

HUBUNGAN PERAN KELUARGA DENGAN PEMENUHAN AKTUALISASI DIRI LANSIA DENGAN DEMENSIA

Prima Dewi Kusumawati¹, Reni Nurhidayah²

primadewiku17@gmail.com

Institut Ilmu Kesehatan STRADA Indonesia

Abstract

Menurunnya kemampuan beradaptasi terhadap perubahan dan stres lingkungan seringkali menimbulkan gangguan psikososial pada lansia. Masalah kesehatan jiwa yang sering muncul pada lansia adalah demensia (pikun). Tujuan penelitian untuk mengetahui peran hubungan keluarga dengan pemenuhan aktualisasi diri pada lansia demensia di Desa Kepung Barat Kecamatan Kepung Kabupaten Kediri. Penelitian ini menggunakan analitik korelasional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga lansia yang mengalami demensia di Desa Kepung Barat Kecamatan Kepung Kabupaten Kediri sebanyak 38 keluarga responden dengan lansia yang masih produktif untuk memenuhi kebutuhan hidupnya secara mandiri dengan menggunakan teknik purposive sampling. Uji analisis menggunakan uji statistik Spearman Rho dengan tingkat signifikansi 0,05. Hasil penelitian pada variabel peran keluarga sebagian besar responden memiliki peran keluarga dalam merawat lansia sebanyak 22 responden (57,9%), sedangkan pada variabel aktualisasi diri hampir separuh responden memiliki dengan kategori kurang terpenuhi sebanyak 17 responden. (44,7%). Analisis penelitian ini memiliki nilai sig (2-tailed) = 0,000, sehingga $<$, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya ada hubungan peran keluarga dengan pemenuhan aktualisasi diri pada lansia demensia di Desa Kecamatan Kepung Barat Kecamatan Kepung Kediri tahun 2019, sedangkan nilai koefisien korelasi 0,821 yang berarti kekuatan hubungan termasuk dalam kategori sangat kuat dan positif dengan analisis apabila peran keluarga baik maka aktualisasi diri pada lansia akan terpenuhi. Keluarga membantu lansia untuk kebutuhan aktualisasi diri keluarga dapat memantau perkembangan aktualisasi diri lansia yaitu dengan mengajak lansia berdiskusi, memberikan lansia dalam mengambil keputusan.

Kata Kunci : Peran keluarga, aktualisasi diri dan keluarga

PENDAHULUAN

Lansia merupakan seseorang yang sudah berumur diatas 60 tahun. Secara biologis, lansia mempunyai ciri-ciri yang dapat dilihat secara nyata pada perubahan-perubahan fisik dan mentalnya (Agung, 2014). Pada lanjut usia permasalahan yang menarik adalah kurangnya kemampuan dalam beradaptasi

secara psikologis terhadap perubahan yang terjadi pada dirinya (Suyarno dkk, 2015). Penurunan kemampuan beradaptasi terhadap perubahan dan stres lingkungan sering menyebabkan gangguan psikososial pada lansia. Masalah kesehatan jiwa yang sering muncul pada lansia adalah gangguan proses pikir, demensia, gangguan perasaan seperti depresi, harga diri rendah, gangguan fisik dan gangguan perilaku (Azizah, 2011). Lanjut usia tidak identik dengan pikun (demensia) dan perlu diketahui bahwa pikun bukanlah hal yang normal pada proses penuaan. Lansia dapat hidup normal tanpa mengalami berbagai gangguan memori dan perubahan tingkah laku seperti dialami oleh lansia dengan demensia.

Prevalensi gangguan demensia menjadi semakin tinggi dengan bertambahnya usia manusia, yang paling sering timbul berupa penyakit alzheimer pada lansia, yang diikuti oleh demensia multi infark. (Laking, 2011: 365). Pada demensia yang berat, fungsi luhur yang terkena meliputi fungsi memori, berpikir, orientasi, pemahaman, kemampuan berhitung, kemampuan belajar, bahasa dan memutuskan. Demensia adalah gangguan yang didapat dan biasanya kronik atau progresif, walaupun terkadang reversibel. (Puri, 2011: 99). Pada tahun 2025, jumlah penderita demensia di Asia pasifik dua kali lipat, lebih cepat daripada di negeri barat (Nugroho, 2010).

Hasil Sensus penduduk tahun 2018 menunjukkan bahwa Indonesia termasuk lima besar negara dengan jumlah penduduk lanjut usia terbanyak di dunia yakni mencapai 18,1 juta jiwa pada 2010 atau 9,6 persen dari jumlah penduduk. (Depkominfo, 2018). Pada tahun 2010-2015, jumlah lanjut usia akan sama dengan jumlah anak balita, yaitu sekitar 19,3 juta jiwa ($\pm 9\%$) dari jumlah penduduk. Pada tahun 2020-2025, Indonesia akan menduduki peringkat negara dengan struktur dan jumlah penduduk lanjut usia setelah RRC, India, dan Amerika Serikat, dengan umur harapan hidup di atas 70 tahun (Statistik, B. P. 2015).

