

**PENERAPAN FUNGSI AFEKTIF KELUARGA PADA LANSIA DALAM  
PEMENUHAN *ACTIVITY DAILY LIVING***

***APPLICATION AFFECTIVE FUNCTION ON ELDERLY FAMILY ACTIVITY IN  
FULFILLMENT OF DAILY LIVING***

**Dian Taviyanda, Aris Siswanto**

STIKES RS. Baptis Kediri

Jl. Mayjend. Panjaitan No. 3B Kediri Telp. (0354) 683470

Email: stikesbaptisjurnal@gmail.com

**ABSTRAK**

Lansia banyak yang mengalami penurunan kemampuan dalam memenuhi kebutuhan *Activity Daily Living (ADL)*. Tujuan Penelitian ini untuk mempelajari Penerapan Fungsi Afektif Keluarga pada Lansia dalam Pemenuhan *Activity Daily Living*. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian adalah deskriptif. Populasi adalah semua keluarga lansia yang pernah diperiksa di Puskesmas Pesantren II Kota Kediri dengan besar subyek 61 responden yang diambil dengan teknik *Purposive Sampling*. Variabel dalam penelitian ini ada 2 yaitu Fungsi Afektif keluarga dan kebutuhan *Activity Daily Living (ADL)*. Data fungsi afektif keluarga kebutuhan *Activity Daily Living (ADL)* dan diolah dengan distribusi frekuensi. Hasil diperoleh bahwa Fungsi Afektif Keluarga Kurang kebutuhan *Activity Daily Living (ADL)* Lansia Bergantung. Kesimpulan fungsi afektif keluarga dan kebutuhan *Activity Daily Living (ADL)* kurang sehingga lansia banyak yang bergantung.

**Kata kunci: Fungsi Afektif Konsep Keluarga, Activity Daily Living, Lansia**

**ABSTRACT**

*Elderly much decreased ability to meet the needs of Activity Daily Living (ADL). The purpose of this research to study the Application Function in the Elderly in the Family Affective Compliance Activity Daily Living. The research design used in this research is descriptive. The population is all elderly families who never check in Puskesmas Pesantren II of the subjects of Kediri with 61 respondents taken by purposive sampling technique. The variables in this study there are 2 of Affective Function Activity families and the needs of Daily Living (ADL). Data affective function family needs Activity Daily Living (ADL) and processed with the frequency distribution. The results showed that less needs family Affective Function Activity Daily Living (ADL) Dependent Elderly. Conclusion affective functions of the family and the needs of Activity Daily Living (ADL) less so many dependent elderly.*

**Keywords: Affective Function Family Concepts, Activity Daily Living, Elderly**

## Pendahuluan

Menjadi tua dan menua adalah suatu keadaan yang terjadi di dalam hidup manusia, fase menurunnya kemampuan akal dan fisik, yang di mulai dengan adanya beberapa perubahan dalam hidup secara alamiah. Menurut organisasi kesehatan dunia (WHO), ada empat tahapan batasan-batasan lanjut usia yaitu usia pertengahan (*middle age*) kelompok usia 45-59 tahun, usia lanjut (*elderly*) kelompok usia 60-70 tahun, usia lanjut tua (*old*) kelompok usia antara 75-90 tahun, usia sangat tua (*very old*) kelompok usia diatas 90 tahun (Notoatmodjo, 2007). Lansia akan mengalami penurunan kemampuan dalam memenuhi kebutuhan (*Activity Daily Living*). Kebutuhan lansia dalam bantuan *Activity Daily Living* (ADL) mungkin bersifat sementara, permanen, atau rehabilitatif. *Activity Daily Living* (ADL) merupakan fungsi dan aktivitas yang biasanya dilakukan tanpa bantuan, meliputi: mandi, berpakaian, kamar kecil, berpindah, kontinen, makan, (Maryam R. Siti, 2011). *Activities daily living* adalah fungsi dan aktivitas individu yang normalnya dilakukan tanpa bantuan orang lain. Kegiatan ADL antara lain mandi, berpakaian makan, dan berpindah tempat dari tempat tidur atau kursi (Triswandari, 2008).

Keluarga adalah kelompok yang mempunyai peranan yang amat penting dalam mengembangkan, mencegah, mengadaptasi dan memperbaiki masalah kesehatan yang ditemukan dalam keluarga (Azwar, 2007). Peran keluarga dalam perawatan lanjut usia antara lain menjaga atau merawat lansia, mempertahankan dan meningkatkan status mental mengantisipasi perubahan status sosial ekonomi serta memberikan motivasi dan memfasilitasi kebutuhan spiritual bagi lansia (Padilah, 2013). Kondisi fisik seseorang yang telah memasuki lanjut usia mengalami penurunan. Lansia harus tetap menjaga kebutuhan *Activity Daily Living* (ADL) dengan cara melibatkan keluarga dengan

cara mengaktifka fungsi afektif keluarga. Fungsi keluarga sangat berperan penting untuk mendukung lansia dalam pemenuhan kebutuhan *Activity Daily Living* (ADL) lansia pada kenyataanya lansia kurang mendapat fungsi afektif keluarga. Ketergantungan lanjut usia disebabkan kondisi lansia banyak mengalami kemunduran fisik maupun psikis.

Proyeksi oleh Biro pusat Statistik menggambarkan bahwa antara tahun 2005– 2010 jumlah lansia akan sama dengan jumlah anak balita yaitu sekitar 19 juta jiwa atau 8,5 % dari seluruh jumlah penduduk. Berdasarkan laporan data demografi penduduk internasional yang dikeluarkan oleh Bureau of the Cencus USA (1993), jumlah penduduk lansia Indonesia pada tahun 2025 dibandingkan dengan keadaan pada tahun 1990 akan mengalami kenaikan sebesar 414 % dan hal ini merupakan prosentase kenaikan paling tinggi diseluruh dunia. (Depkes RI, 2003). Berdasarkan pra penelitian pada tanggal 2-6 februari 2015 yang diperoleh dari Puskesmas Pesantren II Kota Kediri pasien lansia Poliklinik dari 10 orang, dengan teknik wawancara didapatkan hasil 70% orang mengalami ketergantungan pada keluarga dalam memenuhi sebagian dari *Activity Daily Living* (ADL).

Akibat perubahan fisik lansia akan mengalami gangguan imobilitas fisik yang akan membatasi kemandirian lansia dalam memenuhi *Activity Daily Living* (ADL), seperti mandi, buang, air kecil dan besar, makan, minum, berjalan, tidur dan mandi dari melakukan aktivitas tersebut dapat di nilai apakah lansia mandiri atau tergantung pada orang lain, Lansia akan mengalami penurunan fisik dalam hal kemandiriannya, dalam penelitian ada beberapa faktor yang berhubungan dengan kemandirian dan fungsi keluarga menurun dapat menyebabkan kualitas hidup lansia menurun pula dan akhirnya akan mengakibatkan angka kesakitan pada lansia meningkat. Ketergantungan lansia ternyata berpengaruh pada fungsi afektif keluarga yang meliputi cinta kasih, saling menerima, saling

menghargai dan ikatan jalinan hidup bersama semua anggota keluarga.

Lansia perubahan fisik mengalami keterbatasan dalam aktivitasnya, selain itu perawat juga perlu bekerjasama dengan keluarga untuk meningkatkan fungsi afektif keluarga dengan optimal karena bila fungsi keluarga berjalan dengan baik maka berpengaruh pula pada kemandirian lansia yang mempengaruhi cara menindaklanjuti dengan berusaha mengubah, memelihara atau meningkatkan perilaku lansia kearah yang lebih positif (*Lawrence Green*), perawat berupaya untuk member pengetahuan kepada keluarga supaya berfungsi dengan baik dalam hal pemenuhan *Activity Daily Living (ADL)*. Berdasarkan uraian diatas, maka memiliki tujuan penelitian yaitu mempelajari Penerapan Fungsi Afektif Keluarga pada Lansia dalam Pemenuhan *Activity Daily Living*.

## Metodologi Penelitian

Desain dalam Penelitian ini adalah Deskriptif. Penelitian deskriptif bertujuan untuk mendeskripsikan (memaparkan) peristiwa – peristiwa penting yang terjadi pada masa kini. (*Nursalam, 2013*). Populasi adalah semua keluarga lansia yang pernah periksa di Puskesmas Pesantren II Kota Kediri dengan besar subyek 61 responden yang diambil dengan teknik *Purposive Sampling*. Variabel dalam penelitian ini ada 2 yaitu Fungsi Afektif keluarga dan kebutuhan *Activity Daily Living (ADL)*. Data fungsi afektif keluarga kebutuhan *Activity Daily Living (ADL)* dan diolah dengan distribusi frekuensi.

## Hasil Penelitian

**Tabel 1.** Fungsi Afektif Keluarga Pada Lansia di Puskesmas Pesantren II Kota Kediri pada Tanggal 29 Mei – 4 Juli 2015 (n=56)

Fungsi Afektif Keluarga	Baik		Cukup		Kurang		Jumlah	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Saling Mengasuh	0	0	39	69,6	17	30,4	56	100
Saling Menghargai	2	3,6	19	33,9	35	62,5	56	100
Ikatan jalinan hidup bersama	4	7,1	17	30,4	35	62,5	56	100

Berdasarkan tabel 1 di atas diketahui dari 56 responden didapatkan lebih dari fungsi afektif keluarga saling menghargai kurang 35 responden (62,5%) dan ikatan jalinan

hidup bersama kurang (62,5%). Sedangkan fungsi afektif keluarga saling mengasuh lebih dari cukup, yaitu sebanyak 39 responden (69,6%).

**Tabel 2.** Pemenuhan *Activity Daily Living (ADL)* di pada Puskesmas Pesantren II Kota Kediri Tanggal 29 Mei – 4 Juni 2015 (n=56)

Kemandirian	Baik		Cukup		Kurang		Jumlah	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Mandi	13	23,2	0	0	43	76,8	56	100
Makan	28	50,0	0	0	28	50,0	56	100
Berpakaian	37	66,1	0	0	19	33,9	56	100
Toiletting	17	30,4	0	0	39	69,6	56	100
Kontinen	19	33	0	0	37	66,1	56	100
Berpindah	3	5,4	22	39,3	31	55,4	56	100

Berdasarkan tabel 2 di atas diketahui dari 56 responden didapatkan sebagian besar *Activity Daily Living* (ADL) lansia kurang dalam hal mandi (76,8%), toileting (69,6%) kontinen (66,1%). Kurang sama dengan baik dalam hal makan (50,0%). Baik dalam berpakaian (66,1%).

## Pembahasan

### Fungsi Afektif Keluarga pada Lansia

Berdasarkan hasil penelitian fungsi afektif keluarga pada lansia di di Puskesmas Pesantren II Kota Kediri didapatkan hasil fungsi afektif keluarga saling menghargai kurang 35 responden (62,5%) dan ikatan jalinan hidup bersama kurang (62,5%). Sedangkan fungsi afektif keluarga saling mengasuh sebagian besar cukup, yaitu sebanyak 39 responden (69,6%).

Keluarga adalah sekumpulan orang dengan ikatan perkawinan, kelahiran, dan adopsi yang bertujuan untuk mempertahankan dan meningkatkan perkembangan fisik, mental emosional, serta sosial dari tiap anggota keluarga, bisa dikatakan kumpulan dua orang atau lebih yang mempunyai hubungan darah yang sama atau tidak, yang terlibat dalam kehidupan terus-menerus, tinggal dalam satu atap, yang mempunyai ikatan emosional dan mempunyai antara satu orang dengan orang yang lainnya (Nurul Chayati, 2009). Fungsi afektif berhubungan dengan fungsi mental keluarga yang merupakan basis kekuatan dari keluarga fungsi afektif berguna untuk kebutuhan psikososial pada lansia. Keberhasilan fungsi afektif keluarga tampak melalui keluarga yang bahagia. Anggota keluarga mengembangkan konsep diri yang positif, rasa dimiliki dan memiliki rasa berarti serta merupakan sumber kasih sayang. Komponen yang perlu dipenuhi oleh keluarga untuk memenuhi fungsi afektif adalah: saling mengasuh, saling menghargai, dan ikatan

jalinan hidup bersama. Fungsi afektif merupakan sumber energi yang menentukan kebahagiaan keluarga sering perceraian, kenakalan anak atau masalah keluarga lainnya timbul akibat fungsi afektif keluarga yang tidak terpenuhi (Padila, 2011). Menua (menjadi tua) adalah suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia yang merupakan proses alamiah, yang berarti seseorang telah melalui tiga tahap kehidupan, yaitu anak, dewasa, dan tua sekaligus memasuki masa kemunduran, misalnya kemunduran fisik yang ditandai dengan kulit yang mengendur, rambut memutih, gigi mulai ompong, pendengaran kurang jelas, penglihatan semakin memburuk, gerakan lambat, dan figure tubuh yang tidak lansia merupakan masa dimana proses produktivitas berfikir berakhir, mengingat, menangkap dan merespon sesuatu sudah mulai mengalami penurunan secara berkala (Padila, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian bahwa fungsi afektif keluarga saling menghargai dan ikatan jalinan hidup 60% pada lansia di Puskesmas Pesantren II Kota Kediri kurang dikarenakan anggota keluarga kurang mendapat mengembangkan konsep diri yang positif, rasa memiliki serta sumber kasih sayang bagi lansia. Sedang fungsi afektif keluarga saling mengasuh 60% cukup. Fungsi afektif keluarga merupakan sumber energi bagi lansia dalam mendukung pengetahuan lansia agar dapat menerima dengan keadaannya. Pada umumnya di Indonesia dan khususnya di pulau Jawa, lansia sangat dipengaruhi oleh fungsi afektif keluarga karena kultur budaya di Jawa biasanya lansia tinggal bersama dengan anaknya dan setelah mereka sudah tidak produktif lagi, seperti interaksi tersebut dengan tetangga-tetangganya, keaktifan lansia dalam mengikuti kegiatan-kegiatan masyarakat berkurang terutama dalam hal pekerjaan, lansia banyak yang tinggal sendiri jauh dari anak-anaknya, lansia merasa tidak diikutsertakan dalam pengambilan keputusan saat sala satu keluarga ada yang mengalami masalah

dan lansia tidak dapat menerima dengan lapang dada serta menghargai keputusan yang telah dibuat oleh salah satu anggota keluarga.

### **Pemenuhan *Activity Daily Living* (ADL)**

Berdasarkan hasil penelitian kemandirian dalam pemenuhan *Activity Daily Living* (ADL) di Puskesmas Pesantren II Kota Kediri didapatkan hasil dari kemandirian lansia *Activity Daily Living* (ADL) lansia kurang dalam hal mandi (76,8%), toileting (69,6%) kontinen (66,1%). Kurang sama dengan baik dalam hal makan (50,0%). Baik dalam berpakaian (66,1%).

Lansia yang memiliki Ketergantungan disebabkan kondisi lansia banyak mengalami kemunduran fisik maupun psikis. Imobilitas fisik yang kurang merupakan masalah yang sering dijumpai pada pasien lansia akibat berbagai masalah fisik, psikologis, dan lingkungan yang di alami oleh lansia. Secara teori kemandirian adalah kemampuan individu untuk memenuhi kebutuhan hidup dengan tidak tergantung pada orang lain. Selain itu kemandirian diartikan sebagai suatu keadaan dimana seseorang berupaya untuk memenuhi segala tuntutan kebutuhan hidup dengan penuh tanggung jawab terhadap apa yang dilakukannya. Kemandirian pada lansia menurut (Heryanti, 2011), dapat dipengaruhi pula oleh penurunan dalam kemampuan fungsional. Lebih lanjut dikatakan bahwa dengan pendidikan yang lebih tinggi maka seseorang akan mampu mempertahankan hidupnya lebih lama dan bersamaan dengan itu dapat mempertahankan kemampuan fungsional atau kemandirian lansia dalam penelitian ini banyak yang ketergantungan dikarenakan karena faktor usia yang semakin tua dan semakin tinggi tingkat ketergantungan dalam memenuhi kebutuhan hidupnya seperti tidak punya pekerjaan dan tinggal sendiri atau jauh dari anak anaknya dengan bertambahnya usia seperti halnya di lansia

menyebabkan IQ seseorang akan menurun lebih cepat. Selain itu pada lansia juga mengalami kemunduran fisik maupun mental.

Hasil kemandirian lansia sebagian besar besar bergantung hal ini disebabkan dari 56 lansia paling banyak berusia 60-74 tahun sehingga lansia diusia yang rentan mereka mulai mengalami keterbatasan dalam membersihkan dan mengeringkan badan, memelihara kebersihan diri untuk penampilannya seperti menyisir rambut, gosok gigi, mencukur kumis dan ketidakmampuan melakukan pekerjaan rumah seperti merapikan tempat tidur mencuci pakaian memasak dan membersihkan ruangan.

Faktor ini mempengaruhi lansia terhadap kemandirian lansia dalam pemenuhan *Activity Daily Living* (ADL). Hal ini dikarenakan semakin lama lansia mendapat informasi tentang kondisi kesehatannya maka lansia akan semakin tidak menerima akan kenyataan pada kondisinya yang semakin rentan. Salah satu solusi yang dapat diterapkan untuk meningkatkan kemandirian lansia yaitu dengan cara memberi pengertian kepada lansia untuk selalu rutin memeriksakan diri ke puskesmas terdekat atau tenaga kesehatan terdekat.

### **Simpulan**

Penelitian ini menghasilkan kesimpulan Bahwa fungsi afektif keluarga dan kebutuhan *Activity Daily Living* (ADL) kurang sehingga lansia banyak yang bergantung.

### **Saran**

Saran bagi keluarga dengan penelitian ini keluarga yang mempunyai anggota keluarga dapat meningkatkan pelaksanaan fungsi afektif keluarga dengan cara keluarga dapat mengasuh atau merawat lansia pada saat sakit atau tidak sakit, keluarga dapat

mempertimbangkan dan memutuskan jika ada masalah pada lansia, keluarga juga dapat menjalani hidup bersama dan memahami perubahan dan sikap lansia dan bagi lansia, Lansia diharapkan tetap terpenuhi dalam hal kemandirian seperti mandi, berpakaian, ke kamar kecil, berpindah, kontinen, dan makan dengan cara lansia berusaha sendiri dalam aktifitasnya atau dibantu oleh keluarga.

pemenuhan aktivitas sehari-hari diakses dari <http://www.repository.unbraw.ac.id>

### Daftar Pustaka

- Azwar, S. (2007). *Sikap Manusia, Teori Dan Pengukurannya*. Yogyakarta. Pustaka
- Depkes RI, (2005) *Batasan Umur pada Lansia*.
- Heryanti, I. P. (2011). Hubungan kemandirian dan dukungan social dengan tingkat stress lansia. Bogor: Jurusan Ekologi Manusia, Fakultas Pertanian, Institut Pertanian Bogor, diakses dari <http://www.repository.ipb.ac.id> tgl 15 februari 2015, jam 21.00 WIB
- Maryam, R. Siti, dkk, (2011). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam, (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nurul Chayati, (2009). *Konsep Komunitas Keluarga*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Padila, (2013). *Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Triswandari, B.T. (2008). Hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam