

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan disajikan tentang hasil penelitian tentang Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Lansia dalam Aktivitas Sehari-hari Di Dusun Turi Desa Sampang Agung Kecamatan Kutorejo Kabupaten Mojokerto.

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Dusun Turi merupakan salah satu dari 7 dusun yang ada di Desa Sampang Agung Kecamatan Kutorejo Kabupaten Mojokerto. Dengan Jumlah Penduduk 4878 orang, laki-laki 2450 orang dan perempuan 2428 orang. Dusun turi berjumlah 206 KK dan keluarga yang memiliki lansia sebanyak 42 KK. Di desa turi ini juga memiliki posyandu lansia yang diadakan 1 bulan sekali yang diselenggarakan oleh Puskesmas Pesangrahan dan kader Desa, Program yang diselenggarakan seperti senam lansia, pemeriksaan TTV dan pemberian makanan tambahan. Namun, sejak pandemi covid-19 ini posyandu lansia sudah tidak beroperasi lagi.

4.1.2 Data Umum

Data umum hasil penelitian ini merupakan data tentang karakteristik responden menurut : jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, masalah kesehatan, pernah mendapat informasi, sumber informasi.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden di Dusun Turi Desa Sampang Agung Kecamatan Kutorejo Kabupaten Mojokerto Bulan Mei 2021

Karakteristik Responden	Frekuensi	Presentase (%)
Umur		
60 – 65	8	20.5
66 – 74	31	79.5
Jenis Kelamin		
Laki – Laki	20	51.3
Perempuan	19	48.7
Tinggal Dengan		
Suami/Istri	20	51.3
Anak	19	48.7
Cucu	0	0
Lain – Lain	0	0
Pendidikan		
Tidak Sekolah	0	0
SD	19	48.7
SMP	14	35.9
SMA	5	12.8
PT	1	2.6
Masalah Kesehatan		
Hipertensi	9	23.1
Jantung	8	20.5
Diabetes	9	23.1
Rematik	13	33.3
Lain – Lain	0	0
Pekerjaan		
Tidak Berkerja	12	30.8
Wiraswasta	0	0
PNS	1	2.6
Petani	17	43.6
Ibu Rumah Tangga	9	23.1
Pernah Mendapatkan		

Informasi		
Pernah	39	100.0
Tidak Pernah	0	0
Sumber Informasi		
Petugas Kesehatan	19	48.7
Majalah	0	0
TV/Radio	20	51,3
Internet	0	0
Total	39	100

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan dari usia sebagian besar responden berusia 66 – 74 sebanyak 31 responden (79,5%). Jika ditinjau dari jenis kelamin diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin Laki - laki sebanyak 20 responden (51,3 %). Karakteristik responden berdasarkan tinggal dengan sebagian besar responden tinggal bersama Suami/Istri sebanyak 20 responden (51,3 %). Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan hampir setengah responden dengan tingkat pendidikan SD yakni sebanyak 19 responden (48,7 %). Karakteristik berdasarkan masalah kesehatan sebagian besar menderita penyakit rematik yakni sebanyak 13 responden (33,3 %). Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan sebagian besar responden bekerja sebagai petani yakni sebanyak 17 responden (43,6%). Karakteristik berdasarkan pernah mendapatkan informasi yakni sebanyak 39 responden (100%). Karakteristik berdasarkan sumber informasi yakni dari TV/Radio sebanyak 20 responden (51,3 %).

4.1.3 Data Khusus

Data khusus merupakan karakteristik responden yang diamati dalam tabel berikut :

1. Karakteristik Dukungan Keluarga pada lansia di Dusun Turi Desa Sampang Agung Kecamatan Kutorejo Kabupaten Mojokerto

Tabel 4.2 Karakteristik responden berdasarkan dukungan keluarga pada lansia di Dusun Turi Desa Sampang Agung Kecamatan Kutorejo Kabupaten Mojokerto Bulan Mei 2021

No.	Dukungan Keluarga	frekuensi	Presentase (%)
1.	Baik	9	23.1
2.	Cukup	21	53.8
3.	Kurang	9	23.1
Total		39	100.0

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa dukungan keluarga pada lansia sebagian besar mendapatkan dukungan keluarga yang cukup sebanyak 21 responden (53,8 %).

