



KEMENTERIAN  
KESEHATAN  
REPUBLIK  
INDONESIA



ISBN 978-602-74397-1-9

# PROSIDING SEMINAR NASIONAL KESEHATAN “PELAYANAN KESEHATAN DALAM RANGKA AKSELERASI SDGs”



**Poltekkes Tanjungkarang  
Bandar Lampung, 12 April 2017**



## SUPPORT KELUARGA DALAM UPAYA PEMBERDAYAAN POTENSI LANSIA

Tri Nataliswati<sup>1</sup>, Agus Setyo Utomo<sup>2</sup>, Rafika Husnul Khotimah<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Prodi Keperawatan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang

Jl. A. Yani No. 1 Sumberporong Lawang Malang

Email: Trinataliswati16@gmail.com

### Abstrak

*Proyeksi jumlah penduduk dunia dan lansia dari tahun ketahun nampak adanya kecenderungan peningkatan jumlah penduduk. Seringkali masyarakat menganggap kondisi seperti ini sebagai beban keluarga. Maka pendayagunaan lansia perlu dilakukan dengan upaya meningkatkan kemandirian dalam memenuhi kebutuhan diri sendiri maupun keluarga. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengidentifikasi support keluarga dalam upaya pemberdayaan potensi lansia di RW X Desa Sumber Porong Kecamatan Lawang Kabupaten Malang yang dilaksanakan pada tanggal 21-26 Maret 2016. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah kerabat yang memiliki lansia umur 60 tahun ke atas yang memanfaatkan potensi lansia sesuai dengan kriteria inklusi sejumlah 31 orang, dengan sempling jenuh. Berdasarkan penelitian diperoleh data bahwa 39% dukungan finansial (sosial) kurang baik, 65% dukungan emosional cukup baik dan 39% dukungan fisik (kesehatan) cukup baik. Maka dapat disimpulkan pelayanan oleh kerabat dalam upaya pemberdayaan potensi lansia sebagian besar kurang baik. Dengan hasil yang demikian di harapkan kerabat memberikan dukungan kepada lansia berupa dukungan finansial (sosial), dukungan emosional dan dukungan fisik (kesehatan) dengan lebih baik lagi.*

**Kata Kunci :** Support keluarga, Pemberdayaan, Potensi Lansia

### 1. PENDAHULUAN

Proses menua didalam perjalanan hidup manusia merupakan suatu hal yang wajar yang akan dialami oleh semua orang yang dikaruniai umur panjang, proses ini terjadi terus-menerus dan berkelanjutan secara alamiah (Nugroho, 2004). Penuaan merupakan proses normal perubahan yang berhubungan dengan waktu, sudah dimulai sejak lahir dan berlanjut sepanjang hidup. Usia tua adalah fase akhir dari rentang kehidupan (Fatimah, 2010: 2).

Proyeksi jumlah penduduk dunia dan lansia tahun 2013, 2050 dan 2100 nampak adanya kecenderungan peningkatan jumlah penduduk dunia dan lansia dari tahun ketahun yakni jumlah penduduk dunia pada tahun 2013 sebanyak 7,2%, tahun 2050 sebanyak 9,6% dan pada tahun 2100 sebanyak 10,9%. Sedangkan untuk jumlah lansia di negara berkembang pada tahun 2013 sebanyak 0,554%, tahun 2050 sebanyak 1,6%, dan pada tahun 2100 sebanyak 2,5%. Dan untuk jumlah lansia di negara maju pada tahun 2013 sebanyak 0,287%, pada tahun 2050 sebanyak 0,417% dan pada tahun 2100 sebanyak 0,44% (InfoDatin, 2014). Secara demografis lanjut usia di Indonesia, berdasarkan sensus penduduk tahun 2000 diperkirakan sekitar 15,3 juta (7,4%) dari jumlah penduduk, dan pada tahun 2005 jumlah ini di perkirakan meningkat menjadi ± 18,3 juta (8,5%). Pada tahun 2005-2010 jumlah lanjut usia akan sama dengan jumlah anak balita yaitu sekitar 19,3 juta jiwa (± 9%) dari jumlah penduduk. Bahkan pada tahun 2020-2025 Indonesia akan menduduki peringkat negara dengan struktur dan jumlah penduduk lanjut usia setelah RRC, India, dan Amerika Serikat dengan umur harapan hidup di atas 70 tahun (Nugroho, 2008: 2)

Seringkali masyarakat menganggap kondisi seperti ini sebagai beban keluarga. Maka pendayagunaan lansia perlu dilakukan dengan upaya meningkatkan kemandirian dalam

memenuhi kebutuhan diri sendiri maupun keluarga. Support keluarga dalam upaya meningkatkan kemandirian lansia atau pemanfaatan potensi lansia berupa dukungan sosial, moral dan material sangat di perlukan.

