

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEMANDIRIAN LANJUT USIA
DALAM PEMENUHAN AKTIVITAS SEHARI-HARI DI DESA BANJARAGUNG
KECAMATAN BARENG KABUPATEN JOMBANG
(Studi di Desa Banjaragung Kecamatan Bareng Kabupaten Jombang)**

Maharani Tri Puspitasari
STIKES Insan Cendekia Medika Jombang

ABSTRAK

Masalah yang dihadapi lanjut usia baik dari segi fisik, mental, dan sosial berkaitan dengan kesehatan dan kesejahteraan, sehingga menyebabkan kebutuhan terhadap dukungan keluarga dan pelayanan kesehatan. Dari permasalahan yang dihadapi usia lanjut tersebut apabila tidak segera diatasi akan menimbulkan beberapa akibat, yaitu timbulnya penyakit dan menurunnya aktivitas pemenuhan sehari-hari. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari di Desa Banjaragung Kecamatan Bareng Kabupaten Jombang. Desain penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasinya adalah seluruh keluarga yang memiliki lansia di Desa Banjaragung Kecamatan Bareng Kabupaten Jombang sebanyak 149 keluarga dengan jumlah sampel 37 keluarga dengan tehnik Simple random sampling. Variabel independent dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga sedangkan variabel dependennya adalah kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Hasil penelitian di dapatkan bahwa hampir setengah responden memberikan dukungan dengan kriteria sedang sebanyak 18 responden (48,6%) dan diketahui pula kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari adalah memerlukan bantuan sebagian sebanyak 22 orang (57,7%). Berdasarkan hasil analisa melalui uji Spearman Rank's dengan bantuan program SPSS 16 for windows komputer, diperoleh nilai ρ sebesar $0,004 < 0,05$. Berdasarkan hasil penelitian tersebut disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari di Desa Banjaragung Kecamatan Bareng Kabupaten Jombang.

Kata Kunci: Dukungan, Keluarga, Kemandirian, Lansia

***SUPPORT RELATIONSHIP WITH THE INDEPENDENCE OF OLDER FAMILIES IN
THE FULFILLMENT OF DAILY ACTIVITIES IN BANJARAGUNG VILLAGE SUB-
DISTRICT BARENG DISTRICT JOMBANG
(Study At Banjaragung Village Sub-District Bareng District Jombang)***

ABSTRACT

Problems faced by the elderly both in terms of physical, mental, and social are closely correlated with health and welfare, thus causing the need for family support and health services. Of the problems facing the elderly if not addressed will lead to some consequences, such as the onset of disease and decreased activity of daily compliance. Research objectives determine the relationship of family support to elderly independence in fulfilling daily activities in the Banjaragung Village Sub District Bareng District Jombang. The study design was using cross sectional analytic approach. Its population is whole families that have the elderly people in the Banjaragung Village Sub District Bareng District Jombang as much as 149 families, with sample number of 37 families using Simple random sampling techniques. Independent variable in this study is family support and the independence variable is elderly's autonomy in fulfilling their daily activities. Questionnaires are used in the collecting data phase. The results in shows that nearly half of respondents gave support

in the medium criteria are as many as 18 respondents (48.6%). And elderly's independence in fulfilling daily activity is the need the help most by 22 people (57.7%). Based on the results of analysis by Spearman Rank's test with SPSS 16 for windows computers, ρ values obtained for $0,004 < 0,05$. Based on the result of these studies concluded, that there is correlation between family support with elderly's independence in fulfilling their daily activities in the Banjaragung Village Sub District Bareng District Jombang.

Keywords: Support, Family, Independence, Elderly

PENDAHULUAN

Masalah yang dihadapi lanjut usia baik dari segi fisik, mental, dan sosial berkaitan dengan kesehatan dan kesejahteraan, sehingga menyebabkan kebutuhan terhadap dukungan keluarga dan pelayanan kesehatan (Notoatmodjo, 2007). Sedangkan di zaman modernisasi ini, masih banyak dijumpai lansia yang terlantar karena kurangnya perhatian dan dukungan dari keluarga. Hal ini disebabkan karena rendahnya status sosial ekonomi dan tingkat pendidikan keluarga, sehingga keluarga kurang mampu dalam memberikan dukungan kepada lansia untuk memenuhi kebutuhan hidup lansia (Herman, 2009). Dari permasalahan yang dihadapi usia lanjut tersebut apabila tidak segera diatasi akan menimbulkan beberapa akibat, yaitu timbulnya penyakit dan menurunnya aktivitas pemenuhan sehari-hari.

