

## Peran Dukungan Keluarga Pada Kepuasan Hidup Di Kelompok Lansia Sehat Diwilayah Kerja Puskesmas Mantup Lamongan

Eka Fajar Rahayu<sup>1</sup>, Andi Jayawardhana<sup>2</sup>, Roby Aji Permana<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Merdeka Surabaya

*E-mail:* ekafajarrahayu2@gmail.com, andijayawardana@unmerbaya.ac.id,

roby.ajipermana@gmail.com

### ABSTRACT

The aging process in the journey of human life is a natural thing that will be experienced by all people who are blessed with longevity, this process occurs continuously and naturally sustainable. Life satisfaction in the elderly will arise and be experienced if the needs and desires of individuals at a certain time fulfilled and satisfied. This can be done by providing family support because family support has an important role in overcoming the psychological tension in dealing with daily life problems. Aims: This study aims to determine the relationship between family support and life satisfaction elderly. Method The study used an observational quantitative design using cross sectional approach. Sampling technique using purposive sampling. Results The results showed that of 33 respondents, most respondents (53.3%) always received family support, and most respondents got high life satisfaction (76.7%). The statistical test using Chi Square Test ( $p = 0.05$ ) obtained the result of 0.001 with the value of contingency coefficient of 0.569 indicates the strong relationship correlation. Conclusion There is a very strong relationship between family support and life satisfaction of the elderly. The existence of support from a good family can increase the life satisfaction of the elderly. For health workers to be able to provide counseling to families so that families provide good family support to the elderly.

**Keywords:** Family Support, Life Satisfaction, Elderly

### ABSTRAK

Proses menua di dalam 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. Kepuasan hidup pada usia lanjut akan timbul dan dialami apabila kebutuhan dan keinginan individu pada waktu tertentu terpenuhi dan terpuaskan. Hal tersebut dapat dilakukan dengan memberikan dukungan keluarga karena dukungan keluarga memiliki peranan yang penting dalam mengatasi ketegangan psikologis dalam menghadapi masalah kehidupan sehari-hari. Tujuan Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kepuasan hidup lansia. Metode Penelitian menggunakan desain kuantitatif observasional dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Teknik sampling menggunakan *purposive sampling*. Hasil Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 33 responden, sebagian besar responden (53,3 %) selalu mendapat dukungan keluarga, dan sebagian besar responden mendapat kepuasan hidup tinggi (76,7 %). Uji statistik menggunakan *Chi Square Test* ( $p = 0,05$ ) memperoleh hasil 0,001 dengan nilai koefisien kontingensi sebesar 0,569 menunjukkan keeratan hubungan kuat. Kesimpulan Ada hubungan yang sangat kuat antara dukungan keluarga dengan kepuasan hidup lansia. Adanya dukungan dari keluarga yang baik dapat meningkatkan kepuasan hidup lansia. Saran Untuk tenaga kesehatan agar bisa memberikan penyuluhan kepada keluarga agar keluarga memberikan dukungan keluarga yang baik kepada lansia.

**Kata kunci :** Dukungan keluarga, kepuasan hidup, lanjut usia

## 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, 2012). Banyak orang takut memasuki masa lanjut usia, karena asumsi mereka lansia itu adalah tidak berguna, lemah, tidak punya semangat hidup, penyakitan, pelupa, pikun, tidak diperhatikan oleh keluarga dan masyarakat, menjadi beban orang lain, maka dari itu sebagian orang sudah merasa stress karena tidak tahu kehidupan macam apa yang dihadapi (Wirakusuma, 2012).

Pada hasil penelitian dari Rosmiaty (2013) didapatkan faktor *support system* keluarga merupakan faktor yang dapat menentukan tingkat stress lansia dimana semakin tinggi *support system* keluarga maka semakin kecil stres yang dialami lansia, sedangkan factor perasaan terbuang juga dapat meningkatkan stress lansia dimana dengan dititipkannya mereka di panti mereka merasa seakan terbuang.

Menurut WHO (2013), di kawasan Asia Tenggara populasi Lansia sebesar 8% atau sekitar 142 juta jiwa. Pada tahun 2050 diperkirakan populasi Lansia meningkat 3 kali lipat dari tahun ini. Pada tahun 2000 jumlah Lansia sekitar 5.300.000 (7,4%) dari total populasi, sedangkan pada tahun 2010 jumlah Lansia 24.000.000 (9,77%) dari total populasi, dan tahun 2020 diperkirakan jumlah Lansia mencapai 28.800.000 (11,34%) dari total populasi. Sedangkan di Indonesia sendiri pada tahun 2015, jumlah penduduk diperkirakan akan mencapai angka sekitar 248 juta jiwa. Dengan jumlah penduduk sebesar ini, Indonesia menduduki peringkat ke-4 dunia setelah Cina, India dan Amerika Serikat. Jumlah penduduk lanjut usia (60 tahun keatas) di Indonesia pada tahun 2005 mencapai 16,80 juta orang. Angka ini naik menjadi 18,96 juta orang pada tahun 2007 dan menjadi 19,32 juta orang pada tahun 2009 artinya jumlah lansia adalah 8,3% dari total seluruh penduduk Indonesia. (Komnaslansia, 2010). Tahun 2010 jumlah lanjut usia telah mencapai 19 juta orang dengan usia harapan hidup rata-rata 72 tahun, bahkan ada yang mencapai 80 tahun (Kemensos, 2012). Badan Pusat Statistika (BPS) memperkirakan tahun 2020 lanjut usia di Indonesia akan berjumlah 28,8 juta dari jumlah penduduk Indonesia (Kemensos, 2012).

Sedangkan pada daerah Jawa Timur populasi usia 60 tahun keatas berjumlah 3,89 juta jiwa berada pada peringkat dua setelah Daerah Istimewa Yogyakarta dan sekitar 49,924 lansia berada di Kota Malang (*Statistik Indonesia, 2010*). Menurut data anggota Program Lansia Sehat (Prolanis) di Puskesmas Mantup peneliti melakukan pengambilan data awal pada bulan September 2017 sampai Oktober 2017 berjumlah 30 orang sedangkan pada bulan November 2017 sampai Desember 2017 berjumlah 33 orang lansia. Hasil wawancara dengan salah satu anggota prolanis Ny. S, mengatakan

bahwa tingkat kepuasan hidupnya masih kurang dikarenakan kurangnya dukungan keluarga yang Ny. S dapatkan.

Menurut Oshio (2012) kepuasan hidup adalah salah satu yang penting dalam dimensi kesejahteraan, dan merupakan pusat kekhawatiran tentang penuaan yang sukses. Santrock (2006) menyatakan bahwa kepuasan hidup adalah kesejahteraan psikologis secara umum atau kepuasan terhadap kehidupan secara keseluruhan. Kepuasan hidup digunakan secara luas sebagai indeks kesejahteraan psikologis pada orang-orang dewasa lanjut. Menurut Ryff dalam Papalia tahun 2009, orang-orang yang sehat secara psikologis memiliki sikap positif terhadap diri mereka dan orang lain. Sedangkan menurut Hurlock kepuasan hidup yang biasa disebut dengan kebahagiaan timbul dari pemenuhan kebutuhan atau harapan dan merupakan penyebab atau sarana untuk menikmati. Alston dan Dudley menyatakan bahwa kepuasan hidup merupakan kemampuan seseorang untuk menikmati pengalaman-pengalamannya, yang disertai tingkat kegembiraan (Hurlock, 1999).

Apabila lansia dapat mengatasi masalah-masalah yang terjadi pada masa tuanya, maka kualitas hidup yang optimal juga dapat dicapai karena dalam pencapaian kualitas hidup lansia yang optimal segala potensi yang dimiliki oleh lansia bisa dijaga, dipelihara, dirawat dan dipertahankan bahkan diaktualisasikan. Bagaimana seorang lansia menilai kualitas hidupnya dapat dilihat dari bagaimana orang tersebut menilai kehidupannya secara keseluruhan apakah puas atau tidak. Kepuasan hidup pada lanjut usia menurut Purnama (2009) ditunjukkan dalam bentuk konsep diri yang positif yang mencerminkan kesesuaian antara cita-cita masa lalu dengan kondisi kehidupan sekarang. Hal tersebut menunjukkan pula adanya semangat hidup dan suasana yang positif. Menurut Rakhmat, tahun 2013 individu yang memiliki konsep diri positif ditandai dengan lima hal, yaitu yakin akan kemampuannya mengatasi masalah, merasa setara dengan orang lain, menerima pujian tanpa rasa malu, menyadari bahwa setiap orang mempunyai berbagai perasaan, keinginan dan perilaku yang tidak seluruhnya disetujui oleh masyarakat, mampu memperbaiki diri dengan mengungkapkan aspek-aspek kepribadian yang tidak disenangi dan berusaha merubahnya. Apabila lansia mempunyai penerimaan diri yang baik dan konsep diri yang positif maka perasaan-perasaan negatif tentang dirinya akan berkurang dan menjadi sesuatu yang diterima secara tulus sehingga ia lebih mampu menikmati hidup secara positif dan mempunyai kepuasan hidup yang lebih tinggi. Sedangkan jika lansia tidak mencapai kepuasan dalam hidupnya maka akan menyebabkan beberapa hal seperti mengalami depresi, akan mengalami isolasi sosial, terjadi penurunan kepercayaan diri, dan penurunan semangat hidup.

Peningkatan kepuasan hidup salah satunya berasal dari dukungan keluarga. Jadi, memberikan dukungan untuk salah satu anggota keluarga merupakan bentuk dari adanya hubungan

dan keterkaitan antar anggota keluarga. Menurut Kuntjoro (2002) dukungan keluarga adalah komunikasi verbal maupun non verbal, saran, bantuan, yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang-orang yang memiliki keterkaitan di dalam suatu lingkungan berupa kehadiran ataupun hal-hal yang memberikan keuntungan secara emosional.