Berdasarkan hasil survey pendahuluan pada 10 lansia di RW X Desa Sumber Porong Kecamatan Lawang pada tanggal 15 dan 16 Desember 2015 di dapatkan hasil 2 lansia mendapat dukungan dari keluarga seperti pemberian modal pada lansia untuk berjualan, 1 lansia mendapatkan motivasi dari keluarga untuk mengantar cucu sekolah dengan berjalan kaki, dan keluarga menjelaskan dengan kegiatan seperti itu lansia di anggap melakukan olah raga tanpa dia sadari dan 1 lansia mendapat perhatian dari keluarga seperti keluarga berkenan dan mau mendengarkan bila lansia bercerita, karena jika keluarga tidak mendengarkan cerita dari lansia, lansia tersebut terkadang marah. Jadi keluarga memberikan pengertian dan perhatian kepada lansia. Dan sebagian besar, 4 lansia dibiarkan tanpa ada pengarahan karena keluarga beranggapan semakin lansia di larang-larang dan di atur-atur, maka lansia akan marah-marah dan ngomel sendiri. Jadi dari keluarga membiarkan lansia melakukan apapun sesuai keinginan lansia. Dan 2 lansia memanfaatkan potensinya karena keinginannya sendiri, dan keluarga tidak memberikan motivasi apapun pada lansia.

Mereka akan mengalami kemunduran terutama di bidang kemampuan fisik, yang dapat mengakibatkan penurunan pada peranan-peranan sosialnya. Hal ini mengakibatkan pula timbulnya gangguan di dalam mencukupi kebutuhan hidupnya sehingga dapat meningkatkan ketergantungan yang memerlukan bantuan orang lain (Nugroho, 2000).

Partisipasi masyarakat merupakan bagian penting dalam membangun pemberdayaan masyarakat dengan melibatkan masyarakat secara penuh mulai dari identitas masalah kesehatan dan menyusun rencana penanggulangannya sehingga masyarakat dapat menjadi subjek dalam upaya mewujudkan masyarakat yang mandiri (Parker, 1994 dalam Helvie, 1998). Oleh karena itu, untuk meningkatkan kemungkinan bagi masyarakat untuk mengendalikan hidupnya sendiri, maka diperlukan kesadaran, kemauan, dan kemampuan masyarakat dalam mengenali, mengatasi, memelihara, melindungi dan meningkatkan kesejahteraan mereka sendiri (dalam Notoatmodjo, 2007) (Maryam, 2010 : 95).

Berdasarkan fenomena diatas yang mendasari penulis untuk meneliti dan mendiskripsikan Support Keluarga Dalam Upaya Pemberdayaan Potensi Lansia di RW X Desa Sumber Porong Kecamatan Lawang Kabupaten Malang.

## 2. METODE PENELITIAN

### a. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *deskriptif* yaitu metode penelitian yang bertujuan untuk mendiskripsikan ( memaparkan ) peristiwa-peristiwa penting di masa kini. Deskripsi penelitian dilakukan secara sistematis dan lebih menekankan pada data factual dari pada penyimpulan. Fenomena disajikan secara apa adanya tanpa manipulasi dan peneliti tidak mencoba menganalisis bagaimana dan mengapa fenomena tersebut bisa terjadi, oleh karena itu penelitian jenis ini tidak memerlukan adanya suatu hipotesis (Nursalam, 2008 : 80). Dalam penelitian ini penulis ingin menggambarkan tentang support keluarga dalam upaya pemberdayaan potensi lansia di RW X Desa Sumber Porong Kecamatan Lawang Kabupaten Malang.

### b. Populasi dan sampel

#### 1) Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian (Arikunto, 2006 : 130). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kerabat yang memiliki lansia yang

memberdayakan potensi lansia sejumlah 41 responden dan 10 responden sudah di ambil sebagai study pendahuluan di RW X Desa Sumber Porong Kecamatan Lawang Kabupaten Malang.

**2) Sampel**

Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti. (Arikunto, 2006:131). Sampel terdiri dari bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling. Sampel dalam penilitan ini adalah sebagian kerabat yang memiliki lansia yang memberdayakan potensi lansia yang telah memenuhi kriteria inklusi sejumlah 31 orang.

**3) Kriteria Sampel**

**Kriteria Inklusi**

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2008 : 92).

Kriteria inklusi dalam penelitian ini sebagai berikut :

- a) Kerabat (keluarga, anak, suami/istri, sanak saudara/ orang yang merawat lansia) yang memiliki lansia umur 60 tahun ke atas yang memanfaatkan potensi lansia.
- b) Bersedia menjadi responden.
- c) Lansia potensial.

**Kriteria Eksklusi**

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan/mengeluarkan subjek yang memenuhi criteria inklusi dari studi (Nursalam , 2008 : 92).

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini sebagai berikut :

- a) Tidak ada di tempat saat pengambilan data.
- b) Tidak Kooperatif

**4) Sampling**

Sampling adalah suatu proses dalam menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi (Nursalam, 2001: 66). Teknik sampling adalah teknik yang dipergunakan untuk mengambil sampel dari populasi (Arikunto, 1998: 196).

