

PERAN KELUARGA DALAM MERAWAT LANSIA

Dewi Rika Juita, Nilna Azizatus Shofiyah

Sekolah Tinggi Agama Islam Siliwangi Garut, Indonesia

Email: dwjuita@gmail.com, ashofiyahnilna@gmail.com.

Received: 12-05-2022

Revised: 20-06-2022

Accepted: 29-07-2022

Abstract

The purpose of this study is to anticipate neglect of the elderly by members of their own family or the environment in which they live due to the decline in various physical and mental functions of the elderly by helping the elderly to be empowered according to their abilities. The research that will be used is qualitative research methods. Qualitative research is a stage of research approach and understanding that is sourced from plans that are phenomena that occur in social life and problems between individuals. The results of this study are the ability of families to care for and provide services to the elderly through the arrangement of a healthy and quality lifestyle so that it is expected to help the elderly carry out daily activities according to their abilities.

Keywords: *Elderly, Family Roles, Caring for the elderly*

Abstrak

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk supaya mengantisipasi penelantaran para lansia yang dilakukan oleh anggota keluarganya sendiri ataupun lingkungan tempat mereka tinggal yang dikarenakan penurunan berbagai fungsi fisik dan mental dari para lansia, dengan cara membantu lansia untuk bisa berdaya sesuai kemampuannya. Penelitian yang akan digunakan metode penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif merupakan tahapan pendekatan penelitian dan pemahaman yang bersumber pada metode yang fenomena, yang terjadi pada kehidupan sosial serta permasalahan antar individu. Hasil penelitian ini adalah Keluarga mampu dalam merawat dan memberikan pelayanan terhadap lansia melalui penataan pola hidup yang sehat dan berkualitas sehingga diharapkan dapat membantu lansia menjalankan aktivitas sehari-hari sesuai dengan kemampuannya.

Kata Kunci: Lanjut usia, Peran Keluarga, Merawat lansia.

PENDAHULUAN

Di akhir tahun 2021 sempat viral di jagat media, ada seorang ibu yang dititipkan oleh anak-anaknya ke panti jompo Griya Lansia Malang yang peristiwanya terjadi hari kamis tanggal 28 Nopember 2021. Ketiga anaknya membuat surat pernyataan yang menitipkan ibunya ke panti jompo dengan alasan tidak bisa merawat ibunya karena kesibukan masing-masing. Bahkan di surat pernyataan tersebut diungkapkan seandainya ibunya meninggal untuk pengurusan dan pemakaman jenazah sepenuhnya diserahkan kepada pihak panti.¹ Mungkin kasus ibu tadi hanya sebagian kecil dari kasus-kasus yang dihadapi oleh lansia. Permasalahan lansia ini ibarat fenomena gunung es yang terlihat hanya sebagian kecil dibandingkan dengan

¹ Shani Rasyid, "Anak Serahkan Orang Tua Ke Panti Jompo Karena Sibuk, Ini 3 Fakta Terbaru" (Semarang, 2021).

kenyataan yang sebenarnya di lapangan. Sering kali juga dijumpai disekitar kita ada lansia yang masih melakukan aktivitas yang semestinya tidak dilakukan untuk seusia mereka. Ada berbagai alasan yang melatar belakangi lansia melakukan aktivitas tersebut, entah karena kebutuhan, mengisi waktu senggang, ingin terus melakukan aktivitas dan tidak menjadi beban siapapun. Apapun alasannya perlu diberikan apresiasi atas usaha yang masih dilakukan untuk seusia lansia sudah mengalami berbagai macam penurunan fungsi fisik dan psikis sehingga tentunya berpengaruh terhadap penurunan kemampuan berbagai aktivitas. Berdasarkan pusat data dan Informasi Kemenkes RI pada tahun 2015 menginformasikan bahwa ada lima provinsi di Indonesia yang memiliki penduduk lansia terbesar yaitu Yogyakarta sebesar 13,4%, Jawa Tengah sebesar 11,8%, Jawa timur sebesar 11,5%, Bali sebesar 9,7%, Sulawesi Utara sebesar 9,7%, sedangkan sebaran penduduk lansia terendah adalah Papua sebesar 2,8%.²

BKKBN menjelaskan lansia merupakan seseorang dengan usia yang telah mencapai usia 60 tahun (Heri, 2019: Padila, 2013 dalam Harsismanto, dkk, 2020:2).³ WHO (1999) menggolongkan lanjut usia berdasarkan usia kronologis/biologis menjadi 4 kelompok yaitu: 1) Usia pertengahan (*middle age*) antara usia 45 sampai 59; 2) lanjut usia (*elderly*) berusia antara 60 dan 74 tahun; 3) lanjut usia tua (*old*) 75 – 90 tahun; 4) usia sangat tua (*Very old*) di atas 90 tahun. Indonesia juga mengalami peningkatan jumlah penduduk lansia. Tahun 2019, jumlah lansia Indonesia diproyeksikan akan meningkat menjadi 27,5 juta jiwa atau 10,3%, dan 57,0 juta jiwa atau 17,9% pada tahun 2045.⁴ Badan statistic melampirkan data bahwa hidup lansia dengan penduduk produktif menunjukkan ketergantungan, rasio ketergantungan ini meningkat dari tahun sebelumnya menjadi 14,49%. Artinya setiap 100 orang penduduk produktif harus menanggung 15 orang penduduk lansia. Selain family support, pelayanan kesehatan dan pelayanan lainnya yang berpihak pada lansia perlu dicanangkan, hal ini bukan hanya menjadi tugas pemerintah, tetapi juga peran dari masyarakat.⁵ Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional membentuk program untuk meningkatkan kualitas lansia sebagai bentuk bina lansia yang tercakup dalam tujuh dimensi lansia, dan pendampingan/perawatan keluarga yang mempunyai lansia, dan keluarga lansia (home care). Ada tiga aspek yang perlu dipertimbangkan yaitu aspek biologi, aspek ekonomi dan aspek sosial (BKKBN 1998).

Kondisi lansia dijelaskan dalam tahapan perkembangan manusia masuk ke dalam tarap akhir dari perkembangan, artinya tidak ada tahap perkembangan lain yang akan terjadi jika sudah memasuki usia lansia. Pada tarap perkembangan lanjut usia ini mulai mengalami penurunan berbagai fungsi fisik dan psikologis secara gradual. Semakin tingginya harapan hidup untuk para lansia menimbulkan permasalahan baru terutama bagi lansia sendiri maupun bagi keluarga dan kehidupan masyarakat, karena lansia mengalami penurunan fungsi-fungsi tubuh baik secara fisik, psikis, social, maupun emosional, sehingga seringkali menimbulkan hambatan dan gangguan untuk menjalani aktivitas sehari-hari. Disamping itu

² Fariai Andesty, Dina & Syahrul, "Hubungan Interaksi Social Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Unit Pelayanan Terpadu (UPTD) Griya Werdha Kota Surabaya Tahun 2017," *Jurnal The Indoensian Journal Public Health* 13, no. 2 (2018): 170.

³ Dkk Harsismanto J, "Kualitas Tidur Berhubungan Dengan Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia," *Jurnal Kesmes Ascelepis* 2, no. 1 (2020).

⁴ Harsismanto J.

⁵ dkk Akbar, Resti Rahmadika, "Detekai Dini Gangguan Kognitif Dan Depresi Pada Lansia," *Jurnal Dinamisia* 4, no. 4 (2020).

banyak lansia yang mengalami berbagai masalah kesehatan dan penyakit degenerative yang mulai menyertai keadaan lansia membuat mereka membutuhkan perhatian yang lebih dari anggota keluarganya.⁶ Selain itu dapat juga mempengaruhi kesejahteraan lansia baik dari segi fisik, mental, dan social, dimana apabila masalah tersebut tidak ditangani dengan baik akan menjadi masalah yang sangat kompleks.⁷

Munculnya berbagai permasalahan yang dihadapi oleh lansia sering kali dianggap sebagai hal yang negative dan dirasakan menjadi beban bagi keluarga. Banyak lansia yang tidak dapat menikmati masa tuanya dan merasa putus asa, dikarenakan kurangnya perhatian dan ketidakperdulian dari anggota keluarganya sehingga merasa hidupnya sudah tidak berharga lagi.⁸ Interaksi social yang buruk pada lansia dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia dimana hal tersebut akan menyebabkan lansia merasa terisolir sehingga lansia jadi suka menyendiri dan kemungkinan akan menyebabkan lansia depresi.⁹ Bertambahnya jumlah lansia yang semakin meningkat akan mengakibatkan banyak lansia mengalami masalah-masalah seperti kurangnya mendapatkan pendidikan, akses kesehatan sulit diperoleh, tidak ada jaminan hari tua, dukungan social dari keluarga atau teman akan berkurang. Oleh karena itu, tak jarang lansia akan mengalami masalah psikologis, fisik, dan gangguan patologis yang mengakibatkan lansia mudah terserang berbagai macam penyakit.¹⁰

Berbagai alasan muncul dari pihak keluarga ketika dihadapkan pada kenyataan untuk merawat lansia dan dirasakan sebagai beban karena segala aktivitas yang dilakukan lansia selalu mengandalkan bantuan dari orang lain. Kondisi ini memunculkan rasa “tidak mampu” dari anggota keluarga yang pada akhirnya saling melemparkan tanggung jawab dalam merawat lansia kepada sesama anggota keluarga, ditambah lagi ada lansia yang susah diatur sehingga menimbulkan rasa jengkel bagi anggota keluarga. Alasan lain adanya ketidaksiapan anggota keluarga untuk memberikan perawatan optimal kepada lansia dikarenakan kesibukan bekerja, ekonomi yang rendah, tidak memiliki tenaga untuk melakukan perawatan, kurang peduli, tidak mau merawat karena menimbulkan kondisi stress pada keluarga yang merawat lansia, seperti hasil penelitian yang dilakukan di Thailand.¹¹

METODE PENELITIAN

Penelitian yang akan digunakan metode penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif merupakan tahapan pendekatan penelitian dan pemahaman yang bersumber pada metode yang fenomena yang terjadi pada kehidupan sosial serta permasalahan antar individu. Metodologi ini, peneliti akan merancang suatu gambaran lengkap, mendeskripsikan, laporan

⁶ Dini Nurbaeti Wibowo, Daniel Akbar, Zen, “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Keluarga Tentang Perawatan Arthritis Rheumatoid Pada Lansia Di Desa Pamalayan Kecamatan Cijeunjing Kabupaten Ciamis,” *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada* 17, no. 2 (2017).

⁷ Andesty, Dina & Syahrul, “Hubungan Interaksi Social Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Unit Pelayanan Terpadu (UPTD) Griya Werdha Kota Surabaya Tahun 2017.”

⁸ Yara Andita Zahara, Cut Ita, Anastasya, “Dukungan Keluarga Pada Lansia Program Keluarga Harapan,” *Jurnal Psikologi Terapan* 3, no. 1 (2020).

⁹ Andesty, Dina & Syahrul, “Hubungan Interaksi Social Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Unit Pelayanan Terpadu (UPTD) Griya Werdha Kota Surabaya Tahun 2017.”

¹⁰ Andesty, Dina & Syahrul, 170.

¹¹ dkk Tamdee, Decha, “Conditions of Caring for the Elderly and Family Caregiver Stress in Chiang Mai, Thailand,” *Journal of Health Research* 33, no. 2 (2019).

terinci dari pandangan responden, dan melakukan studi pada keadaan yang sebenarnya terjadi.¹²

Kirk & Miller mengemukakan bahwa penelitian kualitatif awalnya berpusat pada observasi kualitatif yang dipermasalahkan dengan observasi kuantitatif. Kemudian mereka menjelaskan bahwa metodologi kualitatif adalah suatu budaya pada bagian ilmu pengetahuan sosial yang krusial sangat berkaitan dengan manusia dan kehidupannya sendiri serta berkaitan dengan manusia serta Bahasa yang digunakan. Penelitian kualitatif memiliki keistimewaan tersendiri yang memisahkannya dengan jenis metodologi yang lain.¹³

PEMBAHASAN

Menurut undang-undang No. 13/th. 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia BAB I pasal 1 ayat 2 menyebutkan bahwa: "Lanjut usia adalah seseorang yang mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas".¹⁴ Lansia adalah proses penuaan atau proses menjadi tua. Ini adalah fenomena normal yang mencakup pertumbuhan dan kematangan tubuh. Ada banyak perubahan fisik dan psikologis dalam proses menua atau menjadi tua. Perubahan ini tidak berbahaya tetapi fungsi tubuh secara bertahap mengalami penurunan. Penuaan dapat didefinisikan sebagai serangkaian proses terkait waktu yang terjadi pada orang dewasa yang pada akhirnya membawa pada akhir kehidupan yang semakin dekat.¹⁵ Penuaan mempengaruhi seluruh fungsi fisiologi organisme, mempengaruhi fungsi utama di semua tingkatan, dan meningkatkan kerentanan terhadap semua penyakit kronis.¹⁶

Batasan Lansia

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia, WHO dalam Nugroho (2008) lanjut usia ada empat tahap yakni: a) Usia pertengahan (middle age) adalah kelompok usia 45-49 tahun; b) Lanjut usia (elderly) = antara 60-74 tahun, c) Lanjut Usia Tua (old) = antara 75 dan 90 tahun; d) Usia sangat tua (very old) = di atas 90 tahun.¹⁷

Karakteristik Lansia

Ada beberapa karakteristik yang ditampilkan oleh lansia sebagai berikut: a. Berusia lebih dari 60 tahun (sesuai dengan Pasal 1 ayat (2) UU No. 13 tentang kesehatan); b. Kebutuhan dan masalah yang bervariasi dari rentang sehat sampai sakit, dari kebutuhan biopsikososial, serta dari kondisi adaptif hingga kondisi maladaptive; c. Lingkungan tempat tinggal yang bervariasi.¹⁸ Yang menghasilkan mayoritas lansia terkena hipertensi dan stroke.

Karakteristik penyakit yang dijumpai pada lansia diantaranya: 1) Penyakit yang sering multiple, saling berhubungan satu sama lain; 2) Penyakit bersifat degenerative, serta

¹² John W. Creswell, *Qualitative Inquiry and Research Design, Qualitative Inquiry and Research Design*, 2013.

¹³ Pupu Saeful Rahmat, "Penelitian Kualitatif," *Journal Equilibrium*, 2009.

¹⁴ Wibowo, Daniel Akbar, Zen, "Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Keluarga Tentang Perawatan Arthritis Rheumatoid Pada Lansia Di Desa Pamalayan Kecamatan Cijeunjing Kabupaten Ciamis."

¹⁵ Sunita Gurung & Sudha Ghimire, "Role of Family in Elderly Care" (2014), 7.

¹⁶ Sunita Gurung & Sudha Ghimire, "Role of Family in Elderly Care."

¹⁷ Wibowo, Daniel Akbar, Zen, "Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Keluarga Tentang Perawatan Arthritis Rheumatoid Pada Lansia Di Desa Pamalayan Kecamatan Cijeunjing Kabupaten Ciamis."

¹⁸ Rahayu & Rasmaliah Hanum, Parida, Lubis, "Hubungan Karakteristik Dan Dukungan Keluarga Lansia Dengan Kejadian Stroke Pada Lansia Hipertensi Di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan," *Jurnal Jumatik* 3, no. 1 (2018).

menimbulkan kecacatan; 3) Gejala sering tidak jelas, berkembang secara perlahan; 4) Masalah psikologis dan social sering terjadi bersamaan; 5) Sering terjadi penyakit yang bersifat iatrogenic.¹⁹

Klasifikasi lansia

Klasifikasi lansia diantaranya adalah: 1) Pra lansia adalah seseorang yang berusia antara 45-59 tahun; 2) Lansia adalah seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih; 3) Lansia resiko tinggi adalah seseorang yang berusia 70 tahun atau lebih atau yang berusia 60 tahun atau lebih dengan masalah Kesehatan. Lansia potensia adalah lansia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang/jasa. Lansia yang tidak berdaya mencari nafkah adalah lansia yang hidupnya bergantung pada bantuan orang lain.

Kepribadian Lansia

Memasuki periode lansia terjadi berbagai penurunan fungsi fisik, psikis, kognitif, social, dan emosional. Penurunan berbagai fungsi ini akan membentuk beberapa perubahan dalam kepribadian lansia. Ada 5 tipe kepribadian lansia diantaranya adalah sebagai berikut:²⁰ 1) Tipe Kepribadian Konstruktif (*Construction personality*), biasanya tipe ini tidak banyak mengalami gejolak, tenang dan mantap sampai sangat tua; 2) Tipe Kepribadian Mandiri (*Independent personality*), pada tipe ini ada kecenderungan mengalami post power syndrome, apalagi jika pada masa lansia tidak diisi dengan kegiatan yang dapat memberikan otonomi pada dirinya; 3) Tipe Kepribadian Tergantung (*Dependent personality*), pada tipe ini biasanya sangat dipengaruhi kehidupan keluarga, apabila kehidupan keluarga selalu harmonis maka pada masa lansia tidak bergejolak, tetapi jika pasangan hidup meninggal maka pasangan yang ditinggalkan akan menjadi merana, apalagi jika tidak segera bangkit dari kedukaannya; 4) Tipe Kepribadian Bermusuhan (*Hostility personality*), pada tipe ini setelah memasuki lansia tetap merasa tidak puas dengan kehidupannya, banyak keinginan yang kadang-kadang tidak diperhitungkan secara seksama sehingga menyebabkan kondisi ekonominya menjadi morat-marit; 5) Tipe Kepribadian Kritik Diri (*Self Hate personality*), pada lansia tipe ini umumnya terlihat sengsara, karena perilakunya sendiri sulit dibantu orang lain atau cenderung membuat susah dirinya.

Perubahan Fisik

Menjalani kehidupan diusia tua bukan sesuatu yang mudah, karena mulai terjadi penurunan fungsi termasuk penurunan fungsi fisik. Usia lanjut mengalami proses penuaan secara progresif yang ditandai dengan penurunan daya tahan fisik sehingga rentan terhadap berbagai macam penyakit. Pada tahun 2014 angka kesakitan lansia sebesar 25,05 sedangkan pada tahun 2015 sebesar 28,65%, hal ini berarti bahwa setiap 100 orang lansia terdapat sekitar 28 orang yang mengalami sakit.²¹ Ketika masih muda manusia mampu melakukan berbagai kegiatan dengan cepat dan terarah tanpa adanya berbagai macam keluhan yang berarti. Lain soalnya untuk lansia, ketika terjadi penurunan kemampuan fisik akan mengalami kesulitan untuk melakukan aktivitas fisik yang paling sederhanaupun. Hal ini terjadi karena mengalami perubahan dalam fungsi tubuh dengan penurunan jumlah dan fungsi sel, sehingga mengalami kehilangan masa otot dan densitas tulang yang mengakibatkan melemahnya pergerakan yang

¹⁹ Hanum, Parida, Lubis.

²⁰ dkk Sudargo, Toto, *Asuhan Gizi Pada Lanjut Usia* (Yogyakarta: Gajah Mada University Press, 2021).

²¹ dkk Windri, Tabita Ma, "Pengaruh Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi Di Panti Wredha Maria Sudarsih Ambarawa," *Jurnal Mitra Pendidikan* 3, no. 11 (2019).

semakin terbatas. Penurunan kekuatan otot ekstremitas bawah dapat mengakibatkan kelambanan gerak, langkah yang pendek, tidak dapat menapak dengan kuat, dan lebih gampang goyah, keseimbangan menjadi terganggu.²² Bahkan ada sebagian lansia membutuhkan alat bantu, atau ditambah dengan bantuan dari anggota keluarga untuk melakukan aktivitas hariannya.

Perubahan Fisiologis

Perubahan fisiologis juga terjadi pada lansia dengan diawali tumbuhnya uban dan mengalami kerontokan, kulit menjadi kering dan keriput, tulang berubah susunannya, setelah umur 60 tahun mengalami penyusutan tulang sehingga akan terlihat lebih pendek, jantung tidak bereaksi secepat dulu, peredaran darah perlahan-lahan mulai terganggu, dan pencernaan tidak begitu baik.²³ Penuaan juga dapat menyebabkan perubahan system musculoskeletal yang bervariasi, salah satunya adanya perubahan pada struktur otot yang mengalami penurunan jumlah dan ukuran serabut otot sehingga berdampak pada penurunan kekuatan otot.²⁴

Perubahan Sosial

Perubahan social terjadi karena adanya perubahan-perubahan kualitas hidup lansia seiring dengan perubahan lingkungan social seperti kehilangan pasangan hidup, memasuki masa pensiun, anak-anak mulai keluar dari rumah karena memiliki tempat tinggal sendiri atau karena menikah dan memiliki pasangan, dan lain-lain. Perubahan-perubahan ini akan mempengaruhi penurunan interaksi social pada lansia yang secara bertahap menarik diri dari hubungan dengan masyarakat. Interaksi social yang buruk pada lansia dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia dimana hal tersebut akan menyebabkan lansia merasa terisolir sehingga lansia jadi suka menyendiri dan akan menyebabkan lansia depresi.²⁵ Lansia yang tinggal di panti werda, domain interaksi social memiliki kualitas hidup yang rendah karena kegagalan lansia itu sendiri dalam lingkungannya dan perubahan peran social yang terjadi, sedangkan lansia yang tinggal bersama keluarga sebagian besar memiliki kualitas hidup yang cukup dari segi layanan kesehatan, aktivitas sehari-hari dan interaksi sosialnya bersama keluarga, tetangga dan masyarakat sekitar.²⁶

Perubahan Emosional

Perubahan emosional yang sering kali terjadi pada lansia dikarenakan berbagai macam factor salah satunya karena kesepian setelah pasangannya meninggal dunia, anak-anak sudah memiliki kegiatan masing-masing sehingga tidak cukup waktu untuk melakukan interaksi dengan lansia, dan ditambah lagi karena aktivitas fisik yang terbatas sehingga menimbulkan kebosanan dan depresi. Kondisi ini terjadi karena mulai banyak berkurangnya aktivitas yang bermanfaat dan memuaskan sehingga memberikan efek semakin “tidak berdaya”, teman sebaya juga sudah mengalami kondisi yang sama atau bahkan sudah meninggal. Sebagian besar lansia dapat mengendalikan emosi dengan diam, duduk, atau melakukan aktivitas positif

²² Galia Wardha Listyarini, Anita Dyah & Alvita, “Pengaruh Balance Exercise Terhadap Keseimbangan Tubuh Lansia Di Desa Singocandi Kabupaten Kudus,” *Jurnal Ilmiah Keperawatan Orthopedi* 2, no. 2 (2018).

²³ Windri, Tabita Ma, “Pengaruh Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi Di Panti Wredha Maria Sudarsih Ambarawa.”

²⁴ Listyarini, Anita Dyah & Alvita, “Pengaruh Balance Exercise Terhadap Keseimbangan Tubuh Lansia Di Desa Singocandi Kabupaten Kudus.”

²⁵ Andesty, Dina & Syahrul, “Hubungan Interaksi Social Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Unit Pelayanan Terpadu (UPTD) Griya Werdha Kota Surabaya Tahun 2017.”

²⁶ Andesty, Dina & Syahrul.

lainnya. Tidak ada teman yang bisa diajak bercanda dan berkomunikasi seperti yang sepeham dan sesuai dengan pemahaman pemikiran usai lansia, kurang perhatian dari anggota keluarga lainnya dikarenakan kesibukan masing-masing, bahkan dalam beberapa kasus cenderung terjadi ketidakpedulian, pengabaian, atau bahkan ada sebagian yang justru melakukan tindakan kekerasan fisik dan psikis kepada lansia.

Perubahan Psikologis

Pendapat umum sering kali mengidentifikasi lansia sebagai kelompok yang lemah, merepotkan, rapuh, tersingkir. Dengan meningkatnya jumlah lansia, menjadi tantangan dalam menjaga kualitas hidup lansia. Ada lima permasalahan psikologis yang sering kali dialami lansia, diantaranya:²⁷ 1) gangguan depresi, yaitu perasaan tertekan dalam jangka waktu cukup lama, perasaan tidak gembira, tidak bergairah untuk melakukan aktivitas, mudah lelah, merasa diri tidak berharga. Gangguan depresi muncul disebabkan adanya kekecewaan dan rasa tidak puas dengan masa lalu. Hampir seperempat kematian yang terjadi pada lansia dikarenakan perbuatan menyakiti diri sendiri yang dilakukan oleh lansia 2) gangguan kecemasan, rasa khawatir yang berlebihan sehingga memunculkan gangguan dalam ketidaknyamanan diri, gangguan kecemasan mempengaruhi 3,8% populasi lansia. 3) demensia, disebabkan gangguan fungsi otak yang bersifat kronis berkaitan dengan kemampuan mengingat, berpikir, menerima informasi, berhitung, mempelajari sesuatu sehingga akan mengganggu dalam menjalankan aktivitas sehari-hari; 4) insomnia, mengalami kesulitan dalam mempertahankan kualitas tidur; dan delirium disebabkan gejala mental organik akibat gangguan menyeluruh dari fungsi kognitif yang ditandai dengan memburuknya fungsi kesadaran, kewaspadaan, aktivitas psikomotor, siklus tidur, dan proses berpikir secara akut serta berfluktuatif; 5) gangguan somatoform yaitu adanya tekanan psikologis yang membuat penderitanya mengalami berbagai gejala fisik (merasakan sakit) tetapi tidak dapat dijelaskan secara klinis, seperti umumnya terjadi adalah gangguan sakit punggung, pusing, masalah pencernaan, dll.

Masalah penuaan yang dialami berupa perubahan psikologis seperti *short term memory*, kecemasan dan depresi.²⁸ Penelitian mengenai deteksi dini khususnya untuk mendeteksi gangguan kognitif dan depresi pada lansia yang dilakukan secara berkala bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup lansia dan sebagai pedoman bagi keluarga untuk memberikan dukungan agar kehidupan mandiri pada lansia dapat diwujudkan. Dari hasil penelitian terdeteksi dini didapatkan hasil 76% mengalami gangguan kognitif ringan (mild kognitif), sedangkan 16% telah menunjukkan gejala demensia. Perubahan berupa gangguan kognitif yang mengarah pada demensia menyebabkan penurunan fungsi otak sehingga kegiatan yang berhubungan dengan kemampuan atensi, konsentrasi, kalkulasi, mengambil keputusan, reasoning, dan berpikir abstrak.²⁹

Masalah kesehatan

Dari berbagai masalah penurunan fungsi pada lansia, penurunan kesehatan menjadi focus yang sering kali banyak diperbincangkan didunia kesehatan. Penyakit degenerative sebagai penyakit yang banyak diderita oleh lansia. Penurunan kesehatan yang diderita oleh

²⁷ Muhammad Atoillah Isfandiari Nabilah Qonitah, "Hubungan Antara IMT Dan Kemandirian Fisik Dengan Gangguan Mental Emosional Pada Lansia," *Jurnal Berkala Epidemiologi* 3, no. 1 (2015).

²⁸ Akbar, Resti Rahmadika, "Deteksi Dini Gangguan Kognitif Dan Depresi Pada Lansia."

²⁹ Akbar, Resti Rahmadika.

lansia dipengaruhi oleh berbagai factor, seperti penerapan pola makan yang salah, tidur yang tidak cukup dan berkualitas, kurang kesadaran dari para lansia untuk secara rutin mengontrol kondisi kesehatannya. Lansia dipandang sebagai masa degerasi biologis yang disertai oleh berbagai penderitaan akibat berbagai macam penyakit yang menyertai proses menua. Penurunan kemampuan berbagai organ, fungsi, dan system tubuh bersifat alami disebabkan karena berkurangnya jumlah dan kemampuan sel tubuh. Pada umumnya tanda proses menua mulai tampak sejak usia 45 tahun dan akan menimbulkan masalah pada usia sekitar 60 tahun.³⁰ Studi terdahulu yang dilakukan oleh Fery Lusviana Widiyany tahun 2019 dengan mengusung tema Pemeriksaan Kesehatan Lansia di Posyandu Lansia Dusun Demangan Gunungan, Pleret, Bantul untuk meneliti bagaimana kondisi, aktivitas lansia, serta bagaimana kondisi kesehatan dari lansia. Kegiatan posyandu lansia sudah berjalan rutin sebulan sekali. Kegiatan yang biasa dilaksanakan oleh posyandu berupa pengukuran berat badan, pemeriksaan tekanan darah, dan kegiatan senam sehat lansia.³¹

Status Gizi Lansia

Secara biologis, penduduk lansia adalah penduduk yang telah mengalami proses penuaan dan menurunnya daya tahan fisik sehingga rentan terhadap penyakit. Saat ini angka kesakitan akibat penyakit degenerative meningkat jumlahnya di samping adanya penyakit infeksi dan kekurangan gizi. Masyarakat umum mempercayai bahwa terjadinya kelemahan dan penurunan kemampuan pada lansia dikarenakan kondisi penuaan belaka, namun kepercayaan itu tidak sepenuhnya bisa dibenarkan. Bisa saja pelemahan pada usia lansia terjadi karena adanya gangguan gizi. Status gizi merupakan keadaan tubuh akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi/nutrisi. Ketidakseimbangan masukan nutrisi dengan kebutuhan tubuh akan mempengaruhi status nutrisi yang sering disebut sebagai malturisi. Malnutrisi merupakan suatu keadaan defisiensi, kelebihan atau ketidakseimbangan protein energy dan nutrien lain yang dibutuhkan oleh tubuh yang dapat mengakibatkan gangguan fungsi tubuh.³²

Lansia dan Perubahan Sosialnya

Merawat lansia merupakan bagian penting dalam pelayanan kesehatan dan menjadi tanggung jawab keluarga untuk melakukannya. Memang bukan perkara mudah merawat lansia yang sudah mengalami berbagai macam penurunan fisik dan psikis. Dibutuhkan adanya usaha yang tidak kenal lelah bagi keluarga dalam merawat lansia. Keluarga merupakan *support system* bagi lansia dengan mempertahankan kesehatannya. Peran keluarga dalam merawat dan pelayanan lansia antara lain menjaga kesehatan lansia, memenuhi nutrisi lansia, mengatur pola istirahat lansia, dan membantu aktivitas lansia agar dapat berdaya sesuai dengan kemampuannya. Mempertahankan dan meningkatkan stasus mental, mengantisipasi perubahan social ekonomi, serta memberikan motivasi dan memfasilitasi perubahan social ekonomi lansia.³³ Tujuan merawat dan memberikan pelayanan yang baik adalah untuk meningkatkan kualitas hidup para lansia. Permasalahan yang muncul pada lansia

³⁰ Fery Lusviana Widiyany, "Pemeriksaan Kesehatan Lansia Di Posyandu Lansia Dusun Demangan Gunungan, Pleret, Bantul," *Jurnal Pengabdian Dharma Bakti* 2, no. 2 (2019).

³¹ Fery Lusviana Widiyany.

³² Junita Lamtiur Christy, Johanna & Bancin, *Status Gizi Lansia* (Yogyakarta: Deepublish, 2020).

³³ Liva Maita, "Peran Keluarga Terhadap Lansia Di Puskesmas Rejosari," *Jurnal Ilmiah Kesehatan* 10, no. 2 (2017).

membutuhkan perhatian yang lebih focus dibandingkan pada usia produktif. Saat lansia banyak aktivitas yang tidak bisa melakukan aktivitas sendiri sehingga dibutuhkan adanya bantuan dan dukungan dari keluarga. Keluarga membutuhkan waktu yang lebih dalam merawat lansia seperti kebutuhan dalam pemenuhan mandi, makan, berganti pakaian. Keluarga kadang mengungkapkan lansia bersikap seperti “anak kecil”. Tidak jarang juga keluarga akan bertengkar dengan lansia karena salah paham. Hal ini sering kali membuat keluarga salah dalam merespon keadaan karena tidak mengetahui bahwa ada perubahan pada lansia.³⁴

Kondisi menua lansia memang tidak dapat “dipulihkan” kembali atau “diregenerasikan” kembali, karena secara perkembangan proses menua merupakan kondisi akhir dari proses perkembangan manusia. Sering kali penilaian dari lingkungan yang mengidentikan lansia dengan perilaku anak-anak, seolah-olah perilaku lansia “kembali” lagi ke masa perilaku jalan kanak-kanak. Padahal sesungguhnya kondisi anak-anak dengan lansia sangat jauh berbeda. Perlu dibutuhkan perjuangan yang tidak kenal lelah dan sabar untuk memberikan perawatan seoptimal mungkin dalam membantu lansia melewati tahap akhir dari perkembangan manusia. Kunci utama dalam perawatan lansia adalah 1) Menerima Kondisi Lansia. Terima bahwa kondisi lansia sudah tidak lagi seperti di masa 5 atau 10 tahun sebelumnya. Terima bahwa sudah saatnya lansia mengalami kondisi tersebut. Terima bahwa tidak mungkin lagi lansia mengalami kondisi seperti masih produktif. Terima bahwa lansia perlu mendapat dukungan jauh lebih banyak dibandingkan diusia produktif. Penerimaan lingkungan sekitar terutama keluarga terdekat dengan membantu lansia menjalani kondisi yang dialaminya sekarang yang mungkin bagi lansia sendiri mengalami ketidaknyamanan dalam menjalaninya. Penerimaan yang tulus ikhlas harus diiringi dengan tindakan nyata meliputi kesiapan membantu lansia untuk bisa beraktifitas sesuai dengan kemampuannya. 2) Sabar dan telaten ketika merawat lansia, karena kondisi lansia yang mengalami perlambatan dalam pergerakan sehingga membutuhkan waktu yang lebih lama untuk menyelesaikan suatu kegiatan, sekalipun kegiatan yang paling sederhana.

Keluarga juga harus paham betul kondisi apa saja yang dialami lansia karena tiap lansia beda saat mengalami penurunan secara progresif, hal ini dibutuhkan agar dapat membantu mengoptimalkan perawatan lansia sesuai dengan kondisi yang dihadapinya. Perubahan-perubahan apa saja yang terjadi kepada lansia, pahami dan ikuti pola kebiasaan lansia untuk memberikan perawatan sesuai dengan kebiasaannya, karena apabila keluarga mengubah kebiasaan yang dilakukan oleh lansia, kemungkinan lansia tidak dapat mengikutinya dan yang lebih mengganggu lansia tidak dapat menerima atau bahkan terjadi penolakan.

Apapun kondisi lansia, hal yang paling penting harus terus diperhatikan adalah memberikan perawatan dan pelayanan dengan kesabaran, ketulusan, dan keiklasan adalah salah satu fungsi keluarga ialah afektif yaitu perasaan memiliki dan dimiliki, adanya kehangatan, adanya sikap menghargai, serta pengasuhan yang terbaik.³⁵ Fungsi keluarga ideal yaitu memenuhi kebutuhan lansia, baik itu kebutuhan sandang, pangan hingga papan.³⁶ Disamping

³⁴ Ira Ayu Prabasari P, Ninda Ayu, Juwita, Linda, Maryuti, “Pengalaman Keluarga Dalam Merawat Lansia Di Rumah (Studi Fenomenologi),” *Jurnal Ners Lentera* 5, no. 1 (2017).

³⁵ Zahara, Cut Ita, Anastasya, “Dukungan Keluarga Pada Lnsia Program Keluarga Harapan.”

³⁶ Zahara, Cut Ita, Anastasya.

itu pentingnya keluarga dalam menjalankan peran yang sangat penting dalam perawatan lansia yang tinggal di rumah.³⁷ Lakukan berbagai aktivitas sesuai dengan kemampuan yang dimiliki oleh lansia, biasakan juga untuk melakukan aktivitas fisik yang sederhana karena akan membantu lansia untuk terus bergerak dan berdaya sesuai dengan kemampuannya. Aktivitas fisik merupakan pergerakan semua anggota tubuh dengan menggunakan tenaga, hal ini diperlukan pada lansia untuk dapat memelihara kesehatan fisik, mental, serta mempertahankan kualitas hidup untuk menunjang kesehatan dan kebugaran setiap hari. Aktivitas fisik sangat penting perannya terutama bagi orang dengan lanjut usia. Dengan melakukan aktivitas fisik, maka lansia dapat mempertahankan dan meningkatkan derajat kesehatannya.³⁸

Cara merawat Lansia

Ada beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam merawat lansia, diantaranya adalah:

Pertama, Memperhatikan Tipe Kepribadian Lansia. Hal ini penting untuk membantu perawatan dan perlakukan sesuai dengan kepribadian lansia. Lansia yang memiliki tipe kepribadian konstruktif dan mandiri akan memberikan ruang kepada keluarga dan lingkungan dengan memberikan perawatan yang cenderung “mudah” dibandingkan dengan tipe kepribadian yang lainnya. Lansia dengan tipe kepribadian yang konstruktif cenderung untuk mau melakukan berbagai aktivitas dan cenderung menolak untuk mendapat bantuan dari keluarga dan lingkungan sekitarnya. Berbanding terbalik dengan tipe kepribadian tergantung, walaupun secara fisik masih mampu untuk melakukan berbagai kegiatan sederhana sesuai kemampuan, namun lansia tipe ini cenderung untuk enggan dan tidak mau melakukannya sendiri serta ingin lebih “membebaskan” dirinya untuk selalu dibantu oleh keluarga dan lingkungan sekitarnya. Tipe kepribadian yang bermusuhan dan kritik diri merupakan tipe kepribadian yang membutuhkan penanganan khusus apalagi jika disertai dengan keluhan-keluhan yang berkaitan dengan kondisi psikologis, ada baiknya juga melakukan konsultasi dengan dokter sehingga keluarga dibantu untuk mengatasi dan menangani bagai mana perawatan terhadap lansia yang memiliki tipe bermusuhan dan tipe kritik diri.

Kedua, Menumbuhkan Kehangatan dalam Keluarga Keluarga hal yang terpenting bagi lansia yang bisa memberikan “warna”, kehangatan, ketenangan, kedamaian, dan kebahagiaan dalam menjalani sisa usia. Dukungan keluarga sangat besar artinya bagi lansia, apalagi lansia yang sudah kehilangan pasangannya yang kemungkinan muncul rasa kesepian. Untuk mengatasi kondisi tersebut berikan kesempatan kepada lansia untuk banyak berinteraksi dengan anggota keluarga seperti dengan anak, cucu, menantu, dan kerabat dekat. Luangkan waktu untuk makan bersama dengan lansia, ngopi bersama lansia, atau duduk menemani lansia ketika sedang menonton tv. Dorongan dan perhatian dari keluarga memberikan pemahaman secara positif mengenai situasi yang dihadapinya, beri kelonggaran untuk tetap bisa bertanggung jawab dalam pengelolaan keuangan, beri kesempatan untuk menjalankan hobinya, beri dorongan untuk mengembangkan aktivitas dan kreativitas diri.

³⁷ Prabasari P, Ninda Ayu, Juwita, Linda, Maryuti, “Pengalaman Keluarga Dalam Merawat Lansia Di Rumah (Studi Fenomenologi).”

³⁸ Thresia Pratiwi Elingsetyo Windri, Tabita Ma, Kinasih, Angkit, Sanubari, “Pengaruh Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Hipertensi Di Panti Werdha Maria Sudarsih Ambarawa,” *Jurnal Mitra Pendidikan* 4, no. 11 (2019).

Kondisi ini dibentuk untuk menumbuhkan rasa berharga, berguna, dan sayang menyayangi dengan keluarga. Bagi lansia yang pernah bekerja atau memasuki masa pensiun, masa ini menunculkan kondisi yang tidak nyaman, karena selama ini hampir sebagian waktu diluangkan untuk bekerja dan menunjukkan eksistensi diri yang bisa meningkatkan penghargaan diri dan dihargai. Ketika memasuki masa pensiun kondisi akan berubah total, lansia tidak dapat lagi melakukan aktivitas kerja yang selama sisa hidupnya dihabiskan disana dan kemampuan eksistensi dirinya sudah tidak lagi dilakukan. Untuk mengantisipasi kondisi ini tawarkan juga untuk sekali-kali mengajak lansia jalan-jalan ketempat-tempat yang dekat dan mempunyai kenangan bagi lansia. Jika lansia masih punya teman kerja atau teman sekolah atau teman masa kecil, sekali-kali antar lansia untuk mengunjungi temannya, agar bisa mengenang masa lalu yang diharapkan dapat memberikan kebahagiaan.

Ketiga, Memperhatikan Kondisi Kesehatan Lansia. Hal ini sangat penting karena lansia yang sudah mengalami berbagai penurunan fungsi didalam tubuhnya otomatis akan berpengaruh terhadap penurunan kesehatan secara keseluruhan, mungkin diantara para lansia ada yang mengalami penyakit degenerative yang sangat perlu adanya pemeliharaan kesehatan supaya penyakit degenerative yang diderita tidak menimbulkan kondisi sakit yang semakin parah, tapi masih bisa “dikendalikan” dengan baik. Melakukan perawatan terhadap lansia, setiap anggota keluarga memiliki peranan yang sangat penting salah satunya adalah memeriksakan kesehatan minimal 6 bulan sekali untuk mendeteksi penyakit pada lansia. Kecukupan asupan gizi sesuai dengan kebutuhan nutrisi untuk tiap lansia perlu dikontrol setiap hari.³⁹ Diet⁴⁰ makanan sehat agar kebutuhan gizi lansia tercukupi tanpa menimbulkan kelebihan gizi atau kekurangan gizi. Hal yang tidak kalah penting adalah sering mengkomunikasikan kepada lansia dengan menanyakan mengenai apa yang dirasakan setelah mengkonsumsi asupan makanan yang diberikan pada lansia, karena bukan tidak mungkin ada makanan tertentu yang menimbulkan keluhan fisik pada lansia. Seandainya diantara lansia yang mengalami kesulitan untuk memakan makanannya, sebaiknya dikonsultasikan ke dokter atau ahli gizi makan apa yang bisa meng-cover kebutuhan gizi atau sekiranya ada vitamin yang bisa mengatasi kebutuhan tersebut. Melakukan perawatan terhadap lansia, setiap anggota keluarga memiliki peranan yang penting salah satunya adalah membantu mempersiapkan makanan bagi lansia.⁴¹ Persiapan makanan disini haruslah dengan memperhatikan gizi yang cukup.⁴²

Keempat, Melakukan Kegiatan Rutin. Biasakan lansia melakukan aktivitas rutin sederhana yang mampu dijalannya. Seperti misalnya jika masih memungkinkan ketika hendak makan, biasakan lansia untuk mengambil makanan sendiri dan memakan makanan sendiri setelah selesai biasakan juga agar lansia menyimpan bekas peralatan makanan pada tempatnya. Ketika hendak mandi dan mengganti pakaian hendaknya selalu diingatkan, bila tidak memungkinkan untuk melakukan mandi sendiri maka bisa dibantu tanpa mengabaikan aktivitas mandi lansia, artinya lansia masih melakukan aktivitas mandinya sendiri dan keluarga hanya membantu dan mengawasi jangan sampai terjatuh dikamar mandi atau melakukan

³⁹ Maita, “Peran Keluarga Terhadap Lansia Di Puskesmas Rejosari.”

⁴⁰ “Diet Artinya Mengatur Keseimbangan Berat Badan Dengan Dengan Mengendalikan Asupan Makanan Dan Minuman Ke Dalam Tubuh. Diet Bisa Akurat Karena Para Ahli Nutrisi Sudah Mampu Mengurai Semua Jenis Makanan Dan Minuman Dalam Satuan Kalori Sehingga Dapat Memprediksi Ju,” n.d.

⁴¹ Maita, “Peran Keluarga Terhadap Lansia Di Puskesmas Rejosari.”

⁴² Maita.

perilaku yang “tidak diperlukan” dikamar mandi. Lakukan juga aktivitas fisik yang sederhana setiap hari sesuai dengan kemampuan lansia, seperti misalnya jalan-jalan disekitar rumah selama 10-20 menit, berjemur, menggerakkan anggota tubuh, mengepalkan dan membuka jari tangan, sambil duduk dikursi dengan bersandar rileks menggoyangkan kaki secara perlahan, menggerakkan kepala, bahu, tangan secara perlahan. Aktivitas ini perlu dibantu dan diawasi untuk mengantisipasi hal-hal yang tidak diinginkan seperti karena kesalahan dalam melakukan aktivitas dan gerakan sehari-hari. Keluarga dapat juga sesekali mengajak lansia untuk berjalan-jalan ketempat yang memiliki kenangan yang membahagiakan atau bertemu dengan teman-teman lamanya.

Kelima, Perhatikan Pola Tidur Lansia. Pola tidur yang baik akan membantu lansia untuk menjaga kesehatannya agar “lebih stabil.” Namun banyak lansia yang mengalami masalah dalam pola tidur, banyak lansia yang mengalami gangguan dalam pola tidur, seperti jam tidur yang tidak teratur, mengubah tidur malam jadi siang sehingga malam menjadi kurang tidur, atau jam tidur yang berkurang. Solusinya adalah keluarga untuk selalu bersabar mengingatkan kapan waktunya tidur, kapan waktunya bangun. Bujuk secara perlahan tanpa memaksa dan menggunakan intonasi suara yang lembut. Untuk mendapatkan suasana tidur yang menyenangkan bagi usia lanjut, keluarga berperan menyediakan tempat tidur yang nyaman, mengatur lingkungan yang cukup ventilasi bebas dari bau-bauan, melakukan latihan ringan untuk memperlancar sirkulasi darah atau dengan meminum minuman hangat sebelum tidur.⁴³

Keenam, Melakukan Komunikasi. Komunikasi sebagai salah satu sarana untuk melatih kemampuan berpikir lansia agar tidak mengalami “kebuntuan” dalam berpikir. Luangkan waktu untuk ngobrol, berbagi cerita, siap mendengarkan cerita lansia walaupun apa yang diceritakan berkisar pada kejadian masa lalu atau menceritakan sesuatu secara berulang, lakukan komunikasi dengan sabar karena kemungkinan reaksi yang dimunculkan lansia beragam, kemungkinan berespon cepat atau justru sebaliknya berespon lambat. Kemungkinan juga lansia akan berespon yang tidak sesuai dengan stimulus yang diberikan. Lakukan komunikasi dengan tenang, intonasi yang cenderung mendatar, pengucapan kata-kata yang tidak cepat untuk mengantisipasi lansia yang tidak dapat menangkap apa yang kita ucapkan, tidak bertele-tele dalam melakukan komunikasi kepada lansia, lakukan komunikasi dengan menatap wajah lansia. Lakukan terus komunikasi dengan lansia walaupun lansia seringkali memiliki topik sendiri dalam komunikasinya, atau menceritakan sesuatu yang tidak dipahami. Terima saja, karena itu bagian dari proses penurunan yang terjadi pada lansia. Sabar untuk tidak menolak secara konfrontal, kalau pun ingin meluruskan pembicaraan lansia yang tidak terarah, lakukan dengan cara lembut dan perlahan.

Ketujuh, Menjaga Kondisi Spiritual Lansia. Berbagai penelitian sudah membuktikan bahwa kondisi spiritual memiliki peran penting dalam kehidupan kejiwaan manusia, diantaranya dapat menenangkan jiwa, memperpanjang umur, memperlambat perkembangan Alzheimer⁴⁴. Orang yang teratur menghadiri aktivitas keagamaan tingkat kematian turun sampai

⁴³ Maita.

⁴⁴ “Alzheimer Adalah Kelainan Pada Otak Yang Menyebabkan Berkurangnya Ingatan, Kemampuan Bahasa, Persepsi Terhadap Ruang Dan Waktu, Kemampuan Menjaga Diri. Alzheimer Di Temukan Oleh Ilmuwan Alois Alzheimer Tahun 1960, Biasa Ditemukan Pada Usia Diatas 60 Tahun. A,” n.d.

12%, dapat meningkatkan system imun tubuh seperti meningkatkan sel darah putih, tingkat kepercayaan religius yang tinggi mempunyai respon cortisol⁴⁵ yang rendah. Aktivitas keagamaan bisa menjadi aktivitas utama dari lansia, selain karena berbagai kebaikan yang didapat juga sebagai penyambung relasi social. Lansia masih bisa melakukan kontak aktif dengan lingkungan sekitar, menjalin relasi silaturahmi, dan memberikan kesempatan kepada lansia untuk bisa melakukan aktivitas social agar lansia merasa “berdaya” diusia senjanya. Jika lansia sudah tidak mampu melakukan aktivitas keagamaan diluar lingkungan rumah, kegiatan keagamaan dapat dilakukan dirumah dengan dibantu atau ditemani oleh keluarga dengan terus membimbing lansia untuk melaksanakan aktivitas spiritual.

KESIMPULAN

Menjadi tua adalah hukum alam, kuasa Tuhan yang tidak terbantahkan. Berusaha untuk menentang dan menolak merupakan usaha yang sia-sia, hanya dengan berdamai, menerima keadaan penuaan sebagai bagian dari proses kehidupan adalah bentuk penghargaan atas eksistensi kemanusiaan. Alih-alih menolak dan menafikan keberadaan lansia lebih baik menerima dan membantu agar para lansia menjadi “berdaya”. Membantu lansia untuk menjalani dan melakukan aktivitas sesuai dengan kemampuannya agar bisa menjalani sisa hidupnya tanpa ada beban dan tekanan. Keluarga merupakan orang terdekat lansia yang bisa membantu dan memahami segala permasalahan yang dihadapi oleh lansia melalui penerimaan berbagai kondisi yang dihadapi oleh lansia, pemahaman tentang karakteristik lansia, perawatan dan pengasuh orang tua; situasi merawat orang tua, membantu mengantisipasi segala kekurangannya, mengoptimalkan kemampuan yang masih dimiliki oleh lansia. Dukungan keluarga sangat dibutuhkan oleh lansia untuk meningkatkan kualitas kesejahteraan lansia dengan melibatkan semua anggota keluarga dalam merawat dan memberikan pelayanan kepada lansia. Keluarga adalah sumber kekuatan utama lansia untuk bisa melewati sisa usia menjadi lebih berharga dan berkualitas, memberikan rasa tenang, damai, dan bahagia serta meminimalisir timbulnya rasa kesepian yang akan berdampak buruk bagi kesehatan lansia.

REFERENSI

- Akbar, Resti Rahmadika, dkk. “Deteksi Dini Gangguan Kognitif Dan Depresi Pada Lansia.” *Jurnal Dinamisia* 4, no. 4 (2020).
- “Alzheimer Adalah Kelainan Pada Otak Yang Menyebabkan Berkurangnya Ingatan, Kemampuan Bahasa, Persepsi Terhadap Ruang Dan Waktu, Kemampuan Menjaga Diri. Alzheimer Di Temukan Oleh Ilmuwan Alois Alzheimer Tahun 1960, Biasa Ditemukan Pada Usia Diatas 60 Tahun. A,” n.d.
- Andesty, Dina & Syahrul, Fariai. “Hubungan Interaksi Social Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Unit Pelayanan Terpadu (UPTD) Griya Werdha Kota Surabaya Tahun 2017.” *Jurnal The Indoensian Journal Public Health* 13, no. 2 (2018).
- Christy, Johanna & Bancin, Junita Lamtiur. *Status Gizi Lansia*. Yogyakarta: Deepublish, 2020.
- “Cortisol Adalah Hormone Yang Di Lepaskan Tubuh Sebagai Respons Terhadap Stress,,” n.d.
- “Diet Artinya Mengatur Keseimbangan Berat Badan Dengan Mengendalikan Asupan Makanan Dan Minuman Ke Dalam Tubuh. Diet Bisa Akurat Karena Para Ahli Nutrisi

⁴⁵ “Cortisol Adalah Hormone Yang Di Lepaskan Tubuh Sebagai Respons Terhadap Stress,,” n.d.

- Sudah Mampu Mengurai Semua Jenis Makanan Dan Minuman Dalam Satuan Kalori Sehingga Dapat Memprediksi Ju,” n.d.
- Fery Lusviana Widiany. “Pemeriksaan Kesehatan Lansia Di Posyandu Lansia Dusun Demangan Gunungan, Pleret, Bantul.” *Jurnal Pengabdian Dharma Bakti* 2, no. 2 (2019).
- Hanum, Parida, Lubis, Rahayu & Rasmaliah. “Hubungan Karakteristik Dan Dukungan Keluarga Lansia Dengan Kejadian Stroke Pada Lansia Hipertensi Di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan.” *Jurnal Jumatik* 3, no. 1 (2018).
- Harsismanto J, Dkk. “Kualitas Tidur Berhubungan Dengan Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia.” *Jurnal Kesmes Ascelepis* 2, no. 1 (2020).
- John W. Creswell. *Qualitative Inquiry and Research Design, Qualitative Inquiry and Research Design*, 2013.
- Listyarini, Anita Dyah & Alvita, Galia Wardha. “Pengaruh Balance Exercise Terhadap Keseimbangan Tubuh Lansia Di Desa Singocandi Kabupaten Kudus.” *Jurnal Ilmiah Keperawatan Orthopedi* 2, no. 2 (2018).
- Maita, Liva. “Peran Keluarga Terhadap Lansia Di Puskesmas Rejosari.” *Jurnal Ilmiah Kesehatan* 10, no. 2 (2017).
- Nabilah Qonitah, Muhammad Atoillah Isfandiari. “Hubungan Antara IMT Dan Kemandirian Fisik Dengan Gangguan Mental Emosional Pada Lansia.” *Jurnal Berkala Epidemiologi* 3, no. 1 (2015).
- Prabasari P, Ninda Ayu, Juwita, Linda, Maryuti, Ira Ayu. “Pengalaman Keluarga Dalam Merawat Lansia Di Rumah (Studi Fenomenologi).” *Jurnal Ners Lentera* 5, no. 1 (2017).
- Pupu Saeful Rahmat. “Penelitian Kualitatif.” *Journal Equilibrium*, 2009.
- Shani Rasyid. “Anak Serahkan Orang Tua Ke Panti Jompo Karena Sibuk, Ini 3 Fakta Terbarunya.” Semarang, 2021.
- Sudargo, Toto, dkk. *Asuhan Gizi Pada Lanjut Usia*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 2021.
- Sunita Gurung & Sudha Ghimire. “Role of Family in Elderly Care,” 2014.
- Tamdee, Decha, dkk. “Conditions of Caring for the Elderly and Family Caregiver Stress in Chiang Mai, Thailand.” *Journal of Health Research* 33, no. 2 (2019).
- Wibowo, Daniel Akbar, Zen, Dini Nurbaeti. “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Keluarga Tentang Perawatan Arthritis Rheumatoid Pada Lansia Di Desa Pamalayan Kecamatan Cijeunjing Kabupaten Ciamis.” *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada* 17, no. 2 (2017).
- Windri, Tabita Ma, Kinasih, Angkit, Sanubari, Thresia Pratiwi Elingsetyo. “Pengaruh Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Hipertensi Di Panti Werdha Maria Sudarsih Ambarawa.” *Jurnal Mitra Pendidikan* 4, no. 11 (2019).
- Windri, Tabita Ma, dkk. “Pengaruh Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi Di Panti Wredha Maria Sudarsih Ambarawa.” *Jurnal Mitra Pendidikan* 3, no. 11 (2019).
- Zahara, Cut Ita, Anastasya, Yara Andita. “Dukungan Keluarga Pada Lnsia Program Keluarga Harapan.” *Jurnal Psikologi Terapan* 3, no. 1 (2020).