

**HUBUNGAN PERAN KELUARGA DENGAN
PEMENUHAN KEBUTUHAN PERAWATAN
DIRI PADA LANJUT USIA DI DUSUN
JOGONALAN LOR KASIHAN
BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh:
ZAMSARI NOVI HANDAYANI
090201097**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH
YOGYAKARTA
2014**

**HUBUNGAN PERAN KELUARGA DENGAN
PEMEMUHAN KEBUTUHAN PERAWATAN
DIRI PADA LANJUT USIA DI DUSUN
JOGONALAN LOR KASIHAN
BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Program Pendidikan Ners- Program Studi Ilmu Keperawatan
Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun Oleh:
ZAMSARI NOVI HANDAYANI
090201097**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH
YOGYAKARTA
2014
HALAMAN PENGESAHAN**

**HUBUNGAN PERAN KELUARGA DENGAN
PEMENUHAN KEBUTUHAN PERAWATAN
DIRI PADA LANJUT USIA DI DUSUN
JOGONALAN LOR KASIHAN
BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun Oleh:
ZAMSARI NOVI HANDAYANI
090201097**

Telah Disetujui Oleh Pembimbing

Pada tanggal:
12 Agustus 2014

Dosen Pembimbing



Widaryati, S.Kep., Ns., M.Kep.

HUBUNGAN PERAN KELUARGA DENGAN PEMENUHAN KEBUTUHAN PERAWATAN DIRI PADA LANSIA DI DUSUN JOGONALAN LOR KASIHAN BANTUL TAHUN 2013¹

Zamsari Novi Handayani², Widaryati³

INTISARI

Latar Belakang : Perubahan yang terjadi karena pada lanjut usia akan mengurangi kemandirian seseorang. Ini berarti lanjut usia yang lemah tak dapat lagi merawat dirinya sendiri dan ada ketergantungan keluarga atau rumah perawatan khusus. Keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam upaya perawatan pada lansia. Peran yang diharapkan akan dilakukan seseorang yang kemudian akan memberikan pemenuhan kebutuhan. Berdasarkan hal tersebut maka penulis tertarik untuk meneliti tentang hubungan peran keluarga dengan pemenuhan kebutuhan perawatan diri pada lanjut usia.

Tujuan : Diketuinya hubungan peran keluarga dengan pemenuhan kebutuhan perawatan diri pada lansia di Dusun Jogonalan Lor Kasihan Bantul tahun 2013.

Metode Penelitian : Penelitian ini merupakan penelitian korelasional dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 32 lansia dengan teknik Random Sampling. Analisa data dengan menggunakan rumus *Kendall Tau*.

Hasil : Sebagian besar peran keluarga dalam kategori cukup sebanyak 15 (46,9%), dan pemenuhan kebutuhan lansia dalam kategori cukup sebanyak 15 (46,9%). Dengan korelasi *Kendall Tau* menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,04 ($p < 0,05$) hipotesis diterima.

Keimpulan dan Saran : Ada hubungan peran keluarga dengan pemenuhan kebutuhan perawatan diri pada lansia di Dusun Jogonalan Lor Kasihan Bantul. Terkait hal tersebut keluarga diharapkan dapat memperluas pemahaman mengenai kebutuhan perawatan diri yang harus dilakukan pada lanjut usia dan turut memberikan dukungan kepada lanjut usia.

Kata kunci : Peran keluarga, Pemenuhan perawatan diri, lansia
Kepustakaan : 24 buku, 3 penelitian, 2 internet
Jumlah Halaman : xiii, 64 halaman, 10 tabel, 2 gambar, 12 lampiran.

¹Judul Skripsi

²Mahasiswa PSIK STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen PSIK STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

Correlation between Family Role and Accomplishment of Self-Care Needs towards Elderly at Dusun Jogonalan Lor Kasihan Bantul in Year of 2013¹

Zamsari Novi Handayani², Widaryati³

ABSTRACT

Background of the study : The changes that occur due to aging will reduce a person's independence. This means that frail elderly can no longer care for themselves and there family dependency or special care homes. The family has a very important role in the effort to care of the elderly. A role that is expected to be carried out by someone who then will provide fulfillment. Under these conditions, the authors are interested in examining the role of family relationships with self-care needs in the elderly.

Objectives of the research : Knowing the role of family relationships with self-care needs of the elderly in the village Jogonalan Lor Poor Bantul in 2013.

Methods : This study is a correlational study with cross-sectional time approaches. The sample in this study amounted to 32 elderly with Probability Sampling technique. Analysis of the data by using the formula Kendal Tau.

Results : Most of the family's role in the category quite as many as 15 (46.9%), and meeting the needs of the elderly in a category quite as many as 15 (46.9%). Kendall Tau correlation with a significance value of 0.04 ($p < 0.05$) the hypothesis is accepted.

Sugestion and Advice : There is a relationship with the family role of self-care needs of the elderly in the village Jogonalan Lor Poor Bantul. Related to that family is expected to broaden the understanding of self-care needs to be done on the elderly. Communities to participate in providing support to the elderly include elderly remain in any activity related about how to care for themselves.

Keywords : Family role (2000-2010), self-care needs, elderly
References : 24 books, 3 research studies, 2 internet
Number of pages : xiii, 64 pages, 10 tables, 2 pictures, 12 attachment

¹ Thesis title

² The students of PPN-PSIK STIKES Aisiyah Yogyakarta

³ The lecturers of PPN-PSIK STIKES Aisiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Lanjut usia adalah periode dimana organisme telah mencapai kematangan dalam ukuran, fungsi dan telah menunjukkan perubahan sejalan dengan waktu. Beberapa pendapat mengenai usia yaitu usia tahap akhir dari proses penuaan menetapkan 60 tahun, 65 tahun dan 70 tahun. *World Health Organisation (WHO)* atau badan kesehatan dunia menetapkan 65 tahun sebagai usia yang menunjukkan proses menua yang berlangsung secara nyata dan seseorang telah disebut lansia. Lansia banyak menghadapi berbagai masalah kesehatan yang perlu penanganan segera dan terintegrasi (Akhmadi, 2010).

Kelompok lansia resiko tinggi, yaitu lansia yang berusia lebih dari 70 tahun. Usia tua atau sering disebut senescence merupakan suatu periode dari rentang kehidupan yang ditandai dengan perubahan atau penurunan fungsi tubuh, biasanya mulai pada usia yang berbeda untuk individu yang berbeda (Papalia, 2001). Memasuki usia lanjut biasanya didahului oleh penyakit kronis, kemungkinan untuk ditinggalkan pasangan, pemberhentian aktivitas atau kerja dan tantangan untuk mengalihkan energi dan kemampuan ke peran baru dalam keluarga, pekerjaan dan hubungan intim. Penuaan yang terjadi pada lansia dipengaruhi oleh hereditas atau keturunan, nutrisi, status kesehatan, pengalaman hidup, lingkungan, stress. Proses bertambahnya usia dimulai sejak seseorang dilahirkan tapi kecepatan proses ini sangat berbeda pada tiap orang.

Pertumbuhan jumlah lansia di Indonesia tercatat sebagai paling pesat di dunia dalam kurun waktu 1990-2025. Jumlah lansia yang kini sekitar 16 juta orang, akan menjadi 25,5 juta pada tahun 2020, atau sebesar 11,37% dari jumlah penduduk itu. Itu berarti jumlah lansia Indonesia akan berada diperingkat empat di dunia, di bawah Cina, India, Amerika Serikat.

Menurut data Demografi Internasional dari Bureau of the Census USA (1993), kenaikan jumlah lansia Indonesia antara tahun 1990-2025 mencapai 41,4%, tertinggi di dunia. Kenaikan pesat itu berkait dengan usia harapan hidup penduduk Indonesia (www.academia.edu, diambil pada 13 Juli 2013) ditulis oleh Elisa Agustina.

Berdasarkan hasil Pendataan Keluarga Tahun 2008, proporsi lansia (usia 60 tahun ke atas) di DIY sebesar 12,26 persen dari total jiwa dalam keluarga sebanyak 3.116.958 jiwa. Di antara lima kabupaten/kota di DIY, proporsi lansia yang tertinggi diduduki oleh Kabupaten Kulon Progo (14,71 persen), disusul Gunungkidul (13,85 persen), Sleman (11,36 persen), Bantul (11,26 persen) dan Kota Yogyakarta (10,91 persen). Hal ini berarti, proporsi lansia DIY berada jauh di atas rata-rata nasional yang besarnya kurang dari 9 persen pada tahun yang sama.

Di Kabupaten Sleman Umur Harapan Hidup (UHH) rata-rata dari penduduknya tertinggi di Indonesia. Menurut BPS 2010 UHH penduduk di Kabupaten Sleman mencapai 75,1 tahun, sedangkan UHH di tingkat Provinsi DIY adalah 73,2 tahun. Adapun jumlah penduduk pra usia lanjut (45-59 tahun) sejumlah 53.146 jiwa dan penduduk lansia (>60 tahun) ada 55.967 jiwa, dari total penduduk 1.090.567 jiwa. Jumlah penduduk lansia yang banyak ini perlu perhatian serius di bidang kesehatan agar tidak menjadi beban dengan program promotif preventif.

Peningkatan jumlah orang lansia di Indonesia, diharapkan perhatian masyarakat dan pemerintah terhadap orang lansia. Kualitas hidup orang lansia tetap meningkat, diperlukan usaha-usaha perbaikan dibidang; kesehatan, ekonomi dan sosial. Nilai budaya memelihara orang tua yang berusia lanjut sebagai suatu kewajiban bagi anak-anak, hendaklah sistem ini dipertahankan dan dikembangkan.

Terjadinya proses menua disertai dengan berbagai perubahan baik dari fisik dan psikososial. Perubahan fisik dapat dilihat antara lain dari perubahan penampilan pada bagian wajah, tangan dan kulit. Perubahan lainnya yaitu pada bagian dalam tubuh seperti pada sistem saraf otak, limpa, hati. Perubahan pada motorik antara lain berubahnya kekuatan, kecepatan dan belajar ketrampilan baru (Watson, 2003).

Perubahan secara psikososial lanjut usia antara lain keadaan pensiun dari pekerjaan, kehilangan pekerjaan, kehilangan finansial, kehilangan status, keadaan sadar akan kematian, perubahan cara hidup. Disamping itu lanjut usia juga mengalami penurunan secara ekonomi atau finansial karena pemberhentian dari jabatan sedangkan biaya hidup semakin bertambah dan bertambahnya biaya berobat. Dampak dari perubahan pada lanjut usia cenderung pada bentuk perubahan yang negatif. Namun, tidak berarti perubahan kondisi fisik dan psikologis tersebut menjadikan lansia merasa dirinya tidak berguna, atau masyarakat yang beranggapan bahwa orang lansia tidak berguna. Banyak kebudayaan dan masyarakat orang lansia memiliki peran dan kedudukan sebagai orang yang dihormati, dianggap memiliki pengetahuan dan pengalaman yang lebih sehingga menjadi tempat bertanya dan mendapatkan nasehat bagi golongan muda.

Perubahan yang terjadi karena usia yang semakin lanjut mengurangi rasa kemandirian seseorang. Ini berarti lanjut usia yang lemah tak dapat lagi merawat dirinya sendiri dan harus pindah ke tempat keluarga atau rumah perawatan khusus. Biasanya seseorang sangat terikat pada rumahnya dan lebih senang tinggal di rumah sendiri, bila memang demikian keadaannya buatlah kehidupan di rumah terasa lebih mudah sehingga lansia tetap dapat bersikap mandiri dalam waktu lebih lama.

Perubahan yang sering terjadi pada lansia antara lain kesulitan berjalan, berpakaian, mengendalikan buang air besar dan kecil, mandi, makan, sulit melakukan gerakan sehari-hari, khususnya bila hanya berbaring di tempat tidur sehingga kebutuhan sehari-hari pada lansia tidak terpenuhi, keadaan seperti ini secara langsung membuat angka ketergantungan terhadap keluarga akan semakin bertambah (Brunner & Suddart, 2001).

Ada beberapa pemenuhan kebutuhan perawatan diri pada lansia yang harus dipenuhi, yaitu kebersihan mulut dan gigi, kebersihan kulit dan badan, kebersihan kepala dan rambut, dan kebersihan kuku (Watson, 2003). Pada lansia kebutuhan seperti inilah yang hendaknya tetap terpenuhi, karena kebersihan perorangan sangat penting dalam usaha mencegah peradangan, mengingat sumber infeksi bisa saja timbul bila kebersihan kurang mendapat perhatian. Selain itu manfaat perawatan diri pada lansia itu sendiri akan memberikan rasa nyaman pada lansia, meningkatkan kepercayaan atau penampilan diri, dan meningkatkan kebersihan dan kesehatan.

Memenuhi kebutuhan kebersihan pada lansia adalah suatu tindakan perawatan sehari-hari yang harus diberikan pada lanjut usia terutama yang berhubungan dengan kebersihan perorangan. Perawatan diri atau kebersihan diri merupakan perawatan diri sendiri yang dilakukan untuk mempertahankan kesehatan, baik secara fisik maupun psikologis. Kebersihan dalam kehidupan sehari-hari merupakan hal yang sangat penting dan harus diperhatikan, karena kebersihan akan mempengaruhi kesehatan dan psikis seseorang.

Seiring dengan keberhasilan pemerintah dalam pembangunan nasional, telah mewujudkan hasil yang positif di berbagai bidang, yaitu adanya kemajuan ekonomi, perbaikan lingkungan hidup, kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi, terutama di bidang medis atau ilmu kedokteran sehingga dapat meningkatkan kualitas kesehatan penduduk, serta meningkatkan umur harapan hidup manusia. Akibatnya jumlah

penduduk yang berusia lanjut meningkat dan bertambah cenderung lebih cepat (Nugroho, 2000).

Dengan keterbatasan yang dimiliki oleh lansia, maka dibutuhkan peran keluarga, selain itu keluarga juga berfungsi untuk melaksanakan praktek asuhan kesehatan, yaitu mencegah terjadinya gangguan kesehatan dan merawat anggota keluarga. Kemampuan keluarga dalam memberikan asuhan kesehatan mempengaruhi status kesehatan keluarga. Kesanggupan keluarga melaksanakan pemeliharaan kesehatan dapat dilihat dari tugas kesehatan keluarga yang dilaksanakan. Keluarga dapat melaksanakan tugas kesehatan berarti sanggup menyelesaikan masalah kesehatan keluarga.

Peran merupakan suatu yang diharapkan akan dilakukan seseorang yang kemudian akan memberikan pemenuhan kebutuhan. Jika mengaitkan peranan keluarga dengan upaya memenuhi kebutuhan individu, keluarga merupakan lembaga pertama yang dapat memenuhi kebutuhan tersebut. Melalui perawatan, dan perlakuan yang baik seseorang dapat memenuhi kebutuhan-kebutuhan dasarnya, baik fisik, biologis, maupun sosiopsikologisnya.

Keluarga adalah lembaga sosial dasar dari mana semua lembaga atau pranata sosial lainnya berkembang. Di masyarakat mana pun di dunia, keluarga merupakan kebutuhan manusia yang universal dan menjadi pusat terpenting dari kegiatan dalam kehidupan individu.

Keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam upaya perawatan pada lansia. Keluarga dipandang sebagai institusi atau lembaga yang dapat memenuhi manusiawi terutama untuk kebutuhan bagi perawatan. Apabila mengaitkan peran keluarga dengan upaya pemenuhan kebutuhan Maslow bagi individu maka mereka merupakan lembaga pertama yang dapat memenuhi kebutuhan tersebut.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimen yang termasuk dalam penelitian korelasional yaitu penelitian yang bertujuan untuk menentukan seberapa besar variasi-variasi pada satu atau beberapa faktor lain berdasarkan atas koefisien korelasi atau dapat didefinisikan sebagai proses investigasi sistematis untuk mengetahui hubungan antara dua variabel atau lebih (Danim, 2003). Jenis penelitian korelasional ini bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara peran keluarga dengan pemenuhan kebutuhan perawatan diri pada lanjut usia di Dusun Jogonalan Lor Kasihan Bantul. Pendekatan waktu yang digunakan pada penelitian ini adalah *cross sectional* yaitu pendekatan dimana variabel bebas dan terikat dikumpulkan secara simultan atau dalam waktu yang bersamaan (Notoatmojo, 2002). Populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang tinggal di Dusun Jogonalan Lor Kasihan Bantul pada tahun 2013 yang berjumlah 161. Teknik sampling yang digunakan adalah random sampling yaitu Random Sampling yaitu teknik pengambilan sampel yang dilakukan dengan mengambil sejumlah (n) elemen dari sejumlah (N) elemen secara acak yang berarti bahwa setiap elemen (individu) mempunyai peluang yang sama untuk terpilih (Isgiyanto, 2009). Menurut (Arikunto, 2006), bahwa jika populasinya lebih dari 100 maka dapat diambil 20% yaitu 32 dari 161 lansia.

Uji validitas menggunakan rumus korelasi *Product Moment* (Arikunto, 2002). Hasil uji validitas yang diujikan kepada 32 responden di Dusun Jogonalan Lor Kasihan Bantul pada instrument pemenuhan kebutuhan perawatan diri menunjukkan bahwa terdapat 1 item yang dinyatakan tidak valid karena mempunyai r hitung lebih kecil dari r tabel yaitu terdapat pada pertanyaan nomor 16 sehingga kuisioner

berjumlah 15 item. Selanjutnya item yang tidak valid dinyatakan gugur dengan nilai - ,026 dan tidak digunakan sebagai alat pengumpul data. Untuk uji realibilitas dalam penelitian ini menggunakan rumus *alpha cronbach*). Semakin tinggi koefisien reliabilitas mendekati angka satu, berarti semakin tinggi reliabilitas instrumen. Hasil uji reliabilitas *peran keluarga* menunjukkan nilai *alpha cronbach* 0.912 yang termasuk dalam kategori rendah dan untuk uji reliabilitas pada instrumen *pemenuhan kebutuhan perawatan diri* menunjukkan nilai *alpha cronbach* 0.910 yang termasuk dalam kategori. Analisa data yang digunakan adalah uji koreasi *Kendall's Tau*.

A. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang disajikan dalam penelitian ini meliputi umur, jenis kelamin, tinggal bersama, pekerjaan, dan pendapatan. Berikut adalah karakteristik dengan 32 responden penelitian yang diperoleh:

Tabel 4.1. Karakteristik Lansia di Dusun Jogonalan Lor Kasihan Bantul tahun 2013

No	Karakteristk	Frekuensi	Persentase (%)
1	Umur		
	79- 80 tahun	3	9,4
	76 - 78 tahun	6	18,7
	73 - 75 tahun	6	18,7
	70 - 72 tahun	17	53,12
	Total	32	100,0
2	Jenis kelamin		
	laki-laki	11	34,3
	Perempuan	21	65,7
	Total	32	100,0
3	Tinggal Bersama		
	Anak	18	56,2
	Suami	11	34,4
	Istri	2	6,3
	Saudara	1	3,13
	Total	32	100,0
4	Pekerjaan		
	Petani	11	34.3
	Ibu rumah tangga	4	12.5
	PNS	4	12.5
	Buruh	7	21.8
	Pedagang	5	15.6
	Karyawan	1	3,1
	Total	32	100,0
5	Pendapatan		
	1000000	7	21.8
	500000	18	56.3
	<500000	7	21.8
	Total	32	100,0

(Sumber: Data sekunder, 2013)

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini berusia 70-72 tahun yaitu sebanyak 17 orang (53,12%) dan minoritas yang berusia 79-80 tahun yaitu hanya 3 orang (15%). Profil responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa lansia di Dusun Jogonalan Lor Kasihan Bantul tahun 2013 yang berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 21 orang (65,70%).

Mayoritas responden menganut tinggal bersama dengan keluarga yaitu anaknya sebanyak 18 orang (56,2 %) dan sisanya sebanyak dengan saudara sebanyak 1 orang (3,13%). Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebanyak 11 orang (34,4%) responden dahulunya memiliki pekerjaan sebagai petani dan hanya 1 orang (3,1 %) yang memiliki pekerjaan sebagai karyawan.

Berdasarkan pendapatan mayoritas para lansia sebanyak 18 orang (56,3 %) yang berpendapatan diatas Rp. 500.000, sedangkan pendapatan yang sedikit yaitu 7 orang (21,8%) yang memiliki pendapatan kurang dari Rp. 500.000

2. Analisis Univariat

Analisis univariat ini menjelaskan hasil penelitian yang merupakan distribusi frekuensi dari hubungan peran keluarga terhadap pemenuhan kebutuhan perawatan diri pada lansia di Dusun Jogonalan Lor Kasihan Bantul tahun 2013. Berikut hasil analisis univariat yang diperoleh:

a. Peran Keluarga

Data peran keluarga terhadap pemenuhan kebutuhan diri pada lansia berdasarkan tanggapan responden penelitian diperoleh dari kuisioner yang terdiri dari 10 item pernyataan dengan jumlah responden 32 orang.

Peran Keluarga dibedakan menjadi tiga kategori yaitu baik, cukup, dan kurang. Berikut adalah hasil penelitian mengenai peran keluarga terhadap pemenuhan perawatan diri sehari-hari

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Peran Keluarga pada lansia di Dusun Jogonalan Lor Kasihan Bantul Tahun 2013

PERAN KELUARGA	Baik		Cukup		Kurang		TOTAL	
	F	(%)	F	(%)	F	(%)	F	(%)
Mengenal Masalah Keluarga	8	25	15	46.9	9	28.1	32	100%
Mengambil Keputusan Masalah Keluarga	7	21.9	13	40.6	12	37.5	32	100%
Memberikan Perawatan bagi anggota keluarga yang sakit	7	21.9	13	40.6	12	37.5	32	100%
Mempertahankan atau Menciptakan Suasana Rumah sakit	17	53.1	12	37.5	3	9.4	32	100%
Mempertahankan Hubungan dengan fasilitas Kesehatan Masyarakat	5	15.6	10	31.2	17	53.1	32	100%

(Sumber : Data Primer, 2013)

Tabel 4.3 Kategori Peran Keluarga pada lansia di Dusun Jogonalan Lor Kasihan Bantul Tahun 2013

Kategori	Frekuensi	%
Baik	11	34,4
Cukup	15	46,9
Kurang	6	18,8

Berdasarkan tabel 4.3 peran keluarga pada mengenal masalah keluarga dikategorikan cukup, sehingga permasalahan yang dihadapi para lansia mayoritas dikatakan cukup sebanyak 15 orang (46,9%). Peran keluarga dalam mengambil keputusan masalah keluarga mayoritas juga dikategorikan cukup sebanyak 13 orang (40,5%). Peran keluarga untuk memberikan perawatan bagi anggota keluarga yang sakit 13 orang (40,6%) dikategorikan cukup dapat memberikan perawatan keluarga seperti merawat tubuh para lansia. Pada peran keluarga yang menciptakan suasana seperti rumah sakit mayoritas sebanyak 17 orang (53,15) dikategorikan baik dengan seperti para lansia merasa nyaman dirumah sendiri. Peran keluarga dalam mempertahankan hubungan dengan fasilitas kesehatan masyarakat dapat mayoritas dikategorikan kurang sebanyak 17 orang (53,1%) dikarenakan para keluarga lansia masih banyak memiliki aktifitas lain selain merawat para lansia.

b. Pemenuhan kebutuhan perawatan diri

Data pemenuhan kebutuhan para lansia di Dusun Jogonalan Lor Kasihan Bantul tahun 2013 berdasarkan tanggapan responden penelitian diperoleh dari kuisioner yang terdiri dari 15 item pernyataan dengan jumlah responden 32 orang.

Pada penelitian ini pemenuhan kebutuhan perawatan dibedakan menjadi tiga kategori yaitu baik, cukup dan kurang. Berikut adalah hasil disitribusi frekuensi pemenuhan kebutuhan perawatan di Dusun Jogonalan Lor Kasihan Bantul tahun 2013.

Tabel 4.4 Pemenuhan kebutuhan perawatan diri di Dusun Jogonalan Lor Kasihan Bantul tahun 2013

Pemenuhan Kebutuhan Perawatan Diri	Baik		Cukup		Kurang		TOTAL	
	F	(%)	F	(%)	F	(%)	F	(%)
Pemenuhan Kebutuhan Perawatan Kulit dan rambut	19	59.4	8	25.0	5	15.6	32	100%
Pemenuhan Kebutuhan perawatan seluruh tubuh	12	37.5	9	28.1	11	34.4	32	100%
Pemenuhan Kebutuhan Perawatan gigi	5	15.6	9	28.1	18	56.2	32	100%
Pemenuhan Kebutuhan perawatan kuku kaki dan tangan	13	40.6	-	-	19	59.4	32	100%

(Sumber: Data primer, 2013)

Tabel 4.5 Pemenuhan Kebutuhan Perawatan Diri di Dusun Jogonalan Lor Kasihan Bantul tahun 2013

Kategori	Frekuensi	%
Baik	10	31,3
Cukup	15	46,9
Kurang	7	21,9

Berdasarkan hasil yang ditunjukkan pada tabel di atas diperoleh menunjukkan bahwa responden yang memiliki pemenuhan kebutuhan perawatan kulit dan rambut sebagian besar berkategori baik yaitu sebanyak 19 orang (10,6%), sedangkan paling sedikit pemenuhan kebutuhan perawatan kulit dan rambut berkategori kurang sebanyak 5 orang (15,6%).

Pada responden yang memiliki pemenuhan kebutuhan perawatan seluruh tubuh sebagian besar berkategori baik yaitu sebanyak 12 orang (37,5%), sedangkan paling sedikit pemenuhan kebutuhan perawatan seluruh tubuh sebanyak 9 orang (28,1%) pada kategori cukup.

Pada responden yang memiliki pemenuhan kebutuhan perawatan gigi sebagian besar berkategori kurang yaitu sebanyak 18 orang (56,2%), sedangkan paling sedikit pemenuhan kebutuhan perawatan gigi sebanyak 5 orang (15,6%) pada kategori baik.

Pada responden yang memiliki Pemenuhan Kebutuhan perawatan kuku kaki dan tangan sebagian besar berkategori kurang yaitu sebanyak 19 orang (59,4%), sedangkan paling sedikit pemenuhan kebutuhan perawatan seluruh tubuh sebanyak 13 orang (40,6%) pada kategori baik.

3. Analisis Bivariat

Penelitian ini akan mengetahui hubungan peran keluarga terhadap pemenuhan kebutuhan perawatan diri pada lansia di Dusun Jogonalan Lor Kasihan Bantul tahun 2013 untuk mengetahui hal itu selanjutnya data penelitian dianalisis dengan menggunakan uji *Kendall Tau*.

Uji *Kendall Tau* digunakan untuk menguji secara parsial variabel independen terhadap variabel dependennya. Uji *Kendall Tau* digunakan karena data penelitian ini merupakan data ordinal. Kriteria penerimaan hipotesis yaitu jika signifikansi lebih besar dari 0,05 (signifikansi $> 0,05$) maka hipotesis (H_a) ditolak dan hipotesis nihil (H_0) diterima, sedangkan signifikansi lebih kecil dari 0,05 maka hipotesis (H_a) diterima dan hipotesis nihil ditolak. Berikut adalah hasil pengujian hipotesis:

Tabel 4.6 Hubungan peran keluarga terhadap pemenuhan kebutuhan perawatan diri pada lansia dengan 32 responden di Dusun Jogonalan Lor Kasihan Bantul tahun 2013

Peran Keluarga	Pemenuhan Kebutuhan perawatan diri			Total
	Baik	cukup	kurang	
Baik	5	5	1	11
	15.6%	15.6%	3.1%	34.4%
Cukup	4	8	3	15
	12.5%	25.0%	9.4%	46.9%
Kurang	1	2	3	6
	3.1%	6.3%	9.4%	18.8%
Total	10	15	7	32
	31.3%	46.9%	21.9%	100.0%

(Sumber: Data primer, 2013)

Berdasarkan tabel 4.6 dapat dijabarkan tabel silang bahwa peran keluarga yang baik sebagian besar pemenuhan kebutuhan perawatan diri masuk dalam kategori baik ada 5 orang (15,6%), peran keluarga yang baik sebagian besar pemenuhan kebutuhan perawatan diri yang cukup ada 5 orang (15,6%). Sedangkan paling sedikit pada peran keluarga baik dengan pemenuhan kebutuhan perawatan diri kategori kurang sebanyak 1 orang (3,1%).

Peran keluarga yang cukup sebagian besar pemenuhan kebutuhannya perawatan diri masuk dalam kategori cukup sebanyak 8 orang (25%), sedangkan peran keluarga pada kategori cukup paling sedikit pemenuhan kebutuhan perawatan diri masuk dalam kategori kurang sebanyak 3 orang (9,4%).

Peran keluarga kategori kurang sebagian besar pemenuhan kebutuhan perawatan diri ada pada kategori kurang sebanyak 3 orang (9,4%). Sedangkan paling sedikit peran keluarga dalam kategori kurang dengan pemenuhan kebutuhan perawatan diri terdapat 1 orang (3,1%) masuk dalam kategori baik.

Hasil hipotesis dengan menggunakan korelasi *Kendal tau* ditunjukkan pada tabel berikut ini :

Tabel 4.7 Hasil Uji *Kendal Tau*

Hubungan antar variable	Kendal Tau (r hitung)	Sig (p)
X.Y. Peran Keluarga Pemenuhan Kebutuhan Perawatan Diri	0,268	0,04

(Sumber: Data primer, 2013)

Uji hipotesis menggunakan korelasi *Kendall Tau* menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,04 yang lebih kecil dari 5% ($0,04 < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima yang berarti ada hubungan peran keluarga terhadap pemenuhan kebutuhan perawatan diri pada lansia di Dusun Jogonalan Lor Kasihan Bantul tahun 2013. Nilai korelasi *Kendall Tau* sebesar 0,268 yang artinya hubungan antar variabel memiliki tingkat keeratan dalam kategori rendah. Artinya, terdapat hubungan peran keluarga terhadap pemenuhan kebutuhan perawatan diri pada lansia di Dusun Jogonalan Lor Kasihan Bantul tahun 2013. Karena dapat dilihat dari status sosial ekonomi pendapatan rata-rata di atas Rp 500.000, dan juga dapat dilihat dari peran keluarga responden sebagian besar tinggal bersama dengan anak sehingga berpengaruh besar terhadap peran keluarga terhadap lansia itu sendiri

B. Pembahasan

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan peran keluarga terhadap pemenuhan kebutuhan perawatan diri pada lansia di Dusun Jogonalan Lor Kasihan Bantul tahun 2013. Berikut adalah pembahasan dari masing-masing variabel penelitian:

1. Peran keluarga pada lansia di Dusun Jogonalan Lor Kasihan Bantul tahun 2013

Berdasarkan tabel 4.3 peran keluarga pada mengenal masalah keluarga dikategorikan cukup, sehingga permasalahan yang dihadapi para lansia mayoritas dikatakan dalam kategori cukup sebanyak 15 orang (46,9%). Peran keluarga dalam mengambil keputusan masalah keluarga mayoritas juga dikategorikan cukup sebanyak 13 orang (40,5%). Peran keluarga untuk

memberikan perawatan bagi anggota keluarga yang sakit 13 orang (40,6%) dikategorikan cukup dapat memberikan perawatan keluarga seperti merawat tubuh para lansia.

Pada peran keluarga yang menciptakan suasana seperti rumah sakit mayoritas sebanyak 17 orang (53,15) dikategorikan baik dengan seperti para lansia merasa nyaman dirumah sendiri. Peran keluarga dalam mempertahankan hubungan dengan fasilitas kesehatan masyarakat dapat mayoritas dikategorikan kurang sebanyak 17 orang (53,1%) dikarenakan para keluarga lansia masih banyak memiliki aktifitas lain selain merawat para lansia.

Apabila pemenuhan kebutuhan perawatan tersebut dapat terpenuhi, rasa percaya diri seseorang akan meningkat (Hidayat, 2009). Peran merupakan suatu yang diharapkan akan dilakukan seseorang yang kemudian akan memberikan pemenuhan kebutuhan. Jika mengaitkan peranan keluarga dengan upaya memenuhi kebutuhan individu, keluarga merupakan lembaga pertama yang dapat memenuhi kebutuhan tersebut. Melalui perawatan, dan perlakuan yang baik seseorang dapat memenuhi kebutuhan-kebutuhan dasarnya, baik fisik, biologis, maupun sosiopsikologisnya.

Menurut Hidayat, 2009 fungsi keluarga terdiri dari beberapa aspek fungsi afektif berhubungan erat dengan fungsi internal keluarga yang merupakan basis kekuatan keluarga. Berdasarkan hasil karakteristik responden bahwa para lansia yang tinggal bersama anaknya ada 12 orang (60%). Peran keluarga sangat berguna untuk pemenuhan kebutuhan psikososial. Keberhasilan melaksanakan fungsi afektif tampak pada kebahagiaan dan kegembiraan dari seluruh anggota keluarga. Tiap anggota keluarga saling mempertahankan iklim yang positif.

Hal tersebut dipelajari dan dikembangkan melalui interaksi dan hubungan dalam keluarga. Dengan demikian keluarga yang berhasil melaksanakan fungsi afektif, seluruh keluarga dapat mengembangkan konsep diri yang positif. Komponen yang perlu dipenuhi oleh keluarga dalam memenuhi fungsi afektif adalah saling mengasuh, cinta kasih, kehangatan, saling menerima, saling mendukung antar anggota keluarga. Setiap anggota yang mendapatkan kasih sayang dan dukungan dari anggota yang lain maka kemampuannya untuk memberikan kasih sayang akan meningkat yang pada akhirnya tercipta hubungan yang hangat dan saling mendukung. Hubungan intim didalam keluarga merupakan modal dasar dalam memberi hubungan dengan orang lain diluar keluarga atau masyarakat. Komponen yang mempengaruhi lainnya yaitu Saling menghargai, bila anggota keluarga saling menghargai dan mengakui keberadaan dan hak setiap anggota keluarga serta selalu mempertahankan iklim yang positif maka fungsi afektif akan tercapai.

Pada fungsi sosialisasi peran keluarga lansia terhadap sosialnya dapat dilihat pada pekerjaan. Berdasarkan hasil responden didapat 11 orang (34,4%) memiliki pekerjaan petani. Sosialisasi adalah proses perkembangan dan perubahan yang dilalui individu, yang menghasilkan interaksi sosial dan belajar berperan dalam lingkungan sosial.

Pada fungsi ekonomi merupakan fungsi keluarga untuk memenuhi kebutuhan semua anggota keluarga, seperti kebutuhan makanan, tempat tinggal dan lain sebagainya. Dapat kita lihat pada pendapatan para lansia berdasarkan hasil responden pendapatan para lansia yang berada di atas Rp. 500.000 ada 18 orang (56,3%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa para lansia secara ekonomi

dapat memenuhi kebutuhannya, meskipun pendapatan tersebut tidak murni dari dirinya sendiri.

Peran keluarga tersebut seperti ketika keluarga membantu memberikan bedak keseluruh tubuh apabila lansia mengalami gatal-gatal, keluarga juga mengobati sendiri para lansia yang mempunyai masalah perawatan diri, selain itu keluarga memberikan obat herbal/alami untuk lansia yang mempunyai jalan alternatif pada perawatan diri lansia, keluarga juga selalu menyediakan sabun mandi, pasta gigi, bedak, body lotion, minyak untuk perawatan tubuh para lansia. Peran keluarga saat membawa para lansia untuk mendapatkan perawatan kesehatan juga sangat penting, karena keluarga dapat berkonsultasi langsung tentang perawatan lansia.

Peran keluarga adalah seperangkat perilaku antar pribadi, sifat, kegiatan yang berhubungan dengan pribadi dalam posisi dan situasi tertentu. Peranan pribadi dalam keluarga didasari oleh harapan dan pola perilaku dari keluarga (Setiadi, 2008).

Hasil penelitian ini relevan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Marlina (2011) tentang Hubungan Dukungan Sosial dengan Tingkat Kemandirian Aktivitas Sehari-hari pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha “Budhi Luhur” Kasongan Bantul Yogyakarta. Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden memiliki paling banyak puas dengan dukungan sosial yang diterimanya yaitu 40 orang (64,5%).

2. Pemenuhan kebutuhan perawatan diri pada lansia di Dusun Jogonalan Lor Kasihan Bantul tahun 2013

Berdasarkan hasil yang ditunjukkan pada pemenuhan kebutuhan perawatan diri di atas diperoleh menunjukkan bahwa responden yang memiliki pemenuhan kebutuhan perawatan kulit dan rambut sebagian besar berkategori baik yaitu sebanyak 19 orang (10,6%), sedangkan paling sedikit pemenuhan kebutuhan perawatan kulit dan rambut berkategori kurang sebanyak 5 orang (15,6%). Pada responden yang memiliki pemenuhan kebutuhan perawatan seluruh tubuh sebagian besar berkategori baik yaitu sebanyak 12 orang (37,5%), sedangkan paling sedikit pemenuhan kebutuhan perawatan seluruh tubuh sebanyak 9 orang (28,1%) pada kategori cukup.

Pada responden yang memiliki pemenuhan kebutuhan perawatan gigi sebagian besar berkategori kurang yaitu sebanyak 18 orang (56,2%), sedangkan paling sedikit pemenuhan kebutuhan perawatan gigi sebanyak 5 orang (15,6%) pada kategori baik. Pada responden yang memiliki Pemenuhan Kebutuhan perawatan kuku kaki dan tangan sebagian besar berkategori kurang yaitu sebanyak 19 orang (59,4%), sedangkan paling sedikit pemenuhan kebutuhan perawatan seluruh tubuh sebanyak 13 orang (40,6%) pada kategori baik.

Pemenuhan kebutuhan lansia menggambarkan bagaimana seorang lansia menjalani kehidupannya di usia senja dengan optimal. Pemenuhan kebutuhan perawatan yang cukup disebabkan karena peran keluarga pada masing – masing lansia tidak terlalu optimal.

Perawatan diri atau kebersihan diri (*personal hygiene*) adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk mempertahankan kesehatan, baik secara fisik maupun psikologis (Hidayat, 2009). Pada pemenuhan perawatan diri pada lansia terdiri dari yang harus dipenuhi ada beberapa aspek yaitu perawatan kulit kepala dan rambut,

perawatan kulit seluruh tubuh, perawatan gigi, perawatan kuku kaki dan tangan. Hal tersebut dapat terpenuhi dengan adanya peran keluarga.

Lansia perlu mendapatkan perhatian serta dukungan yang baik dari keluarga dan lingkungan terdekat. Dukungan dari peran keluarga merupakan unsur terpenting dalam pemenuhan kebutuhan perawatan diri. Apabila terdapat dukungan, rasa percaya diri akan bertambah dan motivasi untuk mengatasi masalah yang terjadi akan meningkat sehingga dalam menjalani kehidupan sebagai lansia berjalan dengan optimal.

Penelitian ini relevan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ningrum (2011) menunjukkan bahwa Terdapat hubungan yang rendah di signifikan antara tingkat kemampuan aktivitas sehari-hari dengan tingkat depresi pada usia lanjut di PTSW Unit Budhi Luhur Yogyakarta Tahun 2011. Hasil Analisis hubungan ketergantungan dalam ADL dengan Tingkat Depresi pada lanjut usia di Panti Sosial Tresna Werdha “Budhi Luhur” Yogyakarta, sebagian besar menunjukkan 22 orang responden (55,0%) mempunyai tingkat kemampuan aktivitas dasar sehari-hari dengan kategori ketergantungan atau tidak mampu. Sedangkan responden yang mengalami Depresi sedang 28 responden (70,0%).

3. Hubungan peran keluarga terhadap pemenuhan kebutuhan perawatan diri pada lansia di Dusun Jogonalan Lor Kasihan Bantul tahun 2013

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan korelasi *Kendall Tau* diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,04 yang lebih kecil dari 5% ($0,04 < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima yang berarti ada hubungan peran keluarga terhadap pemenuhan kebutuhan perawatan diri pada lansia di Dusun Jogonalan Lor Kasihan Bantul. Nilai korelasi sebesar 0,268 yang menunjukkan bahwa kedua variabel memiliki keeratan hubungan yang rendah. Arah koefisien korelasi yang positif menunjukkan bahwa semakin tinggi peran keluarga semakin besar pula pemenuhan kebutuhan perawatan diri.

Lansia yang peran keluarganya tinggi maka pemenuhan kebutuhan perawatan diri juga cenderung tinggi. Adanya pengaruh peran keluarga dalam keikutsertaan yang dimiliki oleh lansia maka mereka mampu melakukan pemenuhan kebutuhan perawatan diri meskipun terkadang perlu ada bantuan orang lain selain keluarga. Begitu pula sebaliknya, apabila lansia peran keluarga rendah maka mereka tidak akan memenuhi kebutuhan perawatan diri sehingga dapat berakibat pada dampak fisik maupun psikologi. Hal tersebut konsisten dengan teori yang dikemukakan oleh Hidayat (2009) peranan keluarga dengan upaya memenuhi kebutuhan individu, keluarga merupakan lembaga pertama yang dapat memenuhi kebutuhan lansia tersebut. Lansia akan mengalami Proses menua yaitu sebuah proses yang mengubah orang dewasa sehat menjadi rapuh disertai dengan menurunnya cadangan hampir semua sistem fisiologis proses tersebut disertai dengan meningkatnya kerentanan terhadap penyakit dan kematian.

Hal tersebut menjadi alasan perlunya pemenuhan kebutuhan kebersihan diri yaitu upaya individu dalam memelihara kebersihan diri yang meliputi kebersihan rambut, gigi dan mulut, mata, telinga, kuku, kulit, dan kebersihan dalam berpakaian dalam meningkatkan kesehatan yang optimal. Pemenuhan kebutuhan perawatan diri tidak mungkin sepenuhnya dilakukan lansia tanpa adanya peran keluarga walaupun di setiap keluarga mempunyai peran yang berbeda-beda, maka pemenuhan kebutuhan perawatan diri pada lansia yang dipenuhi dari keluarga pada lansia akan berbeda-beda pula.

Hasil penelitian ini relevan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Widiastuti (2009) tentang peran keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit menderita TB PARU di wilayah kerja puskesmas wirobrajan Yogyakarta tahun 2009, hasil penelitian menyatakan bahwa sebagian besar responden mempunyai peran keluarga yang cukup baik dengan nilai 0,756 (75,69%). Peran keluarga yang cukup ditunjukkan sebagian besar responden selalu mengusahakan agar kamar tidur penderita dapat terjadi pertukaran udara, keluarga sering memantau pertumbuhan berat badan penderita, responden selalu mengingatkan penderita waktu untuk control dan juga keluarga memberikan pertolongan apabila responden demam.

C. KETERBATASAN

Penelitian ini telah dilakukan pembatasan masalah agar penelitian yang dilakukan lebih fokus. Meskipun demikian dalam pelaksanaan di lapangan masih ada kekurangan atau keterbatasan, diantaranya sebagai berikut :

1. Kendala dalam memberikan pemahaman kepada responden tentang maksud dari isi kuesioner karena sebagian besar harus diterjemahkan dengan bahasa Jawa yang halus.
2. Saat pengambilan data responden yang berjumlah 32 orang lansia, beberapa responden ada yang tidak berada di rumah, sehingga peneliti harus mendatangi hari berikutnya.

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian serta pembahasan penelitian yang berjudul hubungan peran keluarga terhadap pemenuhan kebutuhan perawatan diri pada lansia di Dusun Jogonalan Lor Kasihan Bantul tahun 2013 dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Peran keluarga di Dusun Jogonalan Lor Kasihan Bantul dikategorikan cukup yaitu sebanyak 15 orang (46,9%).
2. Pemenuhan kebutuhan perawatan diri di Dusun Jogonalan Lor Kasihan Bantul dikategorikan cukup yaitu sebanyak 15 orang (46,9%).
3. Terdapat hubungan peran keluarga dengan pemenuhan kebutuhan perawatan diri pada lansia di Dusun Jogonalan Lor Kasihan Bantul.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, maka disarankan beberapa hal sebagai berikut:

1. Kepada keluarga yang memiliki lanjut usia hendaknya memberikan peran keluarga lebih banyak kepada lanjut usia dengan cara memperluas pemahaman mengenai kebutuhan perawatan diri yang harus dilakukan pada lanjut usia. Cara yang dilakukan dapat dengan bertanya dan memberi informasi mengenai perawatan diri pada kader lanjut usia di desa, membaca buku, mengikuti penyuluhan yang membahas tentang lanjut usia serta memperlakukan lanjut usia dengan lebih memperhatikan apa saja perubahan yang terjadi setelah seseorang memasuki lanjut usia dan dampak yang di timbulkan baik dalam masalah fisik, psikis, sosial ekonomi.
2. Kepada peneliti selanjutnya agar dapat mengembangkan penelitian yang dilakukan peneliti saat ini dengan meneliti variabel lain yang terkait dengan peran keluarga yang lebih mendetail atau variabel lain yang belum diteliti.

DAFTAR PUSTAKA

- Akhmadi. (2010). Masalah Lanjut Usia. Diperoleh pada tanggal 12 Mei 2014 dari <http://www.damandari.or.id>
- Azwar, S. (2001). *Metodelogi Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Brunner & Suddart. (2001). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. EGC. Jakarta
- Danim, S. (2003). *Riset Keperawatan: Sejarah dan Metodelogi*, EGC: Jakarta
- Darmojo. (2004). Buku Ajar Geriatri (Ilmu Kesehatan Lansia). FKUI: Jakarta
- Departemen Kesehatan Dirjen Pelayanan Medik, *Pedoman Perawatan Kesehatan di Rumah*. (2002).
- Depkes. (2003). *Pedoman Perawatan Usia Lanjut di Rumah*. Jakarta: Depkes RI.
- Hidayat, A. A. A., (2003). *Riset Keperawatan dan Tehnik Penulisan Ilmiah*. Edisi Pertama, Salemba Medika, Jakarta
- Maryam, R. S, Gagan H. Tb., Puji L.P., Aries Y. dan Wuri P. (2008). *Mengenal Usia Lanjutdan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika
- Notoatmojo, N. (2002). *Metodelogi Penelitian Kesehatan (ed.revisi)*. Jakarta: EGC
- Notoatmojo, S. (2003). *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-prinsip Dasar*. Jakarta: Rhineka Cipta
- Nugroho Wahyudi H. (2008). *Keperawatan Gerontik & Geriatrik. Edisi 3*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Nugroho Wahyudi H. (2000). *Keperawatan Gerontik. Edisi 2*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran. EGC
- Nursalam. (2003). *Konsep dan Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan. Edisi pertama*. Jakarta: Salemba Medika
- Papalia, D. E., Olds, SE., & Feldman, Re, (2001) *Human Development: Ninth Edition*, New York : Mc Grow Hill

Potter dan Perry. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan, Konsep, Proses dan Praktek. Edisi empat.* Jakarta: EGC

Setiadi, (2008). *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*, Yogyakarta: Graha Ilmu
Sugiono, 2006. *Statistika untuk Penelitian*. Alfa Beta. Jakarta

Stanley dan Beare. (2007). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Edisi 2. EGC. Jakarta

Stanley, Mickey Patricia GB. (2006). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Edisi 2. Jakarta: EGC

Sugiono. (2002). *Metode Penelitian Administrasi Alfa Beta*. Bandung

Suharsimi-Arikunto. (2002). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Rhineka Cipta,. Jakarta

Suharsimi-Arikunto. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta

Watson, Roger. (2003). *Perawatan Pada Lansia*. Jakarta: EGC

www.academia.edu, (diambil pada 13 Juli 2013) ditulis oleh Elisa Agustina.