Dalam penelitian ini menggunakan teknik sampling jenuh yaitu cara pengambilan sampel ini dengan mengambil semua anggota populasi menjadi sampel. Cara ini dilakukan bila populasinya kecil, seperti bila sampelnya kurang dari tiga puluh maka anggota populasi tersebut diambil seluruhnya untuk di jadikan sampel penelitian. Istilah lain sampling jenuh adalah sensus, dimana semua anggota populasi dijadikan sampel (Hidayat A.Aziz, 2008: 34).

**5) Variabel penelitian dan sub variabel**

Variabel penelitian adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (Nursalam, 2008: 97).Variabel dalam penelitian ini adalah Support Keluarga Dalam Upaya Pemberdayaan Potensi Lansia Di RW X Desa Sumber Porong Kecamatan Lawang Kabupaten Malang dengan Sub Variabel.

**6) Tempat dan waktu penelitian**

Penelitian dilaksanakan di RW X Desa Sumber Porong Kecamatan Lawang Kabupaten Malang. Pengambilan data penelitian dilakukan pada tanggal 21 - 26Maret 2016.

### 7) Instrumen penelitian

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan instrumen penelitian angket/kuesioner, yaitu alat ukur berupa angket atau kuesioner dengan beberapa pertanyaan. Alat ukur ini digunakan bila responden jumlahnya besar dan tidak buta huruf. Selain itu, pertanyaan-pertanyaan yang diajukan dalam kuesioner mampu menggali hal-hal yang bersifat rahasia (Aziz A, 2008: 36). Pembuatan kuesioner ini mengacu pada parameter yang sudah dibuat oleh peneliti sesuai dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu tentang dukungan keluarga yang meliputi pemberian pelayanan finansial (sosial), pemberian pelayanan emosional dan pemberian pelayanan fisik (kesehatan) dengan cara memberi tanda cek list (√) pada pilihan jawaban yang tersedia.

### 8) Prosedur Pengumpulan data

#### Prosedur Administrasi

- a) Peneliti mengajukan surat ijin penelitian ke Poltekkes Kemenkes Malang dan setelah mendapatkan ijin selanjutnya melakukan pengurusan ijin ke Bankesbangpol Kabupaten Malang dan tembusan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Malang, selanjutnya ke Kecamatan Lawang, lalu ke Kepala Desa Sumber Porong, setelah itu ke Ketua RW X Desa Sumber Porong Kecamatan Lawang Kabupaten Malang.
- b) Peneliti menentukan Subyek penelitian berdasarkan kriteria inklusi yaitu keluarga dari lansia yang ada di RW X Desa Sumber Porong Kecamatan Lawang Kabupaten Malang.

#### Tahap Pelaksanaan

- a) Peneliti melakukan pendekatan kepada kerabat (keluarga) yang memiliki lansia yang memberdayakan potensi lansia untuk menentukan sampel sesuai kriteria inklusi penelitian (sampling jenuh / total sampling) dan didapatkan seluruh dari populasi.
- b) Kepada Keluarga Lansia yang memenuhi kriteria sampel, peneliti menjelaskan segala hal yang berhubungan dengan tujuan, manfaat dan tindakan yang dilakukan, serta akibat yang dapat ditimbulkan dari penelitian ini kemudian memberikan lembar persetujuan/informed consent.
- c) Peneliti melakukan pengumpulan data dengan cara berkunjung dari rumah kerumah dan membagikan lembar kuesioner model pertanyaan dengan memberikan penjelasan pengisian kuesioner kepada responden.
- d) Peneliti mengecek kelengkapan data, data yang belum lengkap dilakukan dengan mengambil data ulang.
- e) Kemudian data ditabulasikan.

### 9) Pengolahan dan Analisis Data

Setelah data terkumpul kemudian ditabulasi dan dikelompokkan sesuai sub variabel. Data yang telah terkumpul dari hasil pengumpulan data perlu segera dikerjaka untuk dapat memberikan penilaian terhadap kedua sub variabel tersebut.

#### Skoring

Setelah data terkumpul kemudian dilakukan perhitungan skor sebagai berikut :

- a) Pada pertanyaan positif (+), peneliti member skor 1 jika menjawab “ya” dan memberikan skor 0 jika menjawab “tidak”.
- b) Pada pertanyaan negative (-), peneliti memberikan skor 0 jika menjawab “ya” dan memberikan skor 1 jika menjawab “tidak”. (Arikunto, 2006 : 242)

### Tabulasi

Kemudian dari data di atas hasil presentasi dinilai menggunakan skala ordinal dengan menggunakan rumus proporsional :

$$P = \frac{\sum f}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

P : Prosentase

$\sum f$  : Jumlah Score yang didapat dari responden

n : Nilai maksimal

76% - 100% = baik

56% - 75 % = cukup baik

40% - 55% = kurang baik

<40% = tidak baik

(Arikunto, 1998: 246 )

### 10) Etika Penelitian

Dalam melaksanakan penelitian ini peneliti menekankan masalah etika penelitian meliputi :

#### a) *Informed consent*

*Informed Consent* merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed Consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *Informed Consent* adalah agar subyek mengerti maksud dan tujuan penelitian.

