

## DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEMANDIRIAN LANSIA DALAM PEMENUHAN AKTIVITAS SEHARI-HARI KELURAHAN MALEBER PUSKESMAS GARUDA

*The Relationship Between Family Support and Elderly Independence in Fulfilling Daily Activities in Maleber Village, Puskesmas Garuda*

Sinta Puspitasari<sup>1</sup>, Achmad Husni<sup>1\*</sup>, Lia Meilianingsih<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Bandung

\*Corresponding Author: [achmadhusni1965@gmail.com](mailto:achmadhusni1965@gmail.com)

### ABSTRAK

*Based on the Garuda Pukesmas annual report for 2022, there are 7,982 elderly people in which there are 3,227 elderly people in the Maleber sub-district. Based on the relatively high number of elderly, health problems in the elderly are also found, which causes the elderly to become dependent on other people, especially on the family. This research aims to determine the relationship between family support and the independence of the elderly in fulfilling their daily activities in Maleber Village. The design used is a correlational design with an analytic design with a cross-sectional approach. The data collection technique used was Simple Random Sampling involving 42 respondents. The instruments used were family support questionnaires and elderly independence questionnaires. Chi-Square test with SPSS used in this research. Obtained p-value  $(0.00) < 0.05 = H_0$  is rejected and  $H_a$  is accepted, it can be concluded that there is a relationship between family support and the independence of the elderly in fulfilling daily activities. The phi value is 0.80 which means the strength of the relationship is very large. Based on the results of the study, it was recommended that the community health center program and the elderly polyclinic provide interventions in the form of health education to families who have elderly people and to the elderly themselves regarding family support and elderly independence.*

**Keywords:** Elderly, Independence, Family Support

### ABSTRAK

Menurut laporan tahunan Pukesmas Garuda tahun 2022 terdapat jumlah lansia sebesar 7,982 jiwa yang didalamnya terdapat lansia pada kelurahan Maleber sebanyak 3.227 jiwa. Berdasarkan jumlah lansia yang cukup tinggi, masalah kesehatan pada lansiaapun banyak ditemukan, yang menyebabkan lansia menjadi ketergantungan pada orang lain terutama pada keluarga. Riset ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lanjut usia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari di Kelurahan Maleber. Desain yang digunakan adalah rancangan korelasional dengan desain analitik pendekatan cross sectional. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah Simple Random Sampling dengan melibatkan 42 responden. Instrumen yang digunakan merupakan kuisioner dukungan keluarga dan kuisioner kemandirian lansia. Uji Chi Square dengan SPSS yang digunakan pada riset ini. Dihasilkan nilai p value  $(0,00) < 0,05 = H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari. Nilai phi sebesar 0,80 yang bermakna kekuatan hubungan sangat besar. Berdasarkan hasil penelitian direkomendasikan kepada pihak puskesmas program perkesmas dan Poli lansia dapat memberikan intervensi berupa pendidikan kesehatan kepada keluarga yang memiliki lansia dan kepada lansia itu sendiri mengenai dukungan keluarga dan kemandirian lansia.

**Kata Kunci:** Lansia, Kemandirian, Dukungan Keluarga

## PENDAHULUAN

Berdasarkan data WHO tahun 2020 terdapat populasi Lansia sebesar 27 juta (11,34%) dari total populasi. Jumlah lansia diprediksi akan bertambah tiga kali lipat di tahun 2050. Total lansia mencapai 5 juta tiga ratus ribu (7,4%) pada tahun 2000 dari seluruh populasi, sementara jumlah lansia pada tahun 2010 mencapai 24 juta (9,77%). Sementara di Indonesia tahun 2020 lansia berjumlah 11,34% atau 28,8 juta jiwa<sup>1</sup>. Data statistik menunjukkan jumlah lansia di Provinsi Jawa Barat sebanyak 10,18%. Berdasarkan profil kesehatan kota Bandung pada tahun 2020 jumlah lansia di kota Bandung adalah 261.785 jiwa. Dalam data tersebut terdapat jumlah lansia pada wilayah kerja Puskesmas Garuda yaitu sebanyak 7,982 jiwa dan jumlah lansia pada kelurahan Maleber sebanyak 3.227 jiwa<sup>2</sup>. Berdasarkan jumlah lansia yang cukup tinggi, masalah kesehatan pada lansia pun banyak ditemukan, yang menyebabkan lansia menjadi ketergantungan pada orang lain terutama pada keluarga. Namun dengan dukungan keluarga yang optimal ketergantungan tersebut akan berkurang bahkan lansia bisa mandiri dalam aktivitas sehari-harinya<sup>3</sup>.