Berdasarkan Badan Kesehatan Dunia (WHO), jumlah lansia pada tahun 2009 sebesar 28,54% jiwa (Siswono, 2003). Pada tahun 2000, jumlah lansia di Asia sebesar 207 juta (BKKBN, 2000). Data dari Badan Pusat Statistik (BPS), jumlah Lansia di Indonesia pada tahun 2010 sebesar 23.992.552 (9,77%). Keadaan Lansia Indonesia, sebanyak 2.426.191 (15%) terlantar, dan sebanyak 4.658.279 (28,8%) rawan terlantar. Jumlah Lansia tidak pernah sekolah sebesar 35,53%, yang tidak tamat SD sebesar 30,77% dan yang tamat SD sebesar 2127% (BPS, 2010). Sedangkan pada tahun 2007, jumlah lansia di Jawa Timur sebesar 11,14% (BPS, 2007). Dari jumlah tersebut 146.168 dalam kondisi tidak mampu (terlantar dan miskin).

Data dari Dinas Kesehatan Jombang menunjukkan bahwa, jumlah lansia tahun 2009 di Kecamatan Bareng terdiri dari pra Lansia (usia 55-64 tahun) sebanyak 27.569 orang, Lansia (> 65 tahun) 11.520 orang. Kecamatan Diwek pra Lansia sebanyak 14.009 orang, Lansia 15.167 orang. Kecamatan Peterongan pra Lansia sebanyak 18.833 orang, Lansia sebanyak 7.870 orang. Kecamatan Jogoroto pra Lansia sebanyak 17.376 orang, Lansia sebanyak 7.262 orang.

Berdasarkan studi pendahuluan di Desa Banjaragung Kecamatan Bareng Kabupaten Jombang tahun 2011 jumlah lanjut usia yang tinggal bersama keluarganya sebanyak 149 orang. Hasil wawancara bulan Januari 2011 pada 10 lansia didapatkan 7 lansia (70%) menyatakan tidak dapat memenuhi kebutuhan aktifitas sehari-harinya secara mandiri dan 3 lansia (30%) menyatakan dapat memenuhi kebutuhan aktifitas sehari-harinya secara mandiri. Rendahnya tingkat kemandirian lansia untuk memenuhi aktifitas sehari-harinya disebabkan karena faktor usia dan kurangnya perhatian serta dukungan dari keluarga, kebanyakan dari keluarga mereka berstatus sosial ekonomi rendah.

Lanjut usia mengalami proses penuaan secara terus-menerus, ditandai dengan menurunnya daya tahan fisik. Perubahan fisik dan tingkah laku yang dapat diramalkan yang terjadi pada semua orang pada saat mereka mencapai usia tahap perkembangan kronologis tertentu (Riyanto, 2010).

Upaya untuk meningkatkan kemandirian aktifitas lansia perlu adanya peran serta

keluarga dan adanya pembinaan kesehatan. Dari salah satu upaya tersebut dukungan keluarga merupakan faktor yang paling berperan dalam hal ini. Dukungan keluarga sebagai suatu proses hubungan antara keluarga dengan lingkungan sosialnya. Dukungan keluarga tersebut bersifat reprovitas (timbal balik atau sifat dan frekuensi hubungan timbal balik), umpan balik (kualitas dan kuantitas komunikasi), dan keterlibatan emosional (kedalaman intimitas dan kepercayaan) dalam hubungan sosial. Berbagai bentuk kehidupan keluarga menunjukkan berbagai kemampuan menyediakan dukungan yang diperlukan (Riyanto, 2010). Dukungan keluarga dimaksudkan membantu lansia beraktifitas sehari-hari, agar lansia mampu mandiri atau mendapat bantuan yang minimal.

Berdasarkan masalah tersebut, maka peneliti ingin mengetahui lebih lanjut tentang hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lanjut usia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari di Desa Banjaragung Kecamatan Bareng Kabupaten Jombang. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai kajian untuk menambah wawasan dan pola berpikir abstrak, sehingga peneliti mampu berpikir secara ilmiah, dan akan bersinergi dengan keterampilan peneliti, dan sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya.

BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah metode analitik, sedangkan rancangan penelitian yang digunakan adalah cross sectional. Desain *Study Cross Sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data. Hal ini tidak berarti bahwa semua subjek penelitian diamati pada waktu yang sama. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga yang memiliki lansia di Desa Banjaragung Kecamatan Bareng Kabupaten Jombang sebanyak 149

orang. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian keluarga yang memiliki lansia di Desa Banjaragung Kecamatan Bareng Kabupaten Jombang sebanyak 37 responden yang di ambil dengan teknik Simple random sampling. Variabel independent pada penelitian ini adalah dukungan keluarga sedangkan variabel dependent dalam penelitian ini adalah kemandirian lanjut usia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari. Dalam penelitian ini instrumen yang digunakan oleh peneliti adalah kuesioner. Pengolahan data dengan *editing, coding, scoring, transferring, dan tabulating*. Analisa data dalam penelitian ini menggunakan uji *Spearman Rank*.

HASIL PENELITIAN

Data Umum

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Kepala Keluarga di Desa Banjaragung Kecamatan Bareng Kabupaten Jombang Tahun 2011

No	Umur KK	Frekuensi	(%)
1	< 18 Tahun	3	8,1
2	18-35 Tahun	11	29,7
3	> 35 Tahun	23	62,2
Total		37	100

Sumber : Data Primer, 2011

Berdasarkan Tabel 1. Menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur >35 tahun sebanyak 23 responden (62,2%).

Tabel 2. Karakteristik Berdasarkan Umur Lansia di Desa Banjaragung Kecamatan Bareng Kabupaten Jombang Tahun 2011

No	Umur lansia	Frekuensi	(%)
1	55 – 64 Thn	14	37,8
2	> 65 Thn	23	62,2
Total		37	100

Sumber : Data Primer, 2011

Berdasarkan Tabel 2. Menunjukkan bahwa sebagian besar lansia berumur >65 tahun, yaitu sebanyak 23 orang (62,2%).

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan di Desa

Banjaragung Kecamatan Bareng
Kabupaten Jombang Tahun 2011

No	Pekerjaan	Frekuensi	(%)
1	Tidak Bekerja	3	8,1
2	Swasta	6	16,2
3	Wiraswasta	8	21,6
4	PNS	4	10,8
5	Petani	16	43,2
Total		37	100

Sumber : Data Primer, 2011

Berdasarkan Tabel 3. Menunjukkan bahwa hampir setengah dari seluruh responden bekerja sebagai petani sebanyak 16 responden (43,2%).

Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan di Desa Banjaragung Kecamatan Bareng Kabupaten Jombang Tahun 2011

No	Pendidikan	Frekuensi	(%)
1	SD	14	37,8
2	SMP	11	29,7
3	SMA	8	21,6
4	PT	4	10,8
Total		37	100

Sumber : Data Primer, 2011

Berdasarkan Tabel 4. Menunjukkan bahwa hampir setengah dari seluruh responden berpendidikan SD sebanyak 13 responden (37,8%).

Tabel 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendapatan Keluarga Tiap Bulan di Desa Banjaragung Kecamatan Bareng Kabupaten Jombang Tahun 2011

No	Penghasilan	Frekuensi	(%)
1	500-1.000.000	17	45,9
2	1.100.000-1.500.000	12	32,4
3	1.600.000-2.000.000	4	10,8
4	> 2.000.000	4	10,8
Total		37	100

Sumber : Data Primer, 2011

Berdasarkan Tabel 5. Menunjukkan bahwa hampir setengah dari seluruh responden berpendapatan 500.000 – 1.000.000 tiap bulan, yaitu sebanyak 17 responden (45,9%).

Data Khusus

Tabel 6. Karakteristik Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga di Desa Banjaragung Kecamatan Bareng Kabupaten Jombang Tahun 2011

No	Dukungan keluarga	Frekuensi	(%)
1	Baik	11	29,7
2	Sedang	18	48,6
3	Kurang	8	21,6
Total		37	100

Sumber : Data Primer, 2011

Berdasarkan Tabel 6. Menunjukkan bahwa hampir setengah dari seluruh responden memberi dukungan keluarga dengan kriteria sedang sebanyak 18 responden (48,6%).

