

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Lansia dalam Pemenuhan Activity Daily Living (ADL)

Jenita Laurensia Saranga' *, Elmiana Bongga Linggi, Krisogonus Zeth Teturan, Paetrick Pieter Simson De Fretes

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar

ABSTRAK

Lanjut usia merupakan tahap akhir dari daur kehidupan manusia, sehingga penuaan merupakan suatu proses alamiah yang tidak dapat dicegah dan merupakan hal wajar dialami oleh orang yang dikarunia umur panjang. Dukungan keluarga merupakan bagian dari dukungan sosial yang berfungsi sebagai sistem pendukung anggota-anggotanya dan ditujukan untuk meningkatkan kesehatan dan proses adaptasi. Tujuan penelitian ini menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari di Puskesmas Jongaya. Penelitian ini dilakukan pada Maret 2022. Jenis penelitian ini adalah penelitian non eksperimen dengan rancangan *Cross-Sectional Study*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu *Non-Propability Sampling* dengan pendekatan *Consecutive Sampling* dengan jumlah sampel 36 responden. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner dukungan keluarga dan kuesioner kemandirian lansia. Hasil penelitian adalah distribusi frekuensi dari kemandirian lansia mayoritas berada pada kategori mandiri sebesar 29 responden (80.6%) sementara minoritas berada pada kategori ketergantungan ringan sebesar 7% responden (19.%). Hasil uji *Chi-Square* disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari ($p = 0.000 < \alpha = 0.05$), maka dari itu hendaknya keluarga selalu memberikan dukungan dan perhatian kepada lansia kerana dukungan dan perhatian dari keluarga akan meningkatkan kemandirian lansia dalam memenuhi kebutuhan aktivitasnya.

Keywords: Dukungan Keluarga; Kemandirian Lansia; Activity Daily Living

ABSTRACT

Old age is the final stage of the human life cycle, so aging is a natural process that cannot be prevented and is a natural thing experienced by people who are blessed with a long life. Family support is part of social support that functions as a support system for its members and is aimed at improving health and the adaptation process. The purpose of this study was to analyze the relationship between family support and the independence of the elderly in fulfilling daily activities at the Jongaya Health Center. This research was conducted in March 2022. This type of research is a non-experimental study with a Cross-Sectional Study design. The sampling technique used is Non-Propability Sampling with a Consecutive Sampling approach with a sample of 36 respondents. The instruments used in this study were family support questionnaires and elderly independence questionnaires. The results showed that the frequency distribution of the majority of independence was in the independent category of 29 respondents (80.6%) while the minority were in the mild dependence category of 7% of respondents (19.%). The results of the Chi-Square test mean that there is a relationship between family support and the independence of the elderly in fulfilling daily activities ($p = 0.000 < \alpha = 0.05$), therefore family celebrities always provide support and attention to the elderly because support and attention from the family will increase independence of the elderly in meeting the needs of their activities.

Keywords: Family Support; Elderly Independence; Activity Daily Living

Koresponden:

Nama	: Jenita Laurensia Saranga'
Alamat	: Jl. Maipa No. 19 Makassar
No. Hp	: 087779102957
e-mail	: sarangajenita@gmail.com

PENDAHULUAN

Lansia merupakan tahap akhir dari siklus kehidupan manusia yang terjadi secara alami dan tidak dapat dihindari oleh siapapun. Proses menua dapat menimbulkan masalah baik secara fisik, biologis, mental maupun sosial ekonomi. Semakin lanjut usia, biasanya akan mengalami kemunduran terutama dibidang kemampuan fisik sehingga akan menyebabkan timbulnya gangguan dalam mencukupi kebutuhan sehari-hari yang dapat berakibat terhadap ketergantungan untuk membutuhkan orang lain [1]. Hal ini tentunya akan menjadi hambatan bagi lansia dalam menikmati hari tua yang sehat dan tenang.

Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) menyatakan ada 727 juta orang yang berusia 65 tahun atau lebih pada tahun 2020. Jumlah itu akan berlipat ganda menjadi 1.5 miliar pada tahun 2050. Badan Pusat Statistik (BPS) menyatakan, sebanyak 28 juta penduduk Indonesia merupakan lanjut usia (lansia) atau berumur 60 tahun ke atas pada 2020. Jumlah itu setara dengan 10.7% dari populasi Indonesia. Persentase penduduk lansia pun diperkirakan terus meningkat. Pada 2045, BPS memprediksi sebanyak 19.90% dari total penduduk Indonesia merupakan lansia [2]. KEMENKES RI (2019) [3] juga menyatakan hal yang sama dimana saat ini negara Indonesia mulai memasuki periode *aging population*, dimana terjadi peningkatan umur harapan hidup yang diikuti dengan peningkatan jumlah lansia. Indonesia mengalami peningkatan jumlah penduduk lansia dari 18 juta jiwa (7.56%) pada tahun 2010, menjadi 25.9 juta jiwa (9.7%) pada tahun 2019, dan diperkirakan akan terus meningkat dimana tahun 2035 menjadi 48.2 juta jiwa (15.77%).

Kemandirian lansia dalam *Activity Daily Living* (ADL) adalah fungsi dan aktivitas individu yang normalnya dilakukan tanpa bantuan orang lain [4]. ADL adalah kegiatan dalam melakukan pekerjaan rutin sehari-hari. ADL merupakan aktivitas 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 [5], namun semakin bertambahnya usia maka lansia akan mengalami keterbatasan dalam pemenuhan ADL. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widiastuti et al. (2021) tentang “Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Activity of Daily Living (ADL) di Rojinhom Thinsaguno Ie Itoman Okinawa Japan” terhadap 34 lansia yang mengalami gangguan pada ADL menyatakan bahwa semakin tinggi usia seseorang maka akan semakin menurun kemampuan fisiknya dalam memenuhi kebutuhannya sehingga lansia akan mengalami ketergantungan dan membutuhkan orang lain dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari [6].

Salah satu faktor yang dapat menyebabkan ADL pada lansia akan mengalami penurunan ketika terjadi penurunan kesehatan. Penurunan kesehatan yang terjadi akan menyebabkan terjadinya keterbatasan fisik yang dialami oleh lansia dan hal ini tentunya akan berdampak terhadap kemampuan lansia dalam melakukan pemenuhan ADL sehingga lansia pada umumnya akan mengalami ketergantungan. Unsur terpenting dalam membantu kemandirian lansia dalam melakukan pemenuhan ADL yaitu dengan memberikan dukungan dari keluarga. Apabila ketergantungan pada lansia tidak mendapatkan dukungan dari keluarga maka lansia akan sulit untuk melakukan pemenuhan ADL karena kurangnya kemampuan serta adanya imobilitas fisik pada lansia sehingga masalah inilah yang sering di jumpai pada lansia.

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Ikatan kekeluargaan yang kuat akan sangat membantu lansia ketika menghadapi suatu masalah dikarenakan keluarga merupakan orang terdekat dengan lansia. Keluarga memiliki beberapa dimensi

dukungan yaitu: dukungan informasi, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional [7].

Mengingat keluarga memegang peranan penting dalam pemenuhan kebutuhan ADL lansia, sementara belum tentu semua keluarga sudah mengerti bahkan memahami bentuk dukungan keluarga yang semestinya seperti apa yang dapat membantu lansia dalam pemenuhan ADL maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini. Adapun novelty (kebaharuan) dalam penelitian ini yakni peneliti tertarik untuk mengidentifikasi dimensi dukungan keluarga yang seperti apa yang diperlukan oleh lansia dalam pemenuhan kebutuhan ADL.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan observasional analitik dengan rancangan *Cross Sectional Study*. Sampel dalam penelitian ini adalah lansia pada Puskesmas Jongaya Makassar yang berjumlah 36 responden yang diambil menggunakan teknik *Consecutive Sampling*.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga sedangkan variabel dependen kemandirian lansia dalam pemenuhan ADL. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Jongaya Makassar mulai tanggal 18 Maret 2022 sampai 19 Maret 2022. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner dukungan keluarga dan kuesioner kemandirian lansia yang diambil dari penelitian Islamiati [8] yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Kuesioner untuk variabel independen terdiri dari 20 pertanyaan sedangkan variabel dependen terdiri dari 15 pertanyaan. Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square* dengan tingkat signifikansi 5% ($\alpha = 5\%$) dengan tingkat kepercayaan 95%.

