

## Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-Hari Di Wilayah Kerja Puskesmas Binongko Kecamatan Binongko Tahun 2013

**Aluddin**

*Staf Pengajar Prodi DIII Keperawatan  
STIKES Karya Kesehatan Kendari*

### **Abstrak**

Berdasarkan data di Wilayah Kerja Puskesmas Binongko dari hasil wawancara yang dilakukan dengan beberapa keluarga yang mempunyai lansia di wilayah kerja puskesmas Binongkokenyatakan bahwa keluarga menghabiskan waktunya untuk bekerja di luar rumah. Mereka membiarkan lansia tinggal di rumah sendirian, sehingga kemauan memberikan dukungan atau perawatan kepada lansia masih kurang.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga (dukungan informatif, dukungan instrumental, dukungan emosional dan dukungan penghargaan) dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari di wilayah kerja Puskesmas Binongko Kecamatan Binongko tahun 2013.

Jenis penelitian ini adalah survey analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Dimana penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 6 Juni sampai 8 Juli di wilayah kerja Puskesmas Binongko Kecamatan Binongko tahun 2013. Besar populasi adalah 283 orang responden, dengan teknik penarikan sampel menggunakan *teknik stratified random sampling*, dengan jumlah sampel 38 orang responden.

Berdasarkan hasil analisis uji statistik diperoleh bahwa ada hubungan sedang antara dukungan informatif dengan kemandirian lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Binongko Kecamatan Binongko tahun 2013. Ada hubungan sedang antara dukungan instrumentaldengan kemandirian lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Binongko Kecamatan Binongko tahun 2013. Ada hubungan kuat antara dukungan emosional dengan kemandirian lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Binongko Kecamatan Binongko tahun 2013. Ada hubungan sedang antara dukungan penghargaan dengan kemandirian lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Binongko Kecamatan Binongko tahun 2013.

Saran hendaknya keluarga selalu memberikan dukungan dan perhatian kepada lansia kerana dukungan dan perhatian dari keluarga akan meningkatkan kemandirian lansia dalam memenuhi kebutuhan aktivitasnya.

**Kata Kunci : Dukungan Keluarga, Kemandirian Lansia, Aktivitas Sehari-hari, Puskesmas Binongko**

### ***Abstrack***

*Based on the data in the Work Area Health Center Binongko from interviews conducted with families who have elderly health centers in the region of Binongko, 228 elderly people or 70% of families spend their time outside the home. They let the elderly live at home alone, so a willingness to provide support or care to the elderly is still lacking.*

*This study aims to determine the relationship between family support (informative support, instrumental support, emotional support and support awards) premises elderly independence in fulfilling their daily activities at the Public Health Binongko District in 2013.*

*This research is analytic survey with cross-sectional approach. Where this study was conducted on June 6 to July 8 at the Public Health Binongko District in 2013. Is a large population of 283 respondents, the sampling technique using stratified random sampling technique, with a sample of 38 respondents.*

*Based on the statistical analysis of the results obtained that there are relationships between the informative support the independence of the elderly in the Work Area Health Center District Binongko in 2013. There are relationships between instrumental support to elderly independence in the Work Area Health Center Binongko district in 2013. There is a strong relationship between emotional support to the independence of the elderly in the Work Area Health Center Binongko district in 2013. There are relationships between the independent elderly awards support Working Area Health Center in District Binongko in 2013.*

*Suggestions family should always provide support and care to the elderly because the support and attention of families will boost the independence of the elderly in meeting the needs of its activity.*

**Keywords : Family Support, Independence of the Elderly, Daily Activities, Community Health Center Binongko**

## **PENDAHULUAN**

Menurut *World Health Organization* (WHO) lanjut usia meliputi usia pertengahan (*middle age*) yaitu kelompok usia 45 sampai 59 tahun, usia lanjut (*elderly*) ialah kelompok usia 60 sampai 74 tahun, usia lanjut tua (*old*) kelompok usia 75 sampai 90 tahun, usia sangat tua (*very old*) ialah kelompok usia diatas 90 tahun. Menurut Nugroho, yang dimaksud dengan lanjut usia adalah seseorang yang mencapai usia 65 tahun keatas (Azizah, 2011).

Dukungan keluarga merupakan suatu proses hubungan antar anggota keluarga dengan adanya hubungan timbal balik, umpan balik dan keterlibatan emosional. Selain itu dukungan dari keluarga dapat memberikan kekuatan satu sama lain dan kemampuan anggota keluarga menciptakan suasana saling memiliki, untuk memenuhi kebutuhan pada perkembangan keluarga lanjut usia (kuntjoro 2006).