Berdasarkan hasil penelitian Dwi Rahayu Yuliyanti, tahun 2015 menunjukkan dukungan keluarga tinggi sebagian besar kualitas hidupnya baik sebanyak 17 lansia (44,7%), sedangkan lansia yang mendapat dukungan keluarga rendah sebagian kualitas hidupnya buruk sebanyak 13 lansia (34,2%).

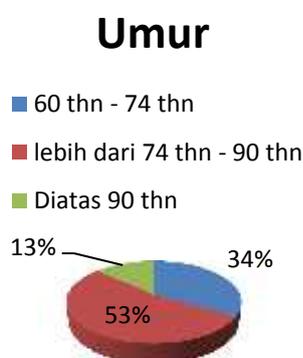
Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti lebih dalam dan mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kepuasan hidup lansia, di wilayah kerja Puskesmas Mantup pada kelompok lansia sehat di Desa Mantup Kota Lamongan.

## 2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif observasional dengan menggunakan rancangan korelatif bivariat untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga (variable bebas), dengan tingkat kepuasan hidup (variabel terikat). Desain penelitian ini adalah *crosssectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh lansia anggota kelompok lansia sehat. Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 30 responden. Variabel dukungan keluarga dan kepuasan hidup lansia diukur menggunakan kuesioner.

## 3. HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil pengumpulan data dari 30 responden didapatkan karakteristik responden yang meliputi umur, jenis kelamin, tinggal dengan, pekerjaan, penghasilan keluarga dan pendidikan.



**Gambar 1.** Distribusi Frekuensi umur responden di wilayah Puskesmas Mantup tahun 2018.

Berdasarkan gambar 1 responden yang berumur 60-74 tahun sebanyak 10 orang (33,3%), lebih dari 74-90 tahun sebanyak 16 orang (53,3%), dan umur di atas 90 tahun sebanyak 4 orang (13,3%).

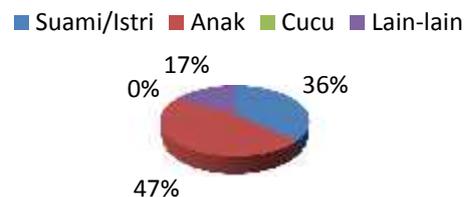
## Jenis Kelamin



**Gambar 2.** Distribusi Frekuensi jenis kelamin responden di wilayah Puskesmas Mantup tahun 2018.

Menurut data yang didapatkan sebagian besar responden berjenis kelamin wanita sebanyak 16 orang (53,3%) dan untuk pria sebanyak 14 orang (46,7%).

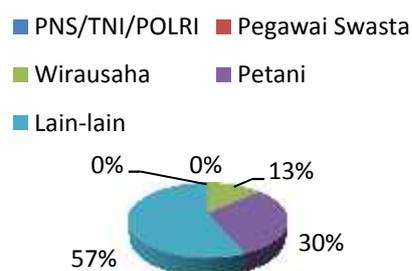
## Tinggal Dengan



**Gambar 3.** Distribusi Frekuensi tinggal dengan responden di wilayah Puskesmas Mantup tahun 2018.

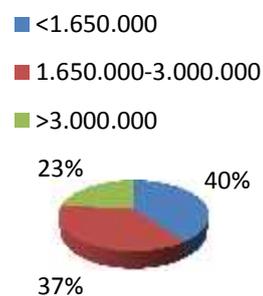
Berdasarkan gambar 3 di atas menunjukkan bahwa dari 30 reponden, mayoritas lansia lebih banyak tinggal dengan anak sebanyak 14 orang (46,7%), tinggal dengan suami/istri sebanyak 11 orang (36,7%), dengan lain-lain sebanyak 5 orang (16,7%) sedangkan dengan cucu sebanyak 0 orang (0%).

## Pekerjaan



**Gambar 4.** Distribusi Frekuensi Pekerjaan responden di wilayah Puskesmas Mantup tahun 2018. Berdasarkan data yang didapatkan, responden yang memiliki pekerjaan sebagai PNS/TNI/POLRI sebanyak 0 orang (0%), pegawai swasta sebanyak 0 orang (0%), wirausaha sebanyak 4 orang (13,3%), petani sebanyak 9 orang (30,0%), dan lain-lain sebanyak 17 orang (56,7%) yang terdiri dari pensiunan sebanyak 11 orang dan ibu rumah tangga/tidak bekerja sebanyak 6 orang.

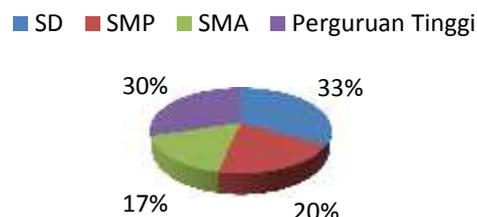
### Penghasilan Keluarga



**Gambar 5.** Distribusi Frekuensi penghasilan keluarga responden di wilayah Puskesmas Mantup tahun 2018.

Berdasarkan gambar 5 di atas didapatkan responden yang berpenghasilan <1.650.000 sebanyak 12 orang (40,0%), 1.650.000-3.000.000 sebanyak 11 orang (36,7%), dan >3.000.000 sebanyak 7 orang (23,3%).

### Pendidikan



**Gambar 6.** Distribusi Frekuensi pendidikan responden di wilayah Puskesmas Mantup tahun 2018 Hasil data yang didapat pada penelitian mayoritas pendidikan responden adalah SD sebanyak 10 orang (33,3%), Perguruan Tinggi sebanyak 9 orang (30,0%), SMP sebanyak 7 orang (20,0%), dan SMA sebanyak 6 orang (16,7%).

## 5. PEMBAHASAN

### Dukungan Keluarga Pada Lansia

**Tabel 1.** Distribusi frekuensi berdasarkan dukungan keluarga terhadap lansia di wilayah kerja Puskesmas Mantup tahun 2018.

	Dukungan Keluarga	Frequency	Persen (%)
1	Tidak Pernah	5	16,7
2	Kadang-kadang	9	30,0
3	Selalu	16	53,3
	Total	30	100,0

Berdasarkan tabel 1 yang menunjukkan sebagian besar responden di wilayah Puskesmas Mantup mempunyai dukungan keluarga selalu sebanyak 16 orang (53,3%), dukungan keluarga kadang-kadang sebanyak 9 orang (30,0%), dan dukungan keluarga tidak pernah sebanyak 5 orang (16,7%).

Dukungan keluarga menurut Friedman (2010) adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Yang dimaksud dengan dukungan emosional adalah keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk bersistirahat dan juga menenangkan pikiran. Dukungan penilaian adalah keluarga bertindak sebagai penengah dalam pemecahan masalah dan juga sebagai fasilitator dalam pemecahan masalah yang sedang dihadapi. Dukungan instrumental yaitu keluarga merupakan sebuah sumber pertolongan dalam hal pengawasan, kebutuhan individu. Keluarga mencari solusi yang dapat membantu individu dalam melakukan kegiatan. Sedangkan dukungan informasional adalah keluarga berfungsi sebagai penyebar dan pemberi informasi. Disini diharapkan bantuan informasi yang disediakan keluarga dapat digunakan oleh individu dalam mengatasi persoalan- persoalan yang sedang dihadapi (Friedman, 2010).

Jadi dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan. Responden yang mendapat dukungan yang baik atau selalu dapat disimpulkan bahwa keluarga responden sangat peduli dan memperhatikan kondisi anggota keluarganya yang sakit. Keluarga memberikan dukungan moril maupun materil yang dapat berupa dukungan instrumental, informasional, emosional dan penilaian. Lubis (2009) mengatakan bahwa individu yang mendapat dukungan sosial akan merasa bahwa dirinya diperhatikan, dicintai, dan dihargai sehingga dapat menjadi kekuatan bagi individu yang dapat menolong secara psikologis maupun secara fisik.

Responden yang mendapatkan dukungan keluarga baik atau selalu sebanyak 16 orang (53,3%) yang menunjukkan bahwa keluarga selalu memberikan dukungan kepada lansia tersebut. Dukungan dari keluarga merupakan unsur terpenting dalam membantu individu menyelesaikan masalah. Dukungan keluarga akan menambah rasa percaya diri dan motivasi untuk menghadapi masalah dan meningkatkan kepuasan hidup. Sampai saat ini keluarga masih merupakan tempat berlindung yang paling disukai para lansia (Suprajitno, 2004).

Responden yang mendapatkan dukungan keluarga yang cukup atau kadang-kadang menunjukkan bahwa keluarga kurang maksimal dalam memberikan dukungan keluarga, menurut hasil penelitian menunjukkan responden yang kurang mendapat dukungan berasal dari dukungan informasional dan dukungan penghargaan. Dalam dukungan informasional harusnya keluarga memberikan informasi dan saran pada lansia.

Lingkungan tempat tinggal di daerah pedesaan membuat keluarga kurang maksimal dalam memberikan atau mencari informasi sebanyak-banyaknya mengenai perubahan lansia baik melalui media cetak seperti koran atau majalah maupun media elektronik serta fasilitas kesehatan. Sedangkan untuk dukungan penghargaan harusnya dukungan penghargaan tersebut terjadi lewat ungkapan hormat (penghargaan positif) atau pujian dan dorongan agar lansia selalu beradaptasi.

Dukungan penghargaan menyebabkan lansia merasa bahwa dirinya dianggap dan dihargai sehingga akan menaikkan harga diri. Di Indonesia sudah menjadi budaya bahwa orang tua merupakan tempat meminta saran dan pertimbangan terhadap masalah yang terjadi di keluarga maupun di masyarakat. Dalam keluarga, kakek dan nenek mempunyai peran yang sangat penting sebagai warga tertua yang penuh pengalaman dan kebijakan, namun tidak jarang lansia merasa tidak dibutuhkan lagi sehingga dukungan berupa penghargaan sangat penting bagi lansia.

Sedangkan untuk dukungan yang biasanya didapatkan berupa dukungan sosial yaitu sebagai keluarga hanya memberikan aksi sugesti yang umum pada responden tanpa memberikan umpan balik responsif guna penyelesaian permasalahan yang dihadapi responden (Setyaningrum, 2009). Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Ratnaningtyas (2011), faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga diberikan kepada responden dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya adalah umur, jenis kelamin, pendidikan dan status perkawinan. Hal ini juga sesuai dengan teori menurut Cohen dan Syme, 1985 dalam Nurkhyati (2005), baik, cukup dan buruknya dukungan sosial yang diberikan keluarga kepada pasien dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain pemberi dukungan sosial, jenis dukungan, penerima dukungan, permasalahan yang dihadapi, waktu pemberian dukungan, serta lama pemberian dukungan dan kapasitasnya.

Menurut Jayanthi (2008) dukungan keluarga dapat mempertahankan status kesehatan pasien karena pasien secara emosional merasa lega diperhatikan, mendapat saran atau kesan yang menyenangkan pada dirinya.

### Tingkat Kepuasan Hidup Pada Lansia

**Tabel 2.** Distribusi frekuensi berdasarkan tingkat kepuasan hidup terhadap lansia di wilayah kerja Puskesmas Mantup tahun 2018.

	<b>Tingkat Kepuasan Hidup</b>	<b>Frequency</b>	<b>Persen (%)</b>
1	Tidak Puas	7	23,3
2	Puas	23	76,7
	Total	30	100,0

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada 30 responden yang memiliki tingkat kepuasan hidup Tidak Puas sebanyak 7 orang (23,3%) dan Puas sebanyak 23 orang (76,7%). Yang menunjukkan bahwa di daerah tersebut lebih banyak lansia yang sudah merasa puas dengan hidupnya dibandingkan yang tidak puas.

Amat & Mahmud (2013) menegaskan kepuasan hidup adalah melibatkan berbagai konstruk yang memerlukan seseorang itu menilai berbagai aspek kehidupannya seperti kesehatan, keuangan, kerja, serta hubungan interpersonalnya. Tetapi kebanyakan masyarakat meletakkan berbagai nilai tersebut terhadap salah satu aspek saja. Diener (2012) mengatakan bahwa individu yang puas akan kehidupannya adalah individu yang menilai bahwa kehidupannya memang tidak sempurna tetapi segala sesuatunya berjalan dengan baik, selalu mempunyai keinginan untuk berkembang dan menyukai tantangan. Kepuasan hidup seseorang menunjukkan sebuah kesenangan atau penerimaan hidup individu tersebut, atau pemenuhan keinginan dan kebutuhan hidup individu secara keseluruhan (Sousa & Lyubomirsky, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan lebih banyak lansia di daerah Puskesmas Mantup sudah merasa puas dengan hidupnya yaitu sebanyak 23 orang (76,7%). Berdasarkan dari penelitian yang dilakukan, responden yang merasa tidak puas berada pada psikologi dan hubungan sosialnya. Psikologi mempengaruhi kepuasan yang dirasakan oleh responden. Pada lansia yang sehat, kepribadiannya tetap berfungsi dengan baik, kecuali kalau mereka mengalami gangguan kesehatan jiwanya dan patologik. Berdasarkan hasil dari pembagian kuisioner menunjukkan responden sudah merasa puas dan sudah menikmati hidupnya dengan baik.

Menurut Sanjaya (2012) menyebutkan bahwa dengan interaksi sosial/hubungan sosial yang baik memungkinkan lansia untuk mendapatkan perasaan memiliki suatu kelompok sehingga dapat berbagi cerita, berbagi minat, berbagi perhatian dan dapat melakukan aktivitas

secara bersama-sama yang kreatif dan inovatif. Lansia dapat berkumpul bersama orang seusianya sehingga mereka dapat saling menyemangati dan berbagi mengenai masalahnya sehingga dapat meningkatkan kepuasan hidup yang dirasakan oleh lansia tersebut

### Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepuasan Hidup Lansia

**Tabel 3.** Tabulasi silang hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kepuasan hidup di wilayah Puskesmas Mantup tahun 2018.

Dukungan Keluarga	Tingkat Kepuasan Hidup					
	Tidak Puas		Puas		Total	
	F	%	F	%	F	%
Tidak Pernah	4	80	1	20	5	100
Kadang-kadang	3	33,3	6	66,7	9	100
Selalu	0	0	16	100	16	100
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>23,3</b>	<b>23</b>	<b>76,7</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa analisa data dengan menggunakan uji *chi-square* di temukan hasil p yaitu 0,001 dimana  $p < 0,05$  jadi,  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan yang sangat signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kepuasan hidup pada lansia.

Data yang didapatkan dari penelitian ini menunjukkan responden yang tidak pernah mendapatkan dukungan dari keluarga dan merasa tidak puas sebanyak 4 orang (80,0%), tidak pernah mendapatkan dukungan dan merasa puas sebanyak 1 orang (20,0%), kadang-kadang ataupun cukup mendapat dukungan dan merasa tidak puas sebanyak 3 orang (33,3%), cukup mendapatkan dukungan dan merasa puas sebanyak 6 orang (66,7%), dan yang selalu mendapat dukungan dan merasa puas sebanyak 16 orang (100,0%).

Hasil tabulasi silang menunjukkan lansia yang selalu mendapat dukungan keluarga maka kepuasan hidupnya baik atau puas sebanyak 16 orang (100,0%). Sedangkan lansia yang tidak pernah mendapatkan dukungan dari keluarga maka kepuasan hidupnya untuk merasa puas hanya 1 orang (20,0%).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan responden kurang mendapatkan dukungan dari keluarga terutama dukungan emosional dan dukungan instrumental. Dukungan emosional dapat berupa kepedulian anggota keluarga terhadap lansia. Dukungan emosional, mencakup ungkapan empati, kepedulian dan perhatian orang-orang yang bersangkutan kepada anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan, misalnya umpan balik dan penegasan dari anggota keluarga.

Dukungan emosional memberikan individu perasaan nyaman, merasa dicintai saat mengalami depresi, bantuan dalam bentuk semangat, empati, rasa percaya, perhatian sehingga individu yang menerimanya merasa berharga. Pada dukungan emosional ini keluarga menyediakan tempat istirahat dan memberikan semangat (Friedman, 2010). Sedangkan dukungan instrumental terjadi lewat bantuan langsung dari orang yang

diandalkan . Keluarga memberikan perhatian dan kepedulian terhadap anggota keluarganya serta merupakan sumber pertolongan dalam hal pengawasan kebutuhan individu, sehingga keluarga akan mencari solusi yang dapat membantu individu dalam melakukan kegiatan. Akan tetapi tingkat kepuasan responden menunjukkan responden merasa puas dengan hidupnya khususnya psikologi responden. Psikologi secara umum atau kepuasan terhadap kehidupan secara keseluruhan merupakan arti dari kepuasan hidup itu sendiri. Berdasarkan dari hasil kuisioner yang diberikan kepada responden menyatakan bahwa responden merasa hidupnya sudah bermakna dan telah menikmati hidupnya.

Lansia yang mendapat dukungan keluarga kadang-kadang atau cukup dan merasa tidak puas sebanyak 3 orang (33,3%). Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan responden cukup mendapatkan dukungan seperti dukungan emosional, dukungan informasi, dan dukungan penilaian, sedangkan untuk dukungan instrumental responden tidak atau kurang mendapatkan dukungan tersebut. Dukungan instrumental yaitu keluarga merupakan sebuah sumber pertolongan praktis dan kongkrit yang mencakup dukungan atau bantuan seperti uang, peralatan, waktu, serta modifikasi lingkungan. Sedangkan untuk kepuasan hidup menunjukkan responden tidak merasa puas dengan hubungan sosialnya.

Hubungan sosial atau intraksi sosial yang lanjut usia lakukan sangat penting seperti penelitian yang dilakukan oleh Widodo dan Aniroh (2013) yang menunjukkan bahwa interaksi sosial yang dilakukan lanjut usia dapat mencegah depresi pada lanjut usia. Interaksi sosial yang dilakukan lanjut usia akan menimbulkan perasaan bahagia karena berkurangnya kondisi terisolir, dan lanjut usia merasa berguna. Lanjut usia yang melakukan interaksi sosial memiliki banyak teman atau relasi dan memiliki aktivitas untuk mengisi waktu luang sehingga lanjut usia akan merasa berguna dalam menjalani hidup. Selain mengurangi depresi pada lanjut usia, interaksi sosial juga dapat memperpanjang hidup lanjut usia sehingga dapat meningkatkan kepuasan hidup yang lansia rasakan.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan responden sudah cukup mendapatkan dukungan seperti dukungan emosional, dukungan instrumental dan dukungan penilaian, sedangkan untuk dukunga informasi responden tidak mendapatkan dukungan tersebut. Dukungan informasi adalah

keluarga berfungsi sebagai sebuah kolektor dan disseminator (penyebar) informasi tentang dunia, apabila individu tidak dapat menyelesaikan masalah yang dihadapi maka dukungan ini diberikan dengan cara memberi informasi, nasehat, dan petunjuk tentang cara penyelesaian masalah.

Keluarga juga merupakan penyebar informasi yang dapat diwujudkan dengan pemberian dukungan semangat, serta pengawasan terhadap pola kegiatan sehari-hari. Manfaat dari dukungan ini adalah dapat menekan munculnya suatu stressor karena informasi yang diberikan dapat menyumbangkan aksi sugesti yang khusus pada individu. Aspek-aspek dalam dukungan ini adalah nasehat, usulan, saran, petunjuk dan pemberian informasi. Dukungan informasional adalah dukungan berupa pemberian informasi yang dibutuhkan oleh individu.

Kondisi tersebut dapat diatasi dengan memberikan dukungan kepada lansia. Dukungan yang utama adalah dari keluarga karena keluarga merupakan tempat untuk saling berinteraksi, adanya hubungan saling ketergantungan antara satu dengan yang lain. Menurut Maryam (2012), keluarga merupakan *support system* utama bagi lansia dalam mempertahankan kesehatannya. Peranan keluarga dalam perawatan lansia antara lain menjaga dan merawat lansia, mempertahankan dan meningkatkan status mental, mengantisipasi perubahan sosial ekonomi, serta memberikan motivasi, dukungan dan memfasilitasi kebutuhan spiritual bagi lansia. Bila dukungan keluarga tinggi maka akan dapat menurunkan angka kesakitan dan angka kematian yang akhirnya akan meningkatkan kepuasan hidup lansia.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Darmojo (2002) yang menyatakan bahwa meningkatnya kesehatan akan meningkatkan kepuasan hidup individu, dukungan sosial atau keluarga sangat diperlukan untuk mencapai kondisi tersebut. Apabila lansia mampu menyesuaikan diri terhadap berbagai kehilangan pekerjaan, kehilangan pasangan hidup, dan kehilangan kemampuan baik yang bersifat fisik maupun mental, juga penyesuaian diri terhadap peristiwa-peristiwa yang dapat menimbulkan stress maka lansia akan mencapai suatu kepuasan hidup (Indrayana, 2010). Oye Gureje (2008) juga menekankan pentingnya harapan hidup dan kepuasan hidup bagi lanjut usia.

## 5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang sangat signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kepuasan hidup pada kelompok lansia sehat di wilayah kerja Puskesmas Mantup Lamongan.

## 6. SARAN

Penelitian ini dapat memberikan gambaran intervensi yang perlu dilakukan oleh perawat. Hasil penelitian ini bisa digunakan untuk sebagai bahan pustaka dan tambahan informasi dan sumber wacana di lingkungan pendidikan sebagai bahan untuk penyuluhan kesehatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amat, S. & Mahmud, Z. (2013). *Hubungan antara Ketegasan Diri dan Kepuasan Hidup dalam Kalangan Pelajar Institusi Pengajian Tinggi*. Jurnal Pendidikan Malaysia. Vol. 34 No. 2 (49-65)
- Amran, Yuli. (2012). *Pengolahan dan Analisa Data Statistik di Bidang Kesehatan*. Jakarta : Fakultas Keguruan dan Ilmu Kependidikan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah
- Arikunto, S. (2012). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta:Rineka Cipta.
- Azizah, M. L. (2011). *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Badan Pusat Statistik, (2010). *Profil Penduduk Lanjut Usia 2009*, Jakarta : KOMNAS LANSIA
- Badan Pusat Statistik. (2013). *Proyeksi Penduduk Indonesia 2010-2035*. Jakarta: BPS
- Chaplin. (2012). *Kamus Lengkap Psikologi*. (Kartini, Penerj.) Jakarta: PT.Raja Grafindo Persada.
- Darmojo, B. (2002). *Buku Ajar Geriatri*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Depkes RI., 2015. PERMENKES NO 67 Pasal 1 Ayat 1 Tentang Kesehatan. Depkes RI.
- Diener, E., Emmons, R.A., Larsen, R.J., & Griffin, S. (1985). *The Satisfaction With Life Scale*. *Journal of Personality Assessment*. Diunduh pada 27 Desember 2018 dari [http://internal.psychology.illinois.edu/~ediener/Documents/Diener-Emmons-Larsen-Griffin\\_1985.pdf](http://internal.psychology.illinois.edu/~ediener/Documents/Diener-Emmons-Larsen-Griffin_1985.pdf)
- Dwi Rahayu. (2015). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan kualitas hidup lansia di desa Pogungrejo Porworejo*. STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Friedman, M. M.. (2010). *Keperawatan Keluarga, teori dan Praktek (Edisi 3)*. Jakarta:Penerbit Buku Kedokteran:EGC.
- Gureje, Oye, et all. (2008). *Determinant of Quality of Life of Elderly Nigerians result from the Ibadan Study of Ageing*.
- Hidayat, A. A. A. (2012). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hurlock, E. B. (2012). *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan. Edisi Kelima (Terjemahan)*. Jakarta: Erlangga. Hal: 10, 381, 386-402, 397, 398.

