

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran umum lokasi penelitian

Puskesmas Cangkringan merupakan salah satu dari 25 puskesmas yang berada di Kabupaten Sleman Yogyakarta. Jumlah lansia yang mengalami demensia dengan jumlah angka tertinggi berada di puskesmas Cangkringan sebanyak 535 dari jumlah penduduk lansia sebesar 5.418 jiwa. Kecamatan Cangkringan terbagi menjadi 5 desa yaitu Desa Argomulyo, Wukirsari, Umbulharjo, Kepuharjo dan Glagaharjo. Lansia yang tinggal di Desa Kepuharjo sebanyak 407 orang. Desa ini memiliki 8 posyandu lansia, salah satunya Dusun Kepuh, jumlah lanjut usia yang berada di Dusun Kepuh sebanyak 66 orang. Sedangkan yang aktif mengikuti kegiatan posyandu sebanyak 55 orang. Puskesmas Cangkringan Sleman Yogyakarta merupakan salah satu Puskesmas yang menyediakan pelayanan kesehatan kepada lansia meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Selain itu memiliki program setiap 1 bulan sekali melakukan pemeriksaan pada lansia seperti pemeriksaan skrining Diabetes Mellitus, hipertensi dan pemeriksaan status mental.

Fasilitas pendukung kesehatan di Dusun Kepuh yaitu terbentuknya posyandu lansia. Posyandu lansia dilaksanakan tanggal 24 setiap bulannya. Pelayanan yang diberikan di posyandu lansia meliputi pengukuran berat badan dan tinggi badan, pengukuran tekanan darah, puskesmas keliling (penyuluhan kesehatan dan pengobatan), pemberian makanan untuk meningkatkan status gizi lansia dan setiap hari Jumat juga diadakan senam lansia. Pelaksanaan posyandu dimulai dari jam 09.00-12.00 dibantu oleh kader posyandu. Adapun program/aktivitas yang dilakukan bagi lansia yang mengalami demensia yaitu senam otak dan bermain dakon yang bertujuan untuk melatih daya ingat lansia.

2. Analisa Univariat

Subjek penelitian adalah lansia demensia ringan dan sedang yang Wilayah kerja Puskesmas Cangkringan Sleman Yogyakarta di Dusun Kepuh, Desa Kepuharjo. Jumlah responden yaitu 37 lansia. Gambaran mengenai karakteristik subjek penelitian dijelaskan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi berdasarkan variabel penelitian.

Berdasarkan variabel pada penelitian ini didapatkan analisa univariat meliputi:

a. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, umur, pendidikan, status pekerjaan, status perkawinan di Dusun Kepuh, Kepuharjo, Cangkringan, Sleman, Yogyakarta.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin, Umur, Pendidikan, Status Pekerjan, Status Perkawinan di Dusun Kepuh, Kepuharjo, Cangkringan, Sleman, Yogyakarta (n= 37)

Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	15	40,5
Perempuan	22	59,5
Jumlah	37	100
Umur		
60-74 tahun	23	62,2
75-89 tahun	14	37,8
Jumlah	37	100
Pendidikan		
Tidak Sekolah	4	10,8
SD	32	86,5
Perguruan Tinggi	1	2,7
Jumlah	37	100
Status Pekerjaan		
Bekerja	26	70,3
Tidak Bekerja	11	29,7
Jumlah	37	100
Status Perkawinan		

Menikah	29	78,4
Janda/Duda	8	21,6
Jumlah	37	100

Sumber: Data Primer 2018

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki jenis kelamin perempuan yaitu 22 orang (59,5%) dan berumur 60-74 tahun yaitu 23 orang (62,2%). Selain itu, mayoritas responden mempunyai tingkat pendidikan SD yang berjumlah 32 orang (86,5%), memiliki pekerjaan 26 orang (70,3%) dan menikah 29 orang (78,4%).

b. Pola komunikasi keluarga

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat dilihat dalam tabel berikut:

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pola Komunikasi Keluarga di Dusun Kepuh, Kepuharjo, Cangkringan, Yogyakarta

Pola komunikasi keluarga	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Pola komunikasi		
Fungsional	29	78,4
Disfungsional	8	21,6
Jumlah	37	100

Sumber: Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 4.2 dapat disimpulkan bahwa pola komunikasi keluarga dengan kategori fungsional sebanyak 29 orang (78,4%) sedangkan pola komunikasi keluarga disfungsional yaitu 8 orang (21,6%).

c. Pola komunikasi keluarga berdasarkan komponen pola komunikasi

Tabel 4.3 Presentase komponen pertanyaan kuesioner pola komunikasi keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Cangkringan Sleman Yogyakarta