#### b) *Anomity* (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden secara lengkap pada lembar kuesioner, responden cukup mencantumkan nama inisial dari nama responden.

#### c) *Confidentiality* (kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi yang diberikan responden dijamin sepenuhnya oleh peneliti, data dari responden tidak disebarluaskan (Setiadi, 2007 : 82).

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### a. Hasil Penelitian

#### 1) Gambaran Umum Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RW X Desa Sumber Porong Kecamatan Lawang Kabupaten Malang. Di RW X tidak ada posyandu lansia. Lansia yang berpotensi ini tinggal bersama keluarga dan kerabat dimana lansia mendapat dukungan dari keluarga berupa dukungan finansial (sosial), dukungan emosional dan dukungan fisik (kesehatan). Keadaan lansia dengan keluarga harmonis dan lingkungan sekitar rumah nyaman dan orang-orang disekitar juga ramah. Lansia yang berpotensi ini memiliki aktifitas yang bermanfaat dan lansia yang pensiunan juga berpotensi tidak hanya mengandalkan dari hasil (gaji) pensiunan setiap bulan. Dilihat dari aktivitasnya para lansianya mandiri tanpa adanya bantuan aktivitas dari orang lain (masih bisa beraktivitas). Perkumpulan lansia, pembinaan atau pendayagunaan potensi lansia tidak ada, serta pemanfaatan fasilitas kesehatan bila sakit saja. akses pemanfaatan fasilitas kesehatan (Puskesmas) mudah di tempuh akan tetapi pemanfaatannya masih kurang, karena memanfaatkan fasilitas

kesehatan ketika lansiasakit saja. Kerabat dari lansia disini sebagian besar tinggal satu atap dengan lansia.

## 2) Data Umum

### Karakteristik Berdasarkan Umur

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur di RW X Desa Sumber Porong Kecamatan Lawang Kabupaten Malang pada tanggal 21-26 Maret 2016

NO	Umur	Frekuensi	Prosentase
1	Dewasa dini 18 – 39 tahun	17	55
2	Dewasa madya 40 – 60 tahun	14	45
3	vasa lanjut (usia lanjut) 60 tahun – kematian	0	0
	Jumlah	31 orang	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui jumlah responden yang berusia 18 - 39 tahun sebagian besar 17 responden dengan prosentase 55%.

### Karakteristik Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan di RW X Desa Sumber Porong Kecamatan Lawang Kabupaten Malang pada tanggal 21-26 Maret 2016.

NO	Pekerjaan	Frekuensi	Prosentase
1	PNS	5	16
2	Swasta	20	65
3	Tidak bekerja / IRT	6	19
	Jumlah	31	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui responden yang pekerjaannya swasta lebih dari setengah sebanyak 20 responden dengan 65%.

### Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin di RW X Desa Sumber Porong Kecamatan Lawang Kabupaten Malang pada tanggal 21-26 Maret 2016.

NO	Pekerjaan	Frekuensi	Prosentase
1	Laki-laki	13	42%
2	Perempuan	18	58%
	Jumlah	31	100

Berdasarkan tabel 3 diketahui responden yang berjenis kelamin perempuan sebagian besar dengan jumlah 18 responden dengan prosentase 58%

### Karakteristik Berdasarkan Pendidikan

Tabel 4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan di RW X Desa Sumber Porong Kecamatan Lawang Kabupaten Malang pada tanggal 21-26 Maret 2016.

NO	Pendidikan	Frekuensi	Prosentase
1	SD	2	6
2	SMP	3	10
3	SMA	19	61
4	Perguruan Tinggi (PT)	7	23
	Jumlah	31	100

Berdasarkan tabel 4 diketahui responden yang pendidikannya SMA sebagian besar sebanyak 19 responden dengan prosentase 61%

### 3) Data Khusus

#### Pelayanan oleh kerabat berupa dukungan finansial (sosial)

Tabel 5. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pelayanan oleh kerabat berupa dukungan finansial (sosial) di RW X Desa Sumber Porong Kecamatan Lawang Kabupaten Malang pada tanggal 21-26 Maret 2016

NO	Kategori	Frekuensi	Prosentase
1	Baik	1	3
2	Cukup baik	9	29
3	Kurang baik	12	39
4	Tidak baik	9	29
	Jumlah	31	100

Berdasarkan Tabel 5 diketahui responden berdasarkan pelayanan oleh kerabat berupa dukungan finansial (sosial) sebagian besar kurang baik sebanyak 12 responden dengan prosentase 39%.