Dukungan keluarga adalah segala sesuatu yang bersifat positif yang diberikan kepada lanjut usia yang tentunya berpengaruh dalam menentukan/memutuskan sesuatu. Dukungan Keluarga bisa dari dukungan internal dan eksternal. Keluarga memiliki beberapa jenis dorongan suportif berupa dukungan emosional, informasional, apresiatif, dan instrumental<sup>4</sup>. Hasil riset Syarif (2021) mengatakan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan kemandirian lansia dalam beraktivitas sehari-hari. Keluarga berperan penting dalam mewujudkan kesejahteraan lansia, karena lansia membutuhkan perhatian dan perawatan serta pelayanan khusus dari keluarga<sup>5</sup>. Tingkat kemandirian lansia dinyatakan dalam kemampuan lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari seperti mandi, mengenakan pakaian dengan benar, menggunakan toilet, bergerak,

mengendalikan buang air kecil/besar, dan memenuhi asupan nutrisi sendiri<sup>6</sup>.

Menurut beberapa hasil riset yang mana salah satunya riset yang dilakukan oleh Syarif (2021) lansia memiliki tingkat ketergantungan yang cukup tinggi. Lansia memerlukan pertolongan dari yang lain dalam melaksanakan aktivitas hariannya. Berdasarkan hal ini maka diperlukan tindak lanjut dari tim kesehatan terutama tim puskesmas sebagai pelayanan kesehatan paling erat dengan masyarakat untuk menurunkan angka ketergantungan lanjut usia. Maksud dari penelitian ini adalah untuk mencari jawaban apakah terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian lansia.

## METODE

Merupakan penelitian kuantitatif. Metode menggunakan rancangan korelasional yang menerapkan proses analitik cross sectional. Responden pada penelitian ini ialah para lanjut usia yang ada di kelurahan Maleber Puskesmas Garuda yang tinggal bersama keluarga dengan jumlah sampel 42 orang. Penelitian dilakukan pada tanggal 4 Mei 2023 sampai 8 Mei 2023 di Posyandu Lansia kelurahan Maleber. Pengumpulan sampel menerapkan teknik *Simple Random Sampling*. Alat ukur yang diambil adalah dengan menggunakan 2 kuisioner yaitu kuisioner dukungan keluarga yang diisi oleh lansia dan kuisioner kemandirian lansia yang diisi oleh peneliti. Data analisis univariat terdiri dari tingkat dukungan keluarga dan tingkat kemandirian lansia. Analisis bivariat uji *Chi Square* yang digunakan untuk mengetahui keterkaitan masing-masing variabel. Penelitian ini telah disetujui oleh tim etik Poltekkes Kemenkes Bandung dengan nomor *ethical clearance* No.26/KEPK/EC/IV/2023.

## HASIL

Data yang diperoleh meliputi data tingkat dukungan keluarga, tingkat kemandirian lansia serta data hasil analisis hubungan dari keduanya

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Lansia (n=42)**

Dukungan Keluarga	Jumlah	Presentase (%)
Dukungan sedang	27	64.3
Dukungan tinggi	15	35.7
Total	42	100

Diketahui responden di Kelurahan Maleber sebagian besar (64,3% ) menunjukkan dukungan keluarga dengan kriteria “Dukungan Sedang”, dan sebagian kecil (35,7%) masuk ke dalam kriteria “Dukungan Tinggi”.

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kemandirian Lansia dalam Pemenuhan AKtivitas Sehari-hari (n=42)**

Kemandirian lansia	Jumlah	Presentase (%)
Ketergantungan ringan	25	59.5
Mandiri	17	40.5
Total	42	100

Didapatkan data responden di Kelurahan Maleber sebagian besar (59,5% ) memiliki kemandirian dengan kriteria “Ketergantungan Ringan”, dan sebagian kecil (40,5%) masuk ke dalam kriteria “Mandiri”.

**Tabel 3. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Lansia dalam Pemenuhan Aktifitas Sehari-hari (n=42)**

Variabel	P-Value*	Phi
Dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktifitas sehari-hari	0,00	0,80

\*Chi-Square

Nilai  $p$  value (0,00) < 0,05 =  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, yang bermakna ada hubungan antara dua variabel. Nilai phi sebesar 0,80 bermakna kekuatan hubungan sangat besar.

## PEMBAHASAN

### a. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga merupakan sikap dan perilaku yang diunjukkan setiap anggota keluarga pada anggota keluarga lainnya. Dukungan tersebut dapat berupa informasi, kritik dan saran, bantuan secara nyata, perhatian, penghargaan, dan kasih sayang sehingga anggota keluarga saling merasa puas dan bahagia<sup>7</sup>. Terdapat empat wujud dukungan yang dapat diberikan oleh keluarga pada lansia menurut<sup>8</sup> yaitu: dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan informasi, dan dukungan instrumental. Dukungan emosional ini dikaitkan dengan perilaku yang meningkatkan kesejahteraan pribadi. Dukungan ini merupakan ekspresi empati, kasih sayang, dan kepedulian untuk membuat individu merasa dicintai dan diperhatikan dalam hidupnya. Dukungan penghargaan

adalah sistem yang mendukung individu. Artinya memberikan dukungan positif yang ada dalam diri individu. Dukungan informasi adalah penjelasan tentang suatu situasi dalam kaitannya dengan masalah yang dihadapi oleh seorang individu. Dukungan ini berupa nasihat, masukan dan diskusi. Dukungan instrumental merupakan sesuatu yang diberikan langsung dari keluarga, seperti materi dan fasilitas sehari-hari.

Terdapat tiga aspek yang dapat berpengaruh pada dukungan keluarga dalam<sup>9</sup> yaitu sebagai berikut: usia, dukungan keluarga (terutama anak) dapat disebabkan oleh usia, keluarga yang memiliki usia muda biasanya kurang bisa melihat dan memahami kebutuhan lansia dan juga lebih mementingkan diri sendiri dari pada keluarga yang lebih tua; sosial ekonomi, termasuk penghasilan/pekerjaan dan tingkat pendidikan. Keluarga kelas

menengah mungkin memiliki interaksi yang lebih demokratis dan egaliter, sedangkan keluarga kelas bawah lebih otoriter dan otokratis. Selain itu, keluarga kelas menengah memiliki lebih banyak dukungan, cinta, dan keterlibatan daripada keluarga kelas bawah; pendidikan, dengan tingkat pendidikan yang tinggi maka kemampuan dalam membantu keluarga yang memiliki masalah kesehatan pun semakin baik.

#### **b. Kemandirian Lansia dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-hari**

Kemandirian lansia berarti berarti tidak ada pengawasan aktif, arahan, atau aktifnya bantuan pribadi. Kemandirian merupakan kondisi seseorang mampu mengelola/menyelesaikan kebutuhan/masalahnya sendiri tanpa bantuan orang lain. Mandiri juga diartikan sebagai kebebasan dalam berperilaku dan memilih kebutuhan sendiri, tidak bergantung pada orang lain<sup>10</sup>. Kemandirian diartikan sebagai seseorang yang mampu memenuhi aktivitas kehidupan sehari-hari tanpa bantuan. Seseorang mampu melakukan aktivitas dan fungsinya setiap hari dengan rutin. Aktivitas kehidupan sehari-hari merupakan hal yang mendasar bagi lansia untuk mampu dipenuhi secara mandiri<sup>11</sup>.

Menurut Suwarti (2010) kemandirian lansia dapat dilihat dari beberapa faktor<sup>12</sup> yaitu bebas, inisiatif, sungguh-sungguh, percaya diri, dan mengontrol diri. Bebas dapat dilihat dari tindakan yang lansia lakukan. Tindakan tersebut murni atas keinginan sendiri tanpa pengaruh orang lain. Inisiatif berarti lansia mampu memperoleh ide atau cara untuk menyelesaikan masalah yang sedang dihadapinya. Sungguh-sungguh berarti lansia terlihat tidak mudah putus asa dalam meraih atau menciptakan sesuatu yang ia inginkan. Percaya diri yaitu sebuah sikap percaya pada diri sendiri bahwa ia sanggup untuk mengerjakan dan mendapatkan suatu hal yang ia usahakan. Mengontrol diri berarti lansia mampu menyesuaikan keinginannya dengan lingkungan dimana ia tinggal. Lansia menghormati norma-norma yang ada dalam setiap tindakannya.

Activity Daily Living, ADL atau aktivitas kehidupan Sehari-hari adalah kegiatan perawatan diri yang harus dijalani seseorang setiap hari untuk melengkapi kebutuhan dan kewajiban hidup sehari-hari. ADL biasanya dilaksanakan pada hari biasa, kegiatannya seperti makan/minum, berjalan, mandi, menggosok gigi dan berdandan untuk memenuhi peran seseorang dalam keluarga dan masyarakat<sup>10</sup>. Faktor yang berpengaruh terhadap kemandirian dalam ADL, yaitu usia dan status perkembangan, kesehatan fisik, fungsi kognitif, psikososial, tingkat stress dan dukungan keluarga, ritme biologi dan status mental.

