

MANUSCRIPT

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEMANDIRIAN LANSIA DALAM
AKTIVITAS SEHARI-HARI DI DUSUN TURI DESA SAMPANGAGUNG KECAMATAN
KUTOREJO MOJOKERTO**



AFIFATUS RIFKHA YULIANI

NIM : 201701182

PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN

BINA SEHAT PPNI

MOJOKERTO

2021

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEMANDIRIAN LANSIA DALAM AKTIVITAS SEHARI-HARI DI DUSUN TURI DESA SAMPANGAGUNG KECAMATAN KUTOREJO MOJOKERTO

Relationship Of Family Support With Elderly Independence In Daily Activities

Afifatus Rifkha Yuliani¹, Rina Nur Hidayati, M.Kep. SP. Kep. Kom², Lutfi Wahyuni, S.Kep,Ns., M.Kes³

¹Mahasiswa S1 Keperawatan, ²Dosen STIKES Bina Sehat PPNI Mojokerto, ³Dosen STIKES Bina Sehat PPNI Mojokerto

ABSTRACT

The independence of the elderly increases until the age of 40-50 years and begins to decline after the age of 50 years, decreasing sharply after the age of 60 years. The elderly experience aging, the aging process tends to reduce the degree of independence in the elderly, therefore family support is needed. Decreased body functions can also cause the elderly to experience a decrease in independence in carrying out AKS. The purpose of this study was to analyze the relationship between family support and independence of the elderly in daily activities. The design of this study used correlational analysis using a cross sectional approach. The population in the study amounted to 48 people, the sampling technique used nonprobability purposive sampling. The number of samples in this study were 39 people. The research instrument used a family support questionnaire with a Likert scale according to (Nursalam, 2013) and an independence questionnaire with the Barthel index. The results showed that almost half of the elderly received adequate family support with mild dependence, a total of 21 respondents (53.8%). Based on the results of the Spearman Rho test analysis, it was found that there was a relationship between family support and independence of the elderly in daily activities with a p value $(0.000) < (0.05)$, the correlation coefficient value of 0.839 with a very strong relationship shown by it means that the better the family support, the more independence of the elderly in daily activities. With good family support, the elderly feel cared for and appreciated so that they become a separate strength for the elderly both psychologically and physically to carry out daily activities independently.

Keywords: Family Support, Independence, Elderly

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEMANDIRIAN LANSIA DALAM AKTIVITAS SEHARI-HARI DI DUSUN TURI DESA SAMPANGAGUNG KECAMATAN KUTOREJO MOJOKERTO

Afifatus Rifkha Yuliani¹, Rina Nur Hidayati, M.Kep. SP. Kep. Kom², Lutfi Wahyuni, S.Kep,Ns., M.Kes³

¹Mahasiswa S1 Keperawatan, ²Dosen STIKES Bina Sehat PPNI Mojokerto, ³Dosen STIKES Bina Sehat PPNI Mojokerto

ABSTRAK

Kemandirian lansia meningkat sampai usia 40-50 tahun dan mulai menurun setelah usia 50 tahun, penurunan secara tajam setelah menginjak usia 60 tahun. Lansia mengalami penuaan, proses penuaan tersebut cenderung akan menurunkan derajat kemandirian pada lansia oleh karena itu dibutuhkan Dukungan Keluarga. Menurunnya fungsi tubuh juga dapat mengakibatkan lansia mengalami penurunan kemandirian dalam melaksanakan AKS. Tujuan Penelitian ini adalah untuk menganalisis Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Lansia dalam Aktivitas Sehari-hari. Desain penelitian ini menggunakan analitik korelasional dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian berjumlah 48 orang, teknik sampling menggunakan *Nonprobability purposive sampling*. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 39 orang. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dukungan keluarga dengan skala likert menurut (Nursalam, 2013) dan kuesioner kemandirian dengan indeks barthel. Hasil penelitian menunjukkan hampir setengah lansia mendapatkan dukungan keluarga cukup dengan ketergantungan ringan sejumlah 21 responden (53,8%). 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 coeficient* 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. Dengan dukungan keluarga yang baik lansia merasa diperhatikan dan dihargai sehingga menjadi kekuatan tersendiri bagi lansia baik secara psikologis maupun fisik untuk melakukan kegiatan sehari-hari secara mandiri.

Kata Kunci : Dukungan Keluarga, Kemandirian, Lansia

PENDAHULUAN

Kemandirian lansia meningkat sampai usia 40-50 tahun dan mulai menurun setelah usia 50 tahun, penurunan secara tajam setelah menginjak usia 60 tahun (Asri, 2018). Lansia mengalami penuaan, proses penuaan tersebut cenderung akan menurunkan derajat kemandirian pada lansia. Menurunnya fungsi tubuh juga dapat mengakibatkan lansia mengalami penurunan kemandirian dalam melaksanakan *Activities Daily Living* sehari-hari (Maryam,dkk, 2008). Tingkat kemandirian pada lansia dapat di lihat dari kemampuan lansia dalam melakukan aktifitas sehari – hari, seperti mandi, berpakaian rapi, pergi ke toilet, berpindah tempat, dapat mengontrol BAK, atau BAB, serta dapat makan sendiri (Rohaedi, Putri, & Karimah, 2016). Kemandirian lansia berarti tanpa pengawasan, pengarahan atau bantuan pribadi yang masih aktif (Maryam,dkk, 2008). Dukungan keluarga dalam memelihara dan memotivasi nilai positif kehidupan serta meningkatkan perilaku kesehatan yang baik menjadi semakin penting (Pratikwo, 2006). Dukungan keluarga yang optimal mendorong kesehatan para lansia meningkat, selain itu kegiatan harian para lansia menjadi teratur dan tidak berlebihan. Bagian dari dukungan sosial adalah cinta dan kasih sayang yang harus dilihat secara terpisah sebagai bagian asuhan dan perhatian dalam fungsi efektif keluarga (Sampelan, 2015).

Menurut (WHO, 2020) diperkirakan jumlah Lansia sekitar 80.000.000, di Indonesia sendiri jumlah lansia berdesarkan data sensus nasional tahun 2014 mencapai 20,24 juta jiwa atau setara dengan 8,03% diIndonesia. (Badan

Pusat Statistik, 2010) Berdasarkan hasil SP2010, secara umum jumlah penduduk lansia di Provinsi Jawa Timur sebanyak 3.897.034 orang atau 10,40 persen dari keseluruhan penduduk. (Dinkes, 2016) terdapat lansia berumur ≥ 60 tahun berjumlah 112,542 jiwa di kabupaten Mojokerto. Pada kecamatan kutorejo terdapat lansia berumur ≥ 60 tahun berjumlah 8,629 jiwa (Dinas kependudukan dan catatan sipil kab.Mojokerto, 2020). Berdasarkan Studi Pendahuluan pada Puskesmas Pesanggrahan pada bulan Januari-Februari 2021 terdapat 622 jiwa lansia. Pada Desa SampangAgung terdapat 97 jiwa lansia, lalu pada Dusun Turi terdapat 53 jiwa lansia, kemudian ada 31 jiwa lansia yang memenuhi kriteria. Telah dikaji 5 lansia kemudian diukur menggunakan indeks barthel ada 1 lansia yang mempunyai tingkat ketergantungan ringan seperti mengendalikan rangsangan BAB dan BAK kadang-kadang dengan skor1,membersihkan diri dan mandi secara mandiri dengan skor 1, naik turun tangga butuh bantuan dengan skor1, dan penggunaan WC,makan minum,bergerak dari kursi roda, berjalan di tempat dan berpakaian mendapat skor 2,total skor 15 (ketergantungan ringan). 3 lansia yang mempunyai ketergantungan sedang dalam melakukan aktivitas sehari-hari pada keluarganya karena dapat mandi secara mandiri dengan skor 2, tidak bisa mengendalikan BAB dengan skor 0,BAK kadang tidak terkendali dengan skor 1. Membersihkan diri, penggunaan WC, berpakaian, dan naik turun tangga mendapat skor 1,dan makan minum, berpindah tempat, berjalan ditempat mendapat skor 2 total skor 11 (ketergantungan sedang). 1 lansia yang mempunyai ketergantungan sberat dalam melakukan aktivitas sehari-hari pada keluarganya

karena tidak dapat mengendalikan BAK dan BAB dengan skor 0, mandi tergantung orang lain dengan skor 0, membersihkan diri, penggunaan WC, makan minum, bergerak dari kursi roda, berjalan ditempat, berpakaian, dan naik turun tangga dengan skor 1, total skor 7 (ketergantungan berat). Telah dikaji dukungan keluarga pada 5 lansia di Di dusun Turi Desa Sampang Agung didapatkan 3 lansia mendapat dukungan keluarga cukup yaitu pada pernyataan no 2 dan 8 mendapat skor 3, dan pernyataan no 1,3,4,5,6,7,9 dan 10 mendapat skor 2, total skor 22 (cukup). Selanjutnya 2 lansia pada pernyataan no 1,2,8 dan 10 mendapat skor 2 dan pernyataan no 3,4,5,6,7, dan 9 mendapat skor 1 , total skor 14 (kurang.)

Masa lanjut usia merupakan suatu siklus kehidupan manusia secara alami, tidak dapat dihindari oleh siapapun. Proses menjadi lansia, baik secara fisik maupun psikologis akan ditandai kemunduran fungsi-fungsi anggota tubuh yang akan dapat menimbulkan masalah atau gangguan akan memperoleh aktivitas sehari-hari. Misalnya dalam kelambatan bergerak, kurang cepat beraksi, berkurangnya daya tahan tubuh, berkurangnya sistem kesehatan reproduksi dan lain-lain (BKKBN, 2012). Penurunan aktivitas kehidupan sehari-hari disebabkan oleh persendian yang kaku, pergerakan yang terbatas, waktu beraksi yang lambat, keadaan yang tidak stabil bila berjalan, keseimbangan tubuh yang jelek, gangguan peredaran darah, gangguan penglihatan, gangguan pendengaran, gangguan pada perabaan. Faktor yang mempengaruhi aktivitas kehidupan sehari-hari adalah kondisi fisik menahun, kapasitas mental, status mental seperti kesedihan dan depresi, penerimaan terhadap berfungsinya

anggota tubuh dan dukungan anggota keluarga. Lansia mengalami proses penuaan sehingga dapat mengakibatkan penurunan fungsi. Permasalahan kesehatan yang muncul sebagai akibat dari penurunan fungsi meliputi gangguan pada pendengaran, gangguan pada penglihatan, gangguan pada persendian dan tulang, gangguan pada defekasi, dan penurunan tingkat kemandirian. Tingkat kemandirian pada lansia dapat di lihat dari kemampuan lansia dalam melakukan aktifitas sehari – hari, seperti mandi, berpakaian rapi, pergi ke toilet, berpindah tempat, dapat mengontrol BAK, atau BAB, serta dapat makan sendiri (Rohaedi, Putri, & Karimah, 2016). Kemandirian lansia berarti tanpa pengawasan, pengarahan atau bantuan pribadi yang masih aktif (Maryam,dkk, 2008). Dukungan keluarga dalam memelihara dan memotivasi nilai positif kehidupan serta meningkatkan perilaku kesehatan yang baik menjadi semakin penting (Pratikwo, 2006). Dukungan keluarga yang optimal mendorong kesehatan para lansia meningkat, selain itu kegiatan harian para lansia menjadi teratur dan tidak berlebihan. Bagian dari dukungan sosial adalah cinta dan kasih sayang yang harus dilihat secara terpisah sebagai bagian asuhan dan perhatian dalam fungsi efektif keluarga (Sampelan, 2015). Upaya yang dilakukan dalam menangani masalah kesehatan lansia adalah upaya pembinaan kesehatan, pelayanan kesehatan dan perawatan (Friedman, 2010). Beberapa cara penanganan agar keluarga mampu mendukung kemandirian AKS pada lansia yaitu : bagi anggota keluarga diharapkan dapat menciptakan suasana yang baru, anggota keluarga harus memotivasi agar kemandirian lansia meningkat, sering memberikan latihan-latihan

aktivitas fisik (Karunia, 2016). Upaya lain yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kemandirian lansia dalam aktivitas sehari-hari yakni dengan dukungan keluarga. Aktivitas kehidupan harian yang dalam istilah (*activity of daily living*) merupakan aktivitas pokok perawatan diri seperti : ke toilet, makan, berpakaian, mandi, dan berpindah tempat (Noorkasiani, 2009).

Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam aktivitas sehari-hari di Dusun Turi SampangAgung Kecamatan Kutorejo Mojokerto”.

METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif, dengan desain penelitian *analitik korelasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh lansia yang ada di Dusun Turi Desa SampangAgung, Kecamatan Kutorejo Kabupaten Mojokerto yang berjumlah 48 responden. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Non Probability Sampling* yaitu Besar sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagian lansia yang mengalami gangguan aktivitas sehari-hari Di Dusun Turi Desa SampangAgung Kec.Kutorejo Mojokerto dengan jumlah 39 responden.

Pada penelitian ini, variabel *independen* yaitu dukungan keluarga variabel *dependen* yaitu kemandirian lansia dalam aktivitas sehari-hari.

Data diperoleh melalui kuisioner Dukungan Keluarga (Nursalam, 2013) yang berjumlah 16 pertanyaan, dan kuisioner Kemandirian (Kemenkes RI, 2017) yang berjumlah 10 pertanyaan.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden di Dusun Turi Desa SampangAgung 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	7	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

Tabel 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 %).

Tabel 2 Karakteristik Distribusi Frekuensi Data Khusus Dukungan Keluarga pada lansia di Dusun Turi Desa SampangAgung Kecamatan Kutorejo Kabupaten Mojokerto

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

Berdasarkan table 2 menunjukkan bahwa dukungan keluarga pada lansia sebagian besar mendapatkan dukungan keluarga yang cukup sebanyak 21 responden (53,8 %).

Tabel 3 Karakteristik Distribusi Frekuensi Data Khusus Kemandirian Aktivitas Sehari-hari pada lansia di Dusun Turi Desa SampangAgung Kecamatan Kutorejo Kabupaten Mojokerto

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

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa tingkat kemandirian AKS pada lansia sebagian besar ketergantungan ringan sebanyak 21 responden (53,8 %).

Tabel 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	%				
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		

Berdasarkan table 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.

PEMBAHASAN

1. Identifikasi Dukungan Keluarga terhadap Lansia dalam Aktivitas Sehari-Hari

Berdasarkan Tabel 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 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.

2. Identifikasi Kemandirian Lansia dalam Aktivitas Sehari-hari

Berdasarkan tabel 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 table 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 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 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.

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

Berdasarkan tabel 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.

SIMPULAN

Berdasarkan tujuan dari penelitian dan pembahasan Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Lansia dalam Aktivitas Sehari-hari di dusun turi desa sampangagung kecamatan kutorejo kabupaten mojokerto, maka dapat disimpulkan : Ada Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Lansia dalam Aktivitas Sehari-hari di Dusun Turi Desa SampangAgung Kecamatan Kutorejo Kabupaten Mojokerto. Dengan nilai koefisien p value $(0,000) < \alpha (0,05)$ menunjukkan nilai *correlation coefficient* sebesar 0,839 dengan tingkat keeratan sangat kuat yang ditunjukkan oleh artinya Semakin baik Dukungan Keluarga maka semakin meningkatkan Kemandirian lansia dalam Aktivitas Sehari-hari.

SARAN

1. Bagi Lanjut Usia

Agar lansia mandiri dalam AKS disarankan dapat meningkatkan psikologinya sehingga wawasan lansia meningkat dan mampu melakukan aktivitas sehari-hari dengan mandiri. Selain itu lansia harus lebih mandiri perihal (*Activities Daily Living*) membersihkan diri seperti mencuci rambut dan menggosok gigi serta berpindah tempat ataupun naik turun tangga.

2. Bagi Keluarga

Bagi keluarga diharapkan dapat berperan penting dalam meningkatkan kemandirian lansia dengan selalu memberikan semangat, membantu lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari, memberikan nasehat untuk selalu menjaga kondisi tubuhnya, dan memberikan pengarahan untuk

lebih aktif dalam melakukan aktivitas sehari-hari dengan mandiri. Dengan demikian lansia akan merasa aman, nyaman dan tentram karena lansia merasa bahwa keluarga selalu peduli terhadapnya.

3. Bagi Petugas Kesehatan

Bagi petugas kesehatan sebaiknya memberikan kegiatan positif yang dapat melatih lansia agar dapat mandiri dalam kehidupan sehari-hari misalnya latihan jalan di pagi hari dan senam lansia secara rutin di posyandu lansia.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan untuk peneliti selanjutnya dapat memenejemen lingkungan agar lansia dapat fokus dalam menjawab wawancara peneliti, dan juga dapat memberikan intervensi kepada lansia

DAFTAR PUSTAKA

- Asri, D. N. (2018). Studi Tentang Kemandirian Lanjut Usia di Kota Madiun Ditinjau dari Dukungan Sosial dan Optimisme. . *Counsellia: Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 1(1). <https://doi.org/10.25273/counsellia.v1i1.1155>.
- Badan Pusat Statistik. (2010). Data lansia Jawa Timur.
- BKKBN. (2012). *Lansia*. Jakarta.
- Dian Fera, Arfah Husna. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-Hari Di Desa Alue Tho Kecamatan Seunagan Kabupaten Nagan Raya. *Fakultas Kesehatan Masyarakat*, 159-165.
- Dinas kependudukan dan catatan sipil kab.Mojokerto. (2020). data lansia di kecamatan kutorejo.
- Efendi. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan Praktik dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Felpina Jati Danguwole, JokoWiyono, Vita Maryah Ardiyani. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam

- Penenuhan Kebutuhan Sehari-hari Di Posyandu Lansia Permadi Kelurahan Tlogomas Kota Malang. *Nursing News*, 230-239.
- Friedman. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori dan Praktek*. Jakarta: EGC.
- Hardywinoto dan Setiabudi. (2005). *Menjaga Keseimbangan Kualitas Hidup Para Lanjut Usia*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Heryanti. (2014). *Faktor-faktor yang mempengaruhi kemandirian*. <http://repository.usu.ac.id/bitstream:> Diakses 17/02/2017.
- Hurlock. (2008). *Ciri-ciri Lansia*. [http://shulizwanto08.wordpress.com.:](http://shulizwanto08.wordpress.com.) Diakses 2/02/2017.
- Kemenkes RI. (2017). *Instrumen Pengkajian Paripurna Pasien Geriatri*.
- Maryam,dkk. (2008). *Mengenal usia lanjut dan perawatannya*. jakarta: salemba medika.
- Noorkasiani. (2009). *Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2013). *Management Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Pratikwo, S. P. (2006). Analisis Pengaruh Faktor Nilai Hidup, Kemandirian, Dan Dukungan Keluarga Terhadap Perilaku Sehat Lansia Di Kelurahan Medono Kota Pekalongan. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 1(2), 13–22. Retrieved from <http://ejournal.undip.ac.id/index.php/jpki/article/view/2822>.
- Rohaedi, Putri, & Karimah. (2016). Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Activities Daily. *Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 2-17.
- Samalagi, Rumende, & Rondonuwu. (2014). Dukungan keluarga.
- Sampelan, I. &. (2015). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-hari Di Desa Batu Kecamatan Likupang Selatan Kabupatten Minahasa Utara. *E-Journal Keperawatan*, 3(2), 1–7. <https://doi.org/10.1117/12.885543>.
- Setiadi. (2008). *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Setiati . (2015). *Faktor kemandirian lansia*. [http://eprints.undip.ac.id/12804:](http://eprints.undip.ac.id/12804) Diakses 22/02/2017.
- Sugiharto . (2005). *Aktifitas sehari-hari*. [Http://digilib.unimus.ac.id/files/diskl:](Http://digilib.unimus.ac.id/files/diskl) Diakses 26/02/2017.
- Suparyanto. (2012). *kewirausahaan*. bandung: alvabeta.
- WHO. (2020). Data Lansia.