#### Pelayanan oleh kerabat berupa dukungan emosional

Tabel 6 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pelayanan oleh kerabat berupa dukungan emosional di RW X Desa Sumber Porong Kecamatan Lawang Kabupaten Malang pada tanggal 21-26 Maret 2016

NO	Kategori	Frekuensi	Prosentase
1	Baik	11	35
2	Cukup baik	20	65
3	Kurang baik	0	0
4	Tidak baik	0	0
	Jumlah	31	100

Berdasarkan Tabel 6 diketahui responden berdasarkan pelayanan oleh kerabat berupa dukungan emosional lebih dari setengah cukup baik sebanyak 20 responden dengan prosentase 65%.

## Pelayanan oleh kerabat berupa dukungan fisik (kesehatan)

Tabel 7 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pelayanan oleh kerabat berupa dukungan fisik (kesehatan) di RW X Desa Sumber Porong Kecamatan Lawang Kabupaten Malang pada tanggal 21-26 Maret 2016

NO	Kategori	Frekuensi	Prosentase
1	Baik	8	26
2	Cukup baik	12	39
3	Kurang baik	8	26
4	Tidak baik	3	9
Jumlah		31	100

Berdasarkan Tabel 7 diketahui responden berdasarkan pelayanan oleh kerabat berupa dukungan fisik (kesehatan) sebagian besar cukup baik sebanyak 12 responden dengan prosentase 39%.

## Pelayanan Oleh Kerabat Dalam Upaya Pemberdayaan Potensi Lansia

Tabel 8 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pelayanan oleh kerabat dalam upaya pemberdayaan potensi lansia di RW X Desa Sumber Porong Kecamatan Lawang Kabupaten Malang pada tanggal 21-26 Maret 2016

NO	Kategori	Frekuensi	Prosentase
1	Baik	2	6,4
2	Cukup baik	9	29,2
3	Kurang baik	19	61,2
4	Tidak baik	1	3,2
Jumlah		31	100

Berdasarkan Tabel 8 diketahui responden berdasarkan pelayanan oleh kerabat dalam upaya pemberdayaan potensi lansia sebagian besar kurang baik sebanyak 19 responden dengan prosentase 61,2%.

## B. Pembahasan

### 1) Pelayanan oleh kerabat berupa dukungan finansial (sosial) di RW X Desa Sumber Porong Kecamatan Lawang Kabupaten Malang

Berdasarkan Tabel 5 diketahui responden berdasarkan pelayanan kerabat berupa dukungan finansial (sosial) sebagian besar kurang baik sebanyak 12 responden atau 39%. Dengan 74% keluarga berdiskusi memecahkan masalah keuangan lansia, 19% keluarga memberi bantuan dana, 55% membantu mengembangkan usaha lansia, 26% keluarga memberi bantuan bahan untuk lansia berjualan dan 32% keluarga memfasilitasi alat-atat untuk kelengkapan yang dibutuhkan lansia.

Jumlah penduduk usia lanjut yang semakin meningkat menyebabkan ketergantungan penduduk tua. Semakin meningkat pula, yang berakibat pada peningkatan beban tanggungan penduduk usia produktif (Lilis Heri Mis Cicih, 2005 : 7). Dari kejadian yang tercermin besarnya beban ekonomi yang harus ditanggung penduduk produktif untuk membiayai penduduk tua (BPS, 2006 : 15). Ini berarti bahwa semakin besar jumlah penduduk usia lanjut semakin berat juga beban yang harus ditanggung penduduk yang lebih muda (Partini S.Siti, 2006 : 6). Menurut Sedarmayanti (2001) yang dikutip oleh Hardywinoto, 2007, pekerjaan

yang disertai pendidikan dan keterampilan akan mendorong kemajuan setiap usaha sehingga dapat meningkatkan pendapatan baik pendapatan individu, kelompok maupun pendapat nasional (Linda, 2015 : 46).

Menurut peneliti dukungan finansial (sosial) tidak hanya berupa uang tetapi bisa juga berupa bentuk bahan-bahan atau kebutuhan pokok yang di butuhkan lansia. Ada beberapa lansia yang masih tetap berjualan dan keluarga memberi dukungan dengan memberi bahan atau alat yang di butuhkan lansia. Dengan adanya data kegiatan responden memudahkan mengetahui berapa responden yang mendapatkan bantuan dana atau modal serta memudahkan mengetahui besar kecilnya modal yang di butuhkan. Dan dari data yang sudah di jelaskan bahwa dukungan finansial di RW X desa Sumber Porong Kecamatan Lawang Kabupaten Malang sebagian besar kurang baik. Dilihat dari hasil kuesioner pada TUK 1 nomor 1 bahwa dukungan keluarga dalam mendiskusikan mencari pemecahan masalah keuangan untuk lansia cukup baik, tetapi untuk memberikan dukungan berupa memberi bantuan dana masih kurang, karena sebagian besar lansia memperoleh dana dari dirinya sendiri di buktikan pada kuesioner TUK 1 nomor 2. Pendapatan ekonomi keluarga serta tanggungan beban keluarga juga mempengaruhi dukungan terhadap lansia. Pekerjaan dari kerabat lansia sebagian besar swasta bukan berarti pengusaha sukses (yang mempunyai perusahaan atau usaha sendiri), melainkan sebagai buruh pabrik dan ada yang menjadi seles.

