

PERAN KELUARGA SEBAGAI *CAREGIVER* TERHADAP PENINGKATAN KUALITAS HIDUP LANSIA

Natasya Syalom Tulangow^{1*}, Julianus Ake², Angela Laka³

^{1*23}Fakultas Keperawatan, Unika De La Salle Manado

*18061081@unikadelasalle.c.id

ABSTRAK

Pendahuluan: Lanjut usia mengalami penurunan fungsi fisiologi dan psikologis, yang dapat memberi dampak fisik lemah, tidak berdaya, merasa dirinya tidak berharga lagi, dari perubahan yang dialami lansia, dapat menyebabkan ketidakbahagian dan berpengaruh pada kualitas hidupnya. Kualitas hidup lansia berhubungan dengan kesejahteraan lansia karena dapat dinilai dari kesehatan kondisi fisik dan psikis. Peran keluarga sebagai *caregiver* dapat memberikan dampak positif pada kualitas hidup dari lanjut usia. Objektif: Menganalisis peran keluarga sebagai *caregiver* dalam meningkatkan kualitas hidup lansia. Metode: Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*, dengan populasi yaitu lansia sebanyak 80 responden dan teknik pengambilan sampel yaitu total sampling berjumlah 80 responden. Hasil: Berdasarkan analisis data menggunakan uji *spearman rho* diperoleh hasil adanya hubungan yang signifikan antara peran keluarga sebagai *caregiver* dalam peningkatan kualitas hidup lansia. Kesimpulan: Terdapat hubungan antara peran keluarga sebagai *caregiver* terhadap peningkatan kualitas hidup lansia. Dengan demikian, semakin baik peran keluarga maka semakin baik pula kualitas hidup lansia.

Kata Kunci: *Caregiver*; Lanjut Usia; Kualitas Hidup; Peran keluarga

THE ROLE OF THE FAMILY AS A *CAREGIVER* IN IMPROVING THE QUALITY OF LIFE OF THE ELDERLY

ABSTRACT

Introduction: Elderly people experience a decline in physiological and psychological functions, which can have an impact on physical weakness, helplessness, feelings of worthlessness, from changes experienced by the elderly, can cause unhappiness and affect their quality of life. The quality of life of the elderly is related to the welfare of the elderly because it can be assessed from the health of physical and psychological conditions. The role of the family as a caregiver can have a positive impact on the quality of life of the elderly. Objective: To analyze the role of the family as a caregiver in improving the quality of life of the elderly. Method: This study used a cross-sectional approach, with a population of 80 elderly respondents and a sampling technique of 80 respondents. Results: Based on data analysis using the Spearman rho test, the results showed that there was a significant relationship between the role of the family as a caregiver in improving the quality of life of the elderly. Conclusion: There is a relationship between the role of the family as a caregiver and improving the quality of life of the elderly. Thus, the better the role of the family, the better the quality of life of the elderly.

Keywords: Caregiver; Elderly; Family Role; Quality of Life

PENDAHULUAN

Lanjut usia merupakan masa dimana individu mengalami proses perubahan fisiologis, psikologis dan psikososial, diantaranya fisik menjadi lebih lemah, tidak stabilnya mental dan emosional, dimana sering muncul perasaan pesimis, timbul perasaan tidak aman, cemas dan kesepian (Mulyadi & Juanita, 2018). Perubahan ini dapat berdampak pada kualitas hidup

Lansia. Kualitas hidup lansia sangat mempengaruhi harapan hidupnya, dan keluarga merupakan *support system* yang dapat mempertahankan harapan hidup serta kesehatan mereka (Ningrum, et.al., 2017). Peran *caregiver* dalam hal ini dukungan keluarga, sangat penting untuk mengoptimalkan kualitas hidup lansia. Dukungan keluarga yang baik akan meningkatkan kualitas hidup lansia sehingga lansia dapat menikmati hidup di masa tuanya.

Jumlah lansia di dunia pada tahun 2020 berkisar 11,34% dari total penduduk (*World health Organization*, 2020). Penduduk lansia di Indonesia berjumlah 27,1 juta jiwa, 10% dari total penduduk, tahun 2025 diperkirakan akan mengalami peningkatan 11,8%. Badan pusat statistik Indonesia mengatakan tahun 2020 penduduk lansia sudah mencapai 10% sehingga persentasenya kira-kira 10,7% di tahun 2020. Penduduk lansia yang ada di Indonesia diprediksi akan mengalami peningkatan terus menerus, pada tahun 2045 seperlima dari penduduknya dengan persentasenya 19,9%. Bertambahnya penduduk lansia dapat mengakibatkan peralihan demografi karena di Indonesia angka kelahiran dan kematian sudah berada di tahapan angka rendah (BPS 2021).

Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) no 25 tahun 2016 (Kemenkes, 2019) membahas perencanaan aksi nasional kesehatan lansia dengan 6 strategi, yaitu: 1) Dasar hukum dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan bagi lanjut usia dipereratkan. 2) Untuk memberi peningkatan jumlah dan kualitas fasilitas kesehatan. 3) Membangun dan mengembangkan kerjasama pelaksanaan pelayanan kesehatan lanjut usia. 4) Memberi peningkatan kesiapan data - data serta informasi di kesehatan lanjut usia. 5) Memajukan peran serta pemberdayaan dari kelompok kecil sampai ke komunitas yaitu keluarga, masyarakat, dan lanjut usia 6) Lebih memperluas peran lansia dalam upaya peningkatan kesehatan keluarga dan masyarakat. Strategi ini dapat memenuhi kebutuhan lansia untuk meningkatkan harapan hidup mereka yang berdampak pada kualitas hidupnya.

Kualitas hidup adalah suatu bentuk yang kompleks, seperti usia jangka hidup seseorang, puas akan hidupnya, sehat terhadap psikologisnya serta peranan fisik, berprestasi, kondisi kediaman tempat kediaman, serta dukungan dari masyarakat dan jaringan sosial. Gambaran dari kualitas hidup yang tinggi yaitu ketika seseorang memasuki tahap terakhir dan masih memiliki integritas dalam hidupnya, kualitas hidup sangat berhubungan dengan kesejahteraan dan kebahagiaan (Sari et al., 2017). Kualitas hidup lansia berhubungan dengan kesejahteraan lansia karena dapat dinilai dari kesehatan kondisi fisik dan psikis. Hasil penelitian dari Mulyati et al., (2018) menjelaskan bahwa dukungan sosial keluarga dapat memberikan dampak positif pada kualitas hidup dari lanjut usia. Kualitas hidup lansia yang rendah sering dihubungkan dengan fungsi keluarga, dukungan sosial, baik dukungan sosial dari pasangan, dukungan keluarga dan dukungan sosial dari masyarakat. Dukungan dari keluarga merupakan unsur terpenting dalam membantu individu menyelesaikan masalah (Waluya, et.al., 2019).

Peraturan pemerintah Republik Indonesia No. 43 Tahun 2004 berisi tentang upaya dalam meningkatkan kesejahteraan sosial lanjut usia, baik secara fisik, mental, sosial dan spiritual. Beberapa upaya dilakukan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan lansia agar terhindar dari masalah fisik seperti memfasilitasi lansia yang mengalami gangguan penglihatan dan pendengaran, masalah psikis seperti stres dan demensia. Kebutuhan hidup lansia harus diperhatikan oleh semua orang khususnya keluarga agar supaya mereka dalam keadaan sehat, hidupnya lebih mandiri lagi, aktif dari bidang pemenuhan kesehatan dan keproduktifannya meningkat (Kemenkes, 2019).

Berdasarkan wawancara yang dilakukan pada beberapa responden, mereka mengalami penurunan kualitas hidup karena banyak yang memilih tinggal sendiri dan masih bekerja untuk memenuhi kehidupan sehari-hari. Tanpa disadari lansia merasa kesulitan karena

perubahan fungsi dan respon tubuh yang dialaminya. Lama-kelamaan, lansia merasa tidak berdaya dan tidak mampu mempertahankan hidupnya. Salah satu alasan lansia ingin tinggal sendiri dan masih bekerja, karena anak-anaknya sudah berkeluarga dan memiliki tanggung jawab masing-masing, juga mengingat perekonomian keluarga mereka yang masih rendah. Lansia tersebut tidak ingin menambah beban dan merepotkan keluarganya.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain yang digunakan deskripsi analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Pada penelitian ini, peneliti mengukur dukungan keluarga dan kualitas hidup lansia menggunakan instrument yaitu kuesioner. Kuesioner dukungan keluarga berisi tentang dukungan fisik, dukungan sosial serta dukungan spiritual. Selanjutnya kuesioner kualitas hidup berisi tentang perawatan fisik, psikologis, sosial dan lingkungan. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh lansia berjumlah 80 responden, dengan sampel menggunakan teknik total *sampling* yaitu 80 lansia. Proses pengumpulan data menggunakan kuesioner. Data dianalisis menggunakan uji *spearman rho* dengan nilai signifikansi yaitu $p\text{-value} < 0,05$.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi berdasarkan karakteristik responden (n = 80)

Karakteristik	f	%
Umur		
Elderly (60-74 tahun)	44	55,0
Old (75-95 tahun)	35	43,8
Very old (90>)	1	1,2
Jenis kelamin		
Laki – laki	32	40,0
Perempuan	48	60,0
Tingkat pendidikan		
SD	67	83,8
SMP	5	6,2
SMA	4	5,0
S1	4	5,0
Pekerjaan		
IRT	41	51,2
Petani	35	42,5
Lain - lain	5	6,2
Tinggal bersama		
Keluarga	36	45,0
Sendiri	44	55,0
Total	80	100

Sumber: Data Primer 2022

Tabel di atas menunjukkan sebagian besar responden berada pada kelompok elderly berusia 60 – 74 tahun dengan jumlah 44 responden (55,0%), selanjutnya kelompok old berusia 75 – 90 tahun berjumlah 35 responden (43,8%), dan kelompok very old berusia >90 tahun berjumlah 1 responden (1,2%). Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu 48 responden (60%) dan 32 responden (40%) berjenis kelamin laki-laki. Sebagian besar pendidikan terakhir responden yaitu SD dengan jumlah 67 responden (83,8), SMA

berjumlah 5 responden (6,2%), SMA dan S1 memiliki jumlah responden yang sama yaitu 4 responden (5,0%). Selanjutnya, pekerjaan sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga (IRT) berjumlah 41 responden (51,2 %), petani berjumlah 34 responden (42,5 %) dan lainnya berjumlah 5 responden (6,2%). Sebagian besar responden tinggal sendiri tanpa keluarga, yaitu sebanyak 44 responden (55,0%) dan yang tinggal bersama keluarga berjumlah 36 responden (45,0%).

Tabel 2. Distrubusi Frekuensi berdasarkan Dukungan Keluarga (n=80)

Dukungan keluarga	f	%
Kurang	32	40.0
Cukup	13	16.2
Baik	35	43.8
Total	80	100

Tabel di atas menunjukkan sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga baik yaitu sejumlah 35 responden (43,8), dukungan keluarga kurang 32 responden (40,0%) dan untuk dukungan keluarga yang cukup hanya 13 responden (16,2%) keseluruhan dukungan keluarga frekuensi yang didapatkan 80 (100%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi berdasarkan Kualitas Hidup Lansia (n=80)

Kualitas hidup	f	%
Kurang	3	3.8
Cukup	49	61.2
Baik	28	35.0
Total	80	100

Tabel diatas menunjukkan sebagian besar responden memiliki kualitas hidup cukup yaitu 49 responden (61.2%), diikuti oleh kualitas baik ada 28 responden (35%), dan terakhir kualitas hidup kurang hanya 3 responden (3,8%). Keseluruhan kualitas hidup frekuensi yang didapatkan 80 (100%).

Tabel 4. Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Lansia (n=80)

Dukungan keluarga	Kualitas Hidup Lansia						Total	r-hitung	p-value	
	Kurang		Cukup		Baik					
	f	%	F	%	f	%				
Kurang	3	3,8	28	35,0	1	40,0	32	40,0	0,756 (0,31)	0,00 (0,05)
Cukup	-	-	13	16,2	-	16,2	13	16,2		
Baik	-	-	8	10,0	27	43,8	35	43,8		
Total	3	3,8	49	61,2	28	35,0	80	100		

Tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas hidup cukup dengan dukungan keluarga kurang berjumlah 28 responden (35%). Selanjutnya, responden yang memiliki kualitas hidup baik dengan dukungan keluarga baik berjumlah 27 responden (33,8%). Responden dengan kualitas hidup kurang memiliki dukungan keluarga cukup dan baik berjumlah 0 responden (0%). Sama halnya dengan responden yang memiliki kualitas hidup baik dengan dukungan keluarga yang cukup berjumlah 0 responden (0%). Berdasarkan uji statistik *spearman rho* diperoleh nilai r hitung 0,756 (0,75) > nilai r tabel 0,312 (0,31), kemudian nilai p 0,00 < nilai α 0,05. Dengan demikian, H_a diterima artinya adanya hubungan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup lansia.

PEMBAHASAN

Pada analisis variabel dukungan keluarga, didapatkan hasil sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga baik. Keluarga melakukan peran mereka sebagai *caregiver* tiddalam menemani orangtua/lansia. Peran keluarga sebagai motivator, edukator fasilitator sangat membantu dalam meningkatkan kualitas hidup lansia (Fadhli, et.al, 2022). Keluarga dapat memberikan dukungan positif untuk membantu perawatan dan memenuhi kebutuhan mereka. Beberapa dukungan yang dapat diberikan seperti memotivasi lansia, untuk kebutuhan aktivitas setiap hari, membantu kondisi mental dan fisiknya (Santoso, 2019). Hasil analisis karakteristik demografi tentang tempat tinggal, sebagian besar lansia memilih tinggal sendiri karena tidak ingin bergantung kepada keluarga dan memilih hidup mandiri. Meskipun demikian, keluarga tetap memperhatikan dengan mengunjungi dan memenuhi kebutuhan hidup dasar mereka.

Pada hasil analisis variabel kualitas hidup, didapatkan hasil sebagian besar responden memiliki kualitas hidup cukup. Salah satu faktor yang dapat menjamin kualitas hidup lansia adalah kesejahteraan psikologis. Untuk mencapai kesejahteraan psikologis yang baik, lansia harus dapat menikmati masa tuanya. Menurut Wiraini, et.al (2021) beberapa aspek yang dapat meningkatkan kualitas hidup lansia yaitu kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis, hubungan sosial, dan hubungan dengan lingkungan. Menurut asumsi peneliti, sebagian besar lansia belum memenuhi semua aspek tersebut. Sebagian besar lansia yang memiliki kualitas hidup cukup, dikarenakan belum intimnya hubungan dengan keluarga yang menjadi *caregiver*. Sebaiknya, keluarga yang menjadi *caregiver* memiliki ikatan emosional kuat dengan lansia agar hubungan yang erat semakin terjalin baik. Dengan demikian, semua aspek dapat terpenuhi dengan baik dan dapat meningkatkan kualitas hidup lansia.

Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga sebagai *caregiver* terhadap kualitas hidup lansia. Hal ini sejalan dengan penelitian Sahuri, et al (2021) bahwa adanya hubungan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup lansia. Jika dukungan keluarga baik maka kualitas hidup lansia akan baik. Lansia yang menjadi responden sebagian besar tinggal sendiri, tapi keluarga selalu mengunjunginya, menyiapkan makanan sehat, memeriksa keadaannya, mengingatkan untuk berolahraga dan memperhatikan waktu istirahat mereka. Ketika ada masalah kesehatan, keluarga selalu membawa mereka ke rumah sakit. Selain itu, keluarga juga menyiapkan fasilitas – fasilitas yang dibutuhkan lansia sehingga kualitas hidup lansia meningkat.

Keluarga sebagai *caregiver* dapat memberikan kebutuhan kepada lansia secara fisik, spiritual, dan sosial. Secara fisik, keluarga dapat memenuhi kebutuhan dasarnya, seperti tempat tinggal yang layak, makanan minuman yang sehat, serta kebutuhan dasar lainnya. Secara spiritual, keluarga membantu lansia untuk aktif beribadah, mengikuti kegiatan kerohanian dan menjamin mendapatkan pelayanan secara spiritual, terutama jika lansia tersebut sudah tidak berdaya mengikuti ibadah di rumah ibadah. Secara sosial, lansia dibantu untuk aktif dalam kegiatan kemasyarakatan terutama dalam kegiatan yang berkaitan dengan lansia. Misalnya posyandu lansia, atau kegiatan lain yang masih bisa diikuti oleh lansia. Kebutuhan lansia secara spiritual sejalan dengan penelitian dari Febriana, et. al (2019) bahwa ada hubungan signifikan antara dukungan keluarga terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual lansia.

Peran keluarga dalam memberikan dukungan pada lansia sesuai dengan konsep manusia merupakan makhluk sosial yang saling membutuhkan. Hal ini juga sejalan dengan teori konsep keperawatan Imogene King tentang interaksi antar individu. Imogene King mengatakan bahwa manusia merupakan orang yang bersosialisasi yang bergantung dengan

orang lain. Sesuatu yang penting dapat berinteraksi dengan sesama manusia. Imogine King juga mengatakan, jika individu memiliki interaksi yang baik dengan seseorang dan lingkungan, hal tersebut dapat meningkatkan kualitas kesehatannya. Adanya hubungan timbal balik satu dengan yang lain dimana adanya saling memberikan motivasi, dukungan dan ketika hal itu diterima oleh individu akan berpengaruh dengan kesehatannya.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga sebagai *caregiver* dengan peningkatan kualitas hidup lansia. Oleh karena itu, diharapkan keluarga dapat memenuhi perannya sebagai motivator, edukator, dan fasilitator, dapat memperhatikan dan memenuhi kebutuhan lansia dari berbagai aspek untuk mengoptimalkan kualitas hidup lansia. Puskesmas dan Rumah Sakit sebagai pelayanan kesehatan juga bisa dilibatkan dalam peningkatan kualitas hidup lansia, seperti memberikan edukasi kepada keluarga tentang pentingnya peran keluarga dan terlibat dalam pemeliharaan kesehatan lansia, dan sebagainya.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik. (2021). Statistik Penduduk Lanjut Usia 2021. Diakses di <https://www.bps.go.id/id/publication/2021/12/21/c3fd9f27372f6ddcf7462006/statistik-penduduk-lanjut-usia-2021.html>
- Fadhli, N., & Sari, R. P. (2022). Peran Keluarga Dalam Merawat Lansia Dengan Kualitas Hidup Lansia. *Adi Husada Nursing Journal*, 7(2), 86-93.
- Febriana, Y., Andarmoyo, S., & Susanti, S. (2019, December). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Lansia. In *Ist Prosiding Seminar Nasional Fakultas Ilmu Kesehatan* (pp. 156-161).
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2016 Tentang Rencana Aksi Nasional Kesehatan Lanjut Usia Tahun 2016-2019. Diakses di http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK_No._25_ttg_Rencana_Aksi_Nasional_Kesehatan_Lanjut_Usia_Tahun_2016-2019_.pdf
- Kementrian Kesehatan RI. (2019). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Jakarta, Kementrian Kesehatan RI
- Mulyadi, A., & Juanita. (2018). the Description of Factors Influencing Lonely of Elderly in Aceh. 1-9.
- Mulyati, M., Rasha, R., & Martiatuti, K. (2018). Pengaruh dukungan sosial keluarga terhadap kualitas hidup dan kesejahteraan lansia. *JKKP (Jurnal Kesejahteraan Keluarga dan Pendidikan)*, 5(1), 1-8
- Ningrum, T. P., Okatiranti, O., & Wati, D. K. K. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia (Studi Kasus: di Kelurahan Sukamiskin Kota Bandung). *Jurnal Keperawatan BSI*, 5(2)
- Sahuri, S., Salim, N. A., & Antara, A. N. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Dusun Sanggrahan, Desa Caturharjo, Kabupaten Sleman. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 14(2).
- Santoso, M. D. Y. (2019). *Review Article* Dukungan Keluarga Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia. 2, 87-96.
- Sari, L. A. (2021). Interaksi Sosial pada Lansia yang Tinggal Bersama Keluarga. *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, 2(2), 80-88.
- Waluya, A., & Muhamad, D. (2019). Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia di RW 10 Kelurahan Cisarua wilayah kerja Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi. *Lentera: Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Keperawatan*, 3(1), 71-82

- Wiraini, T. P., Zukhra, R. M., Hasneli, Y. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia Pada Masa Covid-19. *Jurnal Kesehatan*. 10(1):44–53.
- World Health Organization of Life. (2020). Development of The World Health Organization WHOQOL-BREF Quality of Life Assesment. Psychological Medicine.*