Lanjut usia (lansia) mengalami penurunan fungsi fisik dan mental, sehingga mereka mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Faktor-faktor yang mempengaruhi penurunan aktivitas sehari-hari ada dua yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal antara lain kondisi fisik, kapasitas mental, status mental, penerimaan terhadap fungsi anggota tubuh. Faktor eksternal yaitu dukungan keluarga. Dukungan keluarga adalah dukungan yang diberikan oleh anggota keluarga berupa dukungan instrumental (memfasilitasi), informatif (nasehat, saran), emosional (perhatian) dan penghargaan (pujian) (kuntjoro, 2006).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Rini Bakti Triswandari (2008) tentang hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari di Wilayah Kerja Puskesmas Mojolangu Malang didapatkan dukungan instrumental 73%, dukungan informatif 73%, dukungan penghargaan 75%, dan dukungan emosional 71%. Jadi, berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari di Wilayah kerja Puskesmas Mojolangu Malang. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu jenis dukungan keluarga yang terbanyak adalah dukungan penghargaan. Lansia sebagian besar yaitu sebanyak 64.1 % adalah mandiri dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari.

Keluarga sebagai ujung tombak perawatan bagi anggota keluarganya terutama lansia. Penurunan fisik pada lansia mempengaruhi kemandirian lansia dalam aktivitas sehari-hari. Disini dukungan keluarga sangat diperlukan agar lansia dapat mempertahankan kemandiriannya atau tidak tergantung kepada orang lain.

Di era globalisasi ini banyak keluarga yang disibukkan oleh pekerjaan mereka masing-masing. Meningkatnya kebutuhan ekonomi membuat semua anggota keluarga bekerja diluar rumah, selain itu juga terjadi perkembangan keluarga yang secara fisik mengarah ke bentuk keluarga kecil. Hal ini menyebabkan keluarga yang mempunyai lansia kurang memperhatikan atau memberi dukungan kepada lansia.

Wilayah kerja Puskesmas Binongko meliputi dua kelurahan yaitu Palahidu dan Rukuwa. Dari data yang diambil dari Kelurahan Palahidu Dan Kelurahan Rukuwa di wilayah kerja Puskesmas Binongko didapatkan jumlah lansia sebanyak 325 lansia dari jumlah penduduk 3.738 jiwa. Penyakit terbanyak yang diderita oleh lansia di wilayah kerja puskesmas Binongko yaitu Hipertensi dan Mialgia. Lanjut usia (lansia) yang tinggal dengan keluarga 283 lansia atau 87% dan sisanya 42 lansia atau 13% tinggal sendiri. Dari hasil wawancara yang dilakukan dengan beberapa keluarga yang mempunyai lansia di wilayah kerja puskesmas Binongko menyatakan bahwa keluarga menghabiskan waktunya untuk bekerja di luar rumah. Mereka membiarkan lansia tinggal di rumah sendirian, sehingga kemauan memberikan dukungan / perawatan kepada lansia masih kurang.

Kondisi umum lanjut usia (lansia) yang tinggal bersama keluarga menunjukkan keluarga memegang peranan penting pada kehidupan orang lanjut usia, apalagi bila orang lanjut usia tersebut mengalami berbagai gangguan fungsi fisik dan mental. Berdasarkan fenomena diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-Haridi Wilayah Kerja Puskesmas Binongko Kecamatan Binongko Tahun 2013".

## **METODE**

Penelitian ini merupakan metode penelitian survey analitik dengan menggunakan pendekatan *crosssectional*, dimana variabel independent dan variabel dependent diukur pada suatu waktu secara bersamaan. Variabel independent dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga dan variabel dependent adalah kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari. Kedua variabel diteliti dengan menggunakan kuisioner dalam waktu bersamaan.

## **HASIL PENELITIAN**

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Binongko Kecamatan Binongko Tahun 2013 dengan jumlah sampel sebanyak 38 responden. Penelitian ini merupakan penelitian korelasi melalui kuisioner sebagai instrumennya serta pengumpulan data terhadap 38 responden. Analisis hasil penelitian ini di bagi atas analisis karakteristik responden dan karakteristik variabel penelitian. Untuk lebih jelasnya di uraikan sebagai berikut :

**1. Karakteristik Responden**

**a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Keluarga**

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Umur Keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas Binongko Kecamatan Binongko Tahun 2013

No	Umur Keluarga	Jumlah	% (Persentase)
1.	20 – 29	13	34,2
2.	30 – 39	20	52,6
3.	40 – 49	5	13,2
<b>Total</b>		38	100

Sumber Data : Data Primer Tahun 2013

Berdasarkan tabel 3 diatas, diketahui bahwa distribusi responden berdasarkan usia dari 38 responden di Wilayah Kerja Puskesmas Binongko Kecamatan Binongko yaitu golongan umur 20 – 29 tahun sebanyak 13 responden (34,2%), golongan umur 30 – 39 tahun sebanyak 20 responden (52,6%), golongan umur 40 – 49 tahun sebanyak 5 responden (13,2%).

