

**SKRIPSI**

***LITERATURE REVIEW* : HUBUNGAN DUKUNGAN  
KELUARGA DENGAN KEMANDIRIAN LANSIA  
DALAM PEMENUHAN AKTIVITAS  
SEHARI-HARI**



**ERWIN SUTRISMAN HAREFA**

**PO7520216017**

**POLTEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

**PRODI D-IV JURUSAN KEPERAWATAN**

**TAHUN 2020**

## **SKRIPSI**

# ***LITERATURE REVIEW* : HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEMANDIRIAN LANSIA DALAM PEMENUHAN AKTIVITAS SEHARI-HARI**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi D – III Keperawatan



**ERWIN SUTRISMAN HAREFA**

**PO7520216017**

**POLTEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

**PRODI D-IV JURUSAN KEPERAWATAN**

**TAHUN 2020**

# LITERATURE REVIEW: RELATIONSHIP OF FAMILY SUPPORT AND INDEPENDENCE OF LANDS IN FULFILLING DAILY ACTIVITIES.

ERWIN SUTRISMAN HAREFA

Department of Health Polytekkes Medan, Ministry of Health

## ABSTRACT

**Introduction:** Increasing the life expectancy of the population can result in an increase in the number of elderly people from year to year. This increase in the number of elderly people can cause various health problems such as degenerative diseases and cancer which cause decreased productivity in the elderly due to decreased body function.

**Objective:** To find the similarities, strengths and weaknesses of the relationship between family support and the independence of the elderly in fulfilling their daily activities based on the Literature Review study.

**Methods:** The type of research used in this study is an analytic type based on a literature review analytic study. Literature reviews are conducted based on issues, methodologies, similarities, weaknesses, strengths and further research proposals.

**Results:** The results showed 4 studies stated that there was a relationship between family support and the independence of the elderly in fulfilling their daily activities and 1 research result showed that there was no relationship between family support and the independence of the elderly in fulfilling their daily activities. This is due to differences in the understanding of the elderly in accepting the implementation of maintenance tasks from their families.

**Conclusion:** Family plays an important role in supporting the elderly, where the level of independence in the elderly can be seen from the ability of the elderly to carry out daily activities, such as bathing, dressing neatly, going to the toilet, moving places, controlling BAK, or defecating, and being able to eat. alone.

**Keywords:** elderly, Independence, Family Support.

**LITERATURE REVIEW : HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA  
DENGAN KEMANDIRIAN LANSIA DALAM PEMENUHAN  
AKTIVITAS SEHARI – HARI.**

**ERWIN SUTRISMAN HAREFA  
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan**

**ABSTRAK**

**Pendahuluan:** Meningkatnya usia harapan hidup penduduk dapat mengakibatkan peningkatan jumlah lansia dari tahun ketahun. Peningkatan jumlah lansia ini dapat mengakibatkan berbagai masalah kesehatan seperti penyakit degeneratif dan kanker yang menyebabkan menurunnya produktifitas pada lansia karena menurunnya fungsi tubuh.

**Tujuan:** Untuk mencari persamaan, kelebihan dan kekurangan hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari - hari berdasarkan studi *Literature Review*.

**Metode:** Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu jenis analitik berdasarkan studi lietaratur review analitik. *Literature review* dilakukan berdasarkan *issue*, metodologi, persamaan, kekurangan, kelebihan dan proposal penelitian lanjutan.

**Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan 4 penelitian menyatakan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari – hari dan 1 hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari – hari. Hal ini disebabkan oleh perbedaan pemahaman lansia dalam menerima pelaksanaan tugas pemeliharaan dari keluarga mereka.

**Kesimpulan:** Keluarga berperan penting dalam mendukung lansia, dimana 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.

**Kata Kunci:** lansia, Kemandirian, Dukungan Keluarga.

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**JUDUL** : *LITERATURE REVIEW* : HUBUNGAN DUKUNGA KELUARGA  
DENGAN KEMANDIRIAN LANSIA DALAM PEMENUHAN  
AKTIVITAS SEHARI-HARI

**NAMA** : ERWIN SUTRISMAN HAREFA

**NIM** : P07520216017

Telah diterima dan disetujui untuk diseminarkan dihadapan penguji

Medan, Juni 2020

Menyetujui,

**Pembimbing**

**Dina Yusdiana.. S.Kep.. Ns.. M.Kes**

**NIP: 197606241998032001**

**Ketua Jurusan Keperawatan  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**

**Johani Dewita Nasution.. SKM.. M.Kes**

**NIP: 196505121999032001**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**NAMA** : ERWIN SUTRISMAN HAREFA  
**NIM** : P07520216017  
**JUDUL** : *LITERATURE REVIEW* : HUBUNGAN DUKUNGAN  
KELUARGA DENGAN KEMANDIRIAN LANSIA DALAM  
PEMENUHAN AKTIVITAS SEHARI – HARI

Skripsi Ini Telah Diuji Pada Ujian Skripsi Program  
Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan  
Kemenkes Medan Tahun 2020

**Penguji I**

**Penguji II**

Juliana.. M.Kep  
NIP: 197907012002122001

Dr. Dame E. Simangunsong.. M.Kes  
NIP: 197009021993032002

**Ketua Penguji**

Dina Yurdiana.. S.Kep.. Ns.. M.Kes  
NIP: 197606241998032001

**Ketua jurusan keperawatan  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**

Johani Deswita Nasution.. SKM.. M.Kes  
NIP: 196505121999032001

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur periview ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat dan karunia-Nya sehingga periview dapat menyusun dan menyelesaikan skripsi yang berjudul “**Literature Review : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari - Hari**” yang diajukan guna melengkapi dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Sarjana Terapan Keperawatan Tahun 2020.

Dalam penyusunan dan penulisan hasil skripsi ini periview banyak menghadapi kesulitan tetapi berkat bimbingan dan bantuan semua pihak yang terkait, akhirnya skripsi ini dapat diselesaikan. Periview mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Dra. Ida Nurhayti., M.Kes, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Medan.
2. Ibu Johani Dewita Nasution., SKM., M.Kes selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Negeri Medan
3. Ibu Dina Indarsita.,SST., M.Kes, selaku Ketua Program Studi D-IV Jurusan Keperawatan Poltekkes Medan.
4. Ibu Dina Yusdiana D., S.Kep., Ns., M.Kes, selaku Dosen pembimbing yang telah banyak memberikan bimbingan, arahan dan bantuan selama penulisan proposal ini dengan penuh kesabaran.
5. Seluruh staf Dosen Jurusan Keperawatan yang telah banyak memberikan ilmu pengetahuan yang bermanfaat dan bimbingan selama peneliti menempuh pendidikan.
6. Kepada orang tua peneliti Ayah Bezatulo Harefa Dan Ibu Adihati Gulo tercinta yang telah memberi dukungan, baik materi, semangat, dan motivasi serta mendoakan peneliti selama proses pendidikan sehingga peneliti semangat dalam menyelesaikan pendidikan.
7. Kepada kakak dan abang tersayang beserta adik-adik saya yang selalu memberikan dukungn baik materi, semangat serta motivasi kepada peneliti.
8. Kepada sahabat – sahabat peneliti yang selalu memberikan semangat, dukungan dan nasehat kepada peneliti selama penyusunan.

9. Kepada seluruh teman- teman Program Studi D-IV Keperawatan Angkatan ke II yang tidak dapat disebutkan satu persatu namanya, terima kasih atas kebersamaan kita selama ini.

