

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KESEPIAN PADA LANSIA DENGAN METODE PENDEKATAN META ANALISIS

Nia Yuniati*, Umi Aniroh**, Puji Purwaningsih**

*Mahasiswa Prodi S1 Keperawatan Fakultas Keperawatan

Universitas Ngudi Waluyo

**Dosen Prodi S1 Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo

E-mail : niayunia2806@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Lansia mengalami banyak kemunduran baik fisik maupun psikis. Masalah psikologis yang paling banyak terjadi adalah kesepian yaitu perasaan tersisih dari lingkungan sosial. Kesepian yang berlanjut berdampak pada gangguan kesehatan. Lansia memerlukan dukungan keluarga untuk mengatasi masalah kesepian. Namun, tidak semua lansia mendapatkan dukungan keluarga walaupun tinggal bersama keluarga

Tujuan : Mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kesepian pada lansia

Metode : Penelitian ini menggunakan pendekatan meta analisis dengan merangkum berbagai hasil penelitian secara kuantitatif. Artikel yang di analisis berjumlah 17 jurnal yang terdiri dari 14 jurnal Indonesia dan 3 jurnal Internasional

Hasil : Sebagian besar lansia mendapat dukungan keluarga yang baik (85,7%) (Munandar, dkk., 2017). Sebagian besar lansia mengalami kesepian (91,5%) (Munandar, dkk., 2017). Dukungan keluarga berhubungan dengan kesepian pada lansia (Munandar, 2017 dan Ayusi, 2014). Keluarga yang aktif memberikan informasi, mengikutsertakan dalam mengatasi masalah, selalu menanyakan kondisi kesehatan serta memberikan uang untuk kebutuhan sehari ternyata menurunkan kesepian yang dialami lansia (Ayusi, 2014).

Saran : Diharapkan lansia terus meningkatkan aktivitas dengan saling berinteraksi, bertukar pikiran, dan keluarga lebih aktif memberikan dukungan dan melakukan pendampingan agar lansia tidak mengalami kesepian.

Kata Kunci : dukungan keluarga, tingkat kesepian, lansia

Kepustakaan : 53 (2011-2019)

THE CORRELATION BETWEEN FAMILY SUPPORT AND LONELINESS LEVEL IN THE ELDERLY USING A META-ANALYSIS APPROACH METHOD

ABSTRACT

Background: Elderly experiences many physical and psychological setbacks. The most common psychological problem is loneliness, which is feeling out of place in the social environment. Continued loneliness will have affect on health. Elderly needs family support to overcome the problem of loneliness. However, not all elderly get the support eventhough they stay with their family.

Objective: To determine the correlation between family support and loneliness level in the elderly.

Methods: This research used a meta-analysis approach by summarizing various quantitative research results. The analyzed articles were 17 journals from 14 Indonesian journals and 3 International journals

Results: Most of the elderly receive good family support (85.7%) (Munandar, et al., 2017). Most of the elderly experience loneliness (91.5%) (Munandar, et al., 2017). Family support is related to loneliness in the elderly (Munandar, 2017 and Ayusi, 2014). Families who are active in providing information, taking part in overcoming problems, always asking questions about health problems and providing money for daily needs can decrease the loneliness level. (Ayusi, 2014).

Suggestion: It is expected that elderly continue to increase their activities by interacting with one another, exchanging ideas, and families more actively in providing support and assistance so that the elderly do not experience loneliness.

Keywords : family support, level of loneliness, elderly

Literature : 53 (2011-2019)

LATAR BELAKANG

Usia harapan hidup (UHH) adalah satu indikator keberhasilan pencapaian pembangunan nasional terutama dibidang kesehatan. Sejak tahun 2004-2015 memperlihatkan adanya peningkatan Usia Harapan Hidup di Indonesia dari 68,6 tahun menjadi 70,8 tahun dan proyeksi 2030-2035 mencapai 72,2 tahun (Kementrian Kesehatan RI, 2016). Hasil sensus penduduk (2016) Indonesia sebagai negara berkembang menunjukkan bahwa jumlah penduduk tahun 2015 255.461,70 ribu jiwa meningkat menjadi 258.705,00 ribu jiwa tahun

2016. Laju pertumbuhan penduduk di Provinsi Jawa Tengah menurut (BPS) dari 4,66% tahun (2015) meningkat menjadi 5,19% tahun (2016).