HASIL

Hasil dalam penelitian ini akan disajikan dalam tabel-tabel dibawah ini:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Usia (tahun)		
60-65	13	36.1
66-70	11	30.6
71-75	9	25.0
≥ 76	3	8.3
Jenis Kelamin		
Laki-laki	10	27.8
Perempuan	26	72.2
Status Perkawinan		
Menikah	36	100.0
Tidak Menikah	0	0.0

Tingkat Pendidikan		
SD	5	13.9
SMP	8	22.2
SMA	14	38.9
Perguruan Tinggi	9	25.0

Pada tabel 1 dapat dilihat distribusi frekuensi dari karakteristik responden dimana: usia mayoritas berada pada kategori 60-65 tahun sebesar 13 responden (36.1%) sementara minoritas berada pada kategori 76 tahun sebesar 3 responden (8.3%), untuk distribusi jenis kelamin mayoritas berada pada kategori jenis kelamin perempuan sebesar 26 responden (72.2%) sementara minoritas berada pada kategori laki-laki sebesar 10 responden (27.8%), selanjutnya untuk distribusi status pernikahan seluruh responden penelitian memiliki status menikah, adapun distribusi pendidikan mayoritas berada pada kategori SMA sebesar 14 responden (38.9%) sementara minoritas berada pada kategori SD sebesar 5 responden (13.9%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga dan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan ADL

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Dukungan Keluarga		
Tinggi	24	66.7%
Sedang	11	30.6%
Rendah	1	2.7%
Kemandirian Lansia		
Mandiri	29	80.6%
Ketergantungan Ringan	7	19.4%
Ketergantungan Sedang	0	0.0%
Ketergantungan Total	0	0.0%

Pada tabel 2 dapat dilihat distribusi frekuensi dari dukungan keluarga mayoritas berada pada kategori tinggi sebesar 24 responden (66.7%) sementara minoritas berada pada kategori rendah sebesar 1 responden (2.7%) sedangkan distribusi frekuensi dari kemandirian lansia mayoritas berada pada kategori mandiri sebesar 29 responden (80.6%) sementara minoritas berada pada kategori ketergantungan ringan sebesar 7% responden (19%).

Tabel 3 Distribusi Skor Dukungan Keluarga Berdasarkan Dimensi Dukungan Keluarga

Dimensi Dukungan Keluarga	Skor
Dukungan Emosional	648
Dukungan Informasi	626
Dukungan Instrumental	554
Dukungan Penilaian	635

Pada tabel 3 dapat dilihat distribusi skor dukungan keluarga berdasarkan dimensi dukungan keluarga mayoritas berada pada kategori dukungan emosional sebesar 648 sedangkan minoritas berada pada kategori dukungan instrumental sebesar 554.

Tabel 4 Analisis Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan ADL

Dukungan Keluarga	Kemandirian Lansia						P-Value
	Mandiri		Ketergantungan Ringan		Total		
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	
Tinggi	23	63.9	1	2.7	24	66.7	0.000
Sedang	5	13.9	6	16.7	11	30.6	
Rendah	1	2.8	0	0.0	1	2.7	
Total	29	80.6	7	19.4	36	100.0	

Pada tabel 4 dapat dilihat bahwa terdapat 23 responden (63.9%) yang memiliki dukungan keluarga tinggi dan mandiri, terdapat 1 responden (2.7%) yang memiliki dukungan keluarga tinggi tetapi memiliki ketergantungan ringan, selanjutnya terdapat 5 responden (13.9%) yang memiliki dukungan keluarga sedang tetapi mandiri, terdapat 6 responden (16.7%) yang memiliki dukungan keluarga sedang dan memiliki ketergantungan ringan, serta terdapat 1 responden (2.8%) yang memiliki dukungan keluarga rendah tetapi mandiri.

Hasil statistik uji *Chi-Square* dengan tingkat signifikansi ($\alpha < 0.05$) diperoleh *p-value* = 0.000. *P-value* < α menunjukkan bahwa hipotesis alternatif (H_a) diterima dan hipotesis nol (H_o) ditolak, artinya terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan *activity daily living* (ADL).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa usia, jenis kelamin, status perkawinan, dan pendidikan memiliki hubungan dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan ADL. Menurut asumsi peneliti adanya hubungan usia dikarenakan ketika memasuki usia lanjut maka seseorang akan mengalami penurunan kemampuan fisik maupun mental. Penurunan kemampuan fisik dan mental akan menyebabkan ketidakmampuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari sehingga pada umumnya

lansia akan lebih bergantung kepada orang lain.

Dalam penelitian ini jenis kelamin perempuan memiliki hubungan dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan ADL. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ayuningtyas et al [9] terhadap 108 responden di wilayah kerja Puskesmas Pegandon Kota Semarang menunjukkan bahwa mayoritas responden yang memiliki jenis kelamin perempuan sebesar 82 responden (75.9%) sedangkan laki-laki sebesar 26 responden (24.1%). Hal didukung pula oleh Komisi Nasional Anti Kekerasan terhadap Perempuan (2021) yang menyatakan bahwa jumlah perempuan lansia lebih banyak daripada laki-laki [10]. Menurut Jumita [11] perempuan cenderung lebih mandiri daripada laki-laki serta perempuan memiliki kemampuan lebih besar dalam mengurus diri sendiri untuk mencari perawatan medis.

Penelitian ini juga menyatakan seluruh responden memiliki status perkawinan menikah. Menurut asumsi peneliti unsur terpenting dalam membantu kemandirian lansia dalam melakukan pemenuhan ADL yaitu dengan memberikan dukungan dari keluarga. Lansia yang hidup tanpa suami atau istri tentunya tidak memiliki dorongan atau motivasi dari pasangannya agar lebih mandiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari [12]. Selanjutnya penelitian ini juga menyatakan mayoritas responden memiliki pendidikan SMA dan disusul Perguruan Tinggi. Hal ini sesuai dengan teori yang dipaparkan oleh Notoadmojo [13] bahwa tingkat pendidikan seseorang berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Menurut asumsi peneliti ketika lansia mengenyam pendidikan yang tinggi maka akan lebih banyak mendapatkan informasi yang dapat membantu lansia dalam mempertahankan kemandirian.

Hal lain dalam penelitian ini menyatakan dari keempat dimensi dukungan keluarga, dukungan emosional yang memiliki skor tertinggi. Dukungan emosional bagi lansia akan membantu lansia merasa lebih nyaman, mendapatkan kembali kepercayaan, kedekatan dan cinta pada saat stress, meningkatkan kualitas manusia, menstabilkan kepribadian, perilaku, hati dan martabat keluarga. Untuk penerimaan diri dipengaruhi oleh beberapa aspek salah satunya yaitu aspek psikis yang meliputi pikiran, emosi, dan perilaku dari lansia sebagai pusat penyesuaian diri sehingga diperlukan dukungan emosional yang berupa empati, kepedulian dan perhatian kepada lansia agar lansia tersebut merasa nyaman, dicintai dan diperhatikan [14]. Menurut asumsi peneliti adanya dukungan emosional yang diberikan dalam bentuk kepedulian dari anggota keluarga dapat membantu lansia menjadi pribadi yang mandiri dalam pemenuhan ADL. Semakin besar dukungan emosional yang diberikan oleh keluarga kepada para lansia maka akan semakin mandiri pula para lansia dalam pemenuhan ADL.

Secara garis besar penelitian ini menyatakan adanya hubungan dukungan keluarga yang tinggi dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan ADL. Hal ini sejalan dengan penelitian Fera dan Husna [1] dengan judul “Hubungan Keluarga dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-Hari di Desa Alue Tho Kecamatan Seunangan Kabupaten Nagan Raya” pada 35 responden lansia dimana terdapat 24 responden (92.3%) memiliki dukungan keluarga baik dan kemandirian baik. Menurut Mulyati [15] dukungan keluarga sangat diperlukan agar lansia merasa hidupnya bermanfaat, terutama untuk lansia yang tinggal dengan anak maupun 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 pada materi yang diberikan. Faktor penting lainnya dalam mendukung lansia dalam pemenuhan ADL yakni status kesehatan. Status kesehatan yang akan menyebabkan lansia rentan terserang beberapa penyakit,