Periview menyadari sepenuhnya bahwa proposal ini masih jauh dari sempurna, untuk itu periview mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan proposal ini. Akhir kata periview mengucapkan terima kasih.

Medan, Maret 2020  
Peneliti,

**Erwin Sutrisman Harefa**  
**NIM : P07520216017**



<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b>	
<b>LEMBAR PENGSAHAN</b>	
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>i</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>v</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	3
C. Tujuan Penelitian .....	3
1. Tujuan Umum .....	3
2. Tujuan Khusus.....	3
D. Manfaat .....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Lansia .....	5
1. Pengertian .....	5
2. Batas Lanjut Usia.....	5
3. Keaktifan Lansia .....	5
4. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Keaktifan lansia.....	6
B. Dukungan Keluarga.....	7
1. Pengertian Keluarga .....	7
2. Fungsi Keluarga.....	7
3. Pengertian Dukungan Keluarga .....	7
4. Jenis Dukungan Keluarga .....	8
5. Faktor Yang Mempengaruhi Dukungan Keluarga .....	9
C. Kemandirian.....	10
1. Pengertian Kemandirian .....	10
2. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kemandirian .....	10
3. Komponen Kemandirian .....	12
4. Penegertian Aktivitas.....	13
5. Pengukuran Kemandirian Pada Aktivitas Harian .....	13
D. Penelitian Terkait .....	15
E. Kerangka Teori .....	17

### **BAB III METODE PENELITIAN**

A. Jenis Dan Desain Penelitian .....	18
1. Jenis Penelitian .....	18
2. Desain Penelitian .....	18

### **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

A. Hasil Jurnal .....	19
B. Pembahasan.....	23

### **BAB V KESIMPULAN DAN SARAN**

A. Kesimpulan .....	25
B. Saran .....	27

### **DAFTAR PUSTAKA**

## DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
2.1	Indeks Bathel Menurut Kemenkes RI (2017).....	13

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Meningkatnya usia harapan hidup penduduk dapat mengakibatkan peningkatan jumlah lansia dari tahun ketahun. Peningkatan jumlah lansia ini dapat mengakibatkan berbagai masalah kesehatan seperti penyakit degeneratif dan kanker yang menyebabkan menurunnya produktifitas pada lansia karena menurunnya fungsi tubuh. Pada fase ini ciri usia lanjut biasanya merenungkan hakikat hidupnya dengan lebih intensif serta mencoba mendekatkan dirinya pada Tuhan.

Bertambahnya jumlah lansia akan menimbulkan berbagai permasalahan bagi lansia itu sendiri, bagi keluarga dan masyarakat. Salah satu permasalahan yang ditimbulkan yaitu peningkatan rasio ketergantungan lansia dimana lansia akan mengalami proses menua yang mengubah orang dewasa yang sehat menjadi lemah/rentan karena berkurangnya sebagian besar cadangan fisiologis dan meningkatnya kerentanan penyakit sehingga terjadi perubahan fisik, perubahan mental, ataupun psikososial yang mempengaruhi tingkat kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari (Nugroho, 2008).

Menurut WHO, tahun 2025 jumlah lansia di seluruh dunia akan mencapai 1,2 miliar orang yang akan terus bertambah hingga 2 miliar orang di tahun 2050. WHO memperkirakan 75% populasi lansia di dunia pada tahun 2025 berada di negara berkembang. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik, pada tahun 2017 terdapat 8,97% atau sekitar 23,4 juta lansia di Indonesia. Pada tahun 2018 terdapat 9,27% atau sekitar 24,29 juta lansia dari seluruh jumlah penduduk Indonesia (Badan Pusat Statistik Lanjut Usia 2018).

Data dari provinsi Sumatera Utara dalam angka 2019 pesentasi lanjut usia pada tahun 2016 terdapat 6,96%. Pada tahun 2017 menjadi 7,25%, pada tahun 2018 presentasi lanjut usia 7,28% atau sekitar 3,26 juta lanjut usia (Badan Pusat Statistik Sumatera Utara 2019).

Berdasarkan data dari badan pusat statistik kabupaten deli serdang dalam angka tahun 2019, jumlah penduduk di perkirakan mencapai 2.155.625 jiwa yang tersebar pada 22 kecamatan. Dengan jumlah lansia sebanyak

345.345 jiwa. Data yang di dapat di Kecamatan Pancur Batu terdapat penduduk sebanyak 102.369 jiwa. Dengan jumlah lansia sebanyak 48.581 jiwa (Badan Pusat Statistik Kabupaten Deli Serdang 2019).

Lansia yang mempunyai tingkat kemandirian rendah dalam melakukan aktivitas sehari-hari akan meningkatkan beban keluarga, masyarakat dan pemerintahan. Peningkatan yang terutama terjadi berhubungan dengan kebutuhan layanan khusus seperti kesehatan dan nutrisi yang nantinya akan menimbulkan beban sosial yang tinggi akibat pertumbuhan lansia yang terus meningkat (Komisi Nasional, 2010). Dengan keluarga menganggap bahwa lansia sebagai beban keluarga maka itu akan membuat lansia untuk menjadi lebih menyendiri dan merasa kesepian.

Keluarga seharusnya lebih memberikan dukungan keluarga terhadap lansia karena dengan memberikan dukungan keluarga akan membantu masalah-masalah lansia. Dukungan keluarga yang dimaksudkan dapat berupa dukungan sosial, informasi, emosional, dan instrumental yang diberikan keluarga agar anggota keluarga merasa diperhatikan (Friedman,2010). Lansia juga perlu mendapatkan dukungan keluarga agar lansia dapat menikmati kehidupan di hari tua sehingga dapat bergembira atau merasa bahagia dan tetap menjalankan aktivitas sehari-hari secara teratur dan maksimal (Rahayu, 2010). 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 et al., 2016). Kemandirian lansia berarti tanpa pengawasan, pengarahan atau bantuan pribadi yang masih aktif (Maryam, 2008).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Fitriyannur, dkk (2019) Penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kemandirian lansia dalam kegiatan sehari-hari di Puskesmas Karang Asam Samarinda dimana dari jumlah responden 52 orang menunjukkan adanya dukungan keluarga yang mendukung lansia yang Mandiri sebanyak 28 orang (53,8%) dan dukungan keluarga yang mendukung lansia yang ketergantungan sebanyak 0 (0,0%). Dukungan keluarga yang kurang mendukung terhadap lansia yang mandiri sebanyak 5 orang (9,6%) dan dukungan keluarga terhadap lansia yang ketergantungan sebanyak 19

(36,5%). Dari -cdhasil Chi Square diperoleh nilai  $p = 0,000$  sehingga nilai  $p$  lebih kecil dari alpha 0,05 maka  $H_0$  ditolak.

Hasil penelitian yang dilakukan Lolong, dkk (2015) terdapat hubungan yang sangat nyata antara dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktifitas sehari-hari ( $p=0.003$ ). dimana jumlah responden 63 orang di dapatkan hasil sebanyak 44 (69.8%) mendapatkan dukungan keluarga dengan kategori baik, dan kemandirian lansia yang sebagian besar termasuk dalam kategori baik yaitu 41 (65.1 %) responden, maka dari itu sebaiknya keluarga agar selalu memberikan dukungan kepada lansia agar kemandirian lansia lebih baik.

Dari uraian tersebut diatas, maka periview tertarik mengambil judul *Literature Review* : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari Hari.

