

Hubungan Peran Keluarga Dengan Perubahan Kualitas Fisik Lansia

Monifa Putri¹, Izzawati Arlis², Rizka Angrainy³

Kebidanan, Institut Teknologi dan Bisnis Indragiri, Indonesia^{1,2}

Kebidanan, Institut Kesehatan Helvita Pekanbaru, Indonesia³

monifaputri030@gmail.com¹

Kata Kunci:

Kualitas Fisik, Lansia, Peran Keluarga.

Abstrak

Seiring bertambahnya umur lansia, akan menimbulkan permasalahan terkait aspek kesehatan, ekonomi, dan sosial. Peran keluarga sangat penting dalam meningkatkan derajat kesehatan dan kualitas hidup lansia. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan peran keluarga dengan perubahan kualitas fisik lansia. Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik kuantitatif, dengan desain penelitian *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia di RT 02 Desa Air Jernih Kecamatan Rengat Barat berjumlah 52 orang. Teknik sampel dalam penelitian ini yaitu *total sampling*. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai *P value* 0,567, dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara peran keluarga dengan perubahan kualitas fisik lansia (*P Value* > 0,05).

Key Word:

Physical Quality, Elderly, Family Role.

Abstract

As the elderly age, it will cause problems related to health, economic, and social aspects. The role of the family is very important in improving the health and quality of life of the elderly. The purpose of this study was to determine the relationship between the role of the family and changes in the physical quality of the elderly. The type of research used was quantitative analytic, with a cross-sectional research design. The population in this study was the elderly in RT 02 Air Jernih Village, Rengat Barat District, totaling 52 people. The sampling technique in this study was total sampling. Based on the results of the statistical test, a *P value* of 0.567 was obtained, it can be concluded that there is no relationship between the role of the family and changes in the physical quality of the elderly (*P Value* > 0.05).

Copyright © 2024 Monifa Putri, Izzawati Arlis, Rizka Angrainy

This work is licensed under a **Attribution-ShareAlike 4.0 International (CC BY-SA 4.0)**

PENDAHULUAN

Menua merupakan proses alamiah yang dihadapi oleh manusia. Hal ini terjadi seiring bertambahnya umur lansia, yang akan menimbulkan permasalahan terkait aspek kesehatan, ekonomi, dan sosial. Dalam aspek kesehatan, lansia akan mengalami penurunan daya tahan fisik sehingga rentan terhadap penyakit. Penurunan fungsi fisik pada lansia yaitu penurunan sistem tubuh seperti sistem saraf, perut, limpa dan hati, penurunan kemampuan panca indera seperti penglihatan, pendengaran, penciuman, dan perasa, serta penurunan kemampuan motorik seperti kekuatan dan kecepatan. Penurunan tersebut dapat mempengaruhi kemampuan lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari dan terhadap status kesehatannya. Secara ekonomi, lansia dipandang sebagai beban daripada sumber daya. Sedangkan secara sosial, kehidupan lansia dipersepsikan negatif yaitu dianggap tidak banyak memberikan manfaat bagi keluarga dan masyarakat (Festi W, 2018).

Menurut Undang-undang No. 13 tahun 1998, penduduk lanjut usia adalah mereka yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Diproyeksikan pada tahun 2045, penduduk lanjut usia di Indonesia akan mencapai hampir satu perlima total penduduk (19,90%). Jumlah lansia di Indonesia tahun 2021 mencapai 29,3 juta jiwa (10,82%). Di provinsi Riau persentase lansia menurut kelompok umur tahun 2021 adalah lansia muda (60-69 tahun) 72,26%, lansia madya (70-79 tahun) 21,46% dan lansia tua (80 tahun ke atas) 6,28% (BPS, 2021).

Kependudukan (2022) menyatakan keluarga merupakan sekumpulan orang dalam satu kesatuan atau unit yang mengelompok dan hidup bersama untuk jangka waktu relatif lama dan berlangsung terus. Keluarga dipandang sebagai kesatuan yang terkecil di dalam masyarakat yang berperan sebagai tempat bernaung dan penggantungan hidup anggota-anggotanya (Abi Zakaria et al., 2023). Peran keluarga dan masyarakat sangat penting dalam meningkatkan derajat kesehatan dan kualitas hidup lansia, yaitu melalui perubahan perilaku

kearah perilaku hidup bersih dan sehat dalam tatanan keluarga dan masyarakat, perbaikan lingkungan (fisik, biologis, sosial-budaya, ekonomi), membantu penyelenggaraan pelayanan kesehatan (promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif), dan ikut dalam proses kontrol dan evaluasi pelaksanaan pelayanan bagi lansia. Selain itu, yang terpenting dari pelayanan kesehatan itu sendiri adalah kesadaran dari setiap individu untuk menjaga kesehatan dan menyiapkan hari tua dengan sebaik dan sedini mungkin (Kemenkes, 2013).

Peran keluarga sebagai motivator, edukator fasilitator sangat membantu dalam meningkatkan kualitas hidup lansia (Fadhli and Sari, 2021). Cara keluarga merawat lansia dan metode dalam perawatan menentukan bagaimana kualitas hidup lansia yang dirawat. keluarga harus mengetahui kebutuhan dasar merawat lansia dan menetapkan tujuan dalam perawatan lansia, sehingga tercapai kualitas hidup lansia melalui perawatan yang baik dan benar (Prabasari P et al., 2017). Berdasarkan hal tersebut maka peneliti melakukan penelitian dengan tujuan untuk mengetahui hubungan peran keluarga dengan perubahan kualitas fisik lansia.

METODE

Jenis Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik kuantitatif, dengan desain penelitian *cross sectional* yaitu penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan peran keluarga dengan perubahan kualitas fisik lansia. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia di RT 02 Desa Air Jernih Kecamatan Rengat Barat berjumlah 52 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu *total sampling*. Metode pengumpulan data melalui data primer dengan menggunakan kuesioner, dan data sekunder yang diperoleh dari instansi yang terkait pada penelitian ini. Analisis secara univariat dan bivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data Umum

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di RT. 02 Desa Air Jernih Kecamatan Rengat Barat

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase
1.	Umur		
	60-69 tahun	52	100%
	70-79 tahun	0	0
	80 tahun ke atas	0	0
	Total	52	100%
2.	Jenis kelamin		
	Laki-laki	5	9,6%
	Perempuan	47	90,4%
	Total	52	100%
3.	Pendidikan		
	Tidak sekolah	11	21,2%
	SD	33	63,5%
	SMP	8	15,3%
	SMA	0	0
	Total	52	100%
4.	Pekerjaan		
	Tidak bekerja	11	21,2%
	Petani	41	78,8%
	Total	52	100%
5.	Hubungan Keluarga yang Tinggal dengan lansia		
	Suami/Istri	6	11,5%
	Anak/Menantu	20	38,5%
	Suami/Istri dan Anak	26	50%
	Total	52	100%

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa umur responden mayoritas 60-69 tahun sebanyak 52 orang (100%), jenis kelamin mayoritas perempuan sebanyak 47 orang (90,4%), pendidikan mayoritas SD sebanyak 33 orang (63,5%), pekerjaan mayoritas petani sebanyak 41 responden (78,8%), dan hubungan keluarga yang tinggal dengan lansia mayoritas bersama suami/istri dan anak sebanyak 26 responden (50%).

Analisis Univariat

Peran Keluarga

Tabel 2. Peran Keluarga terhadap Lansia di RT. 02 Desa Air Jernih Kecamatan Rengat Barat

No	Peran Keluarga	Frekuensi	Persentase
----	----------------	-----------	------------

1.	Kurang	8	15,4%
2.	Baik	44	84,6%
Total		52	100%

Berdasarkan tabel 2 diketahui peran keluarga terhadap lansia mayoritas baik sebesar 84,7%.

Kualitas Fisik

Tabel 3. Kualitas Fisik Lansia di RT. 02 Desa Air Jernih Kecamatan Rengat Barat

No	Kualitas Fisik	Frekuensi	Persentase
1.	Kurang	21	40,4%
2.	Baik	31	59,6%
Total		52	100%

Tabel 3 menunjukkan bahwa kualitas fisik lansia mayoritas baik yaitu 31 orang (59,6%).

Analisis Bivariat

Hubungan Peran Keluarga dengan Perubahan Kualitas Fisik Lansia

Tabel 4. Hubungan Peran Keluarga dengan Perubahan Kualitas Fisik Lansia di RT. 02 Desa Air Jernih Kecamatan Rengat Barat

Peran Keluarga	Kualitas Fisik				Jumlah		P Value
	Kurang		Baik		N	%	
	N	%	N	%			
Kurang	2	3,9%	6	11,5%	8	15,4%	0,567
Baik	19	36,5%	25	48,1%	44	84,6%	
Total	21	40,4%	31	59,6%	52	100	

Berdasarkan hasil uji statistik pada tabel 4 diperoleh nilai *P value* 0,567, dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara peran keluarga dengan perubahan kualitas fisik lansia (*P Value* > 0,05).

Pembahasan

Hasil penelitian diperoleh bahwa mayoritas responden berusia 60-69 tahun yaitu 52 orang (100%). Rentang usia 60-69 tahun termasuk ke dalam kategori lansia muda (BPS, 2021). Berdasarkan jenis kelamin mayoritas responden adalah perempuan yaitu 47 orang (90,4%). Responden penelitian ini sama dengan responden penelitian yang dilakukan oleh Pradian, dkk, bahwa sebagian besar responden sebanyak 18 orang (51,4%) berjenis kelamin perempuan (Pradina et al., 2022).

Mayoritas responden pada penelitian ini berpendidikan SD yaitu 33 orang (63,5%) dan beberapa responden tidak sekolah yaitu 11 orang (21,2%). Rendahnya tingkat pendidikan responden ini, sama dengan hasil penelitian oleh Dehe, dkk, yaitu sebagian besar responden berpendidikan SD yaitu 40 orang (87%). Rendahnya tingkat pendidikan pada lansia maka semakin kurang tingkat pengetahuan lansia baik dalam hal memperhatikan kondisi kesehatan lansia dan lain sebagainya (Dehe et al., 2016).

Pekerjaan responden pada penelitian ini mayoritas petani yaitu 41 orang (78,8%). Sebagian besar responden bercocok tanam di lingkungan tempat tinggal, dan berkebun sawit. Responden menyatakan bahwa dengan bekerja tubuh terasa lebih sehat dan bugar. Selain itu, responden juga bekerja karena tuntutan ekonomi, responden tidak mau menjadi beban bagi keluarga atau anak-anak mereka. Sebagian besar responden hidup bersama suami/istri dan anak yaitu 26 orang (50%). Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Pradina, dkk yaitu Sebagian besar responden tinggal bersama dengan suami/istri dan anaknya (54,3%). Ketika lansia tinggal bersama dengan keluarga, lansia merasa senang karena keluarga merupakan sumber pemberi dukungan bagi lansia. Pada lansia, terutama yang menganut kebudayaan Jawa, biasanya lansia tinggal dengan anak-anaknya, dan anak-anaknya harus merawat lansia yang sudah tidak produktif lagi (Pradina et al., 2022).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa peran keluarga terhadap responden adalah mayoritas baik yaitu sebesar 44 orang (84,6%). Peran keluarga tersebut seperti membantu lansia dalam kegiatan sehari-hari misalnya membawa lansia berobat ke pelayanan kesehatan. Selain itu, hubungan antara anggota keluarga dengan lansia baik sehingga lansia saling berinteraksi, mendapatkan perhatian dan dukungan dari keluarga. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Mulyaningsih, dkk yang menyatakan bahwa keluarga kurang memberikan perhatian yang cukup kepada lansia karena memiliki aktivitas sendiri. Komunikasi diantara lansia dan keluarga pun kurang intensif. Selain itu, lansia di daerah ini juga kebanyakan bekerja sehingga frekuensi dan intensitas berkomunikasi dengan keluarga juga berkurang. Hal ini tentunya, jika tidak dikelola dengan baik, akan mengurangi kualitas hubungan keluarga dengan lansia (Mulyaningsih et al.,

2020).

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa kualitas fisik lansia mayoritas baik yaitu sebanyak 31 orang (59,6%). Responden menyatakan bahwa masih kuat beraktifitas sehari-hari dan puas dengan hasil pekerjaan yang dilakukannya. Namun, masih ada beberapa responden yang mengalami penurunan kualitas fisik seperti mudah lelah ketika beraktifitas dan mengalami gangguan tidur sehingga kurang istirahat.

Seseorang yang telah memasuki lanjut usia (lansia) akan mengalami penurunan kondisi fisik dan terdapat perubahan fisik yang ditandai dengan pendengaran yang kurang jelas, penglihatan yang semakin memburuk, penurunan kekuatan otot yang akan mengakibatkan gerakan-gerakan yang lambat, dan gerakan tubuh. Perubahan fisik lansia mengakibatkan gangguan mobilitas fisik yang akan membatasi kemandirian lansia dalam memenuhi aktivitas sehari-hari dan akan menyebabkan terjadinya risiko jatuh pada lansia. Gangguan keseimbangan merupakan penyebab utama yang sering mengakibatkan seorang lansia mudah jatuh. Risiko jatuh menjadi salah satu keluhan utama pada penderita lanjut usia. Risiko jatuh pada lansia sebenarnya dapat diatasi terutama bagi lansia yang aktif melakukan latihan dan mempunyai fungsi mental yang baik. Salah satu latihan fisik yang paling efektif untuk mengatasi risiko jatuh pada lansia yaitu *Self-Administered Balance-Enhancing Exercise Program* (BEEP) (Shalahuddin et al., 2022).

Hasil uji statistik pada penelitian ini diperoleh nilai *P value* 0,567, dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara peran keluarga dengan perubahan kualitas fisik lansia (*P Value* > 0,05). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Pradina, dkk yaitu hasil uji korelasi *Spearman Rho* didapatkan hasil nilai $r = 0,266$ dan *p value* 0,122 ($p > 0,05$). Disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada lansia di Padukuhan Pranan, Sendangsari, Minggir, Sleman. (Pradina et al., 2022). Begitu juga hasil penelitian Dehe, dkk menunjukkan bahwa analisis hubungan antara peran keluarga dengan pemenuhan aktivitas fisik lansia dengan nilai *p value* = 0,181. Kesimpulan dari penelitian ini, tidak terdapat hubungan antara peran keluarga dengan pemenuhan aktivitas fisik lansia di Desa Tomahalu Halmahera Utara (Dehe et al., 2016).

Namun, hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Fadhlia, dkk yang menyatakan bahwa hasil uji statistik *chi square* mendapatkan nilai p sebesar 0,000 kurang dari $\alpha = 0,05$. Artinya menunjukkan bahwa peran keluarga memiliki hubungan erat dengan kualitas hidup lanjut usia di Puskesmas Kedaung Wetan (Fadhlia and Sari, 2021). Begitu juga hasil penelitian Wartisa, dkk yang menyatakan bahwa analisis data menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai $p = 0,000$, artinya terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan posyandu lansia (Wartisa et al., 2017). Hasil penelitian Ariyanto, dkk juga menunjukkan hasil analisis dengan uji *Chi Square* nilai $p = 0,002$. Artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan posyandu lansia (Ariyanto et al., 2021).

Lansia dalam perawatan di rumah terkadang memerlukan bantuan keluarga sebagai *caregiver*. Pengalaman keluarga dalam merawat membutuhkan perhatian dan waktu yang lebih seperti kebutuhan pemenuhan makan, mandi, berganti pakaian. Keluarga mengungkapkan lansia kadang sikapnya seperti anak kecil sehingga tidak jarang keluarga bertengkar dengan lansia karena salah paham. Hal inilah yang membuat keluarga sering salah dalam merespon keadaan karena perubahan pada lansia. Terdapat dua belas tema dalam pengalaman keluarga merawat lansia yaitu konsep lansia yang dipahami oleh keluarga, kebutuhan dasar dalam merawat lansia, tujuan merawat lansia oleh keluarga, metode merawat lansia, dukungan social dalam perawatan lansia, tuntutan perawatan lansia, beban yang dirasakan caregiver, modifikasi dalam perawatan lansia, mekanisme koping keluarga, sumber dukungan keluarga, kualitas hidup lansia dan keluarga dengan lansia. Perawatan lansia memerlukan pemahaman yang benar oleh keluarga yang merawat dan dengan penetapan tujuan yang benar menggunakan metode serta modifikasi perawatan dan disertai dukungan yang cukup maka lansia akan dapat mencapai kualitas hidupnya. Hal tersebut sesuai dengan harapan *caregiver* untuk perawatan lansia yang berkualitas (Prabasari P et al., 2017).

KESIMPULAN

Simpulan dalam penelitian yaitu bahwa umur responden mayoritas 60-69 tahun sebanyak 52 orang (100%), jenis kelamin mayoritas perempuan sebanyak 47 orang (90,4%), pendidikan mayoritas SD sebanyak 33 orang (63,5%), pekerjaan mayoritas petani sebanyak 41 responden (78,8%), dan hubungan keluarga yang tinggal dengan lansia mayoritas bersama suami/istri dan anak sebanyak 26 responden (50%). Peran keluarga terhadap lansia mayoritas baik sebesar 84,7% dan kualitas fisik lansia mayoritas baik yaitu 31 orang (59,6%). Tidak ada hubungan antara peran keluarga dengan perubahan kualitas fisik lansia (*P Value* > 0,05).

DAFTAR REFERENSI

- Abi Zakaria, M., Agustia, D., Wardiansyah, D., Wulan, D., 2023. Peran Keluarga dalam Pencegahan Stunting. Guepedia.
- Ariyanto, Fatmawati, T.Y., Chandra, F., 2021. Pendidikan, Jarak Rumah dan Dukungan Keluarga terhadap Pemanfaatan Posyandu Lansia. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi (JABJ)* Vol 10, No 2, 267–273. <https://doi.org/DOI : 10.36565/jab.v10i2.320>
- BPS, 2021. Statistik Penduduk Lanjut Usia 2021. Jakarta.
- Dehe, S.I., Rumayar, A.A., Kolibu, F.K., 2016. Hubungan Antara Peran Keluarga Dengan Pemenuhan Aktivitas Fisik Lanjut Usia (Lansia) Di Desa Tomahalu Halmahera Utara Tahun 2015. *Pharmacon. Jurnal Ilmiah Farmasi – UNSRAT* Vol. 5 No. 4, 234–242.
- Fadhli, N., Sari, R.P., 2021. Peran Keluarga Dalam Merawat Lansia Dengan Kualitas Hidup Lansia. *Adi Husada Nursing Journal* Vol. 7 No. 2, Hal. 86.
- Festi W, P., 2018. Buku Ajar Lansia “Lanjut Usia, Perspektif dan Masalah.” UMSurabaya Publishing.
- Kemenkes, 2013. Pentingnya Peran Masyarakat dan Keluarga dalam Meningkatkan Kulaitas Hidup Lansia. URL <https://www.kemkes.go.id/id/rilis-kesehatan/pentingnya-peran-masyarakat-dan-keluarga-dalam-meningkatkan-kualitas-hidup-lansia> (accessed 6.6.24).
- Mulyaningsih, S.A., Pamungkas, I.C., Ramadhany, A., Sulandari, S., 2020. Permasalahan Lansia Di Era 4.0 : Peran Keluarga Dan Lansia. *Abdi Psikonomi* 1 (1), 27-33.
- Prabasari P, N.A., juwita, L., Maryuti, I.A., 2017. Pengalaman Keluarga Dalam Merawat Lansia Di Rumah (Studi Fenomenologi). *Jurnal Ners LENTERA* Vol. 5, No. 1, 56–68.
- Pradina, E.I.V., Marti, E., Ratnawati, E., 2022. Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup pada Lansia di Padukuhan Pranan, Sendangsari, Minggir, Sleman. *Jurnal Keperawatan Klinis dan Komunitas* Volume 6 (2), 112–124. <https://doi.org/DOI: 10.22146/jkkk.75227>
- Shalahuddin, I., Maulana, I., Eriyani, T., Nurrahmawati, D., 2022. Latihan Fisik Untuk Menurunkan Resiko Jatuh Pada Lansia: Literatur Review. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia* Volume 10 No 4, 739–754.
- Wartisa, F., Putri, T.A., Triveni, T., 2017. Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Pemanfaatan Posyandu Lansia. *Jurnal Kesehatan Perintis (Perintis’s Health Journal)* Volume 4 Nomor 2, 109–112.