Salah satu ciri kependudukan abad 21 adalah meningkatnya pertumbuhan penduduk lansia yang sangat cepat. Jumlah proporsi terbesar lansia di Indonesia adalah Daerah Istimewa Yogyakarta (13,05%), Provinsi Jawa Tengah (11,11%), Provinsi Jawa Timur (10,96%), dan Provinsi Bali (10,05%). Proporsi lanjut usia perempuan lebih tinggi 1,11% dibandingkan proporsi lanjut usia laki-laki (Riskesdas, 2016).

Proses menua adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang di derita. Lanjut usia bukanlah suatu penyakit namun merupakan tahap lanjut dari suatu proses kehidupan yang akan dijalani semua individu, ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan lingkungan, seiring dengan pertambahan usia, lansia akan mengalami proses degeneratif baik dari segi fisik maupun segi mental (Muhith & Siyoto, 2016).

Beberapa masalah psikologis yang paling sering dialami oleh lansia adalah kesepian. Kesepian merupakan suatu permasalahan yang dialami oleh seseorang, yang terjadi akibat hubungan interpersonal saat ini tidak sesuai dengan harapan yang telah dibentuk sehingga menjadi pengalaman subjektif yang tidak menyenangkan dan menyedihkan berupa rasa sedih, merasa tidak berdaya, putus asa dan hampa (Nurayni & Supradewi, 2017).

Kesepian akan sangat dirasakan oleh lanjut usia yang hidup sendirian, tanpa anak, ditinggal oleh pasangan, tingkat pendidikannya rendah, rasa percaya diri rendah, menimbulkan perasaan kehilangan hubungan sosial, kewibawaan dan sebagainya (Suardiman, 2016). Hasil survey dari berbagai negara di dunia di peroleh pravelansi rata-rata tingkat kesepian pada lansia adalah 13,5% dengan perbandingan pria dan wanita 14,11 : 8,5 (Brehm, 2012).

Kesepian telah diindikasikan dengan sejumlah indikator kesejahteraan psikologis dan fungsi personal yang buruk. Banyak penelitian yang mendukung dugaan bahwa kesepian jangka panjang mengancam

kesehatan mental dan fungsi psikososial di masa mendatang. Dampak orang yang kesepian lebih cenderung untuk menderita kecemasan, memiliki harga diri rendah depresi, psikosis, pemikiran untuk bunuh diri, kepuasan hidup rendah penarikan diri dari lingkungan sosial, dan kesehatan fisik yang buruk (Qualter, 2010).

Cara untuk mengatasi kesepian pada lansia yakni salah satunya dengan meningkatkan hubungan keluarga dikarenakan ada semacam kebutuhan untuk dekat dengan keluarga sejalan dengan bertambahnya usia dan kematian yang semakin dekat, dengan mempertimbangkan fungsi keluarga yang terjadi dari waktu ke waktu, keluarga mempertahankan peran yang lebih penting pada lansia, trend ke arah keluarga kecil dapat menimbulkan kesepian diantara lansia (Rosita, 2012). Oleh karena itu dukungan yang diberikan oleh keluarga akan membantu lansia untuk memenuhi kebutuhan psikososialnya dimana keluarga memberikan cinta kasih pada lansia sehingga lansia tidak kesepian.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian yang bersifat kuantitatif dengan desain studi Meta-Analisis. Meta-Analisis adalah analisis dari beberapa penelitian dengan menggunakan pendekatan sistematis dan teknik statistik untuk mengidentifikasi, menilai, dan menggabungkan hasil dari penelitian yang relevan untuk mencapai sebuah kesimpulan yang lebih kuat (Stroup, Berlin, Morton, Olkin, Williamson & Rennie, 2010).

Data dalam penelitian ini diperoleh melalui penelusuran terhadap sejumlah studi primer yang pernah dilakukan untuk menguji hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kesepian pada lansia. Dilihat dari

prosesnya, meta-analisis merupakan suatu studi observasional retrospektif, dalam artian peneliti membuat rekapitulasi data tanpa melakukan manipulasi eksperimental.

HASIL PENELITIAN

Menjelaskan keterkaitan hasil penelitian pada masing-masing artikel dengan tujuan penelitian yang ditetapkan. Penelitian ini menggambarkan dukungan keluarga dan kesepian yang dialami oleh lansia, serta menguji hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kesepian pada lansia dengan metode pendekatan meta analisis. Hasil penelitian sebelumnya untuk variabel dukungan keluarga menunjukkan sebagian besar lansia mendapat dukungan yang baik dari keluarga (Imam, 2017; Ayusi, 2014; Jane, 2014). Dukungan keluarga tertinggi pada hasil penelitian dari Imam (2017), yaitu sebesar 85,7%. Penelitian terdahulu juga menunjukkan adanya lansia yang tidak mendapat dukungan dari keluarga atau dukungan keluarga kategori kurang Alnidi, (2012) Penelitian Khairani (2012), menunjukkan bahwa dukungan keluarga terendah pada dukungan informasional (73,5%), sedangkan tertinggi pada dukungan instrumental (65,3%). Perbedaan penelitian ini dimungkinkan sebagian besar keluarga lansia adalah pekerja bahkan mereka harus bekerja penuh selama satu minggu dengan waktu kerja yang panjang ataupun harus pergi bekerja di luar kota, luar pulau ataupun luar Negara.

Hasil penelitian sebelumnya untuk variabel kesepian yang dialami oleh lansia menunjukkan hampir semua lansia mengalami kesepian (Khairani, 2012; Kalpana, 2018; Ayusi, 2014). Kesepian yang dialami lansia tertinggi pada penelitian Imam (2017) yaitu sebesar 91,5%. Peneliti menemukan

salah satu penelitian yang menunjukkan bahwa lansia tidak mengalami kesepian yaitu pada penelitian Jane (2014). Perbedaan ini dimungkinkan responden pada penelitian Jane mempunyai variasi karakteristik responden yang lebih kompleks yaitu suku bangsa, dimana beberapa lansia dengan ras tertentu tidak mudah mengalami kesepian dibandingkan dengan penelitian yang dilakukan pada ras melayu seperti Indonesia. Berdasarkan penelitian sebelumnya yang sudah dikumpulkan oleh peneliti diperoleh bahwa dukungan keluarga berhubungan dengan kesepian pada lansia (Imam, 2017 dan Ayusi, 2014), penulis juga menemukan adanya peneliti sebelumnya yang menemukan bahwa dukungan keluarga tidak berhubungan dengan kesepian yang dialami lansia (Jane, 2014).

PEMBAHASAN

1. Gambaran Dukungan Keluarga pada Lansia Dengan Metode Pendekatan Meta Analisis.

Hasil penelitian sebelumnya untuk variabel dukungan keluarga menunjukkan sebagian besar lansia mendapat dukungan hingga mendapat dukungan yang baik. Hasil penelitian di Desa Mensere menunjukkan dukungan keluarga bagi lansia sebagian besar kategori baik (85,7%), dimana sebagian besar responden berusia 71-80 tahun (45,7%), berpendidikan SMA (49,0%) (Imam, 2017). Penelitian di Kelurahan Limbung juga menunjukkan sebagian besar dukungan keluarga untuk lansia kategori tinggi (53,3%) dimana sebagian besar berjenis kelamin perempuan (54,3%), berumur 55-64 tahun (53,3%) dan sudah tidak bekerja (58,7%) (Ayusi, 2014). Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya tersebut maka dapat

disimpulkan lansia yang mendapat dukungan yang baik dari keluarga sebagian besar berjenis kelamin perempuan.

Penelitian terdahulu juga menunjukkan adanya lansia yang tidak mendapat dukungan dari keluarga atau dukungan keluarga kategori kurang. Penelitian di Kelurahan Karasak Kota Bandung yang menunjukkan bahwa lansia tidak mendapat dukungan (53,2%), dimana sebagian besar responden berpendidikan SMA (44,2%), tidak bekerja (36,4%) (Alnidi, 2012). Faktor usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga dimana ada kecenderungan bahwa semakin tua lansia, kondisi fisik lansia semakin lemah. Semakin tua seorang lansia, kemampuan ingatan dan motivasi berperilaku sehat juga menurun. Lansia tua juga cenderung mengalami kesulitan dalam melakukan aktifitas sehingga perlu adanya dukungan dari keluarga dalam pemenuhan kebutuhan lansia.

2. Gambaran Tingkat Kesepian yang Dialami Lansia Dengan Metode Pendekatan Meta Analisis

Hasil penelitian sebelumnya untuk variabel kesepian yang dialami oleh lansia menunjukkan hampir semua lansia mengalami kesepian. Penelitian di Kabupaten Semarang menunjukkan lansia di Unit Rehabilitasi Sosial Panti Wening Wardoyo Ungaran sebagian besar mengalami kesepian kategori ringan (56,7%). Demikian pula lansia yang tinggal di komunitas sebagian besar mengalami kesepian kategori ringan (57,1%) (Iwan, 2014). Penelitian di Desa Cucum Kecamatan Kuta Baro Aceh Besar juga menunjukkan sebagian besar

lansia mengalami kesepian (42,9%) (Khairani, 2012).

Peneliti menemukan satu penelitian yang menunjukkan bahwa lansia tidak mengalami kesepian. Penelitian yang dilakukan di Malaysia menunjukkan sebagian besar responden tidak mengalami kesepian (Jane, 2014). Hal ini dapat dikaitkan dengan tingkat kesehatan pada lansia. Hampir semua lansia di komunitas tidak mempunyai masalah yang serius dengan kesehatannya, alasan ini juga yang membuat lansia semakin tidak merasa kesepian. Hal ini didukung oleh penelitian Wenz (dalam Hazer & Boylu, 2010) yang menyatakan masalah kesehatan mempunyai hubungan dengan tingkat kesepian yaitu semakin kompleks penyakit yang diderita maka semakin merasa kesepian. Faktor lain yang mempengaruhi kesepian diantaranya lingkungan yang kondusif.

3. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kesepian pada Lansia dengan Pendekatan Meta Analisis

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang sudah dikumpulkan oleh peneliti diperoleh bahwa dukungan keluarga berhubungan dengan kesepian pada lansia (Munandar, 2017 dan Ayusi, 2014), akan tetapi penulis juga menemukan adanya peneliti sebelumnya yang menemukan bahwa dukungan keluarga tidak berhubungan dengan kesepian yang dialami lansia (Jane, 2014). Berdasarkan penelitian Khairani (2014) bahwa semua bentuk dukungan tidak berhubungan dengan kesepian pada lansia baik dukungan emosional, dukungan

penilaian, dukungan instrumental maupun dukungan informasional.

Peneliti menemukan adanya perbedaan pada hasil penelitian sebelumnya terkait dengan hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kesepian yang dialami oleh lansia. Beberapa faktor yang dapat menjadi alasan perbedaan hasil penelitian tersebut diantaranya tempat tinggal dari lansia. Penelitian Munandar dan Ayusi dilakukan di perkotaan sedangkan penelitian Khairani dilakukan di pedesaan. Lansia yang tinggal di daerah perkotaan cenderung lebih mudah mengalami kesepian dimana warga di kota cenderung sibuk dengan pendidikan dan pekerjaan sehingga mengalami keterbatasan waktu untuk memberikan dukungan bagi lansia. Selain itu, karakteristik penduduk kota yang cenderung bersikap individualistik menyebabkan seseorang mengalami masalah kejiwaan pada lansia diantaranya kesepian.

Kehidupan di desa cenderung lebih harmonis dibandingkan di kota dimana jiwa dan semangat kekeluargaan, persaudaran dan kegotong-royongannya lebih tinggi. Gaya hidup yang saling menyayangi dan menghormati masih sangat kuat. Mereka sangat menyayangi anak-anak atau pun yang lebih muda dan menghormati yang lebih tua. Rasa tolong menolong dan kekerabatan yang kuat sangat dirasakan sehingga lansia cenderung lebih merasa bahagia dan tidak mengalami kesepian.

Alasan lain yang menyebabkan perbedaan hasil penelitian ditinjau dari metodologi penelitian adalah perbedaan analisis

data yang digunakan. Penelitian Khairani menggunakan uji chi square meskipun sampel yang digunakan adalah sampel kecil dengan tabel 2 x 2, sehingga sangat memungkinkan hasil yang diperoleh cenderung tidak menemukan adanya hubungan antara variabel yang diuji. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan Munandar yang sama-sama menggunakan sampel kecil akan tetapi analisis data menggunakan uji spearman rank, dimana analisis tersebut menguji data hasil pengukuran langsung (numerik) sehingga hasil yang diperoleh lebih obyektif. Demikian pula dengan penelitian Ayusi, meskipun menggunakan uji *chi square* akan tetapi jumlah sampel yang digunakan adalah sampel besar, sehingga diperoleh adanya hubungan antar variabel.

KETERBATASAN

Penelitian ini tidak lepas dari adanya keterbatasan, diantaranya peneliti tidak banyak menemukan jurnal yang meneliti hubungan dukungan keluarga dan tingkat kesepian pada lansia sehingga tidak dapat memberikan batasan lebih spesifik untuk objek yang diteliti. Jurnal yang diperoleh didapatkan lansia yang diteliti mempunyai karakteristik yang berbeda diantaranya lansia secara umum, lansia yang ditinggal mati pasangan hingga lansia yang tinggal di lokasi yang berbeda.

Pendapatan ekonomi keluarga juga sebagai pemicu lansia mengalami kesepian, dikarenakan keluarga yang ekonominya kurang mengakibatkan keluarga terus bekerja keras dan mengabaikan keluarga lainnya salah satunya lansia yang menyebabkan lansia menjadi kesepian.

DAFTAR PUSTAKA

- Azizah, L. M. (2011). *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2011). *Profil Hasil Pendataan Keluarga Tahun 2010*. Jakarta: BKKBN Direktorat Pelaporan dan Statistik.
- Badan Pusat Statistik, B. P. (2011). *Statistik penduduk lanjut usia provinsi Riau 2011*. Jakarta: BPS.
- Dewi, S. R. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Deepublish.
- Friedman. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga* (5th ed.). Jakarta: EGC.
- Harnilawati. (2013). *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Sulawesi Selatan: Pustaka As Salam.
- Kaplan & Sadock, K. &. (2012). *Buku Ajar Psikiatri Klinis. Ed Ke- 2*. Jakarta: EGC.
- Kementrian Kesehatan RI. (2016). *Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI*. Jakarta: Balitbangkes.
- Kholifah, S. N. (2016). *Keperawatan Gerontik. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia*.
- Muhith, A., & Siyoto, S. (2016). *Pendidikan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Andi Yogyakarta.
- Muir, A. (2012). *Overcoming Loneliness*. London: Sheldon Press.
- Padila. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Qualter, dkk. (2010). *The Social Word of Older People (Understanding Loneliness and Social Isolation in Later Life)*. New York: McGraw-Hill Companies.
- Rahayu, S. (2008). *Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Setiadi. (2018). *Konsep & proses keperawatan keluarga*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Stanley. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik* (2nd ed.). Jakarta: EGC.