## **B. Perumusan Masalah**

Untuk mengetahui apakah terdapat Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-Hari berdasarkan Studi Literatur Riview.

## **C. Tujuan Penelitian**

Untuk mencari persamaan, kelebihan dan kekurangan hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari - hari berdasarkan studi Literatur Riview.

## **D. Manfaat**

### 1. Bagi Peneliti

Memberikan pengetahuan tentang perlunya dukungan keluarga terhadap lansia dalam beraktivitas sehari-hari.

### 2. Bagi Instansi Pendidikan

Hasil riview literatur ini dapat menjadi data dasar informasi tambahan tentang dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhn aktivitas sehari-hari yang dapat dijadikan referensi terkait dengan pendidikan keperawatan.

### 3. Bagi Keluarga Lansia

Memberikan pemahaman tentang dukungan-dukungan yang perlu diberikan kepada lansia agar lansia menikmati kehidupannya dalam beraktivitas sehari-hari.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Lansia**

##### **1. Pengertian**

Lansia secara perlahan akan mengalami penurunan jaringan, sehingga lansia sangat beresiko terserang penyakit, mudah terserang infeksi dan gangguan dari luar (Padila, 2013). Menjadi tua adalah dimana proses hilangnya kemampuan jaringan secara perlahan sehingga usia-usia itu mudah sekali terserang infeksi (Mujahidullah, 2012). Menurut Darmanto (2015) mayoritas lansia berumur 60-74 tahun akan mulai mengalami perubahan fisik maupun psikis. Kondisi kesehatan fisik akan mengalami kemunduran sejak memasuki fase lansia (Kundari, 2013)

##### **2. Batasan usia lanjut**

1. Menurut (Depkes, 2010) Kelompok usia lanjut adalah kelompok yang berusia 60 tahun keatas yang di golongkan menjadi 3, yaitu :
  - a) Kelompok lansia dini (usia 45 - < 60 tahun) merupakan kelompok pra lansia atau yang baru memasuki fase lansia.
  - b) Kelompok lansia (usia 60-70 tahun).
  - c) Kelompok yang beresiko tinggi yaitu lansia yang lebih berusia 70 tahun.
2. Menurut WHO (2010) Pembagian usia dibagi menjadi empat bagian, yaitu :
  - a) Usia pertengahan (middle age) yaitu kelompok usia 45-59 tahun.
  - b) Lansia (elderly) kelompok usia 60-70 tahun.
  - c) Lansia tua (very old) kelompok usia 70-90 tahun.
  - d) Usia diatas 90 tahun.

##### **3. Keaktifan lansia**

Keaktifan lansia mempunyai arti sama dengan menjelmakan perasaan serta pikiran secara spontan atau seseorang yang memiliki kegiatan yang membuat orang tersebut sibuk (Depdiknas, 2010). Terdapat dua golongan aktivitas, yaitu :

1. Golongan yang aktif yaitu :



- a) Pengetahuan (knowledge) merupakan sesuatu dominan yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang.
- b) Sikap (attitude) merupakan reaksi sebelum tindakan atau adanya kesediaan untuk bertindak.
- c) Tindakan (practice) merupakan tindakan setelah mengetahui apa yang telah di terima adalah baik. (Notoatmodjo, 2010)

## 2. Golongan tidak aktif

Yaitu golongan yang lekas mengalah atau putus asa, semua masalah dianggap berat dan pandangan sempit (Suryabrata, 2006).

## 4. Faktor yang mempengaruhi keaktifan lansia yaitu:

1. Pengetahuan lansia tentang posyandu lansia Pengetahuan yang rendah akan menjadi kendala bagi lansia dalam mengikuti kegiatan-kegiatan posyandu lansia. Pengetahuan tentang tujuan dan manfaat posyandu dapat menimbulkan salah persepsi yang akhirnya membuat kunjungan di posyandu rendah (Purnama, 2010).
2. Dukungan keluarga 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, 2008).
3. Motivasi lansia Motivasi adalah sesuatu yang dapat membuat seseorang bertindak dan merupakan dampak dari interaksi seseorang dengan situasi yang akan di hadapinya (Nursalam, 2008).
4. Kondisi fisik Kondisi fisik yang lemah sehingga lansia tidak dapat leluasa menggunakan sarana dan prasarana, sehingga pelayanan kesehatan tidak dapat dimanfaatkan secara baik yang dimaksudkan untuk mempermudah lansia untuk melakukan aktivitasnya dengan melibatkan peran serta masyarakat (Notoatmodjo, 2007).

## **B. Dukungan Keluarga**

### **1. Pengertian keluarga**

Keluarga adalah dua atau lebih individu yang berhubungan darah dalam satu rumah tangga yang berinteraksi antara satu dengan yang lainnya dalam perannya masing-masing (Ali, 2010). Keluarga adalah dua atau lebih individu yang terhubung karena aliran darah hubungan perkawinan dan mereka tinggal dalam satu rumah tangga, berinteraksi dengan satu sama lain yang menciptakan dan mempertahankan kebudayaan (Friedman, 2010).

### **2. Fungsi keluarga**

Menurut Friedman (2010) fungsi keluarga dibagi menjadi 5, yaitu :

1. Fungsi afektif adalah fungsi keluarga yang utama mengajarkan segala sesuatu kepada anggota keluarganya.
2. Fungsi sosialisasi adalah fungsi mengembangkan dan tempat anak berkehidupan sosial sebelum meninggalkan rumah untuk bersosialisasi dengan orang lain di luar rumah.
3. Fungsi reproduksi yaitu fungsi dimana untuk menjaga keturunan dan men jaga kelangsungan hidup keluarga.
4. Fungsi ekonomi yaitu keluarga berfungsi untuk memenuhi kebutuhan ekonomi dan tempat untuk mengembangkan seseorang dalam meningkatkan penghasilan untuk memenuhi kebutuhan keluarga.
5. Fungsi perawatan yaitu fungsi dimana anggota keluarga dapat mempertahankan kesehatan anggota keluarganya agar tetap memiliki produktivitas tinggi.

### **3. Pengertian dukungan keluarga**

Istilah “dukungan” diartikan sebagai bantuan yang di terima seseorang dari orang lain, yaitu lingkungan sosial seperti orang terdekat dalam keluarga terutama orang tua, teman ataupun anggota keluarga lain. Dukungan keluarga merupakan sikap atau tindakan seseorang kepada anggota keluarganya berupa dukungan

informasional, dukungan instrumental, dukungan penilaian, dan dukungan emosional (Friedman, 2010).

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 (Mahmunah, 2011). 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 (Marta, 2012).

#### **4. Jenis dukungan keluarga**

Menurut Friedman (2010) ada empat jenis tipe dalam dukungan keluarga :

##### **1. Dukungan emosional**

Setiap individu pasti membutuhkan tempat yang nyaman dan aman untuk sekedar beristirahat atau menenangkan pikiran. Setiap orang mempunyai segala bentuk permasalahan yang berbeda-beda pasti akan memerlukan bantuan keluarga untuk memberikan solusi bagi permasalahan yang dialaminya.

##### **2. Dukungan penilaian**

Dimana keluarga bertindak sebagai fasilitator atau penengah dalam pemecahan suatu masalah yang terjadi di dalam rumah yang dihadapi oleh anggota keluarga. Dukungan dan perhatian yang diberikan keluarga merupakan bentuk penghargaan positif yang diberikan terhadap seorang individu.

##### **3. Dukungan instrumental**

Keluarga merupakan sumber pertolongan dalam hal pengawasan, kebutuhan individu dan juga dapat mencarikan

solusi yang dapat membantu individu dalam melakukan suatu kegiatan.

#### 4. Dukungan informasi

Keluarga juga berfungsi sebagai pemberi informasi, diharapkan individu dapat menerima informasi yang diberikan oleh keluarga dalam mengatasi masalah yang dihadapi.

### 5. Faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga

Hal yang mempengaruhi faktor dukungan keluarga adalah kelas sosial ekonomi orang tua dan tingkat pendidikan. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi dukungan keluarga yang diberikan pada anggota keluarga yang lain (Friedman, 2010).

Menurut Purnawan (2008) faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga ada dua, yaitu :

#### 1. Faktor internal

- a) Tahap perkembangan yaitu dukungan dapat ditentukan oleh faktor usia dalam hal ini adalah pertumbuhan dan perkembangan yang memiliki respon dan pemahaman terhadap perubahan kesehatan yang berbeda.
- b) Pendidikan atau pengetahuan Dukungan terbentuk dari intelektual yang berlatar belakang pendidikan dan pengalaman masa lalu, kemampuan kognitif akan membantu untuk memenuhi faktor-faktor yang berhubungan dengan masalah yang dihadapi.
- c) Faktor emosi Faktor emosional juga berpengaruh terhadap dukungan seseorang dalam pelaksanaannya. Seseorang yang mengalami stres dalam setiap perubahan akan cenderung berespon negatif.
- d) Spiritual Aspek yang dapat terlihat dari bagaimana seseorang menjalani kehidupannya, mencakup nilai dan keyakinan yang dilaksanakan dalam hubungan keluarga atau teman.

#### 2. Faktor eksternal

- a) Praktik dukungan Cara bagaimana keluarga memberikan dukungan terhadap anggota keluarga yang lain.
- b) Faktor sosio ekonomi Faktor yang dapat mempengaruhi seseorang dalam mencari dukungan dan persetujuan dari

kelompok sosialnya, hal ini akan berpengaruh dengan keyakinannya. Semakin tinggi sosial ekonominya maka biasanya akan semakin cepat tanggap terhadap masalah yang dialami oleh anggota keluarganya.

c) Latar belakang budaya

Hal ini dapat mempengaruhi keyakinan, nilai kebiasaan individu, dalam memberikan dukungan.

Cara pengukuran dukungan keluarga menurut (Suardana, 2011) menggunakan *Perceived Social Support-Family Scale* (PSS-Fa) dengan pengukuran menggunakan skala Likert dengan jawaban tidak pernah, jarang, sering, selalu. Jika kuesioner dimulai dengan pernyataan positif maka skor 1 untuk jawaban tidak pernah, skor 2 untuk jawaban jarang, skor 3 untuk jawaban sering, dan skor 4 untuk jawaban selalu. Jika kuesioner di mulai dengan pernyataan negatif, maka jawaban tidak pernah di beri skor 4, jarang di beri skor 3, sering diberi skor 2, dan selalu diberi skor 1. Kriteria untuk dukungan keluarga kurang apabila skor  $\leq 20$ , dukungan keluarga cukup apabila skor 21 – 30, dan dukungan keluarga baik jika skor  $\geq 30$ .

## C. Kemandirian

### 1. Pengertian Kemandirian

Kemandirian berarti hal atau keadaan seseorang yang dapat berdiri sendiri tanpa bantuan orang lain. Kata kemandirian berasal dari kata diri yang mendapat awalan ke- dan akhiran -an yang kemudian membentuk suatu kata keadaan atau kata benda (Bahara, 2008).

Kemandirian adalah keadaan seseorang yang dapat menentukan diri sendiri dimana dapat berdiri sendiri, sehingga dapat menentukan diri sendiri yang dinyatakan dalam tindakan dan perilaku yang dapat dinilai (Setiawan, 2008).

Untuk menetapkan apakah fungsi tersebut mandiri atau dependen (yaitu memperlihatkan tingkat ketergantungan) diterangkan standart sebagai berikut:

1. Mandi Kemampuan klien untuk menggosok / membersihkan sendiri seluruh bagian tubuhnya. Dikatakan mandiri apabila klien dalam melakukan aktivitas ini hanya memerlukan bantuan semisal membersihkan badan di bagian tertentu. Dikatakan dependen jika klien memerlukan bantuan untuk melakukan lebih dari satu bagian badannya.
2. Berpakaian Dikatakan mandiri apabila dapat mengambil pakaian di dalam lemari dan mengenakan pakaiannya sendiri, mengancingkan atau resleting pakaian sendiri.
3. Toilet Lansia dikatakan mandiri apabila mampu ke toilet sendiri, beranjak ke kloset dan membersihkan organ ekskresi. Dikatakan dependen apabila memerlukan pispot.
4. Transferin Dikatakan mandiri apabila dapat naik turun sendiri ke/dari tempat tidur, dan memerlukan bantuan bersifat mekanis. Dependen bila selalu memerlukan bantuan untuk kegiatan tersebut.
5. Kontinensia Mandiri bila mampu BAB dan BAK secara mandiri, dan termasuk dependen jika salah satu atau keduanya memerlukan alat bantu.
6. Makan Dikatakan mandiri jika mampu menyuap makan, mengambil dari piring secara mandiri (Tamher & Noorkasiani, 2009).

## **2. Faktor-faktor yang mempengaruhi kemandirian**

Menurut Heryanti (2014) faktor-faktor yang mempengaruhi kemandirian antara lain :

### **1. Usia**

Lansia yang sudah memasuki usia 70 tahun, ialah lansia yang beresiko tinggi. Biasanya akan mengalami penurunan dalam berbagai hal termasuk tingkat kemandirian dalam melakukan kegiatan sehari-hari.

### **2. Pendidikan**

Kemandirian pada lansia dapat di pengaruhi oleh pendidikan lansia, juga oleh gangguan sensori khususnya penglihatan dan

pendengaran, dipengaruhi pula oleh penurunan kemampuan fungsional.

Pendidikan yang lebih tinggi pada seseorang akan mampu mempertahankan hidupnya lebih lama dan dapat mempertahankan kemampuan fungsional dan kemandiriannya juga lebih lama karena cenderung melakukan pemeliharaan dan upaya pencegahan pada kesehatannya.

Faktor-faktor lain yang mempengaruhi kemandirian lansia adalah sebagai berikut :

1. Kondisi kesehatan

Lansia yang memiliki tingkat kemandirian yang tinggi adalah lansia yang secara fisik dan psikis memiliki kesehatan yang cukup prima.

Kemandirian bagi seorang lansia dapat dilihat dari kualitas kesehatan sehingga dapat melakukan Aktifitas Kehidupan Sehari-hari (AKS).

2. Kondisi ekonomi Lanjut usia yang mandiri pada kondisi ekonomi sedang akan menyesuaikan kembali dengan kondisi yang mereka alami sekarang, misalnya perubahan gaya hidup. Dengan berkurangnya pendapatan setelah pensiun, mereka dengan terpaksa harus menghentikan kegiatan yang dianggap menghamburkan uang (Hurlock, 2008).

3. Kondisi sosial dan keluarga Kondisi penting yang menunjang kebahagiaan bagi lansia adalah menikmati kegiatan sosial yang dilakukan dengan kerabat, keluarga, dan teman-teman (Hurlock, 2008).