- Idris, Rosmiaty. (2013). *Faktor yang Berhubungan dengan Stres Psikososial Lansia di Panti Tresna Werda Gau Mabaji Gowa*. Sumatera Selatan : Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Hasanudin.
- Indriyana Y. (2010). *Gerontologi dan Progeria*. Yogyakarta: Cetakan Pertama IKAPI.
- Jayanthi, D. (2008). *Hubungan Stres dan Mekanisme Koping Dengan Dukungan Sosial Keluarga Dalam Merawat Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Unit Hemodialisa Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Subroto Jakarta Tahun 2008*. Skripsi Tidak Dipublikasikan. UPN Veteran Jakarta.
- Kaplan, H. I., Sadock, BJ., & Grebb, J. A. (2012). *Sinopsis Psikiatri (Edisi ketujuh)*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Kemensos RI. (2012). *Pelayanan Lanjut usia dalam* [http://bbppksjogja.depsos.go.id/index.php?action=mading.detail&id\\_mading=63](http://bbppksjogja.depsos.go.id/index.php?action=mading.detail&id_mading=63)
- Khoiriyah, N. (2011). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Motifasi Lansia Berkunjung Ke Posyandu Lansia Di RW II Kelurahan Margorejo Kecamatan Cepiring Kabupaten Kendal*. Skripsi. Semarang. Universitas muhammadiyah semarang.
- Kuntjoro, Z. S. (2002). *Dukungan sosial pada lansia*. (Online). ([http://www.epsikologi.com\\_160802.htm](http://www.epsikologi.com_160802.htm), diakses November 2018).
- Lubis. (2009). *Depresi: Tinjauan Psikologis*. Jakarta: Prenada Media.
- Lyubomirsky, S (2011). *The How of Happiness*. London: The Pinguin Press.
- Maryam, R. S. (2012). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta:Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2013). *Pengantar Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta:Badan Penerbit Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat.Universitas Indonesia.
- Nugroho, H. W. (2000). *Keperawatan Gerontik Edisi ke 2*. Jakarta: EGC.
- Nugroho, H. W. (2012). *Keperawatan Gerontik dan Geriatrik Edisi 3*. Jakarta:EGC.
- Nurkhayati, D. (2005). *Gambaran Dukungan Sosial Keluarga Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) Yang Menjalani Terapi Hemodialisis Di Instalasi Dialisis RS Dr. Sardjito Yogyakarta*. Skripsi Tidak Dipublikasikan. Universitas Gadjah Mada Yogyakarta.
- Nursalam. (2013). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan:Pedoman Skripsi/Tesis dan Instrument Penelitian Keperawatan Edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika.

- Oshio, Takashi. (2012). *Gender Differences in the Associations of Life Satisfaction with Family and Social Relations Among the Japanese Elderly*. *J Cross Cult Gerontol* (2012) 27:259–274: Springer Science+Business Media, LLC 2012.
- Papalia, D.E., Olds, S.W. and Feldman, R.D. (2008). *Human development (Perkembangan Manusia)*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Pavot, W. & E. Diener. (2012). *Review of The Satisfaction with Life Scale*. *Journal of Psychological Assessment*, Vol 5 (2). pp. 164-172.
- Potter, P.A, Perry, A., (2015). *Buku ajar fundamental keperawatan : konsep, proses, dan praktik. 4th ed.*, Jakarta: EGC.
- Prayitno, Suhargo. (2010). *Penduduk Lanjut Usia: Tinjauan Teori, Masalah dan Implikasi Kebijakan*. <http://journal.unair.ac.id>
- Purnama, Akhmad. (2009). *Kepuasan Hidup Dan Dukungan Sosial Lanjut Usia*. Yogyakarta:B2P3KS Press.
- Rakhmat, Jalaludin. (2013). *Psikologi Komunikasi*. Bandung:PT.Remaja Rosdakarya.
- Ratnaningtyas, A. (2011). *Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Derajat Depresi pada Wanita Monopause di Kelurahan Srigading Sanden Bantul*. Skripsi Tidak Dipublikasikan. Universitas Gadjah Mada Yogyakarta.
- Ryff, C. D. & Keyes, C. L. M. (1995). *The structure of psychological well-being revisited*. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 719-727.
- Santrock, J. W. (2006). *Life span development*. New York: McGraw Hill.
- Schaie, K.W. & Willis, S.L. (1991). *Adult Developmental and Aging*. New York. Harper Collins Publisher, Inc.
- Setiadi. (2008). *Konsep Dan Proses Keperawatan Keluarga*. Surabaya: Graha Ilmu.
- Setyaningrum. (2009). *Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kepatuhan Menjalani Terapi Hemodialisis Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Unit Hemodialisis RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Skripsi Tidak Dipublikasikan. STIKES Aisyiyah Yogyakarta.
- Setyowati, Sri. (2007). *Asuhan Keperawatan Keluarga Konsep dan Aplikasi Kasus*. Jogjakarta: Mitra Cendekia.
- Sousa, L. & Lyubomirsky, S. (2011). *Life Satisfaction*. *Encyclopedia of women and gender: Sex similarities and differences and the impact of society on gender (Vol.2, pp. 667-676)*. San Diego, CA: Academic Press.
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.

Wirakusumah, E.S. (2012). *Tetap Bugar di Usia Lanjut*. Jakarta: Trubus agriwijaya

World Health Organization, (1989). *Batasan Lanjut Usia*. USA

World Health Organization (WHO). (1996). *WHOQOL-BREF :Intruduction , Administration, Scoring and Generic Version of the Assessment*. Geneva:World Health Organization

World Health Organization. (2010). *WHO Quality of Life-BREF (WHOQOLBREF)*.  
[http://www.who.int/substance\\_abuse/research\\_tools/whoqolbref/en/](http://www.who.int/substance_abuse/research_tools/whoqolbref/en/).