**b. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

Tabel 4

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Di Wilayah Kerja Puskesmas Binongko Kecamatan Binongko Tahun 2013

No	Jenis Kelamin Keluarga	Jumlah	% (Persentase)
1.	Laki-laki	13	34,2
2.	Perempuan	25	65,8
<b>Total</b>		38	100

Sumber Data : Data Primer Tahun 2013

Berdasarkan tabel 4 di atas, diketahui bahwa distribusi responden berdasarkan jenis kelamin dari 38 responden di Wilayah Kerja Puskesmas Binongko Kecamatan Binongko yaitu, jenis kelamin laki-laki sebanyak 13 orang (34,2%) responden dan jenis kelamin perempuan sebanyak 25 orang (65,8%) responden.

**c. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan**

Tabel 5

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Di Wilayah Kerja Puskesmas Binongko Kecamatan Binongko Tahun 2013

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah	% (Persentase)
1.	Tidak Sekolah	7	18,4
2.	SD	9	23,7
3.	SMP	4	10,5
4.	SMA	13	34,2
5.	Sarjana	5	13,2
<b>Total</b>		38	100

Sumber Data : Data Primer Tahun 2013

Berdasarkan tabel 5 di atas, diketahui bahwa distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan dari 38 responden di Wilayah Kerja Puskesmas Binongko Kecamatan

Binongko yaitu, tidak sekolah sebanyak 7 responden (18,4%), SD sebanyak 9 responden (23,7%), SMP sebanyak 4 responden (10,5%), SMA sebanyak 13 responden (34,2%) dan Sarjana sebanyak 5 responden (13,2).

**d. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan**

Tabel 6

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Di Wilayah Kerja Puskesmas Binongko Kecamatan Binongko Tahun 2013

No	Pekerjaan	Jumlah	% (Persentase)
1.	Nelayan	2	5,3
2.	Tukang Besi	19	50,0
3.	Petani	5	13,2
4.	Wiraswasta	7	18,4
5.	PNS	5	13,2
<b>Total</b>		38	100

Sumber Data : Data Primer Tahun 2013

Berdasarkan tabel 6 di atas, diketahui bahwa distribusi responden berdasarkan pekerjaan dari 38 responden di Wilayah Kerja Puskesmas Binongko Kecamatan Binongko yaitu, nelayan sebanyak 2 responden (5,3%), tukang besi sebanyak 19 responden (50,0%), petani sebanyak 5 responden (13,2%), wiraswasta sebanyak 7 responden (18,4%) dan PNS sebanyak 5 responden (13,2%).

**e. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Lansia**

Tabel 7

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Umur Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Binongko Kecamatan Binongko Tahun 2013

No	Umur Lansia	Jumlah	% (Persentase)
1.	65 - 73	10	26,3
2.	74 - 83	25	65,8
3.	84 - 90	3	7,9
<b>Total</b>		38	100

Sumber Data : Data Primer Tahun 2013

Berdasarkan tabel 7 di atas, diketahui bahwa distribusi responden berdasarkan tingkat umur dari 38 responden di Wilayah Kerja Puskesmas Binongko Kecamatan Binongko yaitu, umur 65 - 73 sebanyak 10 responden (26,3%), umur 74 - 83 sebanyak 25 responden (65,8%), umur 84 - 90 sebanyak 3 responden (7,9%).

**f. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Lansia**

Tabel 8

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Binongko Kecamatan Binongko Tahun 2013

No	Jenis Kelamin	Jumlah	% (Persentase)
1.	Laki-laki	16	42,1
2.	Perempuan	22	57,9
<b>Total</b>		38	100

Sumber Data : Data Primer Tahun 2013

Berdasarkan tabel 8 di atas, diketahui bahwa distribusi responden berdasarkan jenis kelamin dari 38 responden di Wilayah Kerja Puskesmas Binongko Kecamatan Binongko yaitu, laki-laki sebanyak 16 responden (42,1%) dan perempuan sebanyak 22 responden (57,9%).

**2. Variabel Penelitian**

**a. Analisis Univariat**

Pada penelitian ini variabel yang diukur adalah dukungan informatif, dukungan instrumental, dukungan emosional, dukungan penghargaan dan kemandirian lansia. Berikut ini akan diuraikan masing-masing variabel dalam bentuk tabel sebagai berikut :

1) Dukungan Informatif

Pada data tentang dukungan informatif responden di bagi dalam 2 kategori, yaitu dikatakan baik dengan kriteria  $\geq 50\%$  dan kurang dengan kriteria  $< 50\%$ . Untuk mengetahui distribusi frekuensi responden berdasarkan dukungan informatif dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 9

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Informatif Di Wilayah Kerja Puskesmas Binongko Kecamatan Binongko Tahun 2013

No	Dukungan Informatif	Jumlah (n)	% (Persentase)
1.	Baik	15	39.5
2.	Kurang	23	60.5
<b>Total</b>		38	100

Sumber Data : Data Primer Tahun 2013

Dari tabel 9 diatas menunjukkan bahwa dari 38 responden yang mempunyai dukungan informatif baik sebanyak 15 responden (39.5%) dan yang memiliki dukungan informatif kurang sebanyak 23 responden (60.5%).

2) Dukungan Instrumental

Pada data tentang dukungan instrumental responden di bagi dalam 2 kategori, yaitu dikatakan baik dengan kriteria  $\geq 50\%$  dan kurang dengan kriteria  $< 50\%$ . Untuk mengetahui distribusi frekuensi responden berdasarkan dukungan instrumental dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 10

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Instrumental Di Wilayah Kerja Puskesmas Binongko Kecamatan Binongko Tahun 2013

No	Dukungan Instrumental	Jumlah (n)	% (Persentase)
1.	Baik	17	44.7
2.	Kurang	21	55.3
<b>Total</b>		38	100

Sumber Data : Data Primer Tahun 2013

Dari tabel 10 diatas menunjukkan bahwa dari 38 responden yang mempunyai dukungan instrumental baik sebanyak 17 responden (44,7%) dan yang memiliki dukungan instrumental kurang sebanyak 21 responden (55,3%).

3) Dukungan Emosional

Pada data tentang dukungan emosional responden di bagi dalam 2 kategori, yaitu dikatakan baik dengan kriteria  $\geq 50\%$  dan kurang dengan kriteria  $< 50\%$ . Untuk mengetahui distribusi frekuensi responden berdasarkan dukungan emosional dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 11  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Emosional Di Wilayah Kerja Puskesmas Binongko Kecamatan Binongko Tahun 2013

No	Dukungan Emosional	Jumlah (n)	% (Persentase)
1.	Baik	16	42.1
2.	Kurang	22	57.9
<b>Total</b>		38	100

Sumber Data : Data Primer Tahun 2013

Dari tabel 11 diatas menunjukkan bahwa dari 38 responden yang mempunyai dukungan emosional baik sebanyak 16 responden (42,1%) dan yang memiliki dukungan emosional kurang sebanyak 22 responden (57,9%).

4) Dukungan Penghargaan

Pada data tentang dukungan penghargaan responden di bagi dalam 2 kategori, yaitu dikatakan baik dengan kriteria  $\geq 50\%$  dan kurang dengan kriteria  $< 50\%$ . Untuk mengetahui distribusi frekuensi responden berdasarkan dukungan penghargaan dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 12  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Penghargaan Di Wilayah Kerja Puskesmas Binongko Kecamatan Binongko Tahun 2013

No	Dukungan Penghargaan	Jumlah (n)	% (Persentase)
1.	Baik	17	44.7
2.	Kurang	21	55.3
<b>Total</b>		38	100

Sumber Data : Data Primer Tahun 2013

Dari tabel 12 diatas menunjukkan bahwa dari 38 responden yang mempunyai dukungan penghargaan baik sebanyak 17 responden (44,7%) dan yang memiliki dukungan penghargaan kurang sebanyak 21 responden (55,3%).

5) Kemandirian Lansia

Pada data tentang kemandirian lansia responden di bagi dalam 2 kategori, yaitu dikatakan mandiri dengan kriteria nilai 6 dan ketergantungan dengan kriteria nilai  $< 6\%$ . Untuk mengetahui distribusi frekuensi responden berdasarkan kemandirian lansia dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 13

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kemandirian Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Binongko Kecamatan Binongko Tahun 2013

No	Kemandirian Lansia	Jumlah (n)	% (Persentase)
1.	Mandiri	13	34.2
2.	Ketergantungan	25	65.8
<b>Total</b>		38	100

Sumber Data : Data Primer Tahun 2013

Dari tabel 13 diatas menunjukkan bahwa dari 38 responden yang mandiri sebanyak 13 responden (34,2%) dan yang ketergantungan sebanyak 25 responden (65,8%).

**b. Analisis Bivariat**

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas (dukungan informatif, dukungan instrumental, dukungan emosional, dukungan penghargaan) dengan variabel terikat (kemandirian lansia).

**1) Hubungan Dukungan Informatif Dengan Kemandirian Lansia**

Tabel 14

Hubungan Dukungan Informatif Dengan Kemandirian Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Binongko Kecamatan Binongko Tahun 2013

Dukungan Informatif	Kemandirian Lansia				Jumlah		Uji Chi-Square
	Mandiri		Ketergantungan				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	9	23,7	6	15,8	15	39,5	<b>X<sup>2</sup> Hit =7,323 Phi = 0,43</b>
Kurang	4	10,5	19	50,0	23	60,5	
<b>Total</b>	13	34,2	25	65,8	38	100	

Sumber Data : Data Primer Tahun 2013

Dari tabel 14 di atas menunjukan bahwa responden yang memiliki dukungan informatif baik dan mandiri sebanyak 9 responden (23,7%) dan yang memiliki dukungan informatif baik tetapi ketergantungan sebanyak 6 responden (15,8%). Sedangkan yang memiliki dukungan informatif kurang dan mandiri sebanyak 4 responden (10,5%) dan yang memiliki dukungan informatif kurang dan ketergantungan sebanyak 19 responden (50,0%).