**3. Komponen kemandirian**

Menurut Durkheim (2008) melihat makna kemandirian dari dua sudut pandang yang berpusat pada masyarakat. Dengan menggunakan sudut pandang ini Durkheim berpendirian bahwa kemandirian merupakan elemen esensial dan moralitas yang bersumber pada masyarakat.

Kemandirian tumbuh dan berkembang karena dua faktor yang menjadi syarat bagi kemandirian, yaitu disiplin dan komitmen

terhadap kelompok. Oleh sebab itu, individu yang mandiri adalah individu yang berani mengambil keputusan yang dilandasi oleh pemahaman akan segala konsekuensi dari tindakannya, sehingga kemandirian merupakan suatu kekuatan internal individu melalui proses realisasi kemandirian dan proses menuju kesempurnaan (Bahara, 2008).

#### **4. Pengertian Aktivitas Harian**

Aktivitas kehidupan harian adalah aktivitas pokok bagi perawatan diri antara lain : makan, minum, mandi, toileting, berpakaian, dan berpindah tempat. Penilaian ADL penting dalam penilaian level bantuan bagi lansia dengan tingkat ketergantungan penuh atau sedang (Tamher & Noorkasiani, 2009). ADL (Activities Daily Living) yaitu keterampilan dasar yang harus dimiliki oleh seseorang dalam merawat dirinya, meliputi pakaian, makan, minum, toileting, mandi dan berhias (Ekasari, Riasmini & Hartini, 2018).

#### **5. Pengukuran kemandirian pada Aktivitas Harian**

Pengkajian Aktivitas Harian penting untuk mengetahui tingkat ketergantungan yang di perlukan lansia dalam kehidupan sehari-hari. Pengukuran kemandirian Aktivitas Harian penting untuk mengetahui pada lansia dapat menggunakan Indeks Barthel. Indeks Barthel untuk mengukur kemandirian fungsional dalam hal perawatan diri dan mobilitas. Mao (2010) mengungkapkan bahwa indeks Barthel dapat digunakan sebagai kriteria dalam menilai kemampuan fungsional terutama pada lansia.



Tabel 2.1 Indeks barthel menurut Kemenkes RI (2017)

No	Fungsi	Skor	Keterangan	Hasil
1	Mengendalikan rangsang BAB	0 1 2	Tidak terkendali/tak teratur (perlu pencahar Kadang-kadang tak terkendali (1x / minggu ) Terkendali teratur	
2	Mengendalikan rangsang BAK	0 1 2	Tak terkendali / pakai kateter Kadang-kadang tak terkendali (hanya 1 x 24 jam) Mandiri	
3	Membersihkan diri (mencuci wajah, menyikat gigi, keramas, mencukur kumis)	0 1	Butuh pertolongan orang lain Mandiri	
4	Penggunaan WC )keluar masuk WC, melepas / memakai celana, cebok, menyiram)	0 1 2	Tergantung pertolongan orang lain Perlu pertolongan pada beberapa kegiatan yang lain Mandiri	
5	Makan minum (jika makanan harus berupa potongan dianggap dibantu)	0 1 2	Tidak mampu Perlu ditolong memotong makanan Mandiri	
6	Bergerak dari kursi roda ke tempat tidur dan sebaliknya (termasuk duduk ditempat tidur)	0 1 2 3	Tidak mampu Perlu banyak bantuan untuk bisa duduk di kursi roda Bantuan minimal 1 orang Mandiri	
7	Berjalan ditempat rata (atau jika tidak bisa berjalan, menjalankan kursi roda)	0 1 2 3	tidak mampu bisa pindah dengan kursi roda berjalan dengan bantuan 1 orang mandiri	
8	Berpakaian (termasuk memasang tali sepatu, mengencangkan sabuk)	0 1 2	Tergantung dengan orang lain Sebagian dibantu Mandiri	
9	Naik turun tangga	0 1 2	Tidak mampu Butuh pertolongan Mandiri	

10	Mandi	0 1	Tergantung orang lain Mandiri	
Total				

Skor Indeks Barthel (nilai AKS)

20 : Mandiri (A)

12 – 19 : Ketergantungan ringan (B)

9 – 11 : Ketergantungan sedang (B)

5 – 8 : Ketergantungan Berat (D)

0 – 4 : Ketergantungan total (C)

#### D. Penelitian Terkait

##### 1. Sampelan, Kundre & Lolong, 2015

Penelitian dengan judul “Hubungan dukungan Keluarga dengan Kemandirian Lansia dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-hari” memiliki tujuan mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktifitas sehari-hari di desa Batu Kecamatan Likupang Selatan Kabupaten Minahasa Utara. Desain penelitian adalah Analitik Observasional pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang ada di Desa Batu Kecamatan Likupang Selatan Kabupaten Minahasa Utara, yang berjumlah 172 orang dengan Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik Random Sampling, instrument yang digunakan ialah kuesioner dan analisa data yang digunakan univariat dan bivariat dengan uji chi-square. Hasil penelitian terdapat hubungan yang sangat nyata antara dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktifitas sehari-hari ( $p=0.003$ ). Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga berada pada kategori baik sebanyak 44 (69.8%) responden, dan kemandirian lansia yang sebagian besar termasuk dalam kategori baik yaitu 41 (65.1 %) responden, maka dari itu sebaiknya keluarga agar selalu memberikan dukungan kepada lansia agar kemandirian lansia lebih baik

2. Rohaedi, Putri & Karimah, 2016

Penelitian ini berjudul “Tingkat kemandirian Lansia dalam *Activities Daily Living* di Panti Sosial Tresna Werdha Senja Rawi” yang bertujuan untuk mengidentifikasi gambaran tingkat kemandirian dalam memenuhi activities daily living. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif, dengan teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling sebanyak 21 lansia yang berusia 60 – 69 tahun di Panti Sosial Tresna Wredha Senjarawi. Instrumen menggunakan barthel index. Teknik analisa data menggunakan distribusi frekuensi. Hasil penelitian gambaran tingkat kemandirian lansia (60 – 69 tahun) dalam memenuhi activities daily living menunjukkan bahwa sebagian besar lansia sebanyak 15 orang (72%) termasuk dalam ketergantungan sebagian, 3 orang (14 %) termasuk mandiri dan 3 orang (14%) termasuk dalam ketergantungan total. Bahwa sebagian besar lansia di Panti Sosial Tresna Wredha Senjarawi memiliki ketergantungan sebagian dalam menjalani aktifitas kehidupannya. Diharapkan dapat dikembangkan program – program kesehatan bagi lansia yang dapat meningkatkan kemandirian lansia.