Tabel 7. Karakteristik Responden Berdasarkan Kemandirian Lansia di Desa Banjaragung Kecamatan Bareng Kabupaten Jombang Tahun 2011

No	Kemandirian lansia	Frekuensi	(%)
1	Mandiri	11	29,7
2	Bantuan Sebagian	22	59,5
3	Bantuan Total	4	10,8
Total		37	100

Sumber : Data Primer, 2011

Berdasarkan Tabel 7. Menunjukkan bahwa sebagian besar lansia memerlukan bantuan sebagian yaitu sebanyak 22 orang (59,5%).

Tabel 8. Tabulasi Silang Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Lansia dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-Hari

No	Dukungan Keluarga	Kemandirian Lansia							
		Mandiri		Bantuan Sebagian		Bantuan Total		Total	
		F	%	F	%	F	%		
1	Baik	7	84,9	1	11,8	0	0	1	11,7
2	Sedang	4	40,8	1	11,3	5	57,7	2	22,6
3	Kurang	0	0	5	55,6	3	31,1	8	86,7
Total		11	117	7	72,5	8	84	21	217

Uji *Spearman Rank's* = 0,004

Berdasarkan Tabel 8. Menunjukkan bahwa hampir setengah dari seluruh responden memberi dukungan keluarga dengan kriteria sedang sebanyak 18 responden (48,6%), dan 22 lansia (59,5%) diantaranya masih memerlukan bantuan sebagian dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari.

Berdasarkan hasil analisa melalui uji Spearman Rank's dengan bantuan program SPSS 16 for windows komputer, diperoleh nilai $\rho = 0,004 < 0,05$.

PEMBAHASAN

Dukungan Keluarga

Berdasarkan Tabel 6. Menunjukkan bahwa hampir setengah dari seluruh responden memberikan dukungan kepada lansia dengan kriteria sedang, yaitu sebanyak 18 responden. Selain itu, data dari tabulasi juga menunjukkan bahwa hanya 6 dari 37 responden yang memberikan dukungan dengan cara mencari informasi tentang kesehatan lansia. Dan hanya 9 dari 37 responden yang mengenal masalah

kesehatan yang dialami oleh lansia. Dukungan keluarga yang kurang diduga disebabkan karena status sosial ekonomi dan tingkat pendidikan keluarga yang masih rendah, serta kurangnya komunikasi antara keluarga dan lansia. Rendahnya status ekonomi dan pendidikan keluarga menyebabkan keluarga kurang mampu dalam memberikan dukungan informasional dan dukungan dalam perawatan kesehatan lansia. Karena pendidikan keluarga yang rendah menyebabkan keluarga kurang informasi tentang masalah kesehatan yang dialami oleh lansia. Dan status ekonomi keluarga yang rendah menyebabkan keluarga kurang mampu dalam memenuhi masalah kebutuhan kesehatan lansia. Hal ini didukung oleh teori yang dikemukakan oleh Hurlock (2009), bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga adalah kelas sosial ekonomi. Kelas sosial ekonomi meliputi tingkat pendapatan atau pekerjaan dan tingkat pendidikan. Dalam keluarga kelas menengah, suatu hubungan yang lebih demokratis dan adil mungkin ada, sementara dalam keluarga kelas bawah, hubungan yang ada lebih otoritas atau otokrasi. Selain itu kelas sosial menengah mempunyai tingkat dukungan, afeksi dan keterlibatan yang lebih tinggi daripada orang tua dengan kelas sosial bawah.

Berdasarkan Tabel 1. Menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur >35 tahun sebanyak 23 responden. Dimana usia ini termasuk pada tahap perkembangan dewasa madya. Pada usia ini seseorang akan mengalami penurunan dalam kemampuan kognitifnya, sehingga hal tersebut menyebabkan responden kurang mampu dalam mencerna informasi tentang pentingnya dukungan keluarga terhadap kemandirian lansia. Hal ini didukung oleh teori yang dikemukakan oleh Joesafira (2010), bahwa usia adalah satuan waktu yang mengukur waktu keberadaan suatu benda atau makhluk, baik yang hidup maupun mati. Pada usia dewasa madya kemampuan kognitif mengalami penurunan. Kemampuan kognitif seseorang yang menurun adalah

kemampuan mengingat, berfikir, mekanisme yang memerlukan kecepatan dan keakuratan input melalui panca indra agar dapat mengamati gerak, perbedaan, perbandingan dan pengelompokan atau pengkategorian.

Berdasarkan Tabel 3. Menunjukkan bahwa hampir setengah dari seluruh responden bekerja sebagai petani, yaitu sebanyak 16 responden. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga dipengaruhi oleh tingkat pendapatan atau pekerjaan. Responden yang bekerja sebagai seorang petani kurang mendukung lansia dalam memenuhi masalah kebutuhan kesehatan lansia. Hal ini disebabkan karena status pekerjaan responden sebagai seorang petani menunjukkan bahwa tingkat pengetahuannya kurang, sehingga pengetahuan tentang dukungan keluarga dan masalah kesehatan lansia yang dimilikinya juga masih kurang. Menurut (Notoatmodjo, 2003) pekerjaan adalah serangkaian tugas atau kegiatan yang harus dilaksanakan atau diselesaikan oleh seseorang sesuai dengan jabatan atau profesi masing-masing. Status pekerjaan yang rendah sering mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang sehingga mempengaruhi dukungan yang diberikan pada lansia.

Berdasarkan Tabel 4. Menunjukkan bahwa hampir setengah dari seluruh responden berpendidikan SD sebanyak 13 responden. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga pada lansia diduga dipengaruhi oleh pendidikan. Tingginya pendidikan seseorang menyebabkan orang tersebut lebih berpikir rasional dan paham bahwa lansia sangat membutuhkan dukungan keluarga untuk memenuhi kebutuhan sehari-harinya. Sebaliknya responden yang mempunyai pendidikan rendah kurang mampu berpikir rasional dan kurang informasi mengenai masalah kesehatan yang dialami lansia. Selain itu, tingkat pendidikan dan pengetahuan juga mempengaruhi seseorang untuk bertindak dalam menjalankan perannya sesuai dengan sejauh mana pemahaman dan

pengetahuannya. Hal ini didukung oleh teori yang dikemukakan Notoatmodjo (2003), bahwa makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi sehingga orang tersebut dapat lebih berpikir rasional. Sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan responden maka responden akan lebih mendukung lansia untuk memenuhi aktivitas sehari-hari.

Berdasarkan Tabel 5. Menunjukkan bahwa hampir setengah dari seluruh responden berpendapatan 500.000 – 1.000.000 tiap bulan, yaitu sebanyak 17 responden. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa tingkat pendapatan yang rendah mempengaruhi keluarga dalam memberikan dukungan kepada lansia. Karena pada keluarga yang berpenghasilan rendah biasanya mempunyai keterbatasan dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan sehingga keluarga kurang mampu dalam memenuhi masalah kebutuhan kesehatan lansia. Hal ini didukung oleh teori yang dikemukakan oleh Geismer dan La Sorte (1964) dalam Friedman (1998), bahwa besar pendapatan keluarga mempengaruhi kemampuan keluarga untuk menyediakan fasilitas dan kebutuhan-kebutuhan yang diperlukan untuk menunjang hidup dan kelangsungan hidup lansia.

Kemandirian Lansia dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-hari

Berdasarkan Tabel 7. Menunjukkan bahwa sebagian besar lansia di Desa Banjaragung Kecamatan Bareng Kabupaten Jombang memerlukan bantuan sebagian, yaitu sebanyak 22 lansia. Selain itu, data dari tabulasi juga menunjukkan bahwa 27 lansia dari 37 lansia tidak mampu membersihkan diri dan memenuhi asupan makanan secara mandiri, serta sebanyak 29 lansia tidak mampu berjalan secara mandiri. Dari hasil tersebut diduga bahwa banyaknya lansia yang masih memerlukan bantuan dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari disebabkan karena faktor usia dan kurangnya dukungan dari keluarga. Lansia mengalami proses penuaan secara terus-

menerus dan daya tahan fisiknya pun menurun, sehingga dalam melakukan aktivitas seperti berjalan, membersihkan diri, serta asupan makanan pun perlu adanya bantuan dari orang lain. Dalam hal ini peran keluarga sangat diperlukan untuk memberikan perhatian pada lansia, karena dengan adanya dukungan dari keluarga dapat berdampak positif terutama pada pemeliharaan kesehatan lansia. Menurut (Hurlock, 2009) faktor-faktor yang mempengaruhi kemandirian pemenuhan aktivitas hidup sehari-hari dibagi menjadi faktor dari dalam diri sendiri dan faktor dari luar. Faktor dari dalam diri sendiri meliputi umur, kesehatan fisiologis, fungsi kognitif, fungsi psikologis, dan tingkat stres. Sedangkan faktor dari luar meliputi dukungan keluarga, lingkungan tempat kerja, dan ritme biologi.

Berdasarkan Tabel 2. Menunjukkan bahwa sebagian besar lansia berumur >65 tahun sebanyak 23 orang. Dimana pada usia ini lansia mengalami berbagai masalah fisik dan kesehatan. Dengan semakin lanjut usia seseorang, mereka akan mengalami kemunduran terutama di bidang kemampuan fisik, yang dapat mengakibatkan penurunan pada peranan-peranan sosialnya. Hal ini mengakibatkan pula timbulnya gangguan dalam hal mencukupi kebutuhan hidupnya sehingga dapat meningkatkan ketergantungan yang memerlukan bantuan orang lain. Hal ini didukung oleh teori yang dikemukakan oleh Notoatmojo (2007), bahwa lanjut usia mengalami proses penuaan secara terus-menerus, ditandai dengan menurunnya daya tahan fisik. Perubahan fisik dan tingkah laku yang dapat diramalkan yang terjadi pada semua orang pada saat mereka mencapai usia tahap perkembangan kronologis tertentu. Perubahan tersebut pada umumnya mengarah pada kemunduran, hal ini dapat dilihat dari kesehatan fisik dan psikis yang akhirnya akan berpengaruh pada penurunan aktifitas kehidupan sehari-hari.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Lansia dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-hari

Berdasarkan hasil analisa melalui uji Spearman Rank's dengan bantuan komputer, diperoleh nilai $\rho = 0,004 < 0,05$ maka H1 diterima artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari di Desa Banjaragung Kecamatan Bareng Kabupaten Jombang. Sedangkan nilai keeratan sebesar 0,465 terletak direntang 0,400 – 0,599. Nilai koefisien korelasi *Spearman Rank's* menunjukkan keeratan hubungan yang sedang tetapi ada hubungan.

Berdasarkan Tabel 8. Menunjukkan bahwa hampir setengah responden memberikan dukungan kepada lansia dengan kriteria sedang sebanyak 18 responden, dan 22 lansia diantaranya masih memerlukan bantuan sebagian dalam pemenuhan aktivitas sehari-harinya. Dan juga dapat dilihat bahwa responden yang memberikan dukungan keluarga dengan kriteria baik dapat mempengaruhi lansia sehingga tingkat kemandiriannya menjadi mandiri atau tanpa bantuan. Selain itu, responden yang memberikan dukungan keluarga dengan kriteria baik juga dapat mempengaruhi lansia sehingga tingkat kemandiriannya menjadi bantuan sebagian. Hal ini dapat disebabkan karena faktor usia dan faktor fisik. Karena dalam hal ini lansia mengalami proses penuaan dan kemunduran fisik, sehingga perlu adanya bantuan dalam pemenuhan aktivitas sehari-harinya. Tetapi jika keluarga sudah memberikan dukungan kepada lansia secara maksimal namun lansia belum bisa mandiri, hal ini disebabkan karena kondisi fisik lansia, misalnya karena penyakit kronis ataupun menahun. Hal tersebut diatas didukung oleh teori yang dikemukakan oleh Hurlock (2009), bahwa dukungan keluarga merupakan suatu interaksi timbal balik antara individu atau anggota keluarga sehingga dapat menimbulkan hubungan ketergantungan satu sama lain. Dukungan keluarga dapat berupa informasi atau nasehat verbal dan

non verbal, bantuan nyata, tindakan yang diberikan oleh keakraban sosial atau adanya perasaan bahwa kehadiran orang lain mempunyai manfaat emosional atau mempunyai peran terhadap perilaku bagi pihak penerima dukungan sosial. Pemberian bantuan berupa tingkah laku atau materi atau hubungan sosial yang akrab sehingga individu merasa diperhatikan, bernilai dan dicintai.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Dukungan keluarga yang diberikan kepada lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari di Desa Banjaragung Kecamatan Bareng Kabupaten Jombang adalah dukungan keluarga dengan kriteria sedang.
2. Kemandirian lanjut usia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari di Desa Banjaragung Kecamatan Bareng Kabupaten Jombang adalah bantuan sebagian.
3. Ada hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lanjut usia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari di Desa Banjaragung Kecamatan Bareng Kabupaten Jombang.

