

Perbedaan Persepsi Harapan antara Keluarga dan Lansia tentang Pemenuhan Kebutuhan Lansia Selama Tinggal Bersama

ACHIR YANI S. HAMID*, RISLAH DIBAH**

Penelitian ini bertujuan menguraikan perbedaan persepsi keluarga dan lansia tentang pemenuhan kebutuhan lansia selama mereka tinggal bersama. Sampel terdiri dari tiga puluh keluarga (anak/menantu wanita Lansia) dan 30 Lansia wanita yang dipilih secara purposif dan tinggal dalam satu rumah. Hasil penelitian menunjukkan perbedaan yang besar antara harapan keluarga dengan Lansia dalam hampir semua pemenuhan kebutuhan Lansia, kecuali kebutuhan spiritual.

Kata kunci : adaptasi, ketergantungan, kesenjangan persepsi dukungan keluarga.

The purpose of this research was to describe the different perception of expectation between the family and the elderly concerning their needs. Thirty families (daughter-daughter inlaw) and 30 Elderly women who were purposively selected and stayed at the same house. The result of this study revealed that there were different expectations as perceived by families and the elderly women for all aspects of the elderly needs except for spiritual needs.

Key word: adaptation, dependency, different perception family support.

Latar Belakang Masalah

Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, perbaikan ekonomi, peningkatan jangkauan, dan mutu pelayanan kesehatan serta keberhasilan program keluarga berencana menyebabkan meningkatnya Umur Harapan Hidup Waktu Lahir dari umur 50 tahun pada tahun 1980 menjadi 65 - 70 tahun pada tahun 2000. Menurut Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 1985, proporsi lanjut usia (lansia) di Indonesia adalah 6,9% atau sekitar 11,5 juta jiwa dari total populasi 160 juta jiwa. Diperkirakan pada tahun 2020, jumlah Lansia di Indonesia akan meningkat tiga kali lipat yaitu 30,1 juta jiwa dari total populasi sekitar 262 juta jiwa (Depkes, 1992). Peningkatan jumlah Lansia, disamping menggembirakan, juga menimbulkan masalah dan tuntutan baru, karena kondisi ini

tidak terjadi pada kehampaan. Lansia mengalami perubahan fisiologis, kognitif, psikososial dan spiritual (Johnson, 1989). Perubahan ini merupakan suatu proses yang normal terjadi pada semua orang, namun dalam derajat yang berbeda dan tergantung pada lingkungan kehidupan Lansia (Potter & Perry, 1993; Skipwith, 1992; Taylor, Lillis, & Le Mone, 1993).

Walaupun tidak semua perubahan struktural dan fisiologis yang terjadi pada Lansia selalu mempengaruhi kemampuan fungsional dan adaptifnya, namun Lansia tetap harus beradaptasi terhadap perubahan psikologis yang dialami, seperti pensiun dan penghasilan yang berkurang, perasaan terisolasi, dan tidak berarti, perasaan tidak puas

terhadap kehidupan, perasaan rendah diri, perasaan marah dan cemas serta berbagai perasaan lain. Trauma psikologis dan emosional yang dialami Lansia biasanya bertambah, karena anggapan masyarakat bahwa semua Lansia akan menjadi pikun sebagai akibat gangguan kognitif yang dialaminya (Kersten & Kersten, 1988).

Lansia mempunyai tugas perkembangan yang meliputi penyesuaian diri terhadap ketahanan dan kesehatan fisik yang berkurang, penyesuaian diri terhadap masa pensiun dan berkurangnya pendapatan, penyesuaian diri terhadap kemungkinan ditinggal pasangan hidup karena kematian, mempertahankan kehidupan yang memuaskan dan mencari arti kehidupan, menjaga hubungan dengan anak serta membina hubungan dengan teman sebaya dengan berperan serta dalam organisasi sosial (Junaiti, 1994; Stanhope & Lancaster, 1993). Apabila tugas perkembangan Lansia tidak dilaksanakan secara baik, maka berbagai masalah mungkin akan dialami Lansia, yang selanjutnya akan mempengaruhi keluarga dalam menjalankan fungsinya. Peran keluarga sebagai sistem pendukung bagi Lansia untuk menjalankan tugas perkembangannya sangat menentukan kualitas kehidupan Lansia.

Keberadaan Lansia dalam suatu keluarga dapat mempengaruhi fungsi keluarga yang selanjutnya turut menentukan kemampuan keluarga untuk mendukung pencapaian kualitas hidup Lansia semaksimal mungkin. Pergeseran pola masyarakat agraris menjadi masyarakat industri dan dari masyarakat tradisional menjadi masyarakat maju mempengaruhi nilai dan norma keluarga, khususnya keluarga dengan Lansia. Terutama dengan makin banyaknya suami isteri yang bekerja di luar rumah, dan makin sulitnya perumahan di perkotaan, sehingga Lansia dan keluarga memutuskan untuk tetap tinggal bersama. Oleh karena itu, penelitian tentang perbedaan persepsi keluarga dan Lansia tentang harapan mereka selama tinggal bersama dengan memfokuskan pada pemenuhan kebutuhan Lansia, dirasakan penting untuk dilakukan.

Bahan dan Cara Kerja

Dari pengamatan peneliti selama mengikuti praktek keperawatan kesehatan masyarakat di daerah binaan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, ternyata semua Lansia yang berkunjung ke Puskesmas tinggal bersama keluarga anaknya. Penelitian yang bertujuan menguraikan persepsi antara keluarga dan Lansia tentang harapan mereka selama tinggal bersama ini dilakukan di Kelurahan Pisangan Timur, Jakarta. Pertanyaan penelitian yang ingin dijawab adalah *apakah ada perbedaan persepsi harapan antara keluarga dan Lansia tentang pemenuhan kebutuhan Lansia selama tinggal bersama?*

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan mengumpulkan data dari 30 keluarga (anak atau menantu perempuan dari Lansia) dan 30 Lansia yang disebar merata pada 12 RT pada suatu Kelurahan di Jakarta Timur, yang dipilih secara purposif dengan kriteria: keluarga dengan ibu rumah tangga yang tidak bekerja di luar rumah, dan Lansia harus berusia minimal 55 tahun, janda, dan tinggal bersama keluarga anaknya. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuisioner yang disusun sendiri oleh peneliti terdiri dari 15 item untuk mengukur harapan selama tinggal bersama terkait dengan pemenuhan kebutuhan biologis, psikologis, sosial dan spiritual Lansia, menggunakan skala Likert dari tidak setuju (skor = 1) hingga sangat setuju sekali (skor = 5). Sebagai tambahan, dikumpulkan juga data demografis untuk menjelaskan karakteristik responden. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Desember 1996. Data yang telah terkumpul, diperiksa akurasi, lalu ditabulasi dan diberi skor berdasarkan skala Likert yaitu: (1) tidak setuju, (2) kurang setuju, (3) setuju, (4) sangat setuju, dan (5) sangat setuju sekali. Tingkat persepsi keluarga dan Lansia tentang alasan untuk tinggal bersama dianalisa dengan menghitung persentase dan statistik deskriptif, berdasarkan klasifikasi dalam skala sebagai berikut: (1) skor 1,1 - 2 = rendah sekali; (2) skor 2,1 - 3 = rendah; (3) skor 3,1 - 4 = cukup; dan (4) skor 4,1 - 5 = tinggi.

Hasil

1. Karakteristik Responden

Semua responden (100%) baik keluarga maupun Lansia mengisi kuisioner. Tidak ada data yang hilang. Mayoritas responden keluarga (43%) berusia antara 30 - 39 tahun, dengan *Mean* = 34.6 tahun, dan *SD* = 8.4. Sedangkan responden Lansia paling banyak (50%) berusia antara 55 - 64 tahun, dengan *Mean* = 64.5 tahun, dan *SD* = 8.4. Pendidikan keluarga menyebar relatif merata, yaitu 27% berpendidikan SD, 27% SLTP, 27% SLTA dan 19% Perguruan Tinggi (PT). Sedangkan sebagian besar (53%) Lansia berpendidikan rendah yaitu SD, hanya 24% dengan pendidikan SLTA, bahkan 33% dari total jumlah Lansia tidak pernah bersekolah. Tentang karakteristik responden lebih rinci dapat dilihat pada Tabel 1. Dari data yang diperoleh ternyata bahwa 96,7% keluarga (anak Lansia), justru menumpang tinggal bersama Lansia dan bukan sebaliknya.

2. Persepsi Harapan Keluarga & Lansia

Untuk meneliti perbedaan persepsi harapan keluarga dan Lansia tentang pemenuhan kebutuhan Lansia, digunakan kuisioner yang terdiri dari 15 pertanyaan/pernyataan, meliputi :

- (1) Kebutuhan biologis yang terdiri dari 6 item tentang kebutuhan makan dan minum, kebutuhan sehari-hari, keuangan, istirahat, merasa bebas bertindak, dan merasa terlindungi.
- (2) Kebutuhan psikologis terdiri dari 5 item, yaitu kewajiban mengasuh Lansia, mengekspresikan perasaan, memberikan nasehat/saran, mempunyai teman bicara, dan merasa bergua.
- (3) Kebutuhan sosial dan kebutuhan spiritual terdiri dari 4 item, yaitu mencurahkan kasih sayang, aktif berorganisasi, merasa lebih tenang beribadah, dan merasa ingin didampingi keluarga saat akan meninggal.

Tabel 1: Distribusi Karakteristik Keluarga dan Lansia

Variabel	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Keluarga		
Usia (M=34.6, SD=8.4)		
20 - 29	8	27
30 - 39	13	43
40 - 49	9	30
Pendidikan		
SD	8	27
SLTP	8	27
SLTA	8	27
PT	6	19
Lansia		
Usia (M=64.5, SD=8.4)		
55 - 64	15	50
65 - 74	10	33
75 - 84	5	17
Pendidikan		
Tidak pernah sekolah	10	33
SD	16	53
SLTA	4	24

Secara umum harapan Lansia terhadap keluarga untuk memenuhi kebutuhannya lebih tinggi dari pada persepsi keluarga, terutama untuk kebutuhan biologis ($X=3.63$ Vs $X=2.78$). Walaupun harapan tentang kebutuhan spiritual yang dipersepsikan merupakan urutan pertama baik bagi Lansia maupun keluarga. Mean skor terendah yang dipersepsikan keluarga adalah kebutuhan biologis, sedangkan mean skor tertinggi adalah persepsi keluarga tentang kebutuhan spiritual Lansia. Sementara, mean skor terendah Lansia adalah kebutuhan untuk bersosialisasi dan mean skor tertinggi kebutuhan spiritual. Pada Tabel 2 tampak jelas perbedaan mean skor untuk tiap aspek kebutuhan Lansia.

Tabel 2 : Mean (X), Standar Deviasi (SD), dan Urutan Persepsi Harapan Keluarga dan Lansia

No.	Variabel (Kebutuhan)	No.Item	Keluarga		Lansia			
			Urutan	X	SD	Urutan	X	SD
1.	Biologis	6	4	2,78	0,62	3	3,63	0,45
2.	Psikologis	5	3	3,05	0,72	2	3,64	0,37
3.	Sosial	2	2	3,18	0,80	4	3,56	0,43
4.	Spiritual	2	1	3,52	0,74	1	3,81	0,55

Tabel 3 : Persepsi Harapan Lansia menurut Keluarga dan Lansia tentang Kebutuhan

No.Item	Kebutuhan	Keluarga			Lansia		
		X	SD	Urutan	X	SD	Urutan
I.1.	Makanan & Minuman	2,70	0,84	14	3,80	0,86	5
I.2.	Sehari-hari	2,90	0,81	10	3,73	0,74	7
I.3.	Keuangan	2,67	0,92	15	3,47	0,63	12
I.4.	Istirahat	2,93	0,69	9	3,67	0,60	9
I.5.	Bebas bertindak	2,83	0,87	12	3,60	0,81	11
I.6.	Terlindungi	2,77	0,97	13	3,63	1,03	10
I.7.	Kewajiban merawat Lansia	2,93	1,22	8	3,90	0,76	1
I.8.	Ekspresi perasaan	3,03	0,96	7	3,43	0,57	13
I.9.	Memberi nasehat/saran	2,87	1,00	11	3,80	0,55	4
I.10.	Mempunyai teman bicara	3,17	0,75	5	3,77	0,63	6
I.11.	Merasa berguna	3,33	0,80	3	3,30	0,47	15
I.12.	Kasih sayang	3,23	0,68	4	3,40	0,62	14
I.13.	Aktif berorganisasi	3,07	0,94	6	3,67	0,66	8
I.14.	Tenang beribadah	3,40	0,72	2	3,83	0,65	3
I.15.	Meninggal di tengah keluarga	3,63	0,89	1	3,83	0,75	2

Terdapat kesenjangan persepsi yang besar antara harapan Keluarga dan Lansia. Lansia mempersiapkan bahwa keluarga berkewajiban untuk merawat Lansia (urutan 1 dengan $X = 3,90$, sementara keluarga mempunyai X yang rendah (2,93), yang berarti bahwa keluarga tidak sepenuhnya berkewajiban untuk merawat Lansia. Baik keluarga maupun Lansia mempunyai harapan yang relatif sama tentang kebutuhan Lansia untuk meninggal di tengah keluarga, begitu pula kebutuhan spiritual untuk menjalankan ibadah dengan tenang. Sangat menarik untuk mengetahui bahwa Lansia ternyata menempatkan keinginannya untuk melakukan sesuatu yang berguna bagi keluarga dalam urutan terakhir (urutan ke-15), bertolak belakang dengan keluarga yang sangat mengharapkan (urutan ke 3) Lansia untuk dapat memberikan sesuatu yang berguna buat keluarga.

Tabel 4 : Mean Skor Persepsi Keluarga terhadap Kebutuhan Lansia Berdasarkan Pendidikan Keluarga

No.	Pendidikan	Frekuensi		Mean Skor
		Jumlah	%	
1.	SD	8	27	2,65
2.	SLTP	8	27	3,00
3.	STLA	8	27	3,45
4.	Perguruan Tinggi	6	19	3,54

Tabel 4 menunjukkan makin tinggi tingkat pendidikan keluarga, makin tinggi pula mean skor total yang dipersepsikan oleh keluarga tentang harapan mereka untuk dapat memenuhi kebutuhan Lansia. Dengan demikian dapat disimpulkan dari data di atas bahwa keluarga yang tinggal bersama Lansia, dalam hal ini anak/menantu perempuan Lansia yang mempunyai pendidikan lebih tinggi, ternyata mempunyai harapan yang lebih tinggi pula untuk dapat memenuhi kebutuhan Lansia.

Tabel 5 : Mean Skor Persepsi Lansia tentang Harapan Pemenuhan Kebutuhannya oleh Keluarga Berdasarkan Usia

No.	Usia (tahun)	Frekuensi		Mean Skor
		Jumlah	%	
1.	55 - 64	15	50	3,61
2.	65 - 74	10	33	3,63
3.	75 - 84	5	17	3,73

Pada Tabel 5 juga tampak pola yang sama dengan Tabel 4, yaitu makin tua usia Lansia, ternyata makin tinggi pula mean skor total Lansia tentang harapan mereka terhadap pemenuhan kebutuhannya. Berarti bahwa Lansia yang lebih tua, mempunyai harapan yang lebih tinggi pada anak mereka untuk dapat memenuhi kebutuhannya.

Tabel 6 menunjukkan perbedaan tingkat harapan keluarga dan lansia, yang memberikan gambaran bahwa keluarga cenderung & secara umum mempunyai harapan berkisar rendah dan cukup ($M=3,04$) dibandingkan dengan harapan Lansia yang lebih tinggi yaitu pada tingkat cukup dan tinggi ($M=3,70$).

Tabel 6 : Distribusi Frekuensi Tingkat Persepsi Keluarga dan Lansia tentang Kebutuhan Lansia Berdasarkan Total Skor

No.	Tingkat Persepsi Kebutuhan	Frekuensi Persepsi Keluarga		Frekuensi Persepsi Lansia	
		Jumlah	%	Jumlah	%
1.	Rendah sekali (1.1-2.0)	0	0	0	0
2.	Rendah (2.1-3.0)	12	40	0	0
3.	Cukup (3.1-4.0)	16	53	25	83
4.	Tinggi (4.1-5.0)	2	7	5	17
Mean		3.04		3.70	
SD		0.573		0.351	

Diskusi

Keluarga yang tinggal bersama Lansia yaitu anak atau menantu perempuannya berusia termuda 20 tahun dan yang paling tua berusia 49 tahun dengan usia rata-rata 34,6 tahun dan dengan proporsi pendidikan yang merata mulai dari Sekolah Dasar hingga Pendidikan Tinggi. Sedangkan lansia termuda berusia 55 tahun dan usia yang paling tua 84 tahun dan dengan usia rata-rata 64,5 tahun. Pada umumnya Lansia berpendidikan rendah. Menarik untuk diketahui bahwa hampir semua (96,7%) keluarga menumpang tinggal bersama di rumah Lansia, bukan Lansia yang tinggal di rumah anaknya. Keadaan ini mungkin disebabkan karena kepala keluarga yaitu anaknya masih belum mempunyai pekerjaan dengan penghasilan yang mapan, tapi hanya sebagai pekerja tidak tetap.

Hasil penelitian ini menunjukkan perbedaan persepsi antara harapan keluarga dengan Lansia untuk semua kebutuhan kecuali kebutuhan spiritual. Perbedaan yang paling nyata terutama yang terkait dengan pemenuhan kebutuhan biologis Lansia. Hasil penelitian ini juga menguraikan harapan Lansia yang sangat besar terhadap keluarga untuk memenuhi kebutuhannya, terutama kebutuhan biologis, seperti yang terlihat pada tabel 2. Berbeda dengan harapan Lansia, keluarga mengharapkan untuk tidak memenuhi kebutuhan biologis Lansia, mungkin karena ketidakmampuan ekonomi keluarga, karena kebutuhan biologis sangat berhubungan dengan kebutuhan finansial (kebutuhan keuangan, makan dan minum, melindungi, bebas bertindak serta

kebutuhan hidup sehari-hari lainnya), seperti yang terlihat pada Tabel 3 dengan 5 urutan terendah. Keadaan ekonomi keluarga tidak dapat sepenuhnya mendukung pemenuhan kebutuhan biologis Lansia, sebagaimana diakui oleh Lansia yang diwawancarai, berkata "Saya sudah capek, kalau bisa sih ... saya tidak capek lagi cari makan, ... namun anak saya belum mampu.. ya tidak tega juga". Tampak peran keluarga yang diharapkan dapat memenuhi kebutuhan Lansia tidak sejalan dengan harapan Lansia, bahkan Lansia justru yang memenuhi kebutuhan anaknya. Makin tua usia lansia ternyata makin besar kesenjangan persepsi harapan antara keluarga dan Lansia. Dapat diterima, bahwa tingkat ketergantungan akan lebih tinggi sejalan dengan bertambahnya usia Lansia.

Kesimpulan

Hasil penelitian ini menunjukkan perbedaan yang besar antara harapan keluarga dengan harapan Lansia, terutama dalam pemenuhan kebutuhan biologis yang sangat terkait dengan faktor finansial keluarga. Walaupun dapat memberikan gambaran sederhana tentang persepsi harapan Lansia dan keluarga yang tinggal bersama, tetapi hasil penelitian ini belum dapat digeneralisasi. Keadaan ini disebabkan karena beberapa hal, antara lain instrumen yang digunakan belum sepenuhnya mewakili kebutuhan holistik Lansia dan belum teruji validitasnya, desain penelitian yang bersifat deskriptif tanpa uji asosiasi dan melihat kemaknaan perbedaan mean antara persepsi keluarga dan Lansia, begitu pula jumlah sampel yang relatif kecil. Mengingat penelitian ini difokuskan pada persepsi berdasarkan pengalaman Lansia dan keluarga, maka metode penelitian yang paling tepat adalah metode kualitatif, karena memungkinkan peneliti untuk mengeksplor pengalaman subjek tentang harapan mereka selama tinggal bersama. Apabila metode penelitian kuantitatif yang akan digunakan, maka penelitian yang sama dapat dilakukan dengan jumlah sampel sesuai analisa kekuatan (power analysis) dan menggunakan instrumen yang valid dengan uji statistik yang lebih tepat dan lengkap. JKLLALLNING.

* Staf Dosen FIK-UI dan PDI FIK-UI.

**Mahasiswa Senior Fakultas Ilmu Keperawatan UI.

Daftar Pustaka

1. Departemen Kesehatan R.I. (1992). *Pedoman pelayanan kesehatan jiwa usia lanjut*. Cetakan kedua. Jakarta: Depkes. Ditjen Pelayanan Medik.
2. Johnson, B.S. (1989). *Psychiatric-mental health nursing: Adaptation and growth*. Second edition. Philadelphia: J.B. Lippincott.
3. Junaiti, S. (1991). *Asuhan keperawatan pada usia lanjut*. Disampaikan pada Simposium Keperawatan yang diselenggarakan oleh R.S.U. Dr. Zainoel Abidin dan PPNI Komisariat Banda Aceh.
4. Kersten, K.K. & Kersten, L.K. (1988). *Marriage and the family studying close relationships*. New York: Harper & Row. Publishers.
5. Leininger, M.M. (1991). *Culture care diversity & universality: A theory of nursing*. New York: National League for Nursing Press.
6. Marcia Stanhope & Jeanette Lancaster (1993). *Community health nursing: Process & practice for promoting health*. ST. Louis: Mosby Year Company.
7. Potter, P.A. & Perry, A.G. (1993). *Fundamentals of nursing. Concepts process and practice*. Third edition. Philadelphia: Mosby Year Book.
8. Skipwith, D.H. (1993). Dalam Stanhope, M., & Lancaster, J. *Community health nursing: Process and practice for promoting health*. Third edition. St. Louis: C.V. Mosby.
9. Taylor, C. Lillis, C., & Le Mone, P. (1993). *Fundamental of nursing: The art science of nursing science*. Second edition. Philadelphia: J.B. Lippincott.