sehingga akan menyebabkan aktivitas lansia terganggu dan tidak mampu memenuhi kebutuhannya sendiri sehingga lansia cenderung bergantung kepada orang lain. Oleh karena itu peneliti berasumsi lansia dalam kategori mandiri berada dalam derajat kesehatan yang baik atau cukup baik sehingga dapat melakukan aktivitas secara mandiri maupun dengan tanpa bantuan.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan *activity daily living* (ADL) di Puskesmas Jongaya Makassar. Rendahnya dukungan keluarga terhadap lansia akan berisiko dan cenderung menyebabkan lansia kurang mandiri dalam pemenuhan kebutuhan ADL oleh karena itu hendaknya keluarga selalu memberikan dukungan dan perhatian kepada lansia kerana dukungan dan perhatian dari keluarga akan meningkatkan kemandirian lansia dalam memenuhi kebutuhan aktivitasnya. Selain itu, perlunya peran dari keluarga dalam mengawasi status kesehatan lansia dikarenakan hal ini dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia. Bila kualitas hidup lansia baik, maka lansia dapat terus melakukan pemenuhan aktivitas kebutuhan dasarnya secara mandiri.

REFERENSI

1. Fera D, Husna A. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-Hari Di Desa Alue Tho Kecamatan Seunagan Kabupaten Nagan Raya. *J-Kesmas: Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat (The Indonesian Journal of Public Health)*. 2018;5(2):40.
2. Mahdi MI. Proporsi Penduduk Lansia RI Diperkirakan Terus Naik hingga 2045.
3. Republik IKK. Indonesia Masuki Periode Aging Population. 2019.
4. Gultom R. Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kemandirian Lansia Pasca Stroke Di Poliklinik Neurologi. *Jurnal Online Keperawatan Indonesia*. 2021;4(1):60–64.
5. Danguwole FJ, Wiyono J, Ardiyani VM. Hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari di posyandu lansia Permadi Kelurahan Tlogomas Kota Malang. *Nursing News*. 2017;2(3):230–9.
6. Widiastuti N, Sumarni T, Setyaningsih RD. Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Activity of Daily Living (ADL) di Rojinhome Thinsaguno Ie Itoman Okinawa Jepang. *Jurnal Ilmiah Pamenang - JIP*. 2021;3(2):15–20.
7. Yusra A. Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Jakarta. 2011;
8. Islamiati DN. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-Hari di Desa Ngiliran Wilayah Kerja Puskesmas Panekan Kabupaten Magetan. *MADIUN*; 2017.
9. Ayuningtyas NR, Mawarni A, Agusbyana F, Djoko Nugroho R, Biostatistika MP, Fakultas K, et al. Gambaran Kemandirian Lanjut Usia Activity Daily Living di Wilayah Kerja Puskesmas Pegandan Kota Semarang. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa*. 2020;10(1):15–19.
10. Perempuan KNAK terhadap. Siaran Pers Komnas Perempuan tentang Peringatan Hari Lansia Internasional, 1 Oktober 2021(Jakarta, 2 Oktober 2021). 2021.

11. Jumita R, Azrimaidaliza, Machmud R. Puskesmas Lampasi Kota Payakumbuh. 2012;6(2):86–94.
12. Suci H, Jepisa T. Dukungan Keluarga Untuk Pemenuhan Activities Daily Living (ADL) Pada Lansia. JIK (JURNAL ILMU KESEHATAN). 2020;4(1):22–26.
13. Notoadmojo. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
14. Sangian LM, Wowiling F, Malara R. Hubungan Dukungan Emosional Keluarga dengan Penerimaan Diri Pada Lansia di Desa Watutumou III. e-Jurnal Keperawatan. 2017;5(2):1–8.
15. Mulyati. Dukungan Sosial dan Ekonomi Keluarga Terhadap Kualitas Hidup dan Kesejahteraan Lansia di Kota Bogor. [Bogor]: Institut Pertanian Bogor; 2012.