2. Karakteristik Kemandirian Aktivitas Sehari-hari pada lansia di Dusun Turi Desa Sampang Agung Kecamatan Kutorejo Kabupaten Mojokerto

Tabel 4.3 Karakteristik responden berdasarkan kemandirian Aktivitas Sehari-hari pada lansia di Dusun Turi Desa Sampang Agung Kecamatan Kutorejo Kabupaten Mojokerto Bulan Mei 2021

No.	Kemandirian AKS	frekuensi	Presentase (%)
1.	Ketergantungan Mandiri	7	17,9
2.	Ketergantungan Ringan	21	53,8
3.	Ketergantungan Sedang	11	28,3
4.	Ketergantungan Berat	0	0
5.	Ketergantungan Total	0	0
Total		39	100.0

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa tingkat kemandirian AKS pada lansia sebagian besar ketergantungan ringan sebanyak 21 responden (53,8 %).

3. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Lansia dalam Aktivitas Sehari-hari di Dusun Turi Desa SampangAgung Kecamatan Kutorejo Kabupaten Mojokerto

Tabel 4.4 Tabulasi Silang Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Lansia dalam Aktivitas Sehari-hari di Dusun Turi SampangAgung Kecamatan Kutorejo Mojokerto Bulan Mei 2021

Dukungan Keluarga	Kemandirian AKS										Total	P value	CC	
	Mandiri		Ringan		Sedang		Berat		Total					
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F			%
Baik	7	77,8	1	11,1	1	11,1	0	0	0	0	9	100	0,839	0,000
Cukup	0	0	20	95,2	1	4,8	0	0	0	0	21	100		
Kurang	0	0	0	0	9	100	0	0	0	0	9	100		
Total	7	17,9	21	53,8	11	28,2	0	0	0	0	39	100		

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.4 bahwa 39 responden yang telah diteliti diketahui bahwa responden yang memiliki dukungan keluarga baik 7 responden (77,8 %) dengan kemandirian ketergantungan mandiri, dukungan keluarga baik 1 responden (11,1 %) dengan kemandirian ketergantungan ringan, dukungan keluarga baik 1 responden (11,1 %) dengan kemandirian ketergantungan sedang. Dukungan keluarga cukup 20 responden (95,2 %) dengan kemandirian ketergantungan ringan, dukungan keluarga cukup 1 responden (4,8 %) dengan kemandirian ketergantungan sedang. Dukungan keluarga kurang 9 responden (100%) dengan kemandirian ketergantungan sedang.

4. Hasil Analisa Data Spermán'rho

Dari hasil analisa data spearman rho menunjukkan nilai *correlation coefficient* sebesar 0,839 dengan tingkat keeratan hubungan sangat kuat. H₀ ditolak dan H₁ diterima yang artinya ada Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian

Lansia Dalam Aktivitas Sehari-Hari Di Dusun Turi Desa Sampangagung Kecamatan Kutorejo Mojokerto yang ditunjukkan dari nilai p value $(0,000) < \alpha (0, 05)$. Arah hubungan antara variable adalah korelasi positif artinya semakin baik Dukungan Keluarga maka semakin Mandiri Lansia dalam Aktivitas Sehari-hari Di Dusun Turi Desa Sampangagung Kecamatan Kutorejo Mojokerto. Dengan demikian dapat disimpulkan secara statistik dengan derajat kepercayaan 95%, diyakini ada hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Lansia dalam Aktivitas Sehari-hari Di Dusun Turi Desa Sampangagung Kecamatan Kutorejo Mojokerto.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Identifikasi Dukungan Keluarga terhadap Lansia dalam Aktivitas Sehari-Hari

Berdasarkan Tabel 4.2 menunjukkan bahwa dukungan keluarga pada lansia mendapatkan dukungan keluarga yang cukup sebanyak 21 responden (53,8 %). Hal ini dikarenakan lebih dari setengah responden berpendidikan SD sebanyak 19 responden (90,5 %). Keyakinan seseorang terhadap adanya dukungan terbentuk oleh variabel intelektual yang terdiri dari pengetahuan, latar belakang pendidikan, dan pengalaman masa lalu. Kemampuan kognitif akan membentuk cara berfikir seseorang termasuk kemampuan untuk memahami faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit dan menggunakan pengetahuan tentang kesehatan untuk menjaga kesehatan dirinya sehingga lebih kooperatif dalam memberikan dukungan. Dukungan yang diberikan pada lansia tergantung dari tingkat pengetahuan keluarga. Keluarga yang

memiliki tingkat pengetahuan tinggi akan memberikan dukungan informasional kepada lansia untuk mengikuti kegiatan posyandu lansia. (Setiadi, 2008). Menurut pendapat peneliti tingkat pendidikan pada lansia akan mempengaruhi proses penerimaan dukungan AKS dari keluarga.

