

## PENGARUH DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP PENERIMAAN LANSIA DALAM MENGHADAPI PERUBAHAN FISIK DAN PSIKOSOSIAL DI DUSUN SAMPANGAN WIROKERTEN BANGUNTAPAN BANTUL YOGYAKARTA

**Setyo Mahanani Nugroho<sup>1</sup>, Listia Dwi Febriati<sup>2</sup>**

- <sup>1)</sup> Dosen Prodi D-3 Kebidanan Universitas Respati Yogyakarta, email: [setyomahanani@gmail.com](mailto:setyomahanani@gmail.com)  
<sup>2)</sup> Dosen Prodi D-3 Kebidanan Universitas Respati Yogyakarta, email: [listiadwi8@gmail.com](mailto:listiadwi8@gmail.com)

### ABSTRAK

**Latar Belakang :** Pada waktu seseorang memasuki masa lanjut usia, terjadi berbagai perubahan baik yang bersifat fisik, mental, maupun sosial. Perubahan yang bersifat fisik antara lain adalah penurunan kekuatan fisik, stamina dan penampilan. Ditambah dengan kurangnya penyesuaian diri lansia terhadap semua perubahan yang terjadi. Hal ini dapat menyebabkan beberapa orang menjadi depresif atau merasa tidak senang saat memasuki masa usia lanjut. Kurangnya dukungan keluarga dikhawatirkan dapat memperburuk keadaan psikis lansia. Penelitian ini penting dilakukan karena terkadang masih kurangnya pengaruh dukungan dari keluarga kepada lansia.

**Tujuan :** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh dukungan keluarga terhadap penerimaan lansia dalam menghadapi perubahan fisik dan psikososial di dusun Sampangan Wirokerten Banguntapan Bantul Yogyakarta.

**Metode Penelitian :** Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Teknik pengumpulan data dengan menggunakan wawancara mendalam 7 responden dan 2 informan kunci. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah model interaktif Miles and Huberman yang terdiri dari 4 langkah yaitu pengumpulan data, reduksi data, penyajian dan analisis data berupa penarikan kesimpulan atau verifikasi data.

**Hasil:** Perubahan Fisik yang sering terjadi pada lansia yaitu munculnya Asam Urat, hipertensi, cepat lelah. Selain keluhan tersebut antara lain katarak dan sesak nafas. Perubahan Psikis adalah mudah sensitive dan mudah marah. Semua lansia menerima perubahan yang terjadi. Dukungan keluarga berupa dukungan informasi, dukungan instrumental.

**Kesimpulan :** Terdapat pengaruh dukungan keluarga dengan penerimaan lansia dalam menghadapi perubahan fisik dan psikososial.

**Kata Kunci :** Dukungan keluarga, Penerimaan lansia, Perubahan Fisik, Psikososial

### PENDAHULUAN

Populasi lansia di dunia mengalami peningkatan yang begitu pesat sebagai dampak dari perkembangan dan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi. Berdasarkan data WHO, pada tahun 2000 diperkirakan terdapat 600 juta jiwa lansia (usia lebih dari 60 tahun) di dunia. Angka ini diperkirakan akan mencapai sekitar 1,2 miliar orang pada tahun 2025 dan selanjutnya diperkirakan akan mencapai 2 miliar orang pada tahun 2050. Distribusi

populasi lansia saat ini sebanyak 65% tinggal dinegara berkembang dan pada tahun 2025 akan meningkat mencapai kira-kira 75% (Rahardjo, dkk, 2011). Hasil Survey Kesehatan Nasional (Susenas) tahun 2012 menunjukkan bahwa DIY memiliki persentase penduduk lansia tertinggi di Indonesia yaitu sebanyak 13,04% (Kemenkes RI, 2013).

Pada umumnya setelah orang memasuki lansia akan mengalami penurunan fungsi kognitif dan psikomotor.

Fungsi kognitif meliputi proses belajar, persepsi, pemahaman, pengertian, perhatian dan lain-lain sehingga menyebabkan reaksi dan perilaku lansia menjadi makin lambat. Sementara fungsi psikomotorik (konatif) meliputi hal-hal yang berhubungan dengan dorongan kehendak seperti gerakan, tindakan, koordinasi, yang berakibat bahwa lansia menjadi kurang cekatan (Padila, 2013).