## **2) Pelayanan oleh kerabat berupa dukungan emosional di RW X Desa Sumber Porong Kecamatan Lawang Kabupaten Malang**

Berdasarkan Tabel 6 diketahui responden berdasarkan pelayanan oleh kerabat berupa dukungan emosional lebih dari setengah cukup baik sebanyak 20 responden dengan prosentase 65% . Dengan 45% keluarga membantu mengenali potensi lansia, 84% memberi keleluasaan untuk lansia memilih bidang pendayagunaan, 35% keluarga mengajak berdiskusi tentang kegiatan yang dilakukan lansia, 97% keluarga mendengarkan keluh kesah lansia dan 90% keluarga membantu memecahkan masalah yang dialami lansia.

Dukungan atau motivasi itu sangat perlu bagi setiap manusia. Sebab dengan adanya dukungan atau motivasi dari orang lain maka manusia akan mempunyai semangat untuk hidup (Argyo Demartoto, 2007). Dukungan emosional dari lingkungan keluarga sangat menentukan keberhasilan dalam menangani permasalahan (Saoerjono Soekanto, 1990). Dukungan emosional dari keluarga sangat dibutuhkan, sebab dengan adanya dukungan tersebut diharapkan lanjut usia bisa menikmati sisa hidupnya dengan perasaan senang dan bahagia. Dukungannya bisa berupa menciptakan proses interaksi yang baik antara sesama anggota keluarga, memberi kesempatan kepada lanjut usia untuk berinteraksi dan berkomunikasi dengan sesama lanjut usia untuk mengenang masa hidupnya, kegiatan alternatif seperti rekreasi, nonton TV bersama, berkumpul dengan semua anggota keluarga, mengerjakan hobi atau pekerjaan yang disenangi (Argyo Demartoto, 2007). Melarang usia lanjut yang ingin tetap bekerja selama mereka mampu adalah tindakan yang kurang bijaksana, meskipun hal ini dilandasi oleh rasa kasih sayang dan baktinya kepada orang tua. Yang lebih bijaksana adalah memfasilitasi keinginan orang tua untuk tetap bekerja, bukan melarangnya (Partini S.Siti, 2011:22). Hal tersebut juga di dukung oleh pengetahuan dari keluarga, pengetahuan erat kaitannya dengan pendidikan dan pekerjaan. Ditinjau dari jenis pekerjaan yang sering berinteraksi dengan orang lain lebih banyak pengetahuannya

bila dibandingkan dengan orang tanpa ada interaksi dengan orang lain (Jurnal Universitas Sumatra Utara, 2009).

Menurut pendapat peneliti, bentuk dukungan emosional yaitu bentuk perhatian yang diberikan keluarga kepada lansia agar lansia mempunyai semangat dalam menjalani kehidupan di masa tuanya dan dari adanya perhatian dari keluarga membuat lansia merasa bahwa dirinya masih di butuhkan walaupun sudah tua. Seperti yang terbukti dari hasil kuesiner TUK 2 nomor 4 dan 5 bahwa sebagian besar keluarga bersedia mendengarkan keluh kesah lansia dan sebagian besar keluarga juga membantu memecahkan masalah yang di alami lansia. Dengan selalu berdiskusi dengan keluarga, maka terjadi interaksi antara keluarga dengan lansia. Dan dukungan dari keluarga terhadap lansia dalam memberikan perhatian atau berinteraksi cukup baik, melalui penyediaan waktu senggang guna berkomunikasi dengan lansia. Responden pada dasarnya memiliki waktu, itu karena dilihat pekerjaan mereka mayoritas swasta atau buruh yang mana masih mempunyai kecukupan waktu dalam berinteraksi dengan lansia. Dengan memberikan waktu luang lansia merasa dirinya tidak kesepian, merasa bahwa keluarga masih mengharapkan kehadiran lansia dan dengan kebersamaan membuat lansia bersemangat menjalani hari-hari di masa tuanya.

### **3) Pelayanan oleh kerabat berupa dukungan fisik (kesehatan) di RW X Desa Sumber Porong Kecamatan Lawang Kabupaten Malang**

Berdasarkan Tabel 7 diketahui responden berdasarkan pelayanan oleh kerabat berupa dukungan fisik (kesehatan) sebagian besar cukup baik sebanyak 12 responden dengan prosentase 39%. Dengan 74% keluarga memenuhi kebutuhan lansia, 48% keluarga mengingatkan kebutuhan ADL lansia, 29% keluarga memperhatikan perkembangan kesehatan lansia sebelum lansia sakit, 78% keluarga memeriksakan lansia ke puskesmas ketika lansia sakit dan 45% keluarga memperhatikan kecukupan aktivitas dan pola istirahat lansia.