**2) Hubungan Dukungan Instrumental Dengan Kemandirian Lansia**

Tabel 15

Hubungan Dukungan Instrumental Dengan Kemandirian Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Binongko Kecamatan Binongko Tahun 2013

Dukungan Instrumental	Kemandirian Lansia				Jumlah		Uji Chi-Square
	Mandiri		Ketergantungan				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	10	26,3	7	18,4	17	44,7	<b>X<sup>2</sup> Hit =8,280 Phi = 0,46</b>
Kurang	3	7,9	18	47,4	21	55,3	
<b>Total</b>	13	34,2	25	65,8	38	100	

Sumber Data : Data Primer Tahun 2013

Dari tabel 15 di atas menunjukkan bahwa responden yang memiliki dukungan instrumental baik dan mandiri sebanyak 10 responden (26,3%) dan yang memiliki dukungan instrumental baik tetapi ketergantungan sebanyak 7 responden (18,4%). Sedangkan yang memiliki dukungan instrumental kurang dan mandiri sebanyak 3 responden (7,9%) dan yang memiliki dukungan instrumental kurang dan ketergantungan sebanyak 18 responden (47,4%).

**3) Hubungan Dukungan Emosional Dengan Kemandirian Lansia**

Tabel 16

Hubungan Dukungan Emosional Dengan Kemandirian Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Binongko Kecamatan Binongko Tahun 2013

Dukungan Emosional	Kemandirian Lansia				Jumlah		Uji Chi-Square
	Mandiri		Ketergantungan				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	11	28,9	5	13,2	16	42,1	<b>X<sup>2</sup> Hit =14,649</b> <b>Phi = 0,62</b>
Kurang	2	5,3	20	52,6	22	57,9	
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>34,2</b>	<b>25</b>	<b>65,8</b>	<b>38</b>	<b>100</b>	

Sumber Data : Data Primer Tahun 2013

Dari tabel 16 di atas menunjukkan bahwa responden yang memiliki dukungan emosional baik dan mandiri sebanyak 11 responden (28,9%) dan yang memiliki dukungan emosional baik tetapi ketergantungan sebanyak 5 responden (13,2%). Sedangkan yang memiliki dukungan emosional kurang dan mandiri sebanyak 2 responden (5,3%) dan yang memiliki dukungan emosional kurang dan ketergantungan sebanyak 20 responden (52,6%).

**4) Hubungan Dukungan Penghargaan Dengan Kemandirian Lansia**

Tabel 17

Hubungan Dukungan Penghargaan Dengan Kemandirian Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Binongko Kecamatan Binongko Tahun 2013

Dukungan Penghargaan	Kemandirian Lansia				Jumlah		Uji Chi-Square
	Mandiri		Ketergantungan				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	9	23,7	8	21,1	17	44,7	<b>X<sup>2</sup> Hit =4,795</b> <b>Phi = 0,35</b>
Kurang	4	10,5	17	44,7	21	55,3	
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>34,2</b>	<b>25</b>	<b>65,8</b>	<b>38</b>	<b>100</b>	

Sumber Data : Data Primer Tahun 2013

Dari tabel 17 di atas menunjukkan bahwa responden yang memiliki dukungan penghargaan baik dan mandiri sebanyak 9 responden (23,7%) dan yang memiliki dukungan penghargaan baik tetapi ketergantungan sebanyak 8 responden (21,1%). Sedangkan yang memiliki dukungan penghargaan kurang dan mandiri sebanyak 4 responden (10,5%) dan yang memiliki dukungan penghargaan kurang dan ketergantungan sebanyak 17 responden (44,7%).

## PEMBAHASAN

### 1. Hubungan Dukungan Informatif Dengan Kemandirian Lansia

Dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti terhadap 38 responden didapatkan bahwa responden yang memiliki dukungan informatif baik dan mandiri sebanyak 9 responden (23,7%) dan yang memiliki dukungan informatif baik tetapi ketergantungan sebanyak 6 responden (15,8%). Sedangkan yang memiliki dukungan informatif kurang dan mandiri sebanyak 4 responden (10,5%) dan yang memiliki dukungan informatif kurang dan ketergantungan sebanyak 19 responden (50,0%). Hal ini disebabkan karena faktor kesibukan, sehingga mereka hanya memiliki sedikit waktu untuk memperhatikan lansia. Kondisi seperti ini menyebabkan kurangnya komunikasi antara anggota keluarga dengan lansia, kurangnya perhatian dan pemberian perawatan terhadap lansia.

Menurut Rahayu (2009), secara umum kondisi fisik seseorang yang telah memasuki masa lanjut usia mengalami penurunan. Perubahan-perubahan pada lanjut usia umumnya mengarah pada kemunduran kesehatan fisik dan psikis yang akhirnya akan berpengaruh juga pada aktivitas ekonomi dan sosial mereka. Sehingga secara umum akan berpengaruh pada aktivitas kehidupan sehari-hari. Oleh karena itu, guna menjaga keseimbangan respon lansia, pihak keluarga harus sering mengajaknya komunikasi.

Dukungan informatif keluarga berfungsi sebagai sebuah kolektor dan desinator (penyebar) informasi tentang dunia yang mencakup dengan memberi nasehat, petunjuk, sarana-sarana atau umpan balik. Bentuk dukungan yang diberikan oleh keluarga adalah dorongan semangat, pemberian nasehat atau mengawasi tentang aktivitas sehari-hari yang dilakukan.

Menurut House (1994) dalam Setiadi (2008), bentuk dukungan keluarga informatif yaitu bantuan informasi yang disediakan agar dapat digunakan oleh seseorang dalam menanggulangi persoalan-persoalan yang dihadapi, meliputi pemberian nasehat, pengarahan, ide-ide atau informasi lainnya yang dibutuhkan dan informasi ini dapat disampaikan kepada orang lain yang mungkin menghadapi persoalan yang sama atau hampir sama.

Hasil uji Statistika chi-Square diperoleh nilai  $x^2_{hitung} = 7,323$  dan  $x^2_{tabel} = 3,841$ . Dengan demikian  $x^2_{hitung} > x^2_{tabel}$ , maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima artinya ada hubungan antara dukungan instrumentaldengan kemandirian lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Binongko Kecamatan Binongko tahun 2013 pada taraf kepercayaan 95% ( $\alpha=0,05$ ).

Untuk mengetahui besarnya hubungan antara variabel yang telah di uji chi-Square dilakukan uji koefiensi Phi dengan hasil = 0,43 yang berarti ada hubungan sedang antara dukungan instrumentaldengan kemandirian lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Binongko Kecamatan Binongko tahun 2013.

Menurut asumsi peneliti pada saat melakukan penelitian, keterbatasan lansia dalam beraktivitas di wilayah kerja Puskesmas Binongko Kecamatan Binongko disebabkan karena dukungan informatif yang diterima lansia relatif kurang. Hal ini dikareakan keluarga sibuk bekerja, karena mayoritas dari mereka adalah pandai besi dan petani.

Upaya yang harus dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan responden yaitu selalu memberikan informasi kepada lansia untuk dapat menjaga dan meningkatkan kesehatan agar lansia tetap beraktivitas.

### 2. Hubungan Dukungan Instrumental Dengan Kemandirian Lansia

Dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti terhadap 38 responden didapatkan bahwa responden yang memiliki dukungan instrumental baik dan mandiri sebanyak 10 responden (26,3%) dan yang memiliki dukungan instrumental baik tetapi ketergantungan sebanyak 7 responden (18,4%). Sedangkan yang memiliki dukungan instrumental kurang dan mandiri

sebanyak 3 responden (7,9%) dan yang memiliki dukungan instrumental kurang dan ketergantungan sebanyak 18 responden (47,4%). Hal ini disebabkan karena keluarga mempunyai peranan penting dalam menunjang kemandirian lansia. Karena keluarga memiliki kedekatan dan keterikatan baik fisik maupun emosional. Ketidakmandirian lansia disebabkan tiga yaitu keterbatasan fisik dan atau mental, memilih untuk dibantu dalam satu aktivitas tertentu namun mandiri dalam aktivitas yang lainnya, serta tidak adanya dukungan keluarga.

Dukungan instrumental keluarga merupakan sebuah sumber pertolongan praktis dan kongkrit mencakup bantuan langsung seperti dalam bentuk uang, peralatan, waktu, modifikasi lingkungan maupun menolong dengan pekerjaan waktu saat mengalami stress (Setiadi, 2008).

Hasil uji Statistika chi-Square diperoleh nilai  $x^2_{hitung} = 8,280$  dan  $x^2_{tabel} = 3,841$ . Dengan demikian  $x^2_{hitung} > x^2_{tabel}$ , maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima artinya ada hubungan antara dukungan instrumentaldengan kemandirian lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Binongko Kecamatan Binongko tahun 2013 pada taraf kepercayaan 95% ( $\alpha=0,05$ ).

Untuk mengetahui besarnya hubungan antara variabel yang telah di uji chi-Square dilakukan uji koefisiensi Phi dengan hasil = 0,46 yang berarti ada hubungan sedang antara dukungan instrumentaldengan kemandirian lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Binongko Kecamatan Binongko tahun 2013.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aryo Ardiatma (2005) ada hubungan yang signifikan atau bermakna antara kreativitas responden dengan alat yang digunakan. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain : kondisi perekonomian, peralatan yang digunakan dan tenaga yang relatif terbatas karena faktor usia menjadi salah satu penghambat untuk berkreasi dalam menciptakan sesuatu yang dianggap bermanfaat.

Menurut asumsi peneliti pada saat melakukan penelitian, keterbatasan lansia dalam beraktivitas di wilayah kerja Puskesmas Binongko Kecamatan Binongko disebabkan karena adanya proses menua yang disertai adanya penurunan kondisi fisik, psikologis maupun sosial yang saling berinteraksi satu sama lain sehingga dapat menyebabkan ketergantungan pada orang lain (Nugroho, 2008). Sehingga dukungan keluarga sangat diperlukan untuk dapat membantu memenuhi kebutuhan aktivitas lansia.

Upaya yang harus dilakukan untuk meningkatkan kemampuan atau kemandirian lansia dalam beraktivitas, yaitu dengan cara memberikaan dukungan dan bantuan kepada lansia sehingga dapat melakukan aktivitas secara mandiri.

### **3. Hubungan Dukungan Emosional Dengan Kemandirian Lansia**

Dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti terhadap 38 reponden didapatkan bahwa responden yang memiliki dukungan emosional baik dan mandiri sebanyak 11 responden (28,9%) dan yang memiliki dukungan emosional baik tetapi ketergantungan sebanyak 5 responden (13,2%). Sedangkan yang memiliki dukungan emosional kurang dan mandiri sebanyak 2 responden (5,3%) dan yang memiliki dukungan emosional kurang dan ketergantungan sebanyak 20 responden (52,6%). Hal ini disebabkan karena kesibukkan keluarga yang hampir menyita waktu anggota keluarga, sehingga mereka memilih waktu yang sedikit untuk memperhatikan lansia. Lansia tidak hanya membutuhkan dukungan secara fisik saja tetapi hubunga emosional antar anggota keluarga akan sangat mendukung lansia dalam mempertahankan kemandiriannya.

Hasil uji Statistika chi-Square diperoleh nilai  $x^2_{hitung} = 14,649$  dan  $x^2_{tabel} = 3,841$ . Dengan demikian  $x^2_{hitung} > x^2_{tabel}$ , maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima artinya ada hubungan antara dukungan emosionaldengan kemandirian lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Binongko Kecamatan Binongko tahun 2013 pada taraf kepercayaan 95% ( $\alpha=0,05$ ).

Untuk mengetahui besarnya hubungan antara variabel yang telah di uji chi-Square dilakukan uji koefiensi Phi dengan hasil = 0,62 yang berarti ada hubungan kuat antara dukungan emosional dengan kemandirian lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Binongko Kecamatan Binongko tahun 2013.

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Rusman Said (2007), menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan emosional dengan kemandirian lansia. Hal ini dipengaruhi karena adanya perubahan-perubahan yang terjadi pada lansia.

Dukungan emosional adalah dukungan berupa simpatik dan empati, cinta kepercayaan dan penghargaan. Dengan demikian seseorang yang menghadapi persoalan merasa dirinya tidak menanggung beban sendiri tetapi masih ada orang lain yang memperhatikan, mau mendengar segala keluhannya, bersimpati dan empati terhadap persoalan yang dihadapinya, bahkan mau membantu memecahkan masalah yang dihadapinya.

Diperkuat juga dengan teori menurut Sholehah F., (2002), Lansia tidak hanya membutuhkan dukungan secara fisi 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 lain.

Menurut asumsi peneliti pada saat melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Binongko Kecamatan Binongko, dukungan emosional yang diberikan berupa kepedulian dan perhatian anggota keluarga terhadap kebutuhan lansia terutama dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari. Hal ini sesuai dengan fungsi keluarga yaitu asih dimana antar anggota keluarga saling memberikan kasih sayang dan rasa aman, memberikan perhatian dan kehangatan terutama pada lansia yang mengalami penurunan kemampuan fisik.

#### **4. Hubungan Dukungan Penghargaan Dengan Kemandirian Lansia**

Dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti terhadap 38 responden didapatkan bahwa responden yang memiliki dukungan penghargaan baik dan mandiri sebanyak 9 responden (23,7%) dan yang memiliki dukungan penghargaan baik tetapi ketergantungan sebanyak 8 responden (21,1%). Sedangkan yang memiliki dukungan penghargaan kurang dan mandiri sebanyak 4 responden (10,5%) dan yang memiliki dukungan penghargaan kurang dan ketergantungan sebanyak 17 responden (44,7%).

Hal ini disebabkan karena 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 (Murodion, 2006).

Hasil uji Statistika chi-Square diperoleh nilai  $x^2_{hitung} = 4,795$  dan  $x^2_{tabel} = 3,841$ . Dengan demikian  $x^2_{hitung} > x^2_{tabel}$ , maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima artinya ada hubungan antara dukungan penghargaan dengan kemandirian lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Binongko Kecamatan Binongko tahun 2013 pada taraf kepercayaan 95% ( $\alpha=0,05$ ).

Untuk mengetahui besarnya hubungan antara variabel yang telah di uji chi-Square dilakukan uji koefiensi Phi dengan hasil = 0,35 yang berarti ada hubungan sedang antara dukungan penghargaan dengan kemandirian lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Binongko Kecamatan Binongko tahun 2013.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siti Fadilah (2005) tentang hubungan antara penghargaan yang diterima oleh responden dengan hasil kreatif yang

dihasilkan di Wilayah Kerja Puskesmas Tangerang Banten. Menunjukkan bahwa ada hubungan yang sedang antara penghargaan yang diterima responden dengan hasil kreatifitas responden. Faktor yang mempengaruhinya adalah adanya pengetahuan yang relatif kurang yang dimiliki oleh responden sehingga dalam mengaplikasikannya masih sangat sulit dan harus mendapatkan bimbingan dari tenaga penyuluh untuk meningkatkan hasil kreatifitas tersebut.

#### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dalam penelitian ini maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut .:

1. Ada hubungan sedang antara dukungan informatif dengan kemandirian lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Binongko Kecamatan Binongko tahun 2013.
2. Ada hubungan sedang antara dukungan instrumentaldengan kemandirian lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Binongko Kecamatan Binongko tahun 2013.
3. Ada hubungan kuat antara dukungan emosional dengan kemandirian lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Binongko Kecamatan Binongko tahun 2013.
4. Ada hubungan sedang antara dukungan penghargaan dengan kemandirian lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Binongko Kecamatan Binongko tahun 2013.

#### **SARAN**

Disarankan kepada instansi terkait untuk lebih meningkatkan penyuluhan kepada masyarakat tentang pentingnya dukungan keluarga terhadap kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari sehingga tidak tergantung pada orang lain.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Alimul, Aziz. (2004). *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Azizah, Lilik Ma'rifatul. 2011. *Keperawatan Lanjut Usia*. Graha Ilmu; Yogyakarta
- Efendi, Ferry dan Makhfudli. 2009. *Keperawatan Kesehatan Komunitas*. Salemba Medika; Jakarta
- Fatimah. 2010. *Merawat Manusia Lanjut Usia*. Trans info media; Jakarta
- Guntur Prasetyo. 2012. Hubungan Dukungan Keluarga Dan Kemandirian Lansia Dengan Konsep Diri Lansia Di Kelurahan Bambankerep Kecamatan Ngaliyan Kota Semarang. (Diakses pada tanggal 03 Maret 2013)
- Hastono, Sutanto Priyo dan Luknis Sabri. 2010. *Statistik Kesehatan*. Rajawali Pres; Jakarta
- Kuntjoro. 2006. *Dukungan Sosial Pada Lansia*. <http://www.balipost.co.id/balipost cetak/2006/5/7/kel3.html>. diakses 24 Februari 2013
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodolgi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta; Jakarta
- Nugroho, Wahjudi. 2009. *Komunikasi Dalam Keperawatan Gerontik*. EGC; Jakarta
- Maryam, Siti, dkk. 2008. *Mengenal Usian Lanjut dan Perawatannya*. Salemba Medika; Jakarta
- Pudjiastuti, Sri Surini dan Budi Utomo. 2003. *Fisioterapi Pada Lansia*. EGC; Jakarta
- Ratna, Suhartini. 2004. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kemandirian Orang Lanjut Usia
- Triswandari, Rini Bekti. 2008. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-Hari Di Wilayah Kerja Puskesmas Mojolangu Malang. (Diakses tanggal 20 Januari 2013)
- Riwidikdo, Handoko. 2009. *Statistik Kesehatan*. Mita Cendikia; Yogyakarta
- Saniati. 2012. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemenuhan Activity Daily Living Pada Lanjut Usia Di Desa Tira Kecamatan Sampolawa. STIKES MW Kendari
- Setiadi. 2008. *Konsep Dan Proses Keperawatan Keluarga*. Graha Ilmu; Yogyakarta

- Setiawati, Santun dan Agus Citra Dermawan. 2008. *Penuntun Praktis Asuhan Keperawatan Keluarga*. Trans info media; Jakarta
- Soedirman. Jurnal Keperawatan. 2010. Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Respon Sosial Pada Lansia Di Desa Sokaraja Lor Kecamatan Sokaraja. (Diakses pada tanggal 19 Februari 2013)
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D, Edisi 11*, ALFABETA; Bandung
- Suyanto. 2011. *Metodologi dan Aplikasi Penelitian Keperawatan*. Nuha Medika; Yogyakarta
- STIKES MW. 2013. *Pedoman Penulisan Skripsi*. Kendari: STIKES MW