

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEAKTIFAN LANSIA (LANJUT USIA) DALAM MENGIKUTI KEGIATAN DI POSYANDU LANSIA DESA GONILAN KECAMATAN KARTASURA

Indah Kresnawati*
Abi Muhlisin**

Abstract

The service health center of elderly was in wrought service post for elderly public in a certain region which have been agreed on, what moved by public where they can get health service. Service health center of elderly was expansion from governmental policy passed health service for elderly which the management of its through program of healthy center by entangling role and the elderly, family, social elite figure and organization in the management of his. Some factors which deal with lifelines elderly in program one of service health center of elderly is family support. This research aim to know there are any relation of family support from with elderly activities at service health center of elderly at Gonilan village of Kartasura subdistrict. these Kinds and research used device the korelasional descriptive approach with the device of cross sectional. The population in this research was inscribed elderly in public health center of elderly at Gonilan village of Kartasura subdistrict were 397 responders. The research sample were 80 elderly with the sampling technique was proportionate random sampling. Data analysis applies techniques of chi square be gotten value χ^2_{count} is 17,084 with the belief value $\alpha = 0,05$. Based to this research was known the result that value test the chi square about relation of family support with elderly the lifelines 0,001 smaller than value of p value 0,05 ($< 0,05$). So H_0 refusing and H_a accepted. The conclusion from this research were: 1) the family support system from in action of service health center of elderly most of enough, 2) the most of active elderly in activity of service health center of elderly, and 3) there was significant relationship between family support from with elderly activities at service health center of elderly at Gonilan village of Kartasura subdistrict.

Keyword: family support system, activity, elderly, service health center.

*Indah Kresnawati

Mahasiswa S1 Keperawatan FIK UMS. Jln A Yani Tromol Post 1 Kartasura.

**Abi Muhlisin

Dosen Jurusan Keperawatan FIK UMS Jln. Ahmad Yani Tromol Pos I Pabelan Kartasura

PENDAHULUAN

Indonesia adalah negara yang memiliki jumlah penduduk terpadat ke 4 di dunia. Dengan jumlah penduduk yang lebih dari 200 juta jiwa pada tahun 2000, 7,5% atau 15 juta jiwa adalah penduduk lansia. Berdasarkan proyeksi Biro Pusat Statistik (BPS) pada

tahun 2005-2010 jumlah penduduk lanjut usia akan sama dengan jumlah balita yaitu 8,5% dari jumlah penduduk atau sekitar 19 juta jiwa. Menurut ramalan WHO penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2020 mendatang sudah mencapai angka 11,34% atau tercatat 28,8 juta orang, balitanya tinggal 6,9% yang menyebabkan jumlah penduduk lansia

terbesar di dunia. Melihat tingkat kesehatan dan kesejahteraan kian membaik maka angka harapan hidup penduduk Indonesia juga kian meningkat (Hatta, 2006).

Secara umum tingkat kesehatan masyarakat Indonesia terkait erat dengan meningkatnya Usia Harapan Hidup (UHH). Pada tahun 2004 UHH penduduk Indonesia adalah 66,2 tahun, kemudian meningkat menjadi 69,4 tahun pada tahun 2006. Di perkirakan pada tahun 2020 jumlah lansia mencapai 29 juta jiwa atau 11 % dari total populasi (Supas, 2005).

Beberapa wilayah di Indonesia akan mengalami ledakan penduduk lansia (lanjut usia) pada 2010 hingga 2020. Jumlah lansia diperkirakan naik mencapai 11,34% dari jumlah penduduk di Indonesia. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) pada 2007, jumlah lansia di Indonesia mencapai 18,96 juta orang. Dari jumlah tersebut, 14% di antaranya berada di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, atau yang merupakan daerah paling tinggi jumlah lansianya. Disusul Provinsi Jawa Tengah (11,16%), Jawa Timur (11,14%), dan Bali (11,02%) (Media Indonesia Nasional, 2009). Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) di Kabupaten Sukoharjo komposisi lansia pada tahun 2004 berjumlah 120,2 ribu jiwa. Pada tahun 2005 sejumlah 121,6 ribu jiwa dan pada tahun 2006 jumlah lansia sebanyak 124,5 ribu jiwa (Herawati,2009).

Seiring dengan semakin meningkatnya populasi lansia, pemerintah telah merumuskan berbagai kebijakan pelayanan kesehatan usia lanjut ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan dan mutu kehidupan lansia untuk mencapai masa tua bahagia dan berdaya guna dalam kehidupan keluarga dan masyarakat sesuai dengan keberadaannya. Sebagai wujud nyata pelayanan sosial dan kesehatan pada kelompok usia lanjut ini, pemerintah telah mencanangkan pelayanan pada lansia melalui beberapa jenjang. Pelayanan kesehatan di tingkat masyarakat adalah posyandu lansia, pelayanan kesehatan lansia tingkat dasar adalah Puskesmas dan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan adalah Rumah Sakit. posyandu lansia adalah pos pelayanan terpadu

untuk masyarakat usia lanjut di suatu wilayah tertentu yang sudah disepakati, yang digerakkan oleh masyarakat di mana mereka bisa mendapatkan pelayanan kesehatan posyandu lansia merupakan pengembangan dari kebijakan pemerintah melalui pelayanan kesehatan bagi lansia yang penyelenggaraannya melalui program Puskesmas dengan melibatkan peran serta para lansia, keluarga, tokoh masyarakat dan organisasi sosial dalam penyelenggaraannya (Purnama., 2010).

Dalam melaksanakan kegiatan posyandu sering terdapat kendala yang sering dihadapi lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu antara lain pengetahuan lansia yang rendah tentang manfaat posyandu, jarak rumah dengan posyandu yang jauh dan sulit di jangkau, dukungan keluarga, sikap petugas posyandu yang kurang baik. Dalam kegiatan posyandu ini dukungan keluarga sangat berperan sekali. Keluarga merupakan lingkungan yang paling dekat dengan lansia. Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang terkumpul dan tinggal disuatu tempat di bawah suatu atap dalam keadaan saling ketergantungan. Menurut Salvicion G. Bailon dan Aracelis Maglaya (1998) dalam Murbarak (2009) di dalam keluarga terdapat dua atau lebih dari dua pribadi yang tergabung karena hubungan darah, hubungan perkawinan atau pengangkatan, hidupnya dalam satu rumah tangga, berinteraksi satu sama lain dan di dalam perannya masing-masing dan menciptakan serta mempertahankan suatu kebudayaan.

Dukungan keluarga merupakan segala bentuk perilaku dan sikap positif yang diberikan keluarga kepada salah satu anggota keluarga. Dukungan keluarga sangat diperlukan lansia. Menurut Friedman (1998) dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Keluarga memiliki beberapa fungsi dukungan antara lain dukungan

informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dukungan emosional.

Desa Gonilan Kecamatan Kartasura terdapat 7 (tujuh) Posyandu lansia. Jumlah lansia dari 7 posyandu lansia yang berada di Desa Gonilan terdapat 397 orang. Berdasarkan hasil observasi pada bulan September di 7 posyandu lansia Desa Gonilan, tingkat kehadiran pada bulan Januari 2010 sebanyak 332 orang (84%), bulan Februari 2010 sebanyak 322 orang (81,1%), bulan Maret 2010 sebanyak 316 orang (79,3%), bulan April 2010 sebanyak 306 orang (77,1%), bulan Mei 2010 sebanyak 303 orang (76,3%), bulan Juni 2010 hanya sebanyak 235 orang (59,2%), bulan Juli 2010 hanya sebanyak 273 orang (69%), bulan Agustus 2010 hanya sebanyak 212 orang (53,4%). Selanjutnya dapat di lihat dalam tabel berikut ini:

Tabel 1. Data Keaktifan Lansia di Posyandu Lansia Desa Gonilan Kecamatan Kartasura Pada Bulan Januari Sampai Juni 2010

Bulan	Keaktifan
Januari	84%
Februari	81,1%
Maret	79,3%
April	77,1%
Mei	76,3%
Juni	59,2%
Juli	69%
Agustus	53,4%

Sumber: Arsip Posyandu Lansia Desa Gonilan Tahun 2010.