Jumlah penderita demensia meningkat terus. Terjadi satu kasus demensia baru setiap tiga detik. Tahun 2015 lalu diperkirakan terdapat 9,9 juta kasus demensia baru di seluruh dunia. Pada tahun tersebut, terdapat 46,8 juta orang di seluruh dunia yang terdiagnosis demensia atau Orang Dengan Demensia (ODD).

Diproyeksikan akan meningkat menjadi 74,7 juta di tahun 2030 dan 131,5 juta ODD di tahun 2050 (Survey Metter, 2018).

Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 28 Maret 2019 di Dusun Kepung Barat Kecamatan Kepung Kabupaten Kediri terdapat data bahwa jumlah lansia di daerah tersebut sebanyak 69 lansia. Jumlah lansia tersebut memiliki usia rata-rata antara 60-90 tahun dengan 42 lansia (61%) masih beraktivitas secara normal dan mandiri dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari dan sisanya dengan bantuan khusus sebanyak 27 lansia (39%).

Pikun (demensia) adalah kemunduran kognitif yang sedemikian beratnya sehingga mengganggu aktifitas hidup sehari-hari dan aktivitas sosial. Kemunduran kognitif pada demensia biasanya diawali dengan kemunduran memori/ daya ingat (pelupa). Demensia terutama disebabkan oleh penyakit alzheimer berkaitan erat dengan usia lanjut. (Nugroho, 2010:175). Keparahan demensia dapat diukur dari kemunduran kemampuan dan daya ingat dan kognitif lain dengan bermacam-macam cara yaitu terdiri atas demensia ringan, demensia sedang, demensia berat, berdasarkan MMSE, domain fungsi kognitif meliputi orientasi, bahasa, atensi dan konsentrasi, memori, fungsi konstruksi, kalkulasi dan penalaran (Mujahidullah, 2012).

Menurut Abraham Maslow, individu dapat sehat optimal apabila kebutuhan dasarnya dapat terpenuhi yang mencakup kebutuhan fisik, keamanan dan kenyamanan, cinta dan kasih sayang, harga diri serta aktualisasi diri (Sumijatun dkk, 2015). Lansia demensia mengalami peningkatan bantuan untuk memenuhi kebutuhan dan aktifitas sehari – hari. Peran keluarga disini sangat penting karena keluarga merupakan sumber dukungan terbesar yang berguna untuk membantu memenuhi kebutuhan dasar manusia pada lansia (Puri, 2011).

Mayoritas lansia di Indonesia dirawat di rumah oleh keluarga, dalam hal ini anak ataupun yang memiliki hubungan saudara. Masih terbatasnya layanan yang tersedia bagi lansia dengan demensia, serta tanggung jawab sosial budaya yang membuat kebanyakan dari para lansia tersebut dirawat oleh anak-anaknya. Hal ini berdampak pada kesejahteraan keluarga lansia sebagai care giver, karena merawat

seseorang lansia dengan demensia membutuhkan perhatian yang penuh dalam rentang waktu yang tidak dapat diperkirakan (Padila, 2012).

Dibutuhkan peran keluarga sebagai support system dalam menjaga serta membantu memenuhi kebutuhan dasar manusia pada lansia demensia oleh keluarga di Posyandu lansia Kelurahan Tembalang. Bagi keluarga sebaiknya membantu serta memberikan dukungan kepada lansia agar masing – masing kebutuhan dapat terpenuhi, misal untuk pemenuhan kebutuhan keamanan dan keselamatan, dapat dilakukan dengan cara keluarga lebih memperhatikan kondisi lingkungan yang aman untuk lansia, untuk kebutuhan aktualisasi diri keluarga dapat memantau perkembangan aktualisasi diri lansia yaitu dengan cara mengajak lansia untuk berdiskusi, memberikan kebebasan pada lansia dalam mengambil keputusan, dan sebagainya. Bagi perawat terutama perawat komunitas diharapkan dapat membantu dalam memberikan intervensi kepada lansia, serta memberikan informasi atau pendidikan kesehatan baik kepada keluarga maupun komunitas mengenai pemenuhan kebutuhan dasar manusia pada lansia, dan bagi peneliti selanjutnya diharapkan peneliti dapat menelusuri lebih lanjut mengenai faktor - faktor yang dapat mempengaruhi pemenuhan kebutuhan dasar manusia pada lansia (Surbakti, 2012).

Penelitian yang dilakukan oleh Sumijatun, dkk (2015) telah didapatkan hasil bahwa kebutuhan aktualisasi diri pada lansia akan terpenuhi apabila keluarga dapat membantu aktivitas lansia, sehingga kebutuhan dasarnya dapat terpenuhi. Berdasarkan hal diatas, peneliti tertarik meneliti tentang ”Hubungan peran keluarga dengan pemenuhan aktualisasi diri pada lansia demensia di Dusun Kepung Barat Kecamatan Kepung Kabupaten Kediri Tahun 2021”.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian dalam penelitian ini termasuk rancangan penelitian analitik korelasional. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan rancangan cross sectional yaitu “suatu penelitian yang mempelajari dinamika korelasi antara faktor resiko dan efek dengan cara pendekatan atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat.

Populasi target pada penelitian ini yaitu keseluruhan keluarga yang memiliki lansia demensia di Dusun Kepung Barat Kecamatan Kepung Kabupaten Kediri sebanyak 42 keluarga responden dengan lansia yang masih produktif memenuhi kebutuhan sendiri secara mandiri.

Sampel penelitian ini adalah sebagian keluarga yang memiliki lansia demensia di Dusun Kepung Barat Kecamatan Kepung Kabupaten Kediri sebanyak keluarga responden lansia yang memiliki gejala demensia sebanyak 38 responden menggunakan teknik purposive sampling. Lansia yang demensia dengan karakteristik demensia menggunakan checklist mini mental status exam pada aspek kognitif hasil penilaian kurang dari skor 23.

Jenis instrumen data khusus yang terdiri dari pertanyaan yang berisi tentang kuesioner peran keluarga sebanyak 15 item pernyataan yang bersifat positif, sedangkan kuesioner aktualisasi diri pada lansia demensia sebanyak 15 item pertanyaan yang bersifat positif dan negatif. Kuesioner tersebut diisi dengan memberikan tanda check list (\checkmark) pada salah satu jawaban.

Analisa pada penelitian ini menggunakan analisa univariat dengan persentase hasil identifikasi masing-masing variabel dan analisa bivariat menggunakan uji spearman rho..

HASIL PENELITIAN

1. Data Umum

Pada hasil penelitian ini akan diuraikan tentang karakteristik data demografi responden di Dusun Kepung Barat Kecamatan Kepung Kabupaten Kediri Tahun 2019, yaitu ; data umum lansia (umur, jenis kelamin dan riwayat penyakit stroke), sedangkan data umum keluarga (umur, jenis kelamin, status dalam keluarga, pendidikan dan pekerjaan keluarga, serta status ekonomi dan sumber informasi kesehatan keluarga.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden (Lansia dan Keluarga)

No.	Karakteristik Responden	Hasil	
		F	%
Data Distribusi Frekuensi Lansia			
1	Umur Lansia		
	a. 60-69 Tahun	12	31,6
	b. 70-79 Tahun	19	50
	c. 80-89 Tahun	4	10,5
	d. ≥ 90 Tahun	3	7,9
2	Jenis Kelamin Lansia		
	a. Laki-laki	17	44,7
	b. Perempuan	21	55,3
3	Riwayat Stroke		
	a. Ada riwayat	10	26,3
	b. Tidak ada riwayat	28	73,7
Data Distribusi Frekuensi Keluarga			
4	Umur Keluarga		
	a. <21 Tahun	0	0
	b. 21-30 Tahun	13	34,2
	c. 31-40 Tahun	14	36,8
	d. >41 Tahun	11	29
5	Jenis Kelamin Keluarga		
	a. Laki-laki	4	10,5
	b. Perempuan	34	89,5
6	Status dalam Keluarga		
	a. Cucu	17	44,75
	b. Anak	17	44,75
	c. Saudara	4	10,5
7	Pendidikan Keluarga		
	a. SD	13	34,2
	b. SMP	5	13,2
	c. SMA	16	42,1
	d. PT	4	10,5
8	Pekerjaan Keluarga		
	a. Buruh	7	18,4
	b. Petani	5	13,2
	c. Pedagang	7	18,4
	d. Swasta	16	42,1
	e. PNS	3	7,9
9	Status Ekonomi		
	a. Tinggi	9	23,7
	b. Sedang	24	63,2
	c. Rendah	5	13,2

No.	Karakteristik Responden	Hasil	
		F	%
10	Riwayat Penyakit		
	a. Televisi	15	39,5
	b. HP	11	28,9
	c. Radio	8	21,1
	d. Koran	1	2,6
	e. Tenaga Kesehatan	3	7,9

*Data Sumber : Data Diperoleh dari Dusun Kepung Barat Kecamatan Kepung Kabupaten Kediri, 28 September 2021

Berdasarkan tabel 1 diatas, didapatkan hasil data distribusi frekuensi lansia, antara lain ; diketahui dari 38 lansia dengan hasil bahwa setengah lansia memiliki umur antara 70-79 tahun sebanyak 19 responden (50%), sebagian besar lansia memiliki jenis kelamin perempuan sebanyak 21 responden (55,3%), dan sebagian besar lansia tidak memiliki riwayat stroke sebanyak 24 responden (73,7%).

Hasil data distribusi frekuensi keluarga lansia pada tabel diatas, antara lain : hampir setengah keluarga yang merawat lansia memiliki umur antara 31-40 tahun sebanyak 14 orang (36,8%), hampir seluruh keluarga yang merawat lansia memiliki jenis kelamin perempuan sebanyak 34 orang (89,5%), hampir setengah keluarga yang merawat lansia memiliki status dalam keluarga sebagai anak dan cucu dengan rata-rata sebanyak 17 orang (44,75%), hampir setengah keluarga yang merawat lansia memiliki tingkat pendidikan SMA sebanyak 16 orang (42,1%), hampir setengah keluarga yang merawat lansia memiliki pekerjaan sebagai pegawai swasta sebanyak 16 orang (42,1%), sebagian besar keluarga keluarga yang merawat lansia memiliki status ekonomi dengan kategori sedang dengan penghasilan antara 1.000.000-3.000.000/ bulan sebanyak 24 orang (63,2%), dan hampir setengah keluarga yang merawat lansia memiliki sumber informasi kesehatan dari televisi sebanyak 15 orang (39,5%).

2. Data Khusus

Data distribusi tentang Peran Keluarga dengan Pemenuhan Aktualisasi Diri pada Lansia Demensia, dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Peran Keluarga Lansia

No	Peran Keluarga	F	%
Lansia			
1	Kurang	6	15,8
2	Cukup	22	57,9
3	Baik	10	26,3
Jumlah		38	100

Sumber : Dusun Kepung Barat Kecamatan Kepung Kabupaten Kediri Tanggal 28 September 2021

Berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa dari 38 keluarga lansia sebagian besar responden mempunyai peran keluarga dalam merawat lansia dengan kategori cukup sebanyak 22 responden (57,9%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Aktualisasi Diri pada Lansia

No	Kematangan Sosial	F	%
Sesudah "SST"			
1	Belum terpenuhi	8	21,1
2	Kurang terpenuhi	17	44,7
3	Terpenuhi	13	34,2
Jumlah		32	100

Sumber : Dusun Kepung Barat Kecamatan Kepung Kabupaten Kediri Tanggal 28 September 2021

Berdasarkan tabel 3, diketahui bahwa dari 38 lansia hampir setengah responden mempunyai aktualisasi diri dengan kategori kurang terpenuhi sebanyak 17 responden (44,7%).

3. Analisis Bivariat

Tabel 4 Analisa Bivariat Hubungan Peran Keluarga dengan Pemenuhan Aktualisasi Diri pada Lansia Demensia

		Peran Keluarga	Aktualisasi Diri pada Lansia
Peran Keluarga	Corrilation	1.000	.821''
	2-tailed		.000
	N	38	38
Aktualisasi Diri pada Lansia	Corrilation	.821''	1.000
	2-tailed	.000	
	N	38	38

Berdasarkan tabel 4, tentang hasil analisis *spearman rho* terhadap hubungan peran keluarga dengan pemenuhan aktualisasi diri pada lansia demensia yang mempunyai nilai sig (2-tailed) $\alpha = 0,05$ atau $\rho = 0,000$ dan ini menunjukkan bahwa jadi $\rho < \alpha$, sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya ada hubungan peran keluarga dengan pemenuhan aktualisasi diri pada lansia demensia di Dusun Kepung Barat Kecamatan Kepung Kabupaten Kediri Tahun 2019, sedangkan nilai *coefficient correlation* sebesar 0,821 yang artinya kekuatan hubungan termasuk kategori sangat kuat dan bersifat positif dengan analisa apabila peran keluarga baik, maka aktualisasi diri pada lansia akan terpenuhi.

PEMBAHASAN

1. Identifikasi Peran Keluarga Lansia

Hasil identifikasi peran keluarga berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 38 keluarga lansia sebagian besar responden mempunyai peran keluarga dalam merawat lansia dengan kategori cukup sebanyak 22 responden (57,9%).

Peranan keluarga menggambarkan seperangkat perilaku pribadi, sifat, kegiatan yang berhubungan dengan pribadi dalam posisi dan situasi tertentu. Peranan pribadi dalam keluarga didasari oleh harapan dan pola perilaku dari keluarga, kelompok dan masyarakat (Padila, 2012). Peran keluarga memiliki beberapa tugas yang harus dilakukan dalam mengatasi masalah kesehatan anggota keluarganya, antara lain ; 1) Mengenal masalah keluarga, 2) Memutuskan tindakan kesehatan yang tepat bagi keluarga, 3) Merawat keluarga yang mengalami gangguan kesehatan, 4) Memodifikasi lingkungan keluarga untuk menjamin kesehatan keluarga, dan 5) Memanfaatkan fasilitas kesehatan di sekitarnya bagi keluarga (Jhonson & Leny, 2010).

Hasil penelitian tentang peran keluarga lansia yang mengalami demensia memiliki kategori yang cukup dalam mengatasi masalah kesehatan terhadap kemampuan kognitif pada lansia. Hal tersebut memberikan dampak yang baik bagi kelangsungan hidup lansia dalam memberikan perawatan secara maksimal terhadap kondisi lansia yang mengalami demensia. Keluarga lansia harus memahami kondisi lansia yang mengalami demensia. Keluarga mengatur dan mengingatkan lansia

dalam melakukan kegiatan sehari-hari apabila lansia kebingungan dalam memenuhi kebutuhannya. Keluarga yang paham akan kondisi lansia demensia akan menerima keadaan lansia.

Pemahaman peran keluarga tersebut dipengaruhi adanya umur dan jenis kelamin keluarga yang merawat lansia. Umur keluarga yang merawat lansia pada penelitian ini rata-rata umur 31 – 40 tahun, sehingga menentukan arah pengalaman keluarga dalam merawat lansia yang mengalami demensia. Keluarga yang merawat lansia juga sebagian besar adalah berjenis kelamin perempuan, karena seorang perempuan lebih banyak waktu dan mengurus pekerjaan rumah dibandingkan seorang laki-laki yang kerjanya lebih banyak digunakan di luar rumah. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Riasmini (2010) yang menunjukkan bahwa mayoritas lansia dirawat oleh anak perempuannya, serta pola care giving pada lansia mayoritas lansia menginginkan dirawat oleh anak perempuannya.

Pendidikan dan pekerjaan keluarga juga dapat mempengaruhi peran keluarga dalam merawat lansia demensia, karena dengan adanya pendidikan yang lebih tinggi akan menguatkan pemahaman keluarga memahami perannya dalam merawat lansia. Begitu juga dengan jenis pekerjaan keluarga yang sebagian besar sebagai pegawai swasta, sehingga sisa waktu setelah bekerja digunakan untuk merawat lansia. Status ekonomi keluarga lansia dalam upaya meningkatkan kesehatan lansia untuk memenuhi kebutuhannya perlu adanya keseimbangan dalam hal penghasilan yang dimiliki oleh keluarga lansia, sehingga keluarga lansia memiliki fasilitas yang baik dalam memenuhi kebutuhannya.

Peneliti beranggapan bahwa pada saat keluarga kebingungan memutuskan untuk mengatasi masalah kesehatan, maka keluarga butuh sumber informasi kesehatan dalam mengatasi masalah tersebut. Upaya tersebut digunakan keluarga lansia dengan sering melihat iklan yang ada di televisi dalam meningkatkan pengetahuannya dalam merawat lansia demensia. Peran keluarga diatas apabila dapat dipenuhi dengan baik, maka lansia yang menderita demensia akan terpenuhi kebutuhan secara menyeluruh.

Opini yang dikemukakan peneliti terhadap hasil temuan pada peran keluarga lansia sejalan dengan hasil penelitian yang dikemukakan Yossie (2013),

menyatakan bahwa keluarga sebagian besar caregiver adalah perempuan yang ber usia rata-rata di tahap dewasa per tengahan di mana mereka mempunyai peran ganda baik di rumah terhadap anak dan suami, di tempat kerja dan juga peran sebagai seorang anak yang berbakti pada orang tua dengan merawat mereka. Kondisi ini menimbulkan kelelahan fisik dan psikologis yang berpengaruh terhadap status kesehatan anggota keluarga.

2. Identifikasi Aktualisasi Diri Lansia

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa dari 38 lansia hampir setengah responden mempunyai aktualisasi diri dengan kategori kurang terpenuhi sebanyak 17 responden (44,7%).

Aktualisasi diri akan berubah sejalan dengan perkembangan hidup seseorang, ketika mencapai usia tertentu (adolensi) seseorang akan mengalami pergeseran aktualisasi diri dari fisiologis ke psikologis (Arianto, 2009). Menurut Widyanto (2014), menyatakan daya kreatifitas dan kemampuan memecahkan masalah kehidupan sehari-hari tidak mengalami perubahan. Peningkatan juga terjadi pada aspek wisdom atau kebijaksanaan yaitu kemampuan individu untuk memberikan penilaian dan saran terkait individu dan lingkungannya.

Hasil penelitian diatas menunjukkan adanya ketercapaian akan kebutuhan aktualisasi diri pada lansia yang kurang terpenuhi. Hal tersebut lansia memiliki penurunan terhadap penerimaan diri terhadap penurunan fungsi kognitif yang mereka alami. Kebutuhan aktualisasi diri pada lansia tersebut paling banyak dialami oleh lansia yang berumur 70-79 tahun sebanyak 19 responden dan sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 21 responden. Faktor penurunan fungsi kognitif pada lansia yang berumur 70-79 tahun baru permulaan terjadinya demensia, sehingga lansia tersebut belum dapat beradaptasi dengan kondisi yang dialaminya. Faktor umur lansia tersebut sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh Suadirman (2011) menjelaskan bahwa kegiatan adalah esensi hidup sepanjang hidup dan sepanjang umur.

Faktor lain yang dapat mempengaruhi lansia demensia terletak pada jenis kelamin lansia. Lansia perempuan lebih banyak mengalami aktualisasi diri yang kurang terpenuhi diakibatkan adanya faktor kebiasaan lansia perempuan yang

paling banyak sebagai ibu rumah tangga yang kesehariannya berada di dalam rumah, sehingga jarang lansia perempuan yang dapat bereksplorasi.

Hal tersebut diatas sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dwiyani dan Fitria (2012) tentang pemenuhan kebutuhan dasar pada lansia demensia oleh keluarga dengan hasil penelitian berupa aktualisasi diri pada diri lansia demensia dapat memaksimalkan kemampuan seseorang lansia untuk mengatur diri sendiri, sehingga bebas dari berbagai tekanan, baik berasal dalam diri maupun di luar diri, sehingga lansia sebanyak 17 orang memiliki kebutuhan dasar akan aktualisasi diri tidak terpenuhi dengan presentase sebesar 53,1% dengan paling banyak berjenis kelamin perempuan.

3. Analisis Hubungan Peran Keluarga dengan Pemenuhan Aktualisasi Diri pada Lansia Demensia

Berdasarkan tabel 4 tentang hasil analisis spearman rho terhadap hubungan peran keluarga dengan pemenuhan aktualisasi diri pada lansia demensia yang mempunyai nilai sig (2-tailed) $\square = 0,05$ atau $= 0,000$ dan ini menunjukkan bahwa jadi $< \square$, sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya ada hubungan peran keluarga dengan pemenuhan aktualisasi diri pada lansia demensia di Dusun Kepung Barat Kecamatan Kepung Kabupaten Kediri Tahun 2019, sedangkan nilai coefficient correlation sebesar 0,821 yang artinya kekuatan hubungan termasuk kategori sangat kuat dan bersifat positif dengan analisa apabila peran keluarga baik, maka aktualisasi diri pada lansia akan terpenuhi.

Pikun (demensia) pada lansia merupakan kemunduran kognitif yang sedemikian beratnya, sehingga mengganggu aktifitas hidup sehari-hari dan aktivitas sosial. Kemunduran kogitif pada lansia demensia biasanya diawali dengan kemunduran memori/ daya ingat (pelupa) (Mustayah, 2016). Menurut Maslow dalam Omifolaji (2010), proses yang harus diperhatikan dalam memenuhi kebutuhan aktualisasi diri pada lansia, yaitu : 1) Siap untuk berubah, 2) Bertanggung jawab, 3) Memeriksa dan memiliki motif yang kuat, 4) Menggunakan pengalaman-pengalaman yang positif, 5) Siap terlibat dan melakukan perkembangan.

Hasil penelitian diatas menunjukkan adanya hubungan antara peran keluarga yang sangat kuat kaitannya dengan aktualisasi diri pada lansia. hal tersebut dikeranakan pentingnya keterlibatan keluarga dalam merawat lansia demensia dengan mendampingi dan memenuhi kebutuhannya pada masa pikun (demensia). Keluarga digunakan sebagai kontroling untuk sering mengingatkan lansia akan kebutuhan aktualisasi yang terdapat dalam dirinya dengan memaksimalkan potensi lansia untuk tetap memiliki rasa tanggung jawab dan sering dilibatkan dalam pengambilan keputusan dalam menyelesaikan masalah kesehatan anggota keluarga lainnya.

Keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam perawatan lansia penderita demensia yang tinggal di rumah. Hidup bersama dengan penderita demensia bukan hal yang mudah, tapi perlu kesiapan khusus baik secara mental maupun lingkungan sekitar. Pada tahap awal demensia penderita dapat secara aktif dilibatkan dalam proses perawatan dirinya. Membuat catatan kegiatan sehari-hari dan minum obat secara teratur. Ini sangat membantu dalam menekan laju kemunduran kognitif yang akan dialami penderita demensia. Keluarga tidak berarti harus membantu semua kebutuhan harian Lansia, sehingga Lansia cenderung diam dan bergantung pada lingkungan. Seluruh anggota keluargapun diharapkan aktif dalam membantu lansia agar dapat seoptimal mungkin melakukan aktifitas sehari-harinya secara mandiri dengan aman. Melakukan aktivitas sehari-hari secara rutin sebagaimana pada umumnya Lansia tanpa demensia dapat mengurangi depresi yang dialami Lansia.

Peneliti juga berpendapat bahwa peran keluarga dalam merawat lansia dengan demensia memang penuh dengan dilema, walaupun setiap hari selama hampir 24 jam kita mengurus mereka, mungkin mereka tidak akan pernah mengenal dan mengingat siapa kita, bahkan tidak ada ucapan terima kasih setelah apa yang kita lakukan untuk mereka. Kesabaran adalah sebuah tuntutan dalam merawat anggota keluarga yang menderita demensia. Tanamkanlah dalam hati bahwa penderita demensia tidak mengetahui apa yang terjadi pada dirinya, serta sesama anggota keluarga dan selalu meluangkan waktu untuk diri sendiri beristirahat dan bersosialisasi dengan teman-teman lain dapat menghindarkan stress yang dapat

dialami oleh anggota keluarga yang merawat lansia dengan demensia. Keluarga membantu lansia untuk kebutuhan aktualisasi diri keluarga dapat memantau perkembangan aktualisasi diri lansia yaitu dengan cara mengajak lansia untuk berdiskusi, memberikan kebebasan pada lansia dalam mengambil keputusan, dan sebagainya.

Hasil analisa hubungan diatas sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dwiyani dan Fitria (2012), menyatakan bahwa dibutuhkan peran keluarga sebagai support system dalam menjaga, serta membantu memenuhi kebutuhan dasar manusia pada lansia demensia oleh keluarga di masyarakat. Bagi keluarga sebaiknya membantu serta memberikan dukungan kepada lansia agar masing – masing kebutuhan dapat terpenuhi, misal untuk pemenuhan kebutuhan keamanan dan keselamatan, dapat dilakukan dengan cara keluarga lebih memperhatikan kondisi lingkungan yang aman untuk lansia, untuk kebutuhan aktualisasi diri keluarga dapat memantau perkembangan aktualisasi diri lansia yaitu dengan cara mengajak lansia untuk berdiskusi, memberikan kebebasan pada lansia dalam mengambil keputusan, dan sebagainya.

KESIMPULAN

1. Sebagian besar keluarga lansia mempunyai peran keluarga dalam merawat lansia dengan kategori cukup sebanyak 22 responden.
2. Hampir setengah keluarga lansia mempunyai aktualisasi diri dengan kategori kurang terpenuhi sebanyak 17 responden.
3. Ada hubungan peran keluarga dengan pemenuhan aktualisasi diri pada lansia demensia di Dusun Kepung Barat Kecamatan Kepung Kabupaten Kediri Tahun 2019, sedangkan nilai coefficient correlation sebesar 0,821 yang artinya kekuatan hubungan termasuk kategori sangat kuat dan bersifat positif dengan analisa apabila peran keluarga baik, maka aktualisasi diri pada lansia akan terpenuhi

SARAN

1. Lansia
Lansia harus dikaji lebih dalam tentang aktualisasi dirinya untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Karena keterbatasan lansia dalam fungsi kognitif

membuat para lansia kesulitan dalam memenuhi kebutuhan dasarnya, sehingga perlu adanya bantuan dari pihak lain atau keluarga. Lansia membutuhkan keterlibatan dalam menyelesaikan masalah keluarga dan berikan kesempatan mengutarakan pendapat sesuai pengalamannya dalam menyelesaikan masalah.

2. Keluarga

Keluarga harus memiliki kesabaran dalam merawat lansia demensia karena sebuah tuntutan keluarga terhadap peran dalam merawat anggota keluarga yang menderita demensia. Keluarga membuat catatan kegiatan sehari-hari dan minum obat secara teratur, karena hal tersebut sangat membantu dalam menekan laju kemunduran kognitif yang akan dialami penderita demensia.

3. Instansi Pendidikan

Instansi pendidikan program studi keperawatan dapat mengambil manfaat tentang penelitian ini dengan memberikan program pengembangan aktualisasi diri pada lansia. Peneliti harus sering berkonsultasi terhadap pemegang departemen keperawatan gerontik dan keluarga, terkait dalam pengembangan teori-teori keperawatan gerontik dan keluarga, serta mengembangkan instrumen yang digunakan untuk mengukur aktualisasi diri pada lansia.

4. Profesi Keperawatan

Mengingat ada pentingnya kualitas hidup lansia yang mandiri, diharapkan kepada profesi keperawatan untuk membuat program peningkatan kemandirian lansia dengan terapi aktifitas kelompok pada lansia sebagai salah satu program pengembangan aktualisasi diri pada lansia.

5. Peneliti Selanjutnya

Perlu adanya penelitian lebih lanjut tentang pengaruh shalat terhadap variabel lain yang lebih luas, misalnya pada kebutuhan dasar lansia mulai dari kebutuhan biologis sampai aktualisasi diri.

DAFTAR PUSTAKA

- Agung .2014. Menjaga Keseimbangan Kualitas Hidup Para Lanjut Usia. Bandung : CV Pustaka Setia.
- Armer, M Jane and Gedner A. Linda. 2011. Asuhan Keperawatan Geriatrik. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Azizah, Lilik, Ma' rifatul. 2011. Keperawatan Lanjut Usia. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Andarmoyo. 2012. Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Pendekatan Keperawatan Transkultural. Cetakan I. Jakarta : EGC.
- Andarmoyo. 2012. Buku Keperawatan Keluarga. Edisi Pertama Yogyakarta : Graha Ilmu
- Azizah, 2011. Keperawatan Lanjut Usia. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Badan Pusat Statistik. 2016. Penduduk Lanjut Usia Menurut Provinsi (Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan). Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesi.
- Dede Nasrullah. 2016. Buku Ajar Keperawatan Gerontik. Jakarta: Trans Info Media; 2016.
- Dewi Rhosma. S. 2014. Buku Ajar Keperawatan Gerontik Ed : I. Yogyakarta : Deepublish;
- Dharma. 2013. Metodologi Penelitian Keperawatan : Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian. Jakarta: Trans Info Media.
- Dwiyani K dan Fitriani H. (2012). Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia Pada Lansia Demensia Oleh Keluarga. Jurnal Nursing Studies, Vol.1(1) Tahun 2012, Hal.175 – 182 dan ISSN : 2119-2316, seta Online di : <http://ejournals1.undip.ac.id/index.php/jnursing>.
- Eka Wulandari. (2016). Demensia dengan Kemampuan Pemenuhan Kebutuhan Activity Of Daily Living pada Lansia di Desa Kalirejo Wilayah Kerja Puskesmas Lawang - Malang. Jurnal The 3rd University Research Colloquium Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang, Vol.02, No.01, Maret 2016, Hal 170-181, dan ISSN 2407-9189.

- Heru GT., Mediana D., dan Rita RW. (2018). Pengaruh Mindfulness terhadap Caregiver Burden Lansia Dengan Demensia Di Panti Wreda. *Jurnal Ilmu Keperawatan Komunitas Persatuan Perawat Nasional Indonesia Jawa Tengah* Vol.1(1), Hal 14 - 18, Mei 2018, ISSN2621-3001 (media online).
- Hidayat. 2014. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Kholifah, Siti Nur. 2016. *Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan Gerontik*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kneils, C.R. 2014. *Psychiatric Nursing*. California.
- Maryam, et al. 2013. *Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia dan Berfikir Kritis dalam Keperawatan*. Jakarta : Trans Info Media.
- Masruroh. 2015. *Buku Ajar Metodologi Kebidanan dan Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Meiske GH., Bidjuni F., dan Wowiling. 2018. Hubungan Tingkat Demensia dengan Konsep Diri Pada Lanjut Usia di Bplu Senja Cerah Provinsi Sulawesi Utara. *e-journal Keperawatan (e-Kp)*, Vol. 6 (1), Februari 2018 dan ISSN ; 2338-1364.
- Moleong, Lexy J. 2010. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Alih Bahasa : Semiawan. Edisi Revisi. Bandung: Remaja Rosda Karya.
- Mujahidullah, Khalid. 2012. *Keperawatan Geriatrik (Merawat Lansia Dengan Cinta dan Kasih Sayang)*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Nawawi, Umiyatun. 2009. *Sehat Dan Bahagia Diusia Senja*, Yogyakarta: Dianloka.
- Norita R. dan Indri S. (2017). Tingkat Demensia dengan Tingkat Aktivitas Dasar Sehari-hari pada Lansia. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju*, Vol. 7 (4), Desember 2017, dan ISSN 1216-2617.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta
- Nugroho, 2008. *Keperawatan Gerontik dan Geriatrik*. Jakarta: EGC
- Nursalam. 2014. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Edisi 2. Jakarta : Salemba Medika.

- Padila, 2012. Buku Ajar Keperawatan Gerontik. Yogyakarta : Nuamedika
- Padila. 2012. Buku Ajar Keperawatan Keluarga. Yogyakarta : Nuha Medika
- Riasmini. (2015). Prediktor Pola Caregiving Keluarga Terhadap Lanjut Usia. *Jurnal Keperawatan*, 1(1), 57–66.
- Suardiaman, S.P. 2011. Psikologi Usia Lanjut. Yogyakarta : GadjahMada University Press.
- Sastroasmoro, S dan Ismail, S. 2014. Dasar-dasar Metodologi penelitian Klinis (Edisi 5). Jakarta : CV Sagung Seto.
- Sugiyono, 2013. Metodologi penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D. Bandung : Alfabeta.
- Surbakti. 2012. Menata Kehidupan Pada Usia Lanjut. Jakarta: Praninta Aksara.
- Suyarno, Dkk. 2015. Asuhan Keperawatan Gerontik. Yogyakarta: CV. Andi Offset,
- Statistik, B. P. 2015. Statistik Penduduk Lanjut Usia. Jakarta (ID) : BPS.
- Swajana, I Ketut. 2013. Metode Penelitian Kesehatan. Yogyakarta : CV Andi Offset.