Seseorang memberikan tanda keinginan dan kemampuan, atau sebagaimana individu merespons ketidaksanggupan untuk melakukan kegiatan hariannya. Dalam proses berkembang dari masa kanak-kanak hingga dewasa, pribadi yang perlahan berubah mulai dari tergantung hingga mandiri dalam pemenuhan ADL. Kondisi fisik/fisiologis seorang individu bisa berpengaruh terhadap kesanggupan untuk berpartisipasi dalam aktivitas kehidupan sehari-hari, seperti sistem saraf yang menyatukan, mentransmisikan, dan memproses informasi dari lingkungan. Sistem muskuloskeletal bekerjasama dengan saraf sampai dapat bereaksi sensor yang masuk melalui gerakan. keterbatasan pada sistem ini contohnya saki/cedera, dapat menghambat kinerja aktivitas hidup mandiri sehari-hari. Fungsi kognitif berpengaruh terhadap kesanggupan individu untuk melakukan kegiatan hariannya. Fungsi kognitif mengartikan cara menerima, mengatur, dan menafsirkan rangsangan sensorik untuk berpikir dan memecahkan persoalan. Tahap mental yang berkontribusi pada fungsi kognitif dapat menghambat pemikiran logis dan mengganggu kemandirian dalam melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari.

Psikologis menggambarkan kemampuan seseorang untuk mengingat kembali dari informasi masa lampau dan sekarang secara realistis. Kejadian ini melibatkan interaksi yang kompleks dari perilaku intrapersonal dan interpersonal.

Masalah intrapersonal misalnya disebabkan citra diri yang buruk atau ketidakseimbangan emosi, dapat menghambat tanggung jawab keluarga dan pekerjaan. Masalah interpersonal seperti komunikasi, gangguan interaksi sosial, atau tidak mampu dalam menjalankan peran juga dapat berimbas pada kinerja aktivitas kehidupan. Stres adalah tanggapan tubuh yang tidak spesifik kepada berbagai kebutuhan. Faktor yang dapat mengakibatkan stres bisa berasal dari fisik/lingkungan, atau dapat mempengaruhi keseimbangan tubuh. Dukungan keluarga berasal dari keluarga. Keluarga ialah unit terkecil yang mempunyai pengaruh tinggi terhadap perkembangan pada lansia, antara keluarga dengan status kesehatan pada lansia terdapat hubungan yang signifikan<sup>10</sup>.

Ritme biologi membantu organisme menyusun lingkungan fisik di sekitarnya dan menyokong homeostasis. Suatu irama ini bekerja dalam siklus 24 jam. Ritme sirkadian yang berbeda membantu mengatur aktivitas, termasuk tidur, suhu tubuh, dan hormon. Status mental menggambarkan status mental seseorang. Keadaan mental akan signifikan untuk kepuasan kebutuhan dasar seseorang. Seperti yang dikatakan Cahya mengutip dari Baltes, faktor yang dapat mempengaruhi kemandirian individu untuk melengkapi kebutuhannya adalah keterbatasan kondisi batin/mental<sup>10</sup>

### **c. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Lansia dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-hari**

Notoadmojo (2010) mengatakan terdapat hubungan antara dua variabel. Dengan adanya arahan dan bimbingan dari keluarga, lansia akan mudah memenuhi kebutuhannya dalam kehidupannya setiap hari karena lansia merasa diberi perhatian dan dihargai sampai terwujud kemandirian yang optimal. Dukungan keluarga dapat diciptakan dari berbagai sumber disesuaikan dengan kemampuan keluarga<sup>13</sup>.

Keluarga merupakan ujung tombak untuk perawatan bagi anggotanya

terutama lanjut usia. kemunduran fisik yang dialami lansia menyebabkan kemandiriannya dalam aktivitas keseharian. Oleh karena itu, dukungan keluarga sangat dibutuhkan agar lansia dapat menjaga kemandirian dan pantang bergantung pada orang lain. banyak keluarga yang sibuk dengan pekerjaannya, kebutuhan finansial yang meningkat memaksa semua anggota keluarga untuk bekerja di luar tempat tinggal, selain itu keluarga berkembang, mengarah ke keluarga kecil secara fisik. Hal ini menyebabkan kurangnya perhatian atau dukungan terhadap lansia dalam keluarga dengan lansia<sup>14</sup>.

### **SIMPULAN**

Hasil dari penelitian yang dilaksanakan di Poyandu Lanjut usia kelurahan Maleber menunjukkan dukungan keluarga pada lansia di Kelurahan Maleber sebagian besar masuk kedalam kategori dukungan sedang. Kemandirian lansia di Kelurahan Maleber sebagian besar masuk ke dalam kategori Ketergantungan ringan. Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari di kelurahan Maleber Puskesmas Garuda.

### **DAFTAR RUJUKAN**

1. Manafe, L. A., & Berhimpon, I. (2022). *Hubungan Tingkat Depresi Lansia Dengan Interaksi Sosial Lansia Di Bpslut Senja Cerah Manado*. Jurnal Ilmiah Hospitality 749, 11(1), 749–758.
2. Dinas Kesehatan Kota Bandung. (2020). Profile Kesehatan Kota Bandung Tahun 2020. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 5–24.
3. Samsudin, C. M. (2020). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-Hari*. In *Konstruksi Pemberitaan Stigma Anti-China Pada Kasus Covid-19 Di Kompas.Com* (Vol. 68, Issue 1). [Http://Dx.Doi.Org/10.1016/J.Ndteint.2014.07.001%0ahttps://Doi.Org/10.1016/J.Ndteint.2017.12.003%0ahttp://Dx.Do i.Org/10.1016/J.Matdes.2017.02.024](http://Dx.Doi.Org/10.1016/J.Ndteint.2014.07.001%0ahttps://Doi.Org/10.1016/J.Ndteint.2017.12.003%0ahttp://Dx.Do i.Org/10.1016/J.Matdes.2017.02.024)
4. Husaini, W. (2017). *Hubungan*

- Dukungan Keluarga Dengan Pemberian Asi Eksklusif*. 4–23.
5. Mulyadi, Mulyadi, K., & Utario, Y. (2022). *Dukungan Keluarga Pada Kemandirian Lansia Dalam Melakukan*. Jurnal Keperawatan Rafflesia, 4(1), 2022. <https://doi.org/10.33088/Jkr.V4i1.746>
  6. Ahsan, A., Kumboyono, K., & Faizah, M. N. (2018). *Hubungan Pelaksanaan Tugas Keluarga Dalam Kesehatan Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan*
  7. Agustanti, D., & Dkk. (2022). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*.
  8. Alfianto, A. G., Dewi, E. U., Sholihat, N., Falah, M., Wahyuningrum, Damayanti, A., Lestari, Y. A., Pamungkas, A. Y. F., Anggraini, M., Andriyanto, A., Bahtiar, H., & Akbar, R. (2022). *Konsep Dan Aplikasi Keperawatan Keluarga* (M. Martini (Ed.)). Media Sains Indonesia. *Aktivitas Sehari-Hari*. Jurnal Kesehatan Mesencephalon, 4(1). <https://doi.org/10.36053/Mesencephalon.V4i1.69>
  9. Nurhayati, S., Safitri, H. H., Apriliyanti, R., Karya, U., & Semarang, H. (2021). *Dukungan Keluarga Terhadap Lansia Pada Era Pandemi Covid 19. Prosiding Seminar Nasional Unimus*, 4, 1125–1136.
  10. Ansori. (2015). *Konsep Kemandirian Lansia. Paper Knowledge . Toward A Media History Of Documents*, 3(April), 49–58.
  11. Noer, R. M., Ners, M. K., Susan Susyanti, S.Kp., M. K., Koko Wahyu Tarnoto, S.Kep., Ns., M.Kep., S. K. ., Dr. Rita Benya Andriani., Sk. Mk., Dwi Sulistyowati., Sk. N. Mk., & Ros Endah Happy Patriyani, S.Kp., Ns., M. K. (2022). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik. Penerbit Adab*.
  12. Triningtyas, D. A., S.Pd., M. P., Muhayati, D. S., & M.A. (2018). *Mengenal Lebih Dekat Tentang Lanjut Usia*. Cv. Ae Media Grafika.
  13. Sampelan, I., Kundre, R., & Lolong, J. (2015). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-Hari Di Desa Batu Kecamatan Likupang Selatan Kabupaten Minahasa Utara*. Universitas Sam Ratulangi Manado, 3, 1–7.
  14. Aluddin. (2013). *Terapeutik Jurnal Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-Hari Di Wilayah Kerja Puskesmas Binongko Kecamatan Binongko Tahun 2013*. Terapeutik Jurnal. 32–45.