas Karang Asam dan teknik pengambilan sampel dengan *probability sampling* dengan metode *Proportionate stratified random sampling*.

Cara Pengambilan Sampel

*Corresponding Author :

Sumiati
Program Studi S-1 Keperawatan
STIKES Wiyata Husada Samarinda, Indonesia
Email : sumiati@stikeswhs.ac.id



N o	Nama Posyandu	Perhitungan	Sampel
1	Posyandu Seroja	$\frac{40 \times 52}{110}$	18
2	Posyandu Sri Rejeki	$\frac{35 \times 52}{110}$	17
3	Posyandu Citra Bangsa	$\frac{35 \times 52}{110}$	17
Jumlah Sampel			52

HASIL

1. Analisa Univariat

a. Karakteristik Responden

Karakteristik responden merupakan gambaran dari keberadaan responden yang dapat dilihat berdasarkan jenis kelamin, umur, pendidikan, lama responden

Distribusi Responden Berdasarkan Umur di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Asam Samarinda Tahun 2018

Dari data di atas dapat disimpulkan bahwa dari 52 responden distribusi umur yang paling banyak adalah pada kelompok usia 60-74 sebanyak 40 Orang (76,9 %) dan distribusi umur yang paling sedikit pada kelompok usia 75-90 tahun sebanyak 2 orang (3,8 %).

Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Asam Samarinda Tahun 2018

Berdasarkan dari tabel diketahui lansia yang menjadi responden

N o	Jenis Kelamin	Jumlah	Perse n
1	Laki- Laki	8	15.4%
Perempuan			
2	n	44	84.6%
Total		52	100.%

terbanyak adalah lansia yang berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 44 orang lansia (84,6 %) sedangkan responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 8 orang (15,4%).

Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Asam Samarinda Tahun 2018

N o	Pendidik an	Jumlah	Presenta se
Tidak			
1	Sekolah	3	5.8%
2	SD	24	46.2%

***Corresponding Author :**

Sumiati
 Program Studi S-1 Keperawatan
 STIKES Wiyata Husada Samarinda, Indonesia
 Email : sumiati@stikeswhs.ac.id



3	SMP	10	19.2%
4	SMA	10	19.2%
5	Diploma	2	3.8 %
Sarjana /			
6	S1	3	5.8 %
Total		52	100%

Dari data tabel di atas dapat dilihat bahwa pendidikan responden terbanyak adalah SD yaitu sebanyak 24 orang (46,2%) dan yang paling sedikit Diploma 2 orang (3,8 %),

Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Asam Samarinda Tahun 2018

Dukunga			
N	n	Jumla	Presenta
o	Keluarga	h	se
Menduku			
1	ng	28	53.8%
Kurang			
Menduku			
2	ng	24	46.2%
Total		52	100.%

Berdasarkan data di atas diperoleh gambaran bahwa dari 52 responden terkait dukungan keluarga didapatkan lebih banyak responden yang mendapatkan dukungan yaitu sebanyak 28 orang (53,8%) dan yang kurang mendukung sebanyak 24 orang (46,2%).

Distribusi Responden Berdasarkan kemandirian lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Asam Samarinda Tahun 2018

N	Kemandiria	Jumla	Peres
o	n Lansia	h	en
1	Mandiri	33	63.5%
2	Ketergantun	19	36.5%
Total		52	100.%

Dari tabel diatas didapatkan hasil bahwa dari 52 responden yang memiliki kemandirian lansia yaitu sebanyak 33 orang (63,5%) dan yang ketergantungan yaitu sebanyak 19 orang (36,5%).

2. Analisa Bivariat

Setelah dilakukan analisa data secara univariat, maka selanjutnya dilakukan analisa secara bivariat yang bertujuan

***Corresponding Author :**

Sumiati
 Program Studi S-1 Keperawatan
 STIKES Wiyata Husada Samarinda, Indonesia
 Email : sumiati@stikeswhs.ac.id



untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen yang dilakukan dengan menggunakan uji Chi-Square. Hasil yang diperoleh adalah sebagai berikut:

Analisis Hubungan Dukungan Keluarag dengan Kemandirian Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Asam Samarinda Tahun 2018

Dukun gan Keluar ga	Kemandiria n Lansia	Keter Ma gant ndi unga To ri n t		P val ue
		N	N	
Mendu kung	28	0	28	0,0 00
Kurang Mendu kung	5	19	24	
Total	33	19	52	

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%).

Hasil uji *Uji Chi Square* diperoleh nilai *p value* = 0,000 dengan demikian *p value* lebih kecil dari 0,05. Berdasarkan kriteria Ho, maka Ho ditolak, artinya ada Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Lansia dalam Aktivitas Sehari-hari di Wilayah Puskesmas Karang Asam Samarinda Tahun 2018.

PEMBAHASAN

1. Dukungan Keluarga

Dari hasil analisa pada tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 52 responden terkait dengan kategori dukungan keluarga, yang terbanyak adalah mendukung sebanyak 28

***Corresponding Author :**

Sumiati
 Program Studi S-1 Keperawatan
 STIKES Wiyata Husada Samarinda, Indonesia
 Email : sumiati@stikeswhs.ac.id



orang (53,8%) dan yang kurang mendukung sebanyak 24 orang (46,2%).

Menurut asumsi peneliti bahwa kategori dukungan keluarga ini ada dukungan dikarenakan keluarga lansia meluangkan waktu bersama lansia dan keluarga memberikan perhatian khusus kepada lansia.

Ini sejalan dengan penelitian Indah Sampelan (2015) Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-hari di Desa Batu Kecamatan Likupang Selatan Kabupaten Minahasa Utara dengan hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang sangat nyata antara dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari ($p=003$).

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga berada pada kategori baik sebanyak 44 (69,8%) responden dan kemandirian lansia yang sebagian besar termasuk dalam

kategori baik yaitu 41 (65,1%) responden.

2. Kemandirian Lansia

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Puskesmas Karang Asam Samarinda terlihat pada tabel 4.6 pada bab 4 yaitu persentase terbanyak terdapat pada Mandiri sebanyak 33 (63,5) dibandingkan yang ketergantungan yaitu sebanyak 19 orang (36,5%).

Menurut Alimul (2004) kemandirian merupakan suatu sikap dimana individu akan terus belajar untuk bersikap mandiri dalam menghadapi berbagai situasi dilingkungan sehingga individu akhirnya akan mampu berpikir dan bertindak sendiri dalam melakukan aktivitasnya, semua dilakukan sendiri dengan keputusan sendiri dalam rangka memenuhi kebutuhannya. Dengan kesehatan yang baik mereka bisa melakukan aktivitas apa saja dalam kehidupannya sehari-hari seperti : mengurus dirinya sendiri, bekerja dan rekreasi. Kemandirian bagi

*Corresponding Author :

Sumiati

Program Studi S-1 Keperawatan

STIKES Wiyata Husada Samarinda, Indonesia

Email : sumiati@stikeswhs.ac.id



orang lansia dapat dilihat dari kualitas kesehatan sehingga dapat melakukan Aktivitas Kehidupan Sehari-hari.

Menurut asumsi peneliti bahwa kemandirian ditentukan oleh kondisi kesehatan dan hubungan sosial. Sebagian besar responden adalah mandiri karena sebagian besar mereka berada pada kondisi kesehatan baik, dengan keadaan kesehatan yang baik mereka mampu untuk melakukan aktivitas sehari-hari dalam memenuhi kebutuhan hidupnya tanpa meminta bantuan kepada orang lain atau sedikit mungkin untuk tergantung kepada orang lain. Sedangkan kondisi sosial yang menunjang kemandirian berada dalam kondisi baik karena sebagian besar responden aktif dalam melakukan kegiatan aktivitas.

3. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Lansia

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%).

Hasil uji *Chi Square* diperoleh nilai *p value* = 0,000 dengan demikian *p value* lebih kecil dari 0,05. Berdasarkan kriteria H_0 , maka H_0 ditolak, artinya ada Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Lansia dalam Aktivitas Sehari-hari di Wilayah Puskesmas Karang Asam Samarinda Tahun 2018.

Dari hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0,00$ dengan demikian p lebih kecil dari α 0,05 hal ini menunjukkan **ada hubungan** yang bermakna yaitu hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam aktivitas sehari-hari di Wilayah Puskesmas Karang Asam Samarinda. Berarti hipotesa alternatif (H_a) ditolak yaitu ada hubungan

*Corresponding Author :

Sumiati
Program Studi S-1 Keperawatan
STIKES Wiyata Husada Samarinda, Indonesia
Email : sumiati@stikeswhs.ac.id



antara dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam aktivitas sehari-hari di Wilayah Puskesmas Karang Asam Samarinda. Lansia adalah akhir dari penuaan, tahap yang mengalami banyak perubahan baik secara fisik maupun mental. Ini sejalan dengan penelitian Indah Sampelan (2015) Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-hari di Desa Batu Kecamatan Likupang Selatan Kabupaten Minahasa Utara dengan hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang sangat nyata antara dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari ($p=003$). Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga berada pada kategori baik sebanyak 44 (69,8%) responden dan kemandirian lansia yang sebagian besar termasuk dalam kategori baik yaitu 41 (65,1%) responden, maka dari itu

sebaiknya keluarga agar selalu memberikan dukungan kepada lansia agar kemandirian lansia lebih baik.

Dari hasil analisis, penelitian terdahulu serta teori-teori yang terkait peneliti beranggapan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian aktivitas lansia karena dukungan dari keluarga sangat besar pengaruhnya dengan kemandirian aktivitas lansia.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian aktivitas sehari-hari pada lansia di Wilayah Puskesmas Karang Asam Samarinda.

1. Berdasarkan karakteristik umur responden umur hasil penelitian menunjukkan bahwa yang paling banyak adalah pada kelompok usia 60-74 sebanyak 40 Orang (76,9 %) dan distribusi umur yang paling sedikit pada kelompok usia 75-90 tahun sebanyak 2 orang (3,8 %). Berdasarkan karakteristik jenis kelamin hasil

***Corresponding Author :**

Sumiati
Program Studi S-1 Keperawatan
STIKES Wiyata Husada Samarinda, Indonesia
Email : sumiati@stikeswhs.ac.id



penelitian menunjukkan perempuan sebanyak 44 orang lansia (84,6 %) sedangkan responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 8 orang (15,4%). Berdasarkan karakteristik pendidikan hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan responden terbanyak adalah SD yaitu sebanyak 24 orang (46,2%) dan yang paling sedikit responden yang berpendidikan Diploma 2 orang (3,8 %),

2. Berdasarkan pada variabel dukungan keluarga didapatkan lebih banyak responden yang mendapatkan dukungan yaitu sebanyak 28 orang (53,8%) dan yang kurang mendukung sebanyak 24 orang (46,2%).
3. Berdasarkan pada variabel kemandirian lansia yaitu sebanyak 33 orang (63,5%) dan yang ketergantungan yaitu sebanyak 19 orang (36,5%).
4. Dari hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0,00$ dengan demikian p lebih kecil dari α 0,05 hal ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna yaitu hubungan antara

dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam aktivitas sehari-hari di Wilayah Puskesmas Karang Asam Samarinda.

Berarti hipotesa alternatif (H_a) ditolak yaitu ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam aktivitas sehari-hari di Wilayah Puskesmas Karang Asam Samarinda.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada pihak Puskesmas Karang Asam yang telah bersedia menjadi tempat penelitian serta pasien yang bersedia menjadi responden untuk terlaksananya penelitian ini.

REFERENSI

- Anggraeni, Saryono Mekar Dwi. 2013. *Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Andriyani, Y. 2015. *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Motivasi lansia ke posyandu lansia di wilayah kerja puskesmas air putih samarinda*. Samarinda:STIKES Wiyata Husada
- Azizah Ma'rifatal Lilik, 2011. *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta ; Graha Ilmu.

*Corresponding Author :

Sumiati
Program Studi S-1 Keperawatan
STIKES Wiyata Husada Samarinda, Indonesia
Email : sumiati@stikeswhs.ac.id



Bandiyah, 2009. *Lanjut Usia dan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta ; Nuha Medika. BPMP Bina Kader Posyandu Lansia, (2014). <http://www.samarindakota.go.id/content/bpmp-bina-kader-posyandu-lansia/>. Diakses pada tanggal 19 desember 2014.

DepKes, RI, 2006. *Saya Bangga Menjadi Kader Posyandu*. Jakarta ; Bina Kesehatan Masyarakat Departemen Kesehatan.

Dinas Sosial Provinsi Kalimantan Timur, 2013. [http://dinsos.kaltimprov.go.id/berita-371-kesejahteraan-lansia-miskin-terlantar-jadi-](http://dinsos.kaltimprov.go.id/berita-371-kesejahteraan-lansia-miskin-terlantar-jadi-prioritas.html)

[prioritas.html](http://dinsos.kaltimprov.go.id/berita-371-kesejahteraan-lansia-miskin-terlantar-jadi-prioritas.html). Diakses pada tanggal 17 desember 2014.

Fatimah S.Kp, 2010. *Merawat Manusia Lanjut Usia Suatu Pendekatan Proses Keperawatan GERONTIK*. Jakarta ; TIM.

Friedman Marilyn M, 2006. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori, dan Praktek*. Jakarta ; EGC.

Ghozali, Imam. 2006. *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program SPSS*. Semarang : Badan Penerbit Undip.

Hamzah B. Uno, 2008. *Teori Motivasi dan Pengukurannya Analisis dibidang Pendidikan*. Jakarta ; Bumi Askara.

***Corresponding Author :**

Sumiati
Program Studi S-1 Keperawatan
STIKES Wiyata Husada Samarinda, Indonesia
Email : sumiati@stikeswhs.ac.id