Saran

1. Bagi Keluarga
Diharapkan keluarga dapat meningkatkan pemberian dukungan kepada lansia sehingga lansia dapat memenuhi aktivitas sehari-hari sesuai kondisi.
2. Bagi Institusi Pendidikan
Diharapkan agar institusi dapat memberikan tambahan referensi tentang dukungan keluarga terhadap lansia di perpustakaan STIKes ICMe Jombang, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan mahasiswa terutama dalam bidang komunitas.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Bagi Peneliti Selanjutnya supaya meneliti faktor-faktor lain seperti umur, kesehatan fisiologis, fungsi

kognitif, fungsi psikologis, tingkat stres, lingkungan tempat kerja dan ritme biologi yang mempengaruhi kemandirian lansia dalam memenuhi aktivitas sehari-hari.

4. Bagi Puskesmas

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan masukan bagi petugas puskesmas atau petugas pelayanan kesehatan untuk memberikan dukungan dan informasi kepada keluarga tentang pentingnya dukungan keluarga terhadap kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari, terutama dalam pemberian dukungan informasional dan dukungan perawatan kesehatan.

KEPUSTAKAAN

- Alimul, Aziz. 2007. *Riset Keperawatan & Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta : Salemba Medika.
- Aninymous. 2009. *Karakteristik Pelaksanaan Senam Lansia*. www.pondokiklan.com. (diakses 23 April 2011 pukul 19.48 WIB).
- Arikunto, S. 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Darmojo. 2005. *Geriatri (Ilmu Kesehatan Lanjut Usia)*. Edisi II. Jakarta. EGC.
- Effendy. 2007. *Asuhan Keluarga dan Praktik*. Jakarta : Graha Ilmu.
- Hamid. 2010. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Sistem Persarafan*. Jakarta. PT Gramedia.
- Hardywinoto. 2007. *Pelayanan Sosial Lanjut Usia di Indonesia*. Jakarta : PT Gramedia.

- Hasan. 2009. *Aplikasi Statistik*. Bandung: Alfabeta.
- Herman, A.S. 2009. *Kemandirian pada Lansia*. www.stikeskabmalang.wordpress.com. (diakses 23 April 2011 pukul 18:34 WIB).
- Hurlock. 2009. *Psikologi Perkembangan Rentang Kehidupan*. Jakarta: EGC.
- Joesafira. 2010. *Tahap Perkembangan Pada Usia Dewasa*. www.sentia.poltek-malang.ac.id..(diakses 24 Juni 2011 pukul 08.09 WIB).
- Koswara. 2008. *Peningkatan kualitas Hidup Lansia*. Bandung. MQS Publisng.
- Leny.2010. *Asuhan Keperawatan dan Praktik*. Jakarta : Graha Ilmu.
- Nazir. 2009. *Metodologi Penelitian*. Jakarta : Ghalia Indonesia.
- Neil Niven. 2002. *Kepatuhan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta :PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. 2007. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan Edisi. 2*. Jakarta : Salemba Medika.
- Prasetyo.2007. *Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Bandung. Alfabetha.
- Riduwan. 2010. *Metodologi Penelitian*. Bandung : Alfabeta.
- Riyanto. 2010. *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Jakarta : Graha Ilmu.
- Rochmah.dkk, 2007. *Tua dan Proses Menua. Majalah Berkala Ilmu Kedokteran*.
- Santoso. 2010. *Komunikasi Ilmu Keperawatan*. Yogyakarta: Bina Ilmu.
- Siswono.2003. *Mengatasi Konstipasi pada Lansia*.www.gizi.net. (diakses 23 April 2011 pukul 19.43 WIB).
- Sugiyono. 2007. *Metodologi Penelitian Bisnis*. Bandung : Alfabeta.
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Bisnis*. Bandung : Alfabeta.
- Sugiyono.2008. *Statistik Parametrik dan Non Parametrik*.Bandung : Alfabeta.
- Sugiyono.2009. *Statistik Parametrik dan Non Parametrik*.Bandung : Alfabeta.
- Sumarjo. 2007. *Sehat & Bugar pada Usia Lanjut dengan Jus Buah & Sayuran* . Jakarta. PT Gramedia.
- Tim Media. 2009. *Kamus Bahasa Indonesia*. Surabaya: Victory.
- Widianti. 2010. *Kebutuhan Dasar Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.