Berdasarkan Tabel 4.2 menunjukkan bahwa dukungan keluarga pada lansia mendapatkan dukungan keluarga yang cukup sebanyak 21 responden (53,8 %). Hal ini dipengaruhi pekerjaan, Terdapat lansia petani 17 responden (80,9 %), Faktor sosial dan psikososial dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit dan mempengaruhi cara seseorang mendefinisikan dan bereaksi terhadap penyakitnya. Variabel psikososial mencakup : stabilitas perkawinan, gaya hidup, dan lingkungan kerja. Seseorang biasanya akan mencari dukungan dan persetujuan dari kelompok sosialnya, hal ini akan mempengaruhi keyakinan kesehatan dan cara pelaksanaannya. Semakin tinggi tingkat ekonomi seseorang biasanya ia akan lebih cepat tanggap terhadap gejala penyakit yang dirasakan. Sehingga ia akan segea mencari pertolongan ketika merasa ada gangguan pada kesehatannya. Serta sebaliknya semakin rendah tingkat ekonomi seseorang maka ia akan kurang tanggap terhadap gejala penyakit yang dirasakan. (Setiadi, 2008). Dari hasil penelitian ini sebagian responden tidak bekerja, hal ini menunjukkan bahwa lansia masih perlu dukungan dari keluarga secara *financial*. Jenis pekerjaan seseorang akan mempengaruhi tingkat pendapatan dan pemenuhan dalam kebutuhan sehari-hari lansia.

Hasil penelitian ini, berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh

(Sampelan, 2015) yang menjelaskan bahwa dukungan keluarga berada pada kategori baik sebanyak 44 (69.8%). Sementara itu penelitian yang dilakukan oleh (Dian Fera, Arfah Husna, 2018) menjelaskan bahwa dukungan keluarga berada pada kategori baik hanya 24 (20.1%) responden.

Dukungan keluarga adalah dukungan yang berupa nasihat verbal atau nonverbal, bantuan nyata atau bantuan tindakan yang mempunyai manfaat emosional atau efek perilaku penerima, selain itu penerima merasa di pedulikan dan dihargai atau dicintai. Dukungan keluarga sebagai adanya kenyamanan, penghargaan, penerimaan atau tolong menolong orang dengan sikap menerima kondisinya, dukungan keluarga tersebut dapat diperoleh dari individu atau kelompok (Suparyanto, 2012). Keluarga merupakan *support system* yang berarti, sehingga dapat memberi petunjuk tentang kesehatan mental klien. Sistem dukungan sangat berarti bagi kesehatan lansia terutama fisik dan emosi, lansia yang sering di temani dan mendapat dukungan akan mempunyai kesehatan mental yang baik (Martha, Karina, 2012).

Menurut peneliti dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Selain itu dukungan keluarga sebagai adanya kenyamanan, penghargaan, penerimaan atau tolong menolong orang dengan sikap menerima kondisinya, dukungan keluarga. Dengan hal ini dukungan keluarga sangat di perlukan agar lansia dapat tetap melakukan kegiatan

sehari-hari. Selain itu, dukungan dari keluarga yang sangat optimal juga dapat membantu meningkatkan kesehatan lansia.

4.2.2 Identifikasi Kemandirian Lansia dalam Aktivitas Sehari-hari

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa kemandirian pada lansia yaitu ketergantungan ringan sebanyak 21 responden (53,8 %). Hal ini dikarenakan sebagian besar lansia berusia 60-74 tahun 20 responden (95,2%), Menurut (Heryanti, 2014) Lansia yang telah memasuki usia 70 tahun, ialah lansia resiko tinggi. Biasanya akan menghalangi penurunan dalam berbagai hal termasuk tingkat kemandirian dalam melakukan aktifitas sehari-hari. Menurut (Hardywinoto, 2007) Umur dan status perkembangan seorang klien menunjukkan tanda kemauan dan kemampuan, ataupun bagaimana klien bereaksi terhadap ketidakmampuan melaksanakan *activity of daily living*. Saat perkembangan dari bayi sampai dewasa, seseorang secara perlahan-lahan berubah dari tergantung menjadi mandiri dalam melakukan *activity of daily living*. Menurut pendapat peneliti Lansia yang beresiko tinggi, biasanya akan mengalami penurunan dalam berbagai hal termasuk tingkat kemandirian dalam melakukan kegiatan sehari-hari.

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa kemandirian pada lansia yaitu ketergantungan ringan sebanyak 21 responden (53,8 %). Hal ini dikarenakan Sebagian besar lansia berpendidikan SD sebanyak 19 responden (90,5 %). Menurut (Heryanti, 2014) kemandirian pada lansia dapat dipengaruhi oleh pendidikan lansia, juga oleh gangguan sensori khususnya penglihatan dan pendengaran, dipengaruhi

pula oleh penurunan dalam kemampuan fungsional, serta dipengaruhi pula oleh kemampuan fungsi kognitif lansia yang juga menurun. Lebih lanjut dikatakan bahwa dengan pendidikan yang lebih tinggi maka seseorang akan mampu mempertahankan hidupnya lebih lama dan bersamaan dengan itu dapat mempertahankan kemampuan fungsional atau kemandiriannya juga lebih lama karena cenderung melakukan pemeliharaan dan upaya pencegahan pada kesehatannya. Menurut pendapat peneliti kemandirian pada lansia dapat di pengaruhi oleh pendidikan lansia, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka pemeliharaan dan upaya pencegahan pada kesehatannya semakin baik.

Berdasarkan Tabel 4.3 menunjukkan bahwa kemandirian pada lansia yaitu ketergantungan ringan sebanyak 21 responden (53,8 %). Hal ini dipengaruhi oleh factor dengan siapa lansia tinggal, terdapat 20 responden (95,2%) tinggal dengan suami/istri. Hubungan sosial antara orang lanjut usia dengan anak yang telah dewasa adalah menyangkut keeratan hubungan mereka dan tanggung jawab anak terhadap orangtua yang menyebabkan orang lanjut usia menjadi mandiri. Tanggung jawab anak yang telah dewasa baik yang telah berumah tangga maupun yang belum, atau yang tinggal satu rumah, tidak tinggal satu rumah tetapi berdekatan tempat tinggal atau yang tinggal berjauhan (tinggal di luar kota) masih memiliki kewajiban bertanggungjawab terhadap kebutuhan hidup orang lanjut usia seperti kebutuhan sandang, pangan, kesehatan dan sosial. Hal ini merupakan kewajiban anak untuk menyantuni orang tua mereka sebagai tanda terimakasih atas jerih payah orangtua

mereka. Anak-anak lanjut usia juga bersikap adil dan berperikemanusiaan (sesuai dengan sila ke 2 dari Pancasila) dalam merawat dan mendampingi orangtuanya yang sudah lanjut usia. Sebagaimana pendapat (Hurlock, 2008) yang menjelaskan bahwa sikap anak yang telah dewasa terhadap orangtua yang sudah berusia lanjut dan sering berhubungan dengan mereka dapat menciptakan penyesuaian sosial dan personal yang baik bagi orang-orang berusia lanjut. Menurut pendapat peneliti kemandirian lansia dipengaruhi oleh dukungan orang yang tinggal serumah dengan lansia.

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa kemandirian pada lansia yaitu ketergantungan ringan sebanyak 21 responden (53,8 %). Hal ini dikarenakan sebagian besar lansia mempunyai masalah kesehatan rematik sebanyak 13 responden (61,9 %). Menurut (Setiati , 2015) bahwa kemandirian bagi orang lanjut usia dapat dilihat dari kualitas kesehatan sehingga dapat melakukan Aktivitas Kehidupan Sehari-hari (AKS). AKS ada 2 yaitu AKS standar dan AKS instrumental. AKS standar meliputi kemampuan merawat diri seperti makan, berpakaian, buang air besar/kecil, dan mandi. Sedangkan AKS instrumental meliputi aktivitas yang kompleks seperti memasak, mencuci, menggunakan telepon, dan menggunakan uang. Dampak dari menurunnya kondisi kesehatan seseorang secara bertahap dalam ketidakmampuan secara fisik mereka hanya tertarik pada kegiatan yang memerlukan sedikit tenaga dan kegiatan fisik (Hurlock, 2008). Menurut pendapat peneliti kondisi fisik lansia sangat mempengaruhi kemandirian lansia dalam beraktivitas.

Hasil penelitian ini, berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Sampelan, 2015) yang menjelaskan bahwa sebagian besar kemandirian lansia

termasuk dalam kategori baik yaitu 41 (65.1 %) responden. Sedangkan hasil dari penelitian (Rohaedi, Putri, & Karimah, 2016) menjelaskan bahwa lansia sebanyak 15 orang (72%) termasuk dalam ketergantungan sebagian, 3 orang (14 %) termasuk mandiri dan 3 orang (14%) termasuk dalam ketergantungan total.

AKS adalah keterampilan dasar dan tugas okupasional yang harus dimiliki seseorang untuk merawat dirinya secara mandiri yang dikerjakan seseorang sehari-sehari dengan tujuan untuk memenuhi/berhubungan dengan perannya sebagai pribadi dalam keluarga dan masyarakat (Sugiharto , 2005). Sedangkan menurut (Hardywinoto dan Setiabudi, 2005) AKS adalah kegiatan melakukan pekerjaan rutin sehari-hari. AKS merupakan aktivitas pokok bagi perawatan diri. AKS meliputi antara lain : ke toilet, makan, berpakaian (berdandan), mandi, dan berpindah tempat. (Sugiharto , 2005) mengemukakan ada beberapa macam AKS, yaitu : AKS saja, AKS instrumental, AKS vocational dan AKS non-vocasional.

Menurut pendapat peneliti Lansia yang beresiko tinggi, biasanya akan mengalami penurunan dalam berbagai hal termasuk tingkat kemandirian dalam melakukan kegiatan sehari-hari. Tidak hanya faktor usia kemandirian lansia juga dipengaruhi oleh pendidikan lansia, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka pemeliharaan dan upaya pencegahan pada kesehatannya semakin baik.

4.2.3 Analisis Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Lansia dalam Aktivitas Sehari-hari

Berdasarkan tabel 4.4 bahwa 39 responden yang telah diteliti diketahui bahwa 7 responden 77,8% mendapatkan dukungan keluarga baik dengan kemandirian lansia ketergantungan mandiri, 1 responden 11,1% mendapatkan dukungan keluarga baik dengan kemandirian lansia ringan, 1 responden 11,1% mendapatkan dukungan keluarga baik dengan kemandirian lansia sedang. 9 responden 100% mendapatkan dukungan keluarga kurang dengan kemandirian lansia ketergantungan sedang. 20 responden 95,2% dukungan keluarga cukup dengan kemandirian lansia ketergantungan ringan, 1 responden 4,8% mendapatkan dukungan keluarga cukup dengan kemandirian lansia sedang.

Dukungan keluarga baik dengan ketergantungan mandiri berjumlah 7 orang karena responden tidak memiliki ketergantungan dalam pengisian Indeks Barthel. Dukungan keluarga baik dengan kemandirian ringan berjumlah 1 orang karena responden BAK kadang-kadang tak terkendali dan tidak mampu naik turun tangga. Dukungan keluarga baik dengan ketergantungan sedang berjumlah 1 orang karena responden tidak dapat naik turun tangga, mandi dengan mandiri dan yang lainnya dilakukan dengan bantuan orang lain. Dukungan keluarga cukup dengan ketergantungan ringan berjumlah 20 orang karena BAK kadang-kadang tak terkendali, berpakaian dibantu, dan tidak dapat naik turun tangga. Dukungan keluarga cukup dengan ketergantungan sedang 1 orang karena hanya mandi dan membersihkan diri saja yang mandiri.

Dukungan keluarga kurang dengan ketergantungan sedang sejumlah 9 orang karena responden tidak dapat naik turun tangga dan mandi sendiri, dapat membersihkan diri dan makan minum mandiri, yang lainnya ketergantungan bantuan orang lain

Berdasarkan hasil analisis uji *Spearman Rho* didapatkan bahwa ada Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Lansia dalam Aktivitas Sehari-hari dengan nilai $p \text{ value } (0,000) < \alpha (0,05)$, nilai *correlation coefficient* sebesar 0,839 dengan keeratan hubungan sangat kuat yang ditunjukkan oleh artinya Semakin baik Dukungan Keluarga maka semakin meningkatkan Kemandirian lansia dalam Aktivitas Sehari-hari. Hasil penelitian ini, sejalan dengan hasil penelitian (Hardywinoto dan Setiabudi, 2005), semakin baik dukungan keluarga, maka semakin baik juga kemandirian lansia dalam pemenuhan *Activity Daily Living*. Sedangkan menurut (Felpina Jati Danguwole, JokoWiyono, Vita Maryah Ardiyani, 2017) ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari di Posyandu Lansia Permadi Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Kota Malang yang bersifat positif.

Dukungan keluarga sangat berpengaruh dalam mendorong minat lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia. keluarga dapat menjadi motivator yang kuat bagi lansia untuk mendampingi lansia ke posyandu lansia, mengingatkan jadwal ataupun mengatasi masalah bersama lansia (Efendi, 2009). (Samalagi, Rumende, & Rondonuwu, 2014), menyatakan bahwa dukungan keluarga sangat penting dalam kemandirian seseorang di usia lanjut.

Menurut pendapat peneliti semakin baik Dukungan Keluarga maka semakin Mandiri Lansia dalam Aktivitas Sehari-hari Di Dusun Turi Desa Sampangagung Kecamatan Kutorejo Mojokerto.