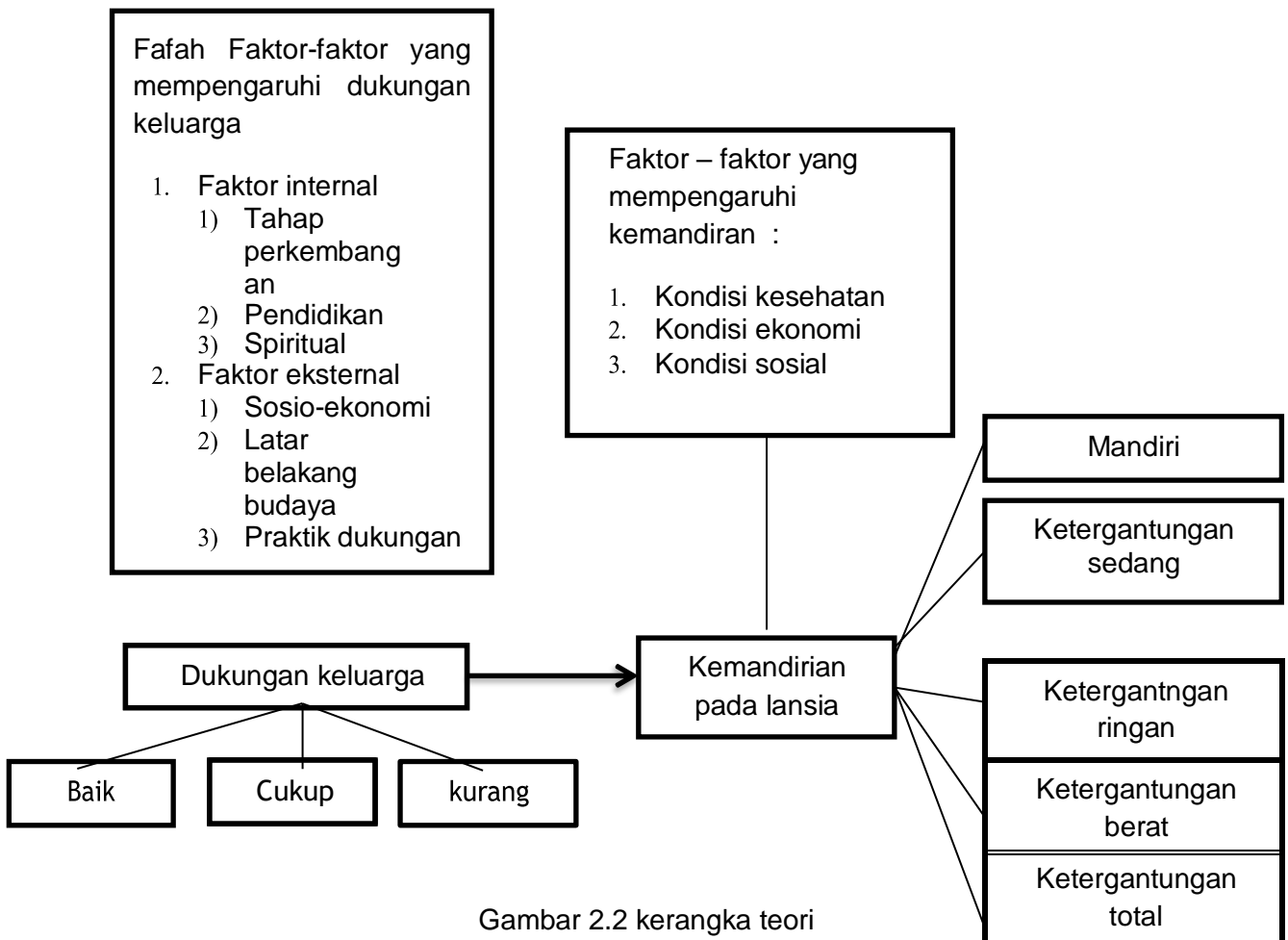
3. Karunia, 2016

Penelitian berjudul “Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Activity Of Daily Living Pasca Stroke” bertujuan untuk meneliti hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian dalam melakukan ADL pascastroke. Penelitian ini termasuk penelitian observasional analitik, dengan rancang bangun penelitian yaitu desain cross sectional. Metode pengambilan sampel menggunakan simple random sampling dengan jumlah responden 47 orang. Penelitian dilaksanakan di Instalasi Rehabilitasi Medik RSU Haji Surabaya pada bulan Juni-Juli 2015. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah umur, jenis kelamin, pekerjaan, dan dukungan keluarga, sedangkan variabel terikatnya adalah kemandirian ADL pascastroke. Hasil penelitian menyebutkan sebagian besar responden pascastroke berumur 43–61 tahun, berjenis kelamin laki-laki, dan tidak bekerja. Sebagian besar responden mendapatkan

dukungan keluarga yang baik, sehingga responden bisa lebih mandiri dalam beraktivitas. Berdasarkan analisis menggunakan Chi-square, terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian dalam melakukan ADL pascastroke, nilai  $p = 0,018$  dengan  $\alpha = 0,05$ ), namun tidak terdapat hubungan antara umur, jenis kelamin, dan pekerjaan dengan kemandirian ADL pascastroke. Diharapkan keluarga menciptakan situasi yang tenang, serta menciptakan aktivitas yang bermanfaat untuk kemandirian orang pascastroke.

### E. Kerangka Teori

Kerangka teori pada penelitian dapat dilihat pada gambar 2.2



Gambar 2.2 kerangka teori

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis dan Desain Penelitian**

##### **1. Jenis penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu jenis analitik berdasarkan studi literatur review analitik.

##### **2. Desain penelitian**

Penelitian ini adalah penelitian menggunakan studi literatur, penelitian studi literatur adalah sebuah proses atau aktivitas mengumpulkan data dari berbagai literatur seperti buku dan jurnal untuk membandingkan hasil-hasil penelitian yang satu dengan yang lain (Manzilati,2017). Tujuan penelitian studi literatur ini adalah untuk mendapatkan landasan teori yang bisa mendukung pemecahan masalah yang sedang diteliti dan mengungkapkan berbagai teori-teori yang relevan dengan kasus, lebih khusus dalam penelitian ini peneliti mengkaji hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari – Hari . Penelitian ini terdapat faktor resiko (variabel independen), yaitu Dukungan Keluarga Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari – Hari, sedangkan efeknya (variable dependen) yaitu Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari – Hari.

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Jurnal

No	Judul/ Tahun	Peneliti	Tujuan	Populasi/ sampel	Metode Penelitian	Hasil
1	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Aktivitas Sehari Hari / 2019	Sumiati Amin Huda Nurarif Fitriyannur	Untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dan kemandirian lansia dalam kegiatan sehari-hari di Puskesmas Karang Asam Samarinda	populasi 110 orang dan sampel 52 orang	Penelitian ini menggunakan desain cross sectional	Penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kemandirian lansia dari hasil Chi Square diperoleh nilai $p = 0,000$ sehingga nilai $p$ lebih kecil dari $\alpha 0,05$ maka $H_0$ ditolak, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kemandirian lansia dalam kegiatan sehari-hari di Puskesmas Karang Asam Samarinda
2	hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia	Dian Fera Arfah Husna	Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan dukungan	Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang	Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan desain cross sectional	Penelitian menunjukan Terdapat hubungan yang sangat nyata antara dukungan keluarga dengan kemandirian

	dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari di desa alue tho kecamatan seunagan kabupaten nagan raya / 2018		keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktifitas sehari-hari di desa Alue Tho Kecamatan Seunagan Kabupaten Nagan Raya.	ada di Desa Alue Tho Kecamatan Seunagan Kabupaten Nagan Raya dan Sampel dalam penelitian ini berjumlah 35 orang		lansia dalam pemenuhan aktifitas sehari-hari ( $p=0.001$ ). Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga berada pada kategori baik dengan kemandirian lansia dalam katogori baik sebanyak 24 (20.1%) responden maka dari itu sebaiknya keluarga agar selalu memberikan dukungan kepada lansia agar kemandirian lansia lebih baik.
3	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Adl Di Kelurahan Tlogomas Kota Malang / 2016	Danguwole Jati Felpina Joko Wiyono2 Vita Maryah	untuk mengetahui antara hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari diposyandu lansia	Populasinya adalah lansia di RW 02 Kelurahan Tlogomas, Kecamatan Lowokwaru Malang yang berjumlah 40 orang	Pada penelitian ini menggunakan desain penelitian non eksperimen dengan jenis <i>correlation</i> dengan metode pendekatan <i>cross sectiona</i>	Hasil uji statistik penelitian sebagian besar dukungan keluarga responden mendapatkan dukungan keluarga yang tinggi dan mandiri yaitu 27 orang (67,5%),sebagian kecil lansia yang mendapat dukungan sedang dan kemandirian ringan yaitu hanya 3 orang (7,5%) yang dibuktikan

			permadi RW 02 kelurahan tlogomas Malang			dengan nilai p-value $0,000 < 0,05$ . Artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari di Posyandu Lansia Permadi RW 02 Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Kota Malang yang bersifat positif. Beberapa saran yang dapat direkomendasikan
4	Measuring Family Support in the Elderly's Independence in Performing Activities of Daily Living (A Case Study in Medan Tuntungan District, Medan City, Indonesia) / 2017	Ganda Sigalinggin. Selli Dosriani Sitopu.	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan orang tua yang melakukan kegiatan sehari-hari di lingkungan III dan IV Kecamatan Baru Ladang	61 lansia terlibat sebagai populasi dalam penelitian ini	Penelitian survei analitik ini menggunakan pendekatan cross sectional	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan lansia yang melakukan aktivitas hidup sehari-hari dengan nilai p 0,000. Disarankan bahwa anggota keluarga harus menghabiskan waktu berkomunikasi satu sama lain, mempertahankan peran orang tua dan merawat semua anggota keluarga, sehingga



			Bambu, Kecamatan Medan Tuntungan, di Kota Medan, Indonesia			lansia didorong untuk secara aktif melakukan kegiatan kehidupan sehari-hari.
5	The relationship between family duties in elderly caring with independence level of elderly in activity daily living at sumolawang hamlet sumolawang village mojokerto regency / 2018	Heri Triwibowo, S.Kep., Ns., M.Kes Heni Frilasari, SST., M.Kes	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara tugas keluarga dalam merawat lansia dengan tingkat kemandirian lansia dalam aktivitas kehidupan sehari-hari di Sumolawang hamlet Desa Sumolawang, Kabupaten Mojokerto	Jumlah sampel dalam penelitian ini berjumlah 35 orang.	Desain penelitian adalah penelitian analitik observasional dengan desain cross-sectional	Hasil analisis data menggunakan SPSS chi-square test ( $\chi^2$ ) diperoleh nilai $(0,607) > \alpha (0,05)$ , yang berarti tidak ada hubungan antara tugas keluarga dalam merawat lansia dengan tingkat kemandirian lansia dalam kehidupan sehari-hari aktivitas di Sumolawanghamlet Desa Sumolawang, Kabupaten Mojokerto. Hal ini disebabkan oleh perbedaan pemahaman lansia dalam menerima pelaksanaan tugas pemeliharaan keluarganya. Upaya untuk mencegah terjadinya ketergantungan pada lansia dapat dilakukan

						dengan meningkatkan pelaksanaan tugas keluarga dalam merawat lansia.
--	--	--	--	--	--	--

## B. Pembahasan

### 1. Persamaan

- a. Terdapat lima penelitian yang memiliki persamaan dalam hal tujuan dan metodologi yaitu ;
  - Hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia Dalam Aktivitas Sehari Hari di puskesmas karang asam samarinda .
  - hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari di desa alue thokecamatan seunagan kabupaten nagan raya.
  - Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Adl Di Kelurahan Tlogomas Kota Malang
  - Measuring Family Support in the Elderly's Independence in Performing Activities of Daily Living (A Case Study in Medan Tuntungan District, Medan City, Indonesia).
  - The relationship between family duties in elderly caring with independence level of elderly in activity daily living at sumolawang hamlet sumolawang village mojkerto regency.
- b. Terdapat Empat penelitian yang memiliki persamaan dalam hal hasil Penelitian dimana ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kemandirian lansia.
  - Hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia Dalam Aktivitas Sehari Hari di puskesmas karang asam samarinda .
  - hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari di desa alue thokecamatan seunagan kabupaten nagan raya.

- Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Adl Di Kelurahan Tlogomas Kota Malang
- Measuring Family Support in the Elderly's Independence in Performing Activities of Daily Living (A Case Study in Medan Tuntungan District, Medan City, Indonesia).

## 2. Kelebihan

- a. Pada penelitian Fitriyannur, dkk. 2019
  - Sampel yang digunakan lebih banyak yaitu 52 responden sehingga hasil yang di dapat lebih akurat.
  - Cara pengambilan sampel ada dan di jelaskan sehingga memudahkan pembaca untuk menegetahui dari mana sampel di temukan.
- b. Pada penelitian Husna, dkk. 2018
  - Menggunakan rumus total sampling, sehingga memudahkan peneliti dalam melakukan penelitian.
- c. Pada penelitian Maryah, dkk. 2018
  - Pada hasil penelitan di sajikan dalam bentuk diagram lingkaran dan daftar tabel sehiingga memudahkan peneliti membaca hasil dari pada penelitian.
- d. Pada penelitian Sitopu, dkk. 2017
  - Pada metode penelitia, sub judul dibuat dengan lengkap jelas sehingga memudahkan pembaca untuk mengetahui alur penelitian.
- e. Pada penelitian Frilasari, dkk. 2018
  - Distribusi tabel di lengkapi dengan penjelasan sehingga pembaca dengan mudah mengetahui hasil dari penelitian.

## 3. Kekurangan

- a. Pada penelitian Fitriyannur, dkk. 2019
  - Pada hasil penelitina hanya di sajikan dalam bentuk distribusi tabel alangkah baiknya jika di lengkapi dalam bentuk diagram dll.

- b. Pada penelitian Husna, dkk. 2018
  - Susunan abstrak tidak di jelaskan sehingga pembaca kesulitan mengetahui alur penjelasan abstrak.
  - Pada hasil distribusi tabel tidak ada penjelasan.
- c. penelitian Maryah, dkk. 2016 dan penelitian Frilasari, dkk. 2018
  - Susunan abstrak tidak di jelaskan sehingga pembaca kesulitan mengetahui alur penjelasan abstrak
- d. Pada penelitian Sitopu, dkk. 2017
  - Tidak dilengkapi dengan distribusi tabel.

## BAB V

### SIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Dari Empat Jurnal yang di riview tentang Hubungan Dukungan Keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari – hari. Dapat di simpulkan bahwa Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari – hari di dapatakan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor pendukung yang memiliki pengaruh terhadap kemandirian pada lansia dalam melakukan aktivitas sehari – hari. Penelitian.

1. Pada penelitian Husna, dkk. 2018

Dari 35 orang responden (100%), dengan kemandirian lansia yang kurang baik sebanyak 8 responden (22,9%), dan kemandirian lansia yang baik sebanyak 27 responden (77,1%). Pada dukungan keluarga yang kurang ada 6 orang dari 9 orang (66,7%) yang kemandirian lansia kurang baik, sedangkan pada dukungan keluarga yang baik Ada 2 orang dari 26 orang (7,7%) yang kemandirian lansia kurang baik. Dari hasil uji Chi-square menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari di Desa Alue Tho Kecamatan Seunagan Kabupaten Nagan Raya ( $P=0,001 < 0,05$ ).

2. Pada penelitian Maryah, dkk. 2016

Hasil uji statistik penelitian sebagian besar dukungan keluarga responden mendapatkan dukungan keluarga yang tinggi dan mandiri yaitu 27 orang (67,5%), sebagian kecil lansia yang mendapat dukungan sedang dan kemandirian ringan yaitu hanya 3 orang (7,5%) yang dibuktikan dengan nilai p-value  $0,000 < 0,05$ .

3. Pada Penelitian Fitriyanur, dkk. 2019

Dukungan keluarga yang mendukung lansia yang Mandiri sebanyak 28 orang (53,8%) dan dukungan keluarga yang mendukung lansia yang ketergantungan sebanyak 0 (0,0%). Dukungan keluarga yang kurang mendukung terhadap lansia yang mandiri sebanyak 5 orang (9,6%) dan dukungan keluarga terhadap lansia yang ketergantungan

sebanyak 19 (36,5%). Dari 52 responden yang memiliki kemandirian lansia yaitu sebanyak 33 orang (63,5%) dan yang ketergantungan yaitu sebanyak 19 orang (36,5%).

#### 4. Pada penelitian sitopu, dkk. 2017

Berdasarkan temuan penelitian ini, ditemukan bahwa kategori lansia dengan keluarga yang memberikan dukungan cukup adalah sebanyak 24 orang (39,35%) dan kategori lansia yang mandiri dalam melakukan aktivitas hidup sehari-hari adalah sebanyak 37 orang (60,65%).

Keluarga berperan penting dalam mendukung lansia, dimana 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.

Dan terdapat satu hasil riviw dimana tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari

#### 1. Pada Penelitian Frilasari, dkk. 2018

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 12 responden keluarga yang melakukan tugas keluarga dalam merawat lansia baik, lansia mandiri sebanyak 7 orang (58,3%) dan lansia ketergantungan 5 orang (41,7%). ). Sementara itu, dari 13 responden keluarga yang melaksanakan tugas keluarga modren, lansia mandiri sebanyak 5 orang (38,5%) dan ketergantungan lansia 8 orang (61,5%) serta dari 10 responden keluarga yang melakukan tugas keluarga kurang, 5 orang (50%) dan tanggungan berumur 5 orang (50%).

Hal ini disebabkan oleh perbedaan pemahaman lansia dalam menerima pelaksanaan tugas pemeliharaan dari keluarga mereka. Setiap orang akan mengalami proses penuaan, yang pada saat ini seseorang mengalami perlambatan fisik, mental, dan sosial hingga ia tidak dapat melakukan tugasnya sehari-hari lagi (Nugroho, 2000). Untuk membantu lansia yang masih dapat melakukan tugas sehari-

hari mereka, dukungan sosial diperlukan, terutama dari keluarga (Zainudin, 2002).

## **B. Saran**

### **1. Pelayanan Keperawatan**

Hasil riviw literatur ini merupakan masukan bagi pelayanan keperawatan lansia di Posyandu dan diharapkan dengan hasil penelitian ini pelayanan keperawatan dapat memberikan dan mengoptimalkan asuhan keperawatan keluarga terkait tentang dukungan keluarga dan kemandirian lansia dalam aktivitas sehari-hari.

### **2. Pendidikan Keperawatan**

Peran perawat dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari lansia sangatlah penting untuk meminimalkan tingkat ketergantungan lansia serta meningkatkan kualitas hidup lansia. Untuk itu, hasil riviw literatur ini diharapkan dapat digunakan sebagai materi tambahan dalam pendidikan keperawatan agar lebih dipahami oleh seorang calon perawat.

### **3. Bagi Keluarga Lansia**

Dari hasil riviw literatur ini masih ada lansia dalam tingkat ketergantungan ringan maka dari itu keluarga harus lebih memperhatikan lansia dan memberikan dukungan keluarga yang baik agar dapat memotivasi lansia agar tetap dapat beraktivitas dengan baik.

## Daftar Pustaka

- Ali. 2010. *Konsep Dukungs Keluarga*. Jakarta : sala]emba Medika .
- Arikunto, 2013. *Prosedur Penelitian*. PT. Rinek. Cipta Jakarta.
- Badan Pusat Statisk. 2018. *Lanjut Usia 2018. Statistik Penduduk Lanjut Usia 2018*.
- Bahara. 2008. *Pengantar Interaksi Belajar- Mengajar Dasar Dan Teknik Mmetodologi Pengajaran*, Bandung : Transito.
- Depkes RI. 2010. *Meningkatnya Kualitas Hidup Lansis Konsep dan Berbagai Intervensi*. Wineka Media, Jl. Pamimerah XII N29B Malang.
- Dinkes. 2019. *Profil Kesehatan kabupaten deli serdang tahun 2019*. Dinas Kesehatan kabupaten deli serdang.
- Friedman, M. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori, dan Praktek*. Edisi ke-5. Jakarta : EGC.
- Frilasari, dkk. 2018. The relationship between family duties in elderly caring with independence level of elderly in activity daily living at sumolawang hamlet sumolawang village mojokerto regency
- Hurlock, E.B. 2010. *Psikologi Perkembangan : Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta : Erlangga.
- Husnah, dkk. 2018. hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari di desa alue tho kecamatan seunagan kabupaten nagan raya.
- Jill Lolong, dkk. 2015. Hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari – hari di desa batu kecamatan likupang selatan kabupaten minahasa utara. e-journal Keperawatan (e-Kp) Volume 3 Nomor 2.
- Maryah, dkk. 2016. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Adl Di Kelurahan Tlogomas Kota Malang.



- Maryam, S. R, dkk. 2018. *Mengenal usia lanjut dan penanggannya*. Jakarta: SalembaMedika.
- Mujahidullah, Khalid. 2012. *Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Notoatmodjo,S. 2008. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: P.T Rineka Cipta, EGC.
- Notoatmodjo,S. 2017. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: P.T Rineka Cipta, Rineka.
- Nugroho. 2008.*Keperawatan gerontik dan geriatrik*. Jakarta: EGC
- Nurarif fitriyanur, dkk. 2019. Hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari – hari di puskesmas Karang Asam Samarinda. Jurnal Medika Karya Ilmiah Kesehatan. <http://jurnal.stikeswhs.ac.id/index.php/medika>
- Nursalam, 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Salemba Medika. Jakarta.
- Nursalam, 2013. *Management Keperawatan*. EGC. Jakarta.
- Padila, 2013. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Purnawan,I. 2008. Dukungan Keluarga <http://wawan2507.wordpress.com/author/wawan2507>
- Rohaedi, S., Putri, S. T., & Karimah, A. D. 2016. Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Activities Daily. *Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 2(1), 17.
- Sitopu, dkk. 2017. Measuring Family Support in the Elderly's Independence in Performing Activities of Daily Living (A Case Study in Medan Tuntungan District, Medan City, Indonesia).
- Suardana, I.W. 2011. *Hubungan Faktor Sosiodemografi, Dukungan Sosial dan Status Kesehatan dengan Tingkat Depresi pada Agregat lanjut Usia di Kecamatan Karangasem Kabupaten Karangasem Bali*.Skripsi. Jakarta:UI

Tamher, S., Noorkasiani. 2009. *Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan asuhan Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika