

PENGARUH DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KESEHATAN FISIK LANSIA DI DUSUN III DESA HUTARAO KECAMATAN BANDAR PULAU KABUPATEN ASAHAN TAHUN 2014

Efendi Sianturi

Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan

Abstract

The elderly is seen as a group of people who are at risk of experiencing health problems are complex and progressive. One of the many problems that arise in the nursing group is social disorder because many things affect this kind of support group members of the family and the environment. Penilitian goal was to determine the effect of family support on the physical health of the elderly in the village of Dusun III Hutarao shavings Airport District Island District in 2014. This research uses analytical design with a cross-sectional design with Chi-Square Test to determine the effect of family support on the physical health of the elderly in the village of Dusun III Hutarao Island County Airport District shavings. The population is elderly and samples obtained 37 elderly aged 60 years and older who are still able to move. The result showed that the majority of informational support in less categories that affect the physical health of the elderly with a value of $p = 0.001$, which means there is a connection informational support to the physical health of the elderly. On the support of a majority vote by both categories of the physical health of the elderly with $p = 0.0810$ which means it does not influence the assessment of physical health support elderly. On the support of the majority of the categories of emotional support were less influence on the physical health of the elderly with a value of $p = 0.004$, which means there is a relationship between emotional support to the physical health of the elderly. In the category of family support mayorita obtained either with $p = 0.026$, which means there is the influence of family support on the physical health of the elderly. Research goal should be advised of the educational institutions in order to add material about the physical health of family support for the elderly and the results can be used as a reference for further research while for elderly people who have to pay more attention or providing support to the elderly so that the physical health of the elderly can be maintained better.

Keywords : *Family Support, Physical Health, the Elderly*

A. LATAR BELAKANG

Penggolongan lansia menurut WHO meliputi : *middle age* (45 – 49 tahun), *elderly* (60-74 tahun), *old* (75-79 tahun), *very old* (diatas 90 tahun). Penelitian yang pernah dilakukan di Amerika menyatakan bahwa 11% laki-laki dan 18% wanita pada lansia mengalami sindrom depresi. Selain kemunduran fisik, sering kali munculnya depresi pada lansia terjadi karena kurangnya perhatian keluarga terutama anak, dan orang-orang terdekat. Salah satunya adalah masalah dukungan sosial, terutama dukungan dari orang-orang terdekatnya. Sampai sekarang ini, penduduk di 11 negara anggota WHO kawasan Asia Tenggara yang berusia di atas 60 tahun berjumlah 142 juta orang dan diperkirakan akan terus meningkat hingga 3 kali lipat di tahun 2050. Pada Hari Kesehatan Sedunia tanggal 7 April 2012, WHO mengajak negara-negara untuk menjadikan penuaan sebagai prioritas penting mulai dari sekarang. Rata-rata usia harapan hidup di negara-negara kawasan Asia Tenggara adalah

70 tahun, sedangkan usia harapan hidup di Indonesia sendiri termasuk cukup tinggi yaitu 71 tahun, berdasarkan Profil Data Kesehatan Indonesia tahun 2011 (WHO, 2012).

Indonesia tergolong negara dengan struktur penduduk lanjut usia (*aging structured population*) karena jumlah penduduk kelompok lanjut usia di Indonesia tahun 2000 adalah 14.439.967 dari jumlah penduduk Indonesia dan tahun 2006 mencapai \pm 19.000.000 orang atau 8,9%. Pada tahun 2010 diprediksikan jumlah kelompok lanjut usia meningkat menjadi 9,58% dan pada tahun 2020 sebesar 11,20%.(Depkes,2008).

Berdasarkan data UNESCAP tahun 2011, jumlah penduduk di kawasan Asia mencapai sebanyak 4,22 miliar jiwa atau 60% dari penduduk dunia. Saat ini, populasi lansia – penduduk berusia 65 tahun atau lebih - di Jepang dan Korea Selatan telah melampaui populasi lansia negara-negara di Eropa dan Amerika Serikat. Sementara itu, populasi lansia Cina dan negara-negara berkembang lainnya akan menyusul

sekitar tahun 2050. Populasi lansia di Asia Tenggara saat ini masih di bawah level rata-rata dunia, namun pada tahun 2040 akan jauh di atas rata-rata populasi lansia di dunia. Di Asia Tenggara, Singapura mempunyai penduduk lansia terbanyak. Thailand, Vietnam, dan Indonesia berada pada posisi “segera” sedangkan negara-negara lain akan menyusul di tahun-tahun yang akan datang. Sementara itu, *Total Fertility Rate* (TFR) di Asia Tenggara saat ini sekitar 2,3 anak per wanita, sedikit di atas TFR dunia yang 2,4 anak per wanita. Namun, Asia Timur mempunyai tingkat kelahiran 1,5 anak per wanita, jauh di bawah *replacement level fertility* atau 2,1 anak per wanita. Hal ini mengindikasikan suatu kondisi khusus terkait lansia di wilayah ini yang akan berdampak pada perkembangan ekonomi dan sosial (BKKBN, 2012).

Indonesia adalah termasuk negara yang memasuki era penduduk berstruktur lanjut usia (*aging structured population*) karena jumlah penduduk yang berusia 60 tahun ke atas sekitar 7,18%. Jumlah penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2006 sebesar kurang lebih dari 19 juta, dengan usia harapan hidup 66,2 tahun. Pada tahun 2010 jumlah lansia sebanyak 14.439.967 jiwa (7,18%) dan pada tahun 2010 mengalami peningkatan menjadi 23.992.553 jiwa (9,77%) sementara pada tahun 2011 jumlah lansia sebesar 20 juta jiwa (9,51%), dengan usia harapan hidup 67,4 tahun dan pada tahun 2020 diperkirakan sebesar 28,8 juta (11,34%), dengan usia harapan hidup 71,1 tahun (Depkes, 2012). Berdasarkan data Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) tahun 2011, jumlah penduduk lansia mencapai sekitar 24 juta jiwa. Padahal, tahun 1970 silam, jumlah penduduk lansia di Indonesia baru mencapai 2 juta jiwa. (BKKBN, 2011)

Menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2010, jumlah lansia yang memperoleh pelayanan kesehatan sebanyak 380.730 orang (49,68%) dari seluruh populasi lansia sebanyak 766.422 orang (Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2010). Peningkatan populasi kelompok lanjut usia diikuti pula dengan berbagai persoalan bagi lanjut usia itu sendiri seperti : penurunan kondisi fisik dan psikis, menurunnya penghasilan akibat pensiun, kesepian akibat ditinggal oleh pasangan atau teman seusia, depresi karena ketidak-mampuan bersosialisasi, merasa terasingkan/ terisolasi karena hilang kontak dengan keluarga. Kelompok lanjut usia dipandang sebagai kelompok masyarakat yang beresiko mengalami gangguan kesehatan yang kompleks dan progresif. Salah satu masalah keperawatan yang banyak muncul pada kelompok tersebut adalah gangguan sosial karena banyak hal yang mempengaruhi kelompok ini baik dari dukungan anggota keluarga maupun dari lingkungan. Dukungan keluarga merupakan sumber dukungan yang pertama bagi lanjut usia dan sebuah proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan, sifat dan jenis dukungan terhadap fungsi sosial berbeda-beda dalam berbagai tahapan siklus kehidupan.

Pembinaan kesehatan lansia melalui wadah BKL di posyandu lansia (*Public Health Nursing*) yang ditujukan untuk meningkatkan jangkauan dan pemerataan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Dengan adanya pembinaan melalui program posyandu lansia diharapkan terjadi peningkatan perilaku hidup sehat oleh lansia di kehidupan sehari-hari. Jumlah penduduk lansia di Kabupaten Asahan sebanyak 61.619 jiwa dengan kategori 28.833 jiwa memiliki keadaan kesehatan yang baik, 22.118 jiwa memiliki keadaan kesehatan yang cukup dan 10.688 jiwa memiliki keadaan kesehatan yang kurang dan dengan kriteria bahwa lansia yang memerlukan bantuan orang lain dalam berpakaian sebanyak 3.353 jiwa, memerlukan bantuan dalam hal buang air kecil dan besar sebanyak 2.857 jiwa, memerlukan bantuan mandi sebanyak 2.857 jiwa, memerlukan bantuan makan dan minum sebanyak 2.971 jiwa dan memerlukan bantuan menyiapkan makan sebanyak 9.830 jiwa sementara lansia yang sering melakukan aktivitas dalam hal menonton TV sebanyak 35.001 jiwa, membaca sebanyak 1.420 jiwa, piknik sebanyak 1.032 jiwa, olahraga 552 jiwa, kegiatan sosial 12.764 jiwa, memancing sebanyak 336 jiwa dan memelihara taman sebanyak 1.749 jiwa dengan jumlah 52.764 jiwa dan menurut kategori sumber pendapatan, lansia yang bekerja sebanyak 24.224 jiwa, pensiun sebanyak 6.390, memiliki tabungan 308 jiwa, suami/ isteri bekerja sebanyak 6.450 jiwa, dari anak menantu sebanyak 17.581 dan dari orang lain sebanyak 286 jiwa dengan jumlah 57.876 jiwa (Data Statistik Indonesia, Kabupaten Asahan, 2012).

Dari survei pendahuluan yang dilakukan ditemukan bahwa masih ada para lansia yang kesehatan fisiknya masih jauh dari standar kesehatan seperti ada 2 orang lansia yang sudah tidak dapat berjalan lagi dan harus dipapah keluarganya kemudian ada 1 orang lansia yang kurang diperhatikan dari keluarganya. Dari hal tersebut jelas terlihat bahwa dukungan keluarga terhadap kesehatan fisik lansia masih jauh dari harapan lansia tersebut. Tingginya angka permasalahan kesehatan fisik lansia membuat penulis tertarik dalam penelitian tentang permasalahan lansia yang ada di Dusun III Desa Hutarao Kecamatan Bandar Pulau Kabupaten Asahan.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang di atas, maka permasalahan dalam penelitian ini adalah adakah pengaruh dukungan keluarga terhadap kesehatan fisik lansia di Dusun III Desa Hutarao Kecamatan Bandar Pulau Kabupaten Asahan Tahun 2014.

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh dukungan keluarga terhadap kesehatan fisik lansia di Dusun III Desa Hutarao Kecamatan Bandar Pulau Kabupaten Asahan.

2. Tujuan Khusus

- Untuk mengetahui pengaruh dukungan informasi terhadap kesehatan fisik lansia di Dusun III Desa Hutarao Kecamatan Bandar Pulau Kabupaten Asahan.
- Untuk mengetahui pengaruh dukungan penilaian terhadap kesehatan fisik lansia di Dusun III Desa Hutarao Kecamatan Bandar Pulau Kabupaten Asahan.
- Untuk mengetahui dukungan instrumental terhadap kesehatan fisik lansia di Dusun III Desa Hutarao Kecamatan Bandar Pulau Kabupaten Asahan.
- Untuk mengetahui dukungan emosional terhadap kesehatan fisik lansia di Dusun III Desa Hutarao Kecamatan Bandar Pulau Kabupaten Asahan.

D. MANFAAT PENELITIAN

- Bagi Perkembangan IPTEK
Sebagai informasi, wawasan dan masukan untuk pengembangan penelitian tentang kesehatan fisik pada lansia.
- Bagi keluarga lansia dan Masyarakat :
Sebagai masukan bahwa pentingnya memperhatikan kesehatan fisik lansia dalam keluarga.

E. METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan rancangan analitik dengan desain *cross sectional* untuk mengetahui pengaruh dukungan keluarga terhadap

kesehatan fisik lansia di Dusun III Desa Hutarao Kecamatan Bandar Pulau Kabupaten Asahan.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian di Dusun III Desa Hutarao Kecamatan Bandar Pulau Kabupaten Asahan. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Mei 2014 sampai dengan Desember 2014.

Populasi dan Sampel

Populasi

Populasi penelitian adalah lansia yang berumur 60 tahun keatas yang berada di Dusun III Desa Hutarao Kecamatan Bandar Pulau Kabupaten Asahan .

Sampel

Sampel adalah lansia yang berumur 60 tahun keatas yang masih dapat beraktivitas dengan jumlah sampel penelitian sebanyak 37 lansia di Dusun III Desa Hutarao Kecamatan Bandar Pulau Kabupaten Asahan.

F. HASIL PENELITIAN

Analisa Univariat

1. Dukungan Informasional

Dukungan informasional keluarga lansia meliputi bantuan dalam memberikan informasi yang dibutuhkan, saran, usulan yang bermanfaat untuk menekan munculnya stres pada lansia yang dapat mempengaruhi kesehatan lansia khususnya kesehatan fisik lansia. Dari hasil penelitian diperoleh data dukungan informasional yang dapat di lihat pada tabel berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Dukungan Informasional Keluarga Lansia di Dusun III Desa Hutarao Kecamatan Bandar Pulau Kabupaten Asahan Tahun 2014

No	Dukungan Informasional	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Baik	7	18,9
2.	Kurang	30	81,1
Total		37	100

2. Dukungan Penilaian

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Dukungan Penilaian Keluarga Lansia di Dusun III Desa Hutarao Kecamatan Bandar Pulau Kabupaten Asahan Tahun 2014

No.	Dukungan Penilaian	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Baik	23	62,2
2.	Kurang	14	37,8
Total		37	100

3. Dukungan Instrumental

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Dukungan Instrumental Keluarga Lansia di Dusun III Desa Hutarao Kecamatan Bandar Pulau Kabupaten Asahan Tahun 2014

No	Dukungan Instrumental	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Baik	13	35,1
2.	Kurang	24	64,9
Total		37	100

4. Dukungan Emosional

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Dukungan Emosional Keluarga Lansia di Dusun III Desa Hutarao Kecamatan Bandar Pulau Kabupaten Asahan Tahun 2014

No	Dukungan Emosional	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Baik	11	29,7
2.	Kurang	26	70,3
Total		37	100

5. Dukungan Keluarga

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Lansia di Dusun III Desa Hutarao Kecamatan Bandar Pulau Kabupaten Asahan Tahun 2014

No	Dukungan Keluarga	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Baik	21	56,8
2.	Kurang	16	43,2
Total		37	100

Analisa Bivariat

1. Pengaruh Dukungan Informasional Terhadap Kesehatan Fisik Lansia

Tabel 6. Distribusi Pengaruh Dukungan Informasional Terhadap Kesehatan Fisik Lansia di Dusun III Desa Hutarao Kecamatan Bandar Pulau Kabupaten Asahan Tahun 2014

No	Dukungan Informasional	Kesehatan Fisik Lansia				Total		Value
		Sehat		Tidak Sehat		n	%	
		n	%	n	%			
1.	Baik	7	18,9	0	0	7	18,9	0,001
2.	Kurang	10	27,0	20	54,1	30	81,1	
Total		17	45,9	20	54,1	37	100	

2. Pengaruh Dukungan Penilaian Terhadap Kesehatan Fisik Lansia

Tabel 7. Distribusi Pengaruh Dukungan Penilaian Terhadap Kesehatan Fisik Lansia di Dusun III Desa Hutarao Kecamatan Bandar Pulau Kabupaten Asahan Tahun 2014

No	Dukungan Penilaian	Kesehatan Fisik Lansia				Total		Value
		Sehat		Tidak Sehat		n	%	
		n	%	n	%			
1.	Baik	8	21,6	15	40,5	23	62,2	0,810
2.	Kurang	9	24,3	5	13,5	14	37,8	
Total		17	45,9	20	54,1	37	100	

3. Pengaruh Dukungan Instrumental Terhadap Kesehatan Fisik Lansia

Tabel 8. Distribusi Pengaruh Dukungan Instrumental Terhadap Kesehatan Fisik Lansia di Dusun III Desa Hutarao Kecamatan Bandar Pulau Kabupaten Asahan Tahun 2014

No	Dukungan Instrumental	Kesehatan Fisik Lansia				Total		Value
		Sehat		Tidak Sehat		n	%	
		n	%	n	%			
1.	Baik	10	27,0	3	8,1	13	35,1	0,005
2.	Kurang	7	18,9	17	46,0	24	64,9	
Total		17	45,9	20	54,1	37	100	

4. Pengaruh Dukungan Emosional Terhadap Kesehatan Fisik Lansia

Tabel 9. Distribusi Pengaruh Dukungan Emosional Terhadap Kesehatan Fisik Lansia Di Dusun III Desa Hutarao Kecamatan Bandar Pulau Kabupaten Asahan Tahun 2014

No	Dukungan Emosional	Kesehatan Fisik Lansia				Total		Value
		Sehat		Tidak Sehat		n	%	
		n	%	n	%			
1.	Baik	9	24,3	2	5,4	11	29,7	0,004
2.	Kurang	8	21,6	18	48,6	26	70,3	
Total		17	45,9	20	54,1	37	100	

5. Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Kesehatan Fisik Lansia

Tabel 10. Distribusi Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Kesehatan Fisik Lansia Di Dusun III Desa Hutarao Kecamatan Bandar Pulau Kabupaten Asahan Tahun 2014

No	Dukungan	Kesehatan Fisik Lansia				Total	Value
		Sehat		Tidak Sehat			
		n	%	n	%		
1.	Baik	13	76,5	8	40,0	21	29,7
2.	Kurang	4	23,5	12	60,0	16	70,3
	Total	17	100	20	100	37	100

G. PEMBAHASAN

1. Pengaruh Dukungan Informasional Terhadap Kesehatan Fisik Lansia

Hasil penelitian yang dilakukan di Dusun III Desa Hutarao Kecamatan Bandar Pulau Kabupaten Asahan menunjukkan bahwa keluarga kurang memberikan perhatian dalam hal informasi tentang pemeriksaan kesehatan lansia di Posyandu lansia, kurangnya memberikan informasi tentang adanya penyuluhan tentang lansia yang dilakukan dari Dinas Kesehatan setempat serta kurangnya informasi tentang pentingnya selalu menjaga kesehatan lansia. Hal ini terjadi karena keluarga lansia lebih mengutamakan pekerjaan dari keluarga lansia tersebut. Interaksi atau komunikasi antara lansia dan keluarga lansia berjalan seperti biasa yang dijalani pada saat lansia belum memasuki usia lansia. Dari hasil kuesioner diketahui bahwa masih ada keluarga yang tidak menganjurkan lansia untuk memeriksakan kesehatan secara rutin. Untuk melakukan pemeriksaan kesehatan hanya terjadi apabila lansia mengalami gangguan kesehatan sehingga hal inilah yang dapat berpengaruh terhadap kesehatan fisik lansia. Menurut Wills menyatakan bahwa dukungan dapat berupa pemberian informasi, nasehat, dan bimbingan. Jenis dukungan ini meliputi jaringan komunikasi dan tanggung-jawab bersama, termasuk di dalamnya memberikan solusi dari masalah, memberikan nasehat, pengarahan, saran, atau umpan balik tentang apa yang dilakukan oleh seseorang. Keluarga dapat menyediakan informasi dengan menyarankan tentang dokter, terapi yang baik bagi dirinya, dan tindakan spesifik bagi individu untuk melawan *stressor*. Individu yang mengalami depresi dapat keluar dari masalahnya dan memecahkan masalahnya dengan dukungan dari keluarga dengan menyediakan *feed back*. Pada dukungan informasi ini keluarga sebagai penghimpun informasi dan pemberi informasi (Wills dalam Suriani, 2008). Keluarga berfungsi sebagai sumber informasi berupa nasehat, saran dan usulan untuk dapat menekan munculnya stres pada lansia (Friedman dalam Suriani, 2008).

2. Pengaruh Dukungan Penilaian Terhadap Kesehatan Fisik Lansia

Dukungan penilaian dapat berupa pemberian informasi kepada seseorang bahwa dia dihargai dan diterima dimana harga diri seseorang dapat ditingkatkan dengan mengkomunikasikan kepadanya. Bahwa ia bernilai dan diterima meskipun tidak luput dari kesalahan (Cohent & Wills dalam Suriani, 2008). Dari hasil yang diperoleh tersebut diatas sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Yenni di Wilayah Kerja Puskesmas Perkotaan

Bukit Tinggi yang menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan penilaian keluarga dengan kesehatan fisik lansia (Yenni, 2011). Hasil penelitian yang dilakukan di Dusun III Desa Hutarao Kecamatan Bandar Pulau Kabupaten Asahan menunjukkan bahwa keluarga lansia telah memberikan dukungan penilaian yang baik yaitu keluarga bertindak sebagai sebuah bimbingan umpan balik, membimbing dan menengahi pemecahan masalah terhadap lansia. Walaupun hasil menunjukkan bahwa dominan dukungan penilaian pada kategori baik, namun dari hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh dukungan penilaian dengan kesehatan fisik lansia di Dusun III Desa Hutarao Kecamatan Bandar Pulau Kabupaten Asahan.

3. Pengaruh Dukungan Instrumental Terhadap Kesehatan Fisik Lansia

Hasil penelitian yang diperoleh di Dusun III Desa Hutarao Kecamatan Bandar Pulau Kabupaten Asahan Tahun 2013 menunjukkan bahwa keluarga kurang memperhatikan makanan yang bergizi, pemenuhan keuangan bagi para lansia atau kebutuhan lainnya yang berhubungan dengan dukungan instrumental. Kebutuhan berupa nutrisi atau makanan dan vitamin diberikan kepada lansia sama pada waktu lansia sebelum memasuki usia lansia sehingga dapat mempengaruhi kesehatan fisik lansia. Dukungan instrumental termasuk dukungan finansial, pemberian bantuan, pemberian pelayanan, menyiapkan transportasi dan menyiapkan bantuan fisik pada anggota keluarga dimana keluarga dianggap sebagai sumber pertolongan praktis dan konkrit diantaranya kesehatan, makanan dan minuman. Dukungan ini bersifat nyata dan bentuk materi untuk bertujuan meringankan beban bagi individu keluarga termasuk lansia sehingga keluarga merupakan sumber pertolongan yang praktis dan konkrit yang mencakup dukungan atau bantuan seperti uang, peralatan, waktu, serta modifikasi lingkungan (Friedman dalam Suriani, 2008). Biasanya semakin bertambah umur manusia, maka selera makan semakin berkurang dan keadaan fisik lansia menurun. Berdasarkan hal tersebut, perlu diperhatikan gizi pada makanan serta vitamin dan perawatan lansia. Untuk kebutuhan gizi tersebut, keluarga memberikan makanan atau vitamin dengan memperhatikan : makanan yang disajikan sesuai dengan selera lansia, makanan yang disajikan memenuhi kebutuhan gizi yang disarankan dokter, penyajian makanan dilakukan secara teratur serta dalam porsi sesuai dengan anjuran kesehatan lansia, makanan diberikan dalam bentuk lunak untuk menghindari obstipasi dan memudahkan mengunyah bagi lansia (Nugorho, 2008).

4. Pengaruh Dukungan Emosional Terhadap Kesehatan Fisik Lansia

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Dusun III Desa Hutarao Kecamatan Banda Pulau Kabupaten Asahan Tahun 2013 menunjukkan bahwa keluarga lansia tidak memberikan perhatian khusus dalam hal dukungan emosional terhadap lansia. Keadaan hubungan emosional antara lansia dengan keluarga lansia berjalan seperti pada saat lansia belum memasuki usia lansia. Hal ini terjadi karena kebiasaan hidup keluarga yang memiliki lansia di Dusun III Desa Hutarao Kecamatan Banda Pulau Kabupaten Asahan beranggapan bahwa kebutuhan emosional dari lansia dan kebutuhan emosional sebelum lansia merupakan kebutuhan yang sama. Keluarga berfungsi sebagai tempat yang aman dan damai serta membantu dalam penguasaan emosi. Pemberian empati, cinta, kejujuran dan perawatan serta memiliki kekuatan yang hubungannya konsisten sekali dengan status kesehatan. Manfaatnya adalah secara emosional menjamin nilai-nilai individu (baik laki-laki ataupun perempuan) akan selalu terjaga kerahasiannya dari keingintahuan orang lain. Aspek-aspek dari dukungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan di dengar (Kaakinen, 2010).

Dukungan emosional mencakup ungkapan empati, kepedulian dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan. Dukungan emosional merupakan ekspresi dan afeksi, kepercayaan perhatian dan perasaan didengarkan. Kesediaan untuk mendengar keluhan seseorang akan memberikan dampak positif sebagai sarana pelepasan emosi, mengurangi kecemasan, membuat individu merasa nyaman, tenteram, diperhatikan serta dicintai saat menghadapi berbagai tekanan dalam hidup mereka (Sarafino, 2006)

5. Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Kesehatan Fisik Lansia

Hasil ini menunjukkan bahwa keluarga di Dusun III Desa Hutarao Kecamatan Bandar Pulau Kabupaten Asahan telah memberikan dukungan keluarga kepada lansia yang meliputi dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Walaupun pada dukungan penilaian diperoleh bahwa tidak ada pengaruh terhadap kesehatan fisik lansia, namun secara umum diperoleh dukungan keluarga yang diberikan pada lansia sudah baik. Dalam hal ini fungsi keluarga telah berjalan dengan baik dimana interaksi antara keluarga dengan lansia dapat terlaksana dengan baik yaitu fungsi afektif, fungsi sosialisasi, fungsi perawatan kesehatan, fungsi ekonomi.

Peran keluarga terhadap lansia telah berjalan dengan baik untuk kelangsungan hidup lansia tersebut dimasa tuanya. Fungsi keluarga untuk memberikan dukungan pada lansia sebagai pemenuhan kebutuhan psikososial, saling mengasuh dan memberikan cinta kasih, serta saling menerima dan mendukung, proses perkembangan dan perubahan individu keluarga, tempat anggota keluarga berinteraksi sosial dan belajar

berperan di lingkungan, untuk memenuhi kebutuhan lansia seperti sandang, pangan, dan papan serta untuk merawat lansia yang mengalami masalah kesehatan.

H. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Ada pengaruh dukungan informasional terhadap kesehatan fisik lansia dengan nilai p value=0,001
2. Tidak ada pengaruh dukungan penilaian terhadap kesehatan fisik lansia dengan nilai p value=0,810.
3. Ada pengaruh dukungan instrumental terhadap kesehatan fisik lansia dengan nilai p value=0,005.
4. Ada pengaruh dukungan emosional terhadap kesehatan fisik lansia dengan nilai p value=0,004.
5. Ada pengaruh dukungan keluarga terhadap kesehatan fisik lansia dengan nilai p value =0,026

Saran

1. Bagi keluarga lansia dan masyarakat
Agar lebih memperhatikan kebutuhan informasi tentang pemeriksaan kesehatan lansia dan penyuluhan tentang lansia, meningkatkan interaksi antara keluarga lansia dengan lansia, kebutuhan gizi lansia serta menjaga rasa nyaman lansia di keluarga lansia sehingga kesehatan fisik lansia dapat terjaga dengan lebih baik .

2. Bagi peneliti selanjutnya

Di dalam melakukan penelitian tentang dukungan keluarga terhadap kesehatan fisik lansia agar menambah jumlah sampel dan metode lain dari penelitian ini sehingga hasil yang diperoleh lebih valid.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2010. **Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik** Edisi Revisi. Jakarta : Rineka Cipta
- Akhmad Purnama, 2009. **Kepuasan Hidup Dan Dukungan Sosial Lanjut Usia**, B2P3KS PRESS, Yogyakarta
- BKKBN, 2012. **Modul Bina Keluarga Lansia Medan**
- Boedhi Darmojo, 2009. **Geriatric (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut)**. Edisi ke-2. FK-UI Press. Jakarta
- Depkes, 2012. **Pedoman Pembinaan Kesehatan Usia Lanjut Bagi petugas Kesehatan**. Jakarta
- Fatimah, 2009. **Lanjut Usia Sebagai Tahap Akhir dari Siklus Kehidupan Manusia**.
- Harlock, 2011. **Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan**. Edisi kelima. PT. Erlangga. Jakarta
- Kaakinen. J.R.et.al, 2010. **Family Health Care Nursing: Theory practice and Research (Fourth Edition)**. Philadelphia: T.A. Davis Company.
- Kuntjoro, 2010. **Masalah Kesehatan Lanjut Usia**.
- Maryam,dkk,2008. **Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya**. Salemba Medika: Jakarta.

- Maramis, 2006. **Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa**. Airlangga. Jakarta
- Mubarok, 2009. **Konsep Keluarga**. Jakarta
- Nugroho, Wahjudi SKM. 2008. **Keperawatan Gerontik** Edisi 32 Cetakan 1. Jakarta : EG
- Prasetyo, 2008. **Gambaran Kemampuan (Pengetahuan, Sikap dan Praktek) lanjut Usia dalam Pemenuhan Perawatan Diri di Panti Tresna Wredha Budi Mulya Jakarta Timur**
- Profil Data Kesehatan Indonesia Tahun 2012.
- Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2010.
- Sarafino, 2006. *Health Psychology Biopsychosocial Interaction. 5 th edition. United States of America* : John Wiley & S
- Sekilas Tentang Kabupaten Aceh Singkil.**
www.acehprov.go.id
- Setiawati, 2008. **Lanjut Usia Sebagai Tahap Akhir dari Siklus Kehidupan Manusia**
- Sudjana, 2005. **Metode Statiska**. Bandung : Sinar Baru Algensindo
- Suryani, 2008. **Penerimaan Diri Pada Lanjut Usia Ditinjau Dari Kematangan Emosi**
- WHO, 2012. *Maternal mortality in 2011*. (<http://www.who.int>) diakses tanggal 26 Maret 2013.
- Yenni, 2011. **Hubungan Dukungan Keluarga Dan Karakteristik Lansia Dengan Kejadian Stroke Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Perkotaan Bukit Tinggi**. Tesis.
- Zainnudin, 2009. **Pengaruh Pelayanan Terhadap Kesehatan Jiwa Manusia Lanjut Usia di Panti Sosial Tresna Wredha Karya Kasih Medan Polonia**.