Pada waktu seseorang memasuki masa lanjut usia, terjadi berbagai perubahan baik yang bersifat fisik, mental, maupun sosial. Perubahan yang bersifat fisik antara lain adalah penurunan kekuatan fisik, stamina dan penampilan. Hal ini dapat menyebabkan beberapa orang menjadi depresif atau merasa tidak senang saat memasuki masa usia lanjut. Mereka menjadi tidak efektif dalam pekerjaan dan peran sosial, jika mereka bergantung pada energy fisik yang sekarang tidak dimilikinya lagi. Aktivitas yang menurun pada masa lanjut usia biasanya berkaitan dengan menurunnya kemampuan fisik dibanding usia-usia sebelumnya (Indriana, 2012).

Masalah psikososial yang dialami oleh golongan lansia ini pertama kali adalah tentang faktor fisik. Dalam hal ini dikenal apa yang disebut *disengagement theory*, yang berarti ada penarikan diri dari masyarakat dan diri pribadinya satu sama lain (Darmojo, 2009).

Hasil proyeksi penduduk 2010-2035, Indonesia akan memasuki periode lansia (*ageing*), dimana 10% penduduk akan berusia 60 tahun ke atas, di tahun 2020. Adapun sebaran penduduk lansia menurut provinsi dimana provinsi dengan persentase lansia tertinggi adalah DI Yogyakarta (13,4%) dan terendah adalah Papua (2,8%) (Infodatin, 2016).

## METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Teknik pengumpulan data dengan menggunakan wawancara mendalam (*In Depth Interview*). Jumlah responden 7 orang, informan kunci 2 orang. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah model interaktif *Miles and Huberman*.

## HASIL dan PEMBAHASAN

### A. Karakteristik Informan berdasarkan Umur

Kategori Umur	Jml	Kategori Pendidikan	Jml	Kategori Keaktifan	Jml
45 – 59	-	Tidak Sekolah	4	Aktif	6
60 – 74	6	SD	2	Tidak Aktif	1
75 – 90	1	SMP	1		
>90	-	SMA	-		
<b>Jml</b>	<b>7</b>	<b>Jml</b>	<b>7</b>	<b>Jml</b>	<b>7</b>

**Tabel 1: Distribusi Umur Responden**

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan umur terbanyak adalah umur 60-74 tahun yaitu 6 orang (85,71%), berdasarkan

pendidikan terbanyak adalah tidak bersekolah yaitu 4 orang (57,14%), berdasarkan keaktifan di posyandu lansia terbanyak adalah aktif yaitu 6 orang (85,71%).

## B. Uji Univariat

**Tabel 2 : Perubahan Fisik Lansia**

No	Nama Informan	Perubahan Fisik
1.	P1	Tidak Ada
2.	P2	Asam Urat
3.	P3	Katarak, Asam Urat
4.	P4	Hipertensi
5.	P5	Batuk hingga sesak nafas
6.	P6	Hipertensi
7.	P7	Cepat Lelah

Berdasarkan tabel 2 hasil wawancara menunjukkan bahwa sebagian besar responden terjadi perubahan fisik yaitu mudah esensitif dan emosi sebanyak 6 orang (85,71%).

Perubahan Fisik yang sering terjadi pada lansia di Dusun Sampangan yaitu munculnya Asam Urat, hipertensi, cepat lelah. Selain keluhan tersebut antara lain katarak dan sesak nafas. Lanjut usia merupakan suatu proses alami. Semua orang akan mengalami menjadi tua. Masa tua merupakan masa terakhir manusia. Menurut pasal 1 ayat (2), (3), (4) UU No. 13 Tahun 1998 tentang kesehatan dikatakan bahwa usia lanjut adalah seseorang yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun (Maryam, dkk, 2008). Penuaan adalah proses alami yang mengubah seorang dewasa sehat menjadi lemah secara perlahan-lahan, dengan berkurangnya cadangan pada sebagian

besar *system* faal dan mengakibatkan peningkatan kerentanan terserang penyakit serta akhirnya mengalami kematian (Darmojo dan Martono, 2006).

**Tabel 3 : Perubahan Psikososial yang terjadi pada Lansia**

No	Nama Informan	Perubahan Psikososial
1.	P1	Tidak ada perubahan yang signifikan
2.	P2	Tidak ada perubahan yang signifikan
3.	P3	Mudah sensitive dan mudah emosi
4.	P4	Mudah sensitive dan mudah emosi
5.	P5	Mudah sensitive dan mudah emosi
6.	P6	Tidak ada perubahan yang signifikan
7.	P7	Mudah sensitive dan mudah emosi

Berdasarkan tabel 3 hasil wawancara menunjukkan bahwa sebagian besar responden terjadi perubahan psikososial yaitu mudah esensitif dan emosi sebanyak 4 orang (57,14%).

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan responden, perubahan Psikososial yang paling banyak dialami oleh lansia antara lain mudah sensitive dan mudah emosi. Hal ini terjadi karena pada lansia terjadi perubahan mental emosional/ jiwa. Menurut Bustan (2008) secara alamiah berbagai proses ketunaan yang tidak bisa dihindari berlangsung, berupa perubahan mental emosional antara lain, Daya ingat menurun, terutama peristiwa yang baru saja terjadi; Sering

lupa atau pikun, sering sangat mengganggu dalam pergaulan dengan lupa nama orang; Emosi mudah berubah, sering marah-marah, rasa harga diri mudah tersinggung. Psikososial adalah setiap perubahan dalam kehidupan individu baik yang bersifat psikologik maupun sosial yang mempunyai pengaruh timbal balik. Masalah kejiwaan yang mempunyai pengaruh timbal balik, sebagai akibat terjadinya perubahan sosial dan atau gejala sosial dalam masyarakat yang dapat menimbulkan gangguan jiwa (Depkes, 2011).

Lansia di Dusun Sampangan ini masih mampu mengontrol perubahan emosi khususnya dengan kehidupan sosial di masyarakat, antara lain lansia masih aktif mengikuti Dasa Wisma dan kegiatan Posyandu Lansia. Menurut teori aktivitas oleh Stanley dan Beare (2006), Teori aktivitas berlawanan dengan teori pemutusan hubungan. Teori aktivitas berpendapat bahwa jalan menuju penuaan yang sukses adalah dengan cara tetap aktif.

**Tabel 6 : Dukungan Keluarga terhadap perubahan yang dialami**

No	Nama Informan	Respon Keluarga/Dukungan Keluarga
1.	P1	Dukungan Informasi, Instrumental
2.	P2	Dukungan Informasi, Instrumental
3.	P3	Dukungan Instrumental
4.	P4	Dukungan Penilaian, Instrumental, Informasi
5.	P5	Dukungan Informasi,

Instrumental		
6.	P6	Dukungan Instrumental
7.	P7	Dukungan Instrumental

Berdasarkan tabel 6 hasil wawancara menunjukkan bahwa keluarga semua responden (100%) memberikan dukungan kepada responden baik berupa dukungan instrumental maupun informasi.

Dukungan keluarga menurut Friedman (2010) adalah sikap, tindakan penerima keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Menurut Friedman (1998), individu yang tinggal dalam keluarga besar (*extended family*) akan mendapatkan dukungan yang lebih besar dibandingkan individu yang tinggal dalam keluarga inti (*nuclear family*). Lansia dusun sampangan mayoritas hidup/ tinggal bersama keluarganya (anak dan cucu). Adapun dukungan keluarga yang diterima lansia meliputi dukungan instrumental seperti membelikan obat, menyiapkan minum/ makan lansia, menyiapkan atau membelikan susu, informasi seperti menginformasikan pada lansia tentang pelaksanaan posyandu lansia, mengingatkan lansia untuk banyak beristirahat untuk mengurangi lelah, mengingatkan lansia untuk meminum obat jika keluhan dirasakan dan penilaian dalam bentuk penengah saat

terjadi konflik dengan pasangan, mengingatkan untuk tetap sabar.

**Tabel 7 : Penerimaan Lansia terhadap perubahan**

No	Nama Informan	Penerimaan Lansia
1.	P1	Menerima
2.	P2	Menerima
3.	P3	Menerima
4.	P4	Menerima
5.	P5	Menerima
6.	P6	Menerima
7.	P7	Menerima

Berdasarkan tabel 7 hasil wawancara menunjukkan bahwa semua responden (100%) menerima perubahan yang terjadi dalam dirinya.

Berdasarkan hasil wawancara dengan responden didapatkan hasil bahwa, lansia di Dusun Sampangan mempunyai penerimaan perubahan Fisik dan Psikososial yang baik karena lansia mampu beradaptasi dengan perubahan khususnya secara fisik dan psikososial serta berupaya untuk tetap melakukan aktifitas atau kegiatan yang produktif walaupun terkadang terdapat kondisi yang cepat lelah, jika hal ini terjadi lansia, langsung beristirahat untuk mengurangi kelelahan. Adapun lansia yang sensitive dan mudah emosi berupaya untuk tidak mengumbar-umbar emosi tapi lebih memilih diam dan tidak marah-marah. Lansia di dusun Sampangan juga lebih memilih untuk tetap aktif melakukan kegiatan. Kondisi keadaan lansia yang produktif salah satunya didukung oleh kegiatan posyandu lansia yang diadakan setiap