Dari data tabel diatas menunjukkan bahwa pada bulan Juni, Juli, dan Agustus 2010 memiliki frekuensi kehadiran yang masih jauh dari yang diharapkan. Kehadiran dikatakan aktif $\geq 75\%$ dan dinyatakan tidak aktif $< 75\%$. Sehingga selama 3 bulan terakhir yaitu bulan Juni, Juli, Agustus memiliki keaktifan yang masih jauh dari yang diharapkan.

Berdasarkan hasil wawancara dari 10 lansia yang terdaftar di Posyandu Lansia Desa Gonilan, 7 lansia mengatakan kalau sering lupa dengan jadwal kegiatan di posyandu, keluarga tidak pernah mengantarkan lansia ke

posyandu lansia, keluarga tidak pernah menemani lansia dalam kegiatan di posyandu lansia, keluarga tidak pernah mengingatkan tentang jadwal kegiatan di posyandu, keluarga juga tidak pernah menanyakan kepada lansia tentang kedatangan di kegiatan posyandu lansia dan 3 lansia mengatakan kalau keluarga selalu mengingatkan tentang jadwal kegiatan di posyandu, keluarga selalu mengantar lansia ke Posyandu lansia, keluarga selalu menemani lansia dalam kegiatan di posyandu lansia. Kemudian hasil wawancara dari 10 keluarga lansia, 6 keluarga lansia mengatakan tidak pernah mengantarkan lansia ke posyandu lansia, keluarga tidak pernah menemani lansia dalam kegiatan di posyandu lansia, keluarga tidak pernah mengingatkan tentang jadwal kegiatan di posyandu lansia, dan 4 keluarga lansia mengatakan selalu mengingatkan tentang jadwal kegiatan di Posyandu lansia, keluarga selalu mengantar lansia ke posyandu lansia, keluarga selalu menemani lansia dalam kegiatan di posyandu lansia. Kesimpulan yang bisa diambil dari hasil wawancara di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian "Hubungan dukungan keluarga dengan keaktifan lansia (lanjut usia) dalam mengikuti kegiatan di Posyandu Lansia Desa Gonilan Kecamatan Kartasura".

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui adakah hubungan dukungan keluarga dengan keaktifan lansia (lanjut usia) dalam mengikuti kegiatan di Posyandu Lansia Desa Gonilan Kecamatan Kartasura.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan metode *deskriptif korelasional* dengan pendekatan *cross sectional* yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk membuat gambaran tentang suatu keadaan secara obyektif tentang hubungan antara dua variabel pada sekelompok subyek, penilaian ini dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel satu dengan yang lainnya dan dikumpulkan secara simultan atau dalam waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2002).

Populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang terdaftar di Posyandu lansia Desa Gonilan Kecamatan Kartasura sebanyak 397 responden. Sampel penelitian adalah 80 lansia yang terdaftar di Posyandu lansia di Desa Gonilan Kecamatan Kartasura dengan teknik penentuan *proportionate random sampling*.

Penelitian ini menggunakan alat ukur berupa *kuesioner* untuk dukungan keluarga dan data rekapitulasi kehadiran lansia dalam kegiatan rutin di posyandu untuk tingkat keaktifan lansia.

Tujuan analisa data adalah menjawab hipotesis dan menguji hipotesis. Analisa ada dua bagian yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Untuk dapat menguji dan menganalisa data digunakan tehnik *chi square*.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariante

Deskripsi Dukungan Keluarga

Tabel 2 Tingkat dukungan keluarga

No	Dukungan keluarga	Frek	%
1	Kurang	19	23,8%
2	Cukup	33	41,3%
3	Baik	28	35,0%
Jumlah		80	100%

Hasil tabel 2 menunjukkan dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan dukungan keluarga paling banyak adalah dukungan keluarga yang cukup sebanyak 33 orang (41,3%), dukungan keluarga terbanyak ke dua adalah dukungan keluarga yang baik sebanyak 28 orang (35,0%), sedangkan proporsi terkecil yaitu dukungan keluarga yang kurang sebanyak 19 orang (23,8%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden mendapatkan dukungan keluarga yang cukup sebanyak 33 orang (41,3%). Artinya keluarga memberikan

dukungan dan memperhatikan kebutuhan lansia. Sesuai dengan pendapat Friedman (1998), bahwa keluarga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggotanya. Dukungan dari orang yang dihubungkan oleh ikatan perkawinan (suami/istri), kelahiran (anak), dan adopsi akan menciptakan dan mempertahankan budaya yang umum dilakukan pasien, meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional dan social.

Deskripsi keaktifan lansia

Tabel 3 Tingkat Keaktifan Lansia

No	Keaktifan lansia	Frek	%
1	Tidak aktif	31	38,8%
2	Aktif	49	61,3%
Jumlah		39	100

Dari tabel 3 dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan keaktifan lansia paling banyak adalah aktif sebanyak 49 orang (61,3%), sedangkan yang tidak aktif sebanyak 31 orang (38,8%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden termasuk aktif dalam kegiatan Posyandu lansia sebanyak 49 orang (61,3%).

Analisis Bivariat

Tabel 4 Uji Hipotesis

Dukungan Keluarga	Keaktifan		Total (F / %)
	Tidak aktif (F / %)	Aktif (F / %)	
Kurang	15 (18,8%)	4 (5,0%)	19 (23,8%)
Cukup	8 (10,0%)	25 (31,2%)	33 (41,2%)
Baik	8 (10,0%)	20 (25,0%)	28 (35,0%)
Total	31 (38,8%)	49 (61,2%)	80 (100,0%)

$\chi^2_{hitung} = 17,084$ $p\text{-value} = 0,001$
Ho ditolak

Tabel 4 menggambarkan hubungan keaktifan ditinjau dari dukungan keluarga. Pada tingkat dukungan keluarga yang kurang terdapat 15 responden (18,8%) memiliki keaktifan yang tidak aktif dan 4 responden (5,0%) memiliki keaktifan yang aktif. Pada tingkat dukungan keluarga yang cukup terdapat 8 responden (10,0%) memiliki keaktifan yang tidak aktif dan 25 responden (31,2%) memiliki keaktifan yang aktif. Pada dukungan keluarga yang baik terdapat 8 responden (10,0%) memiliki keaktifan yang tidak aktif dan 20 responden (25,0%) memiliki keaktifan yang aktif.

Berdasarkan distribusi tingkat kepatuhan lansia ditinjau dari dukungan keluarga, nampak bahwa semakin baik tingkat dukungan keluarga, maka semakin baik tingkat kepatuhan lansia dalam mengikuti kegiatan di posyandu lansia. Sebaliknya semakin rendah dukungan keluarga, maka semakin rendah pula keaktifan responden dalam mengikuti posyandu lansia.

Selanjutnya dari komposisi tersebut diperoleh nilai χ^2_{hitung} sebesar 17,084 dengan nilai probabilitas (p) = 0,001. Dikarenakan nilai $p < 0,05$ ($0,001 < 0,05$), maka H_0 ditolak artinya terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan keaktifan lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan keluarga, maka semakin tinggi keaktifan lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia. Sebaliknya semakin rendah dukungan keluarga, maka semakin rendah pula lansia dalam mengikuti kegiatan di posyandu lansia.

PEMBAHASAN

Dukungan Keluarga

Hasil analisis univariate menunjukkan bahwa mayoritas responden mendapatkan dukungan keluarga yang termasuk kategori cukup yaitu sebanyak 33 orang (41,3%), kemudian sebanyak 28 orang (35%) kategori baik, dan hanya 19 orang (23,8%) yang memberikan dukungan kurang baik.

Hal ini berarti keluarga responden telah memberikan dukungan bagi lansia untuk aktif

di kegiatan Posyandu Lansia, keluarga juga selalu memperhatikan kebutuhan lansia, mau mendengar keluhan lansia, dan memberikan bantuan untuk aktifitas lansia sehari-hari.

Sesuai dengan pendapat Friedman (2008) bahwa keluarga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggotanya. Dukungan dari orang yang dihubungkan oleh ikatan perkawinan (suami/istri), kelahiran (anak), dan adopsi akan menciptakan dan mempertahankan budaya yang umum dilakukan pasien, meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional dan sosial. Dukungan tersebut dapat dilakukan dengan cara: 1) Dukungan informasi: mencakup pemberian nasehat, usulan, saran, petunjuk-petunjuk dan pemberian informasi; 2) Dukungan penilaian: mencakup bimbingan umpan balik, membimbing dan menengahi pemecahan masalah, sebagai sumber dan validator identitas anggota keluarga diantaranya memberikan support, penghargaan, perhatian; 3) Dukungan instrumental: mencakup sebuah sumber pertolongan praktis dan konkrit, diantaranya kesehatan penderita dalam hal kebutuhan makan dan minum, istirahat, terhindarnya penderita dari kelelahan; 4) Dukungan emosional: mencakup dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan.

Anggota keluarga memandang bahwa anggota keluarga yang bersifat mendukung, selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Dukungan keluarga menyokong rasa percaya diri dan perasaan dapat menguasai lingkungan, ini dapat mengembangkan kecenderungannya pada hal-hal positif, sehingga lansia akan merasa nyaman dan lebih tenang. Dukungan keluarga khususnya dari suami atau istri bermanfaat untuk perkembangan menuju kepribadian yang sehat tanpa gangguan.

Keaktifan Lansia

Ditinjau dari keaktifan, dapat diketahui bahwa keaktifan lansia dalam mengikuti Posyandu lansia mayoritas termasuk kategori

aktif yaitu sebanyak 49 orang atau 61,3%, sedangkan 38,8% termasuk tidak aktif.

Tingkat keaktifan lansia dalam mengikuti Posyandu lansia di Desa Gonilan Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo sebagian besar adalah aktif. Notoatmodjo (2003) menyatakan bahwa keaktifan lansia dalam pemanfaatan layanan kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu sikap, ketersediaan sarana dan prasarana, letak geografis, sikap petugas, dan dukungan keluarga.

Lokasi posyandu lansia terdapat di beberapa daerah di desa Gonilan dan letak posyandu itu sudah mewakili sebagai suatu sarana pelayanan kesehatan terhadap lansia ditingkat desa atau kelurahan, yang bertujuan dapat meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan lansia. Letak posyandu lansia yang tidak terlalu jauh itu membuat lansia tidak mengalami kendala dalam letak geografis. Sarana dan prasarana yang terdapat pada posyandu lansia di Desa Gonilan cukup lengkap, seperti alat pengukuran tekanan darah, halaman yang cukup luas, serta adanya petugas kesehatan yang membantu pelaksanaan kegiatan posyandu lansia dapat mendukung diadakannya posyandu lansia di daerah Gonilan. Keberadaan sarana dan prasarana tersebut menjadi daya tarik bagi lansia untuk menghadiri kegiatan posyandu lansia.

Sikap dari petugas posyandu juga sangat mempengaruhi kehadiran anggota posyandu lansia. Dari hasil wawancara dengan beberapa lansia mengatakan bahwa lansia merasa senang dan bersemangat mengikuti posyandu lansia karena kader atau petugas kesehatannya ramah, menerima dan mau mendengarkan bahkan kader selalu memberikan penyuluhan, pemeriksaan kesehatan dan acara bertukar pendapat dan berusaha membantu jika lansia mengalami masalah, selain itu sikap dari para lansia juga sangat berpengaruh terhadap kegiatan posyandu. Lansia yang senang dan menganggap posyandu itu bermanfaat dalam meningkatkan kesehatan para lansia.

Disisi lain tingkat dukungan keluarga pada lansia di posyandu lansia relatif kurang.

Kondisi tersebut terlihat dari kehadiran lansia pada kegiatan posyandu lansia, dimana terlihat sebagian besar lansia yang datang ke posyandu lansia datang seorang diri tanpa diantar atau didampingi oleh keluarga. Selain itu bagi peserta yang mengalami gangguan kesehatan atau hambatan untuk mendatangi kegiatan Posyandu lansia, seringkali memilih untuk tidak hadir ke posyandu lansia. Kondisi ini menyebabkan beberapa lansia menjadi kurang aktif dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia.

Keaktifan lansia dalam kegiatan posyandu lansia sangat membantu petugas kesehatan dalam memantau kesehatan lansia dan memberikan pengertian tentang pola kehidupan sehat di usia lanjut. Manfaat dari keaktifan lansia di posyandu lansia antara lain (Depkes, 2006):

- a. Petugas kesehatan dapat memperoleh data-data yang berkaitan dengan keadaan lansia saat itu, minimal diketahui berat dan tinggi badan, denyut nadi, tekanan darah, keluhan fisik dan penyakit yang diderita.
- b. Petugas kesehatan mendapatkan data mengenai pola dan cara hidup mereka, Mendapatkan data-data kondisi psikologis, yang mungkin tertampil dalam keluhan fisik yang diungkapkan. Berdasarkan data-data tersebut petugas kesehatan memberikan informasi dan penyuluhan pada keluarga dan masyarakat tentang hal-hal yang perlu diketahui tentang usia lanjut. Bila ada masalah fisik dan psikologis yang memerlukan penanganan lebih lanjut, petugas kesehatan perlu memberikan rujukan pada ahli sesuai dengan kondisi dan keperluan usia lanjut.
- c. Mensosialisasikan tentang persiapan mental memasuki usia lanjut.

Hubungan dukungan keluarga dengan keaktifan lansia dalam mengikuti kegiatan di posyandu

Dari hasil analisis bivariante dengan analisis *chi-square* diperoleh nilai χ^2_{hitung} sebesar 17,084 dengan signifikansi $p < 0,05$ ($0,001 < 0,05$), maka H_0 ditolak. Artinya

terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan keaktifan dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia. Bentuk dukungan keluarga misalnya selalu mengingatkan kepada lansia tentang jadwal kegiatan di posyandu lansia, keluarga mengantar ke posyandu lansia, keluarga selalu menasehati lansia supaya aktif dalam kegiatan di posyandu lansia.

Hasil penelitian ini ternyata mendukung hasil penelitian beberapa peneliti terdahulu. Syahrina (2005) melakukan penelitian dengan judul "Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada lanjut usia di Perumahan Asrama TNI-AD Keutapang Dua Banda Aceh". Penelitian ini menyimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada lanjut usia. Penelitian lain dilakukan oleh Subari (2008), meneliti tentang "Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Keaktifan Penderita Diabetes Mellitus Dalam Mengikuti Senam Diabetes Mellitus Di Rumah Sakit Dr. Oen Solo Baru". Penelitian ini menyimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan keaktifan penderita Diabetes Mellitus dalam mengikuti senam di Klub Diabetes Mellitus Rumah Sakit Dr. Oen Solo Baru.

Adanya dukungan keluarga terhadap lansia dapat menyebabkan ketenangan batin dan perasaan senang dalam diri lansia. Selain itu dengan adanya dukungan keluarga berdampak pada kemudahan lansia untuk mengikuti kegiatan di posyandu lansia. Keluarga juga mempunyai peran utama dalam memberi dorongan kepada lansia sebelum pihak lain turut memberi dorongan.

Pola hubungan dukungan keluarga dengan keaktifan menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan keluarga, maka semakin tinggi keaktifan mengikuti kegiatan posyandu lansia. Sebaliknya semakin rendah dukungan keluarga, maka semakin rendah pula keaktifan mengikuti kegiatan posyandu lansia. Hal ini sesuai dengan pendapat Hawari (2001) bahwa dukungan dari keluarga (suami, istri atau anak) sangat diperlukan lansia untuk menyokong rasa percaya diri dan perasaan dapat menguasai lingkungan. Namun setelah

adanya dukungan dari keluarga tidak berarti memasuki masa lansia hanya tinggal duduk, diam, tenang dan berdiam diri saja. Untuk menjaga kesehatan baik fisik maupun kejiwaannya lansia justru tetap harus melakukan aktivitas-aktivitas yang berguna bagi kehidupannya. Lansia tidak boleh onggang-onggang, enak-enak, dan semua dilayani oleh orang lain. Hal ini justru akan mendatangkan berbagai penyakit dan penderitaan, sehingga bisa menyebabkan para lansia tersebut cepat meninggal dunia. Dalam rangka membantu agar lansia tetap beraktivita maka dibutuhkan dukungan keluarga (Kuntjoro,2002).

Hal ini dapat mengembangkan kecenderungan lansia kepada hal-hal positif dan kemudian mengurangi gangguan psikologis yang berpengaruh kuat terhadap stress dan depresi. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga diperlukan bila keadaannya sesuai, yaitu untuk mencegah hal-hal yang bertentangan seperti rasa takut, tertekan, cemas, depresi, stress dan lain sebagainya.

Keluarga dapat berperan dalam perkembangan penyakit depresi lansia, sehingga dukungan/support terhadap lansia sangat penting. Proses penuaan mengubah dinamika keluarga, ada perubahan posisi daii dominan menjadi dependen pada orang usia lanjut. Tujuan dari terapi terhadap keluarga lansia adalah untuk meredakan perasaan frustrasi dan putus asa, mengubah dan memperbaiki sikap/struktur dalam keluarga yang menghambat keaktifan lansia di Posyandu lansia.

KESIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Karakteristik responden berdasarkan dukungan keluarga mayoritas responden mendapatkan dukungan keluarga yang cukup dalam kehadiran di posyandu lansia Desa Gonilan Kecamatan Kartasura.
2. Karakteristik responden berdasarkan keaktifan lansia mayoritas responden aktif dalam kehadiran di Posyandu Lansia Desa Gonilan Kecamatan Kartasura.

3. Berdasarkan hasil uji hipotesis pada analisis bivariat dinyatakan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan keaktifan lansia (lanjut usia) dalam mengikuti kegiatan di Posyandu Lansia Desa Gonilan Kecamatan Kartasura.

Saran

1. Bagi kader posyandu lansia
Kader posyandu lansia hendaknya dapat lebih meningkatkan lagi kesadaran lansia tentang pentingnya dukungan keluarga dengan keaktifan lansia dalam mengikuti kegiatan di posyandu lansia. Kader hendaknya selalu memberikan pengetahuan dan kesadaran kepada keluarga lansia agar senantiasa memotivasi lansia untuk lebih aktif dalam mengikuti kegiatan di posyandu lansia

2. Bagi keluarga lansia
Lansia merupakan tanggung jawab anggota keluarga, dengan demikian dukungan keluarga terhadap kesehatan lansia sangat penting. Salah satu cara bagi keluarga untuk mendukung lansia adalah dengan memotivasi lansia agar mengikuti kegiatan di posyandu lansia. Bentuk dukungan terhadap lansia seperti mengantarkan lansia ke posyandu lansia, menemani lansia dalam kegiatan di posyandu lansia, mengingatkan jadwal kegiatan di Posyandu lansia, memberi nasehat apabila lansia tidak mau hadir di kegiatan posyandu lansia.

3. Bagi peneliti
Rekomendasi untuk penelitian lebih lanjut adalah mengkaji lebih dalam tentang faktor-faktor lain yang berkaitan dengan keaktifan lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia, misalnya pengetahuan lansia, jarak tempat, sikap lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- Abraham C & Shanley E. 1997. *Pisikologi Sosial Untuk Perawat Terjemahan Leony SM*. Jakarta: EGC.
- Ahmadi, A. S. 2004. *Pisikologi Belajar*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Boyd, M. A & Nihart, M.A. 1998. *Psychiatric Nursing Contemporary Practice*. Edisi 9 Philadelphia: Lippincott Raven Company.
- Depkes RI. 1998. *Pedoman Pembinaan Kesehatan Usia Lanjut Bagi Petugas*. Jilid 1. Jakarta: Direktorat Bina Kesehatan Keluarga.
- Depkes RI. 1992. Undang-undang Republik Indonesia nomor 23 tahun 1992 tentang kesehatan.
- Depkes RI. 2006. *Pedoman Pembinaan Kader Kelompok Usia Lanjut Bagi Petugas Kesehatan*. Jakarta: Direktorat Kesehatan Keluarga.
- Departemen Kesehatan RI. 2003. *Menyongsong Lanjut Usia Tetap Sehat dan Berguna*. Di akses tanggal 28 November 2010. www.depkes.go.id.
- Syahrina, E. 2007. *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Depresi Pada Lanjut Usia di Perumahan Asrama TNI AD Keutapang Dua Banda Aceh*. Tahun 2005. Skripsi. Aceh: Universitas Syah Kuala.
- Friedman, M. M. 1998. *Keperawatan Keluarga : Teori & Praktek*. Edisi 3 Alih Bahasa. Jakarta: EGC.

- Friedman, M. M. 2008. *Keperawatan Keluarga Teori dan Praktik*. Jakarta: EGC.
- Hamalik, O. 2000. *Pisikologi Belajar dan Mengajar*. Bandung: Sinar Baru.
- Hatta, HR. 2006 *Jumlah Penduduk Lansia Diprediksi Melonjak*. Replubika.
- Hawari. 2001. *Manajemen Stress, Cemas dan Depresi*. Jakarta: FKUI.
- Kuntjoro. 2002. *Masalah Kesehatan Jiwa Lansia*. Diakses tanggal 24 November 2010. <http://www.e-psikologi.co.id>.
- Media Indonesia Nasional. 2009. *Jumlah Lansia Di Indonesia Meningkat 11,34%*. Diakses tanggal 28 Oktober 2010. <http://bataviase.co.id/detailberita-10423665.html>.
- Mubarak. dkk. 2009. *Buku Ajar Keperawatan Komunitas 2 Teori dan Aplikasi Dalam Praktek*. Jakarta: Sagung Seto.
- Purnama. 2010. *Posyandu Lansia*. Diakses 26 Desember 2010. <http://purnama.wordpress.com/2010/12/23/posyandu-lansia/>.
- Subari, ND. 2008. *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Keaktifan Penderita Deabetes Mellitus Dalam Mengikuti Senam Deabetes Mellitus Di Rumah Sakit Dr. OEN Solo Baru*. Surakarta. UMS.
- Suardiman, S. P. 2003. *DIY: Propinsi Lansia*. Diakses tanggal 12 November 2010. <http://www.depkes>.
- Sunaryo. 2004. *Pisikologi Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Supas (survey penduduk antar sensus). 2005. *Statistika Indonesia: Peningkatan Usia Harapan Hidup*. Diakses tanggal 12 November 2010. www.DataStatistikIndonesia.com.
- Nugroho, W. 2000. *Keperawatan Gerontik*. Jakarta: EGC.