Adanya penyakit kronis dan ketidakmampuan, adanya gangguan saraf panca-indra, timbul kebutaan dan ketulian, gangguan gizi akibat kehilangan jabatan, rangkaian kehilangan yaitu hilangnya hubungan dengan teman dan famili dan hilangnya kekuatan dan ketegapan fisik merupakan perubahan terhadap gambaran diri, perubahan konsep diri (Nugroho, 2008). Hal ini menimbulkan masalah kesehatan, sosial dan membebani perekonomian baik pada usia lanjut maupun pemerintah karena masing-masing penyakit memerlukan dukungan dana dan biaya. Bekerja merupakan bagian fundamental kehidupan bagi hampir semua orang dewasa, baik pria maupun wanita, yang mendatangkan perasaan bahagia dan puas. Suatu kenyataan bahwa dirinya mampu mendapatkan penghasilan menunjukkan, bahwa dirinya merupakan manusia yang berguna dan bukan menjadi beban bagi orang lain.

Pelayanan kesehatan bagi orang perlu, apalagi bagi orang-orang yang mempunyai kebutuhan pelayanan kesehatan secara mendesak seperti lanjut usia. Pelayanan kesehatan terhadap lansia dalam rumah seperti menjaga kesehatan dan kebersihan lingkungan rumah, khususnya kamar tempat istirahat lansia, mengatur menu sehari-hari sesuai yang dibutuhkan dan segera mengambil tindakan apabila lanjut usia mengalami gangguan kesehatan (Argyo Demartoto, 2007).

Dengan meluangkan waktu untuk kebersamaan dan mengatur pola makan serta mempertahankan aktivitas untuk kesehatan dan terlebih kegiatan yang menjadi hobinya, seperti berkebun dan jalan-jalan pagi. Departemen Kesehatan

mencanangkan tujuan Program Kesehatan Lanjut Usia adalah meningkatkan derajat kesehatan usia lanjut agar tetap sehat, mandiri dan berdaya guna sehingga tidak menjadi beban bagi dirinya sendiri, keluarga maupun masyarakat (Partini S.Siti, 2011:14). Pekerjaan atau pendapatan juga berpengaruh terhadap tingkat kesehatan seseorang, karena biaya yang terlalu mahal, maka banyak masyarakat yang tidak menerima pelayanan ini. Selain itu juga bergantung pada lokasi tempat tinggal (pedesaan, daerah pinggiran dan kota), status asuransi dan individu yang mapan (Sumijatun, 2006 : 24).

Menurut peneliti dukungan fisik (kesehatan) tidak hanya memperhatikan keadaan fisik lansia, tidak hanya memeriksakan kesehatan lansia ketika lansia sakit, tetapi bisa juga memperhatikan kesehatan lansia dengan memperhatikan kesehatan lansia dengan memperhatikan atau sering menanyakan keadaan lansia sebelum lansia sakit, mengatur pola makan lansia, memberikan perhatian dengan memantau ketepatan waktu lansia untuk makan, jangan membiarkan lansia telat makan, memperhatikan pola istirahat lansia. Dari hasil kuesiner TUK 3 berupa dukungan fisik sebagian besar cukup baik sesuai nomor 4, sebagian besar keluarga melakukan tindak lanjut penanganan kebutuhan kesehatan yang di alami lansia dengan memeriksakan ke puskesmas atau pelayanan kesehatan terdekat tetapi dalam memberikan dukungan dengan memperhatikan perkembangan kesehatan lansia dengan sering menanyakan keluhan atau kondisi lansia (keluarga aktif bertanya sebelum lansia sakit) dukungan yang di berikan masih kurang baik. Itu berarti kegiatan dalam pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan (promotif) dan kegiatan yang mencegah terhadap suatu masalah kesehatan atau mencegah (preventif) masih kurang.

#### **4) Pelayanan oleh kerabat dalam upaya pemberdayaan potensi lansia di RW X Desa Sumber Porong Kecamatan Lawang Kabupaten Malang**

Berdasarkan Tabel 8 diketahui responden berdasarkan pelayanan oleh kerabat daalam upaya pemberdayaan potensi lansia sebagian besar kurang baik sebanyak 19 responden dengan prosentase 61,2%.

Menurut kamus besar bahasa indonesia (2013) pemberdayaan adalah proses dan potensi menurut kamus besar bahasa indonesia (2013) adalah kemampuan yang mempunyai kemungkinan untuk dikembangkan, kekuatan dan kesanggupan. Pemberdayaan masyarakat juga merupakan suatu proses pengorganisasian masyarakat yang dimulai dari mengidentifikasi masalah yang dihadapi masyarakat, menyusun urutan prioritas masalah, mencari dan menentukan sumber daya baik yang ada di masyarakat maupun di luar masyarakat (Depkes RI, 2009). Oleh karena itu pemberdayaan masyarakat membutuhkan partisipasi aktif seluruh masyarakat (Maryam dkk, 2010)

Dari kejadian yang tercermin besarnya beban ekonomi yang harus ditanggung penduduk produktif untuk membiayai penduduk tua (BPS, 2006 : 15). Ini berarti bahwa semakin besar jumlah penduduk usia lanjut semakin berat juga beban yang harus ditanggung penduduk yang lebih muda. (Partini S.Siti, 2006:6). Lingkungan keluarga sangat menentukan keberhasilan dalam menangani permasalahan (Saoerjono Soekanto, 1990). Pekerjaan atau pendapatan juga berkaitan dengan tingkat kesehatan seseorang, karena biaya yang terlalu mahal, maka banyak masyarakat yang tidak menerima pelayanan ini. Selain itu juga bergantung pada lokasi tempat tinggal (pedesaan, daerah pinggiran dan kota), status asuransi dan individu yang mapan (Sumijatun, 2006 : 24).

Menurut peneliti pelayanan oleh kerabat dalam upaya pemberdayaan potensi lansia yaitu suatu usaha keluarga atau dukungan agar lansia berdaya guna walaupun usianya semakin menua. Dukungan yang diberikan dalam pemberdayaan lansia sangat penting bagi lansia. Salah satunya agar lansia mandiri, tidak bergantung pada orang lain. Dan lansia bisa merasa bahwa dirinya mampu melakukan sesuatu bagi orang lain. Dan dengan dukungan dari keluarga lansia merasa bahwa dirinya tidak menyusahkan orang lain. Dan menurut hasil penelitian pelayanan oleh kerabat dalam upaya pemberdayaan potensi lansia di RW X Desa Sumber Porong Kecamatan Lawang Kabupaten Malang sebagian besar kurang baik. Dukungan finansial yang diberikan keluarga terhadap lansia masih kurang baik, karena responden memberikan dana untuk lansia masih sedikit dan sebagian besar lansia memperoleh dana dari dirinya sendiri. Sedangkan untuk memberi dukungan emosional sebagian besar cukup baik dibuktikan dengan mendengarkan keluh kesah lansia dan memecahkan masalah lansia. Dan untuk dukungan fisik (kesehatan) sebagian besar cukup baik karena keluarga memeriksakan lansia ke layanan kesehatan saat lansia sakit tetapi untuk promotif dan preventif masih kurang baik karena keluarga tidak memperhatikan perkembangan kesehatan lansia dengan sering menanyakan keluhan atau kondisi lansia, dan sebagian besar mengobati setelah lansia sakit.

#### 4. KESIMPULAN

- a. Pelayanan oleh kerabat berupa dukungan finansial (sosial) di RW X Desa Sumber Porong Kecamatan Lawang Kabupaten Malang sebagian besar kurang baik 39%.
- b. Pelayanan oleh kerabat berupa dukungan emosional di RW X Desa Sumber Porong Kecamatan Lawang Kabupaten Malang lebih dari setengah cukup baik 65%.
- c. Pelayanan oleh kerabat berupa dukungan fisik (kesehatan) di RW X Desa Sumber Porong Kecamatan Lawang Kabupaten Malang sebagian besar cukup baik 61,2%.
- d. Pelayanan oleh kerabat dalam upaya pemberdayaan potensi lansia di RW X Desa Sumber Porong Kecamatan Lawang Kabupaten Malang sebagian besar kurang baik 61,2%.

#### 5. DAFTAR PUSTAKA

- [1] Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT RINEKA CIPTA.
- [2] Demartotp, Argyo. 2007. *Pelayanan Sosial Non Panti Bagi Lansia*. Jawa Tengah.
- [3] Fatimah, SKp. 2010. *Merawat Manusia Lanjut Usia Suatu Pendekatan Proses Keperawatan Gerontik*. Jakarta : Trans Info Media
- [4] Hidayat, A. Aziz Alimul. 2008. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta : Salemba Medika.
- [5] Hurlock, B.Elizabeth. 1980. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta : ERLANGGA
- [6] *Jurnal Universitas Sumatra Utara*. 2009
- [7] Lisdianti, Linda. 2015. *Lansia Potensial Berdayaguna*
- [8] Maryam, R.Siti. 2010. *Asuhan Keperawatan Lansia*. Jakarta: TIM.
- [9] Nugroho, Wahjudi. 2000. *Keperawatan Gerontik Edisi 2*. Jakarta : EGC.
- [10] Nugroho, Wahjudi. 2004. *Keperawatan Gerontik Edisi 2*. Jakarta : EGC.
- [11] Nugroho, Wahjudi. 2008. *Keperawatan Gerontik & Geriatrik*. Jakarta : EGC