bulan, dengan berbagai kegiatan yang terdapat di dalamnya antara lain, senam lansia dan penyuluhan yang diadakan minimal 3 bulan sekali, penimbangan dan pemeriksaan serta pengobatan yang dilakukan rutin setiap bulan. Havighurst menulis tentang pentingnya tetap aktif secara sosial sebagai alat untuk penyesuaian diri yang sehat untuk lansia dan berbagai penelitian telah memvalidasi hubungan yang positif antara memopertahankan interaksi yang penuh arti dengan oranglain dan kesejahteraan fisik dan mental orang tersebut.

Tahapan perkembangan psikososial menurut Erik Erikson dalam Saam dan Wahyuni (2013), memiliki ciri utama yaitu bagian bersifat biologis dan bersifat sosial. Tahapan pada lansia, komponen dasarnya adalah integritas ego vs keputusasaan, yaitu tahap usia lanjut, yaitu 65 tahun ke atas, merupakan tahapan akhir perkembangan psikososial, yang ditandai dengan pencapaian integritas diri yang berusaha menghilangkan rasa putus asa. Apabila individu berhasil menangani masalah pada setiap tahapan kehidupan sebelumnya, maka individu tersebut akan mendapatkan perasaan senang dari seluruh kehidupan yang dijalannya. Sebaliknya, apabila seluruh kehidupannya dirasakan sebagai

serangkaian kegagalan dan kesedihan akan timbul rasa keputusasaan. Keseimbangan antara integritas ego dan keputusasaan akan membuat individu mampu mencapai solusi dalam hidupnya.

## KESIMPULAN dan SARAN

### Kesimpulan

Terdapat pengaruh dukungan keluarga dengan penerimaan lansia dalam menghadapi perubahan fisik dan psikososial khususnya menjadikan lansia yang aktif dan produktif.

### Saran

#### 1. Bagi Keluarga Lansia

Bagi keluarga untuk bisa memberikan dukungan yang bersifat emosional seperti mengajak berkomunikasi dengan keluarga tentang permasalahan atau keluhan yang dirasakan. Sehingga lansia bisa merasa nyaman, aman dan tenang.

#### 2. Bagi Posyandu Lansia

Posyandu Lansia tetap mempertahankan kegiatan yang sudah berjalan dengan baik Namun lebih ditekankan pelayanan konseling Interpersonal yang lebih intensif. Konseling bisa dilakukan dengan menggunakan alat bantu leaflet.

Azizah, L. M. 2011. *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta : Graha Ilmu.

Bandiyah, S. 2009. *Lanjut Usia dan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta : Nuha Medika.

Bustan. 2007. *Epidemiologi : Penyakit Tidak Menular*. Jakarta : Rineka Cipta

Depkes RI. 2003. *Buku Pedoman Kesehatan Jiwa (Pegangan Bagi Kader Kesehatan)*. Jakarta: Depkes RI.

Hurlock. 1980. *Edisi Kelima: Psikologi Perkembangan*. Jakarta : Erlangga.

Indriana, Y. 2012. *Gerontologi dan Progeria*. Pustaka Pelajar: Yogyakarta

Kumalasari, Intan dan Andhyantoro, Iwan. 2014. *Kesehatan Reproduksi untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan*. Salemba Medika: Jakarta

Marmi, dan Margiyati. 2013. *Pengantar Psikologi Kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar

Miles, M. B. dan Huberman, A. M. 2007. *Analisis Data Kualitatif*. Jakarta : UI-Press.

Moleong, L.J. 2010. *Metode Penelitian Kualitatif edisi Revisi*. Bandung : PT. Remaja Rosda Kaya.

Padila. 2013. *Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta : Nuha Medika

Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (Infodatin). 2016. *Situasi Lanjut Usia (Lansia) di Indonesia*. <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:0MZj-MirV9wJ:www.depkes.go.id/download.php%3Ffile%3Ddownload/pusdatin/infodatin/infodatin%2520lansia%25202016.pdf+&cd=1&hl=en&ct=clnk&client=firefox-b-ab>

Diakses tanggal 28 Februari 2017 pukul 04.30 WIB

Stanley, M. & Patricia G. Beare. 2006. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik* ed. 2. Jakarta: EGC.

Sutopo, H. B. 2006. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Surakarta: Universitas Sebelas Mare

## DAFTAR PUSTAKA