No	Sub bagian	Bagian	Jumlah	Tertinggi	Terendah
7.	Pengirim fungsional	Menyatakan kasus dengan jelas	78,4%	78,4%	62,2%
		Intensitas dan keterbukaan	70,3%		

		Klasifikasi dan kualifikasi pesan	62,2%		
		Meminta umpan balik	73%		
		Terbuka terhadap umpan balik	67,6%		
8.	Penerimaan fungsional	Mendengarkan	75,7%	75,7%	70,3%
		Membrikan umpan balik	73%		
		Memberikan validasi	70,3%		

No	Sub bagian	Bagian	Jumlah	Trtingi	Terendah
9.	Pengirim disfungsional	Membuat asumsi	45,9%	78,4%	45,9%
		Mengekspresikan perasaan secara tidak jelas	78,4% dan 54,4%		
		Membaut respon yang menghakimi	64,9%		
		Ketidakmampuan mengidentifikasi kebutuhan sendiri	64,8%		
		Komunikasi yang tidak sesuai	54,4%		
10.	Penerima disfungsional	Gagal untuk mendengarkan	56,8%	64,9%	37,8%
		Menggunakan diskualifikasi	37,8%		
		Menghina	64,9%		
		Gagal memvalidasi pesan	59,5%		
11.	Pola komunikasi fungsional	Komunikasi jelas dan selaras	70,3% dan 67,6%	83,8%	54,4%
		Komunikasi emosional	75,7 dan 67,6%		
		Area komunikasi terbuka dan keterbukaan diri	83,8%		
		Hierarki kekuasaan dan peraturan	54,1%		
		Konflik dan resolusi konflik	64,9%		
12.	Pola komunikasi disfungsional	Egosentris	51,4% dan 59,5%	59,5%	37,8%
		Kebutuhan mendapatkan persetujuan total	48,6%		

Kurang empati	37,8%
Komunikasi yang tertutup	48,6%

Berdasarkan tabel 4.3 dapat disimpulkan bahwa komponen pengirim fungsional tertinggi 78,4% terendah 62,2%, komponen penerima fungsional tertinggi 75,7% terendah 70,3%, komponen pengirim disfungsi tertinggi 78,4% terendah 45,9%, komponen penerima disfungsi tertinggi 64,9% terendah 37,8%. pola komunikasi fungsional tertinggi 83,8% terendah 54,4%, pola komunikasi disfungsi tertinggi 59,5% terendah 37,8%.

B. Pembahasan

1. Karakteristik responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang berjenis kelamin perempuan (59,5%) lebih banyak dibandingkan yang berjenis kelamin laki-laki (40,5%). Hasil ini sejalan dengan penelitian None (2016) bahwa lansia yang berjenis kelamin perempuan (56,6%) lebih banyak dibandingkan laki-laki. Angka harapan hidup perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki, hal ini terlihat dengan keberadaan penduduk lansia perempuan yang lebih banyak dari pada lansia laki-laki yaitu 9,53% (Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan karakteristik umur, hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang paling banyak berusia 60-74 tahun yaitu 23 orang (62,2%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Siboro (2012) yang mengungkapkan bahwa responden terbanyak yaitu usia 60-74 tahun. Pada usia 60-74 tahun lansia masih mampu melakukan berbagai aktivitas dan kebanyakan belum mempunyai tingkat ketergantungan yang tinggi. Berbeda dengan lanjut usia yang berusia 75-90 tahun keatas yang sudah mengalami berbagai macam kemunduran dan penurunan lebih parah yang mengakibatkan ketergantungan tinggi. Seseorang yang sudah memasuki usia lanjut banyak mengalami perubahan fisik, psikologis dan psikososial. Oleh karena itulah sebagai akibat dari perubahan-perubahan tersebut lansia yang berusia 75-90 tahun mengalami penurunan fungsi kognitif yang lebih besar dan akan mengganggu aktivitas sehari-hari dan aktivitas sosial (Nugroho, 2012).

Berdasarkan karakteristik pendidikan, hasil dari penelitian menunjukkan bahwa pendidikan lansia terbanyak adalah SD sebanyak 32 orang (86,5%). Hasil dari penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siboro (2012) yang mengungkapkan bahwa lansia yang berpendidikan SD lebih banyak yaitu (47,5%). Hasil dari wawancara yang dilakukan dengan lansia mengungkapkan bahwa hanya bersekolah SD karena pada jaman dahulu orangtua tidak menganggap penting sekolah dan hanya mengganggu aktivitas lain misalnya membantu pekerjaan orangtua. Selain itu, para orangtua beranggapan bahwa untuk orang-orang yang kaya yang memiliki kesempatan bersekolah.

Mayoritas responden dalam penelitian ini bekerja (70,3%). Hal ini sesuai dengan penelitian Hartati (2017) yang menyatakan bahwa lansia bekerja lebih banyak yaitu sebanyak (61,5%). Hasil wawancara peneliti dengan responden didapatkan hasil sebagian besar lansia bekerja sebagai petani, sedangkan sebagian kecil bekerja sebagai buruh dan pedagang. Lanjut usia yang memasuki usia 60-64 tahun masih mampu melakukan pekerjaan meskipun sudah mengalami kemunduran fisik, psikologis, dan sosial, akan tetapi pada usia lanjut usia belum mempunyai ketergantungan tinggi sehingga masih mampu melakukan aktivitas sehari-hari bahkan dengan bekerja. Justru dengan melakukan pekerjaan responden masih bisa melakukan interaksi sosial yang bertujuan untuk mempertahankan hubungan antara sistem sosial dan individu agar tetap stabil (Mariyam, 2008)

Karakteristik responden berdasarkan status perkawinan menunjukkan bahwa responden berstatus menikah yaitu (78,8%). Hasil dari penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hartati (2017) yang menyatakan lansia yang mempunyai status menikah lebih banyak yaitu 52 orang (66,6%). Pola komunikasi keluarga merupakan interaksi yang bersinambungan. Untuk membentuk keluarga yang sehat dengan cara berkomunikasi dengan jelas, kemampuan untuk saling mendengarkan hal ini dilakukan untuk menumbuhkan dan mempertahankan hubungan saling mencintai. Pasangan yang menikah dan berbahagia apabila pola

komunikasinya baik misalnya memelihara proporsi respon positif yang lebih besar, mempunyai gaya resolusi konflik yang harmonis, mengurangi negativitas saat berinteraksi dengan pasangan, saling menghormati dan mengurangi interaksi yang tegang dengan menenangkan pasien (Friedman, 2010).

2. Pola komunikasi keluarga

Hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Cangkringan yang bertempat di Dusun Kepuh, Kepuharjo, Sleman Yogyakarta menunjukkan bahwa mayoritas responden mempunyai pola komunikasi fungsional (78,4%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh None (2017) yang menunjukkan bahwa pola komunikasi fungsional lebih banyak yaitu dilakukan oleh keluarga (74,6%). Hal ini berarti dalam keluarga lansia dapat berinteraksi dengan fungsional, saling memberikan respon terhadap anggota keluarga, dapat memenuhi fungsi-fungsi dari sebuah keluarga, jika ada masalah lansia mengungkapkan kepada keluarga secara terbuka dan tidak menggunakan nada tinggi saat berbicara. Menurut Friedman (2010) pola komunikasi fungsional adalah maksud dan arti pesan dari pengirim jelas, dan penerima pesan tersebut mempunyai pemahaman yang sama dengan penerima. Banyaknya keluarga lansia yang memiliki pola komunikasi fungsional diharapkan proses penyampaian informasi menjadi efektif sehingga tidak menimbulkan kesenjangan dalam menerima informasi yang disampaikan dan komunikasi lansia dengan keluarga menjadi tidak berkurang. Dibandingkan pola komunikasi fungsional, pola komunikasi disfungsional lebih tertutup. Pola komunikasi disfungsional adalah penerimaan pesan dari penerima dan pengirim tidak jelas tentang isi dan maksud pesa. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siboro (2012) yang menunjukkan bahwa pola komunikasi fungsional lebih banyak yaitu 25 orang (71,4%) dibandingkan dengan yang disfungsional hanya 10 orang (28,6%).

a. Pengirim fungsional

Pada kuesioner bagian pengirim fungsional, keluarga mampu menyampaikan pesan dengan jelas” sebanyak (78,4%). Hal ini berarti anggota keluarga menyampaikan pesan kepada lansia dengan jelas dan mudah diterima. Intensitas dan keterbukaan yaitu dimana kemampuan pengirim dalam mengkomunikasikan persepsi, perasaan, keinginan, dan kebutuhan secara efektif 70,3%, Klasifikasi dan kualifikasi pesan 62,2% yang menyatakan bahwa keluarga mampu lebih spesifik dan memastikan persepsinya terhadap orang lain, meminta umpan balik 73% yang menyatakan pengirim memperoleh presepsi penerima atau reaksi terhadap pesan yang sudah dikomunikasikan oleh pengirim, terbuka terhadap umpan balik 67,6% dimana pengirim mampu mendengarkan, bereaksi dan mencoba memahami penerima. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hartati (2017) yang mengungkapkan bahwa pada pengirim fungsional dimana anggota keluarga mampu menyampaikan pendapat dengan jelas sebanyak selain itu lansia mengungkapkan anggota keluarga selalu mengemukakan pendapat. Dikatakan pengirim fungsional apabila anggota keluarga dapat berkomunikasi dengan fungsional misalnya menyatakan maksud dengan tegas dan jelas, mampu mengklarifikasi dan mengkualifikasi, meminta umpan balik dan terbuka terhadap umpan balik (Satir, 1967 dalam Friedman, 2010).

b. Penerima fungsional

Pada kuesioner bagian penerima fungsional, keluarga mampu mendengarkan secara efektif yang berarti memfokuskan perhatian penuh pada saat seseorang berkomunikasi (75,7%), mampu memberikan umpan balik yaitu memberitahu pengirim bagaimana penerima menafsirkan pesan 73%, memberikan validasi sebanyak 70,3% yang menunjukkan bahwa penerima mampu menyampaikan pemahamannya terhadap pemikiran dan perasaan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hartati (2017) yang menyatakan bahwa lansia memvalidasi apabila penyampaian pesan dari keluarga kurang jelas dan mendengarkan secara aktif apabila keluarga berbicara. Hal ini sesuai dengan teori bahwa dengan n

validasi, penerima dapat menyampaikan pemahamannya terhadap pemikiran dan perasaan pengirim. Validasi bukan berarti penerima setuju terhadap pesan yang dikomunikasikan, akan tetapi menunjukkan penerimaan pesan atau pesan yang disampaikan berharga. Mendengarkan secara aktif yaitu memfokuskan perhatian penuh pada seseorang terhadap apa yang dikomunikasikan. Mendengarkan secara aktif bertujuan menghindari terjadinya gangguan alur komunikasi pengirim (Gottman, 1977 dalam Friedman, 2010).

c. Pengirim disfungsional

Pada pernyataan pengirim fungsional keluarga membuat asumsi 45,9% yang menyatakan bahwa pada saat asumsi dibuat pengirim mengadakan apa yang penerima rasakan tanpa mengklarifikasi isi atau maksud pesan sehingga dapat menimbulkan kemarahan pada penerima karena merasatidak dianggap. Mengekspresikan perasaan secara tidak jelas yaitu 78,4% dan 54,1% yang menunjukkan bahwa pengirim mengungkapkan perasaan yang tidak jelas dan beranggapan tidak serius seperti berdiam diri, mudah tersinggung terhadap penerima, Membuat respon yang menghakimi 64,9% menghakimi merupakan komunikasi disfungsional yang menyatakan pengirim menilai dan mengevaluasi pesan jenis ekspresi menghakimi seperti merendahkan dan menghina, Ketidakmampuan mengidentifikasi kebutuhan sendiri sebanyak 64,9% yang menjelaskan bahwa pengirim tidak mampu untuk mengekspresikan kebutuhannya karena takut terjadi penolakan yang menimbulkan perasaan tidak berharga, merasa tidak ada hak untuk menyapaikan kebutuhan yang diperlukan, Komunikasi yang tidak sesuai 54,1% yang menunjukan bahwa pengirim disfungsional menampilkan komunikasi yang tidak sesuai misalnya menggunakan nada tinggi saat berbicara. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Hartati (2017) yang mengungkapkan bahwa keluarga tidak mampu mengidentifikasi kebutuhan diri selain itu anggota keluarga yang mempunyai asumsi bahwa lansia memiliki pikiran yang sama dengan apa yang dipikirkan. Apabila hal ini terjadi, dapat

menimbulkan kemarahan sehingga lansia merasa perasaannya tidak dianggap.

d. Penerima disfungsional

Pada pernyataan pengirim disfungsional keluarga gagal untuk mendengarkan 56,8% dimana pada saat komunikasi berlangsung penerima tidak memperhatikan atau mendengarkan hal ini biasanya terjadi karena bising, waktu yang tidak tepat dan kecemasan yang tinggi. Menggunakan diskualifikasi 37,8% yang mengungkapkan bahwa penerima pesan menghindari isu penting dimana penerima tidak menunjukkan sifat tidak menyetujui secara serius sehingga tidak relevan atau tidak berhubungan dengan pesan yang dikirimkan dengan apa yang sedang berlangsung. Menghina 64,9% yang menunjukkan bahwa penerima pesan tidak bereaksi secara negatif dengan mengambil posisi yang menyerang. Gagal memvalidasi pesan 59,5% yaitu penerima menggunakan respon tanpa menggali pesan dari pengirim seperti membuat asumsi memberikan saran untuk memutuskan komunikasi dimana penerima pesan sulit untuk menafsirkan dengan benar baik isi maupun maksud pesan. Sesuai dengan teori diskualifikasi adalah respon tidak langsung yang memungkinkan penerima untuk tidak benar-benar menyetujuinya sehingga tidak ada hubungan antara pesan yang dikirimkan dengan apa yang sedang berlangsung sehingga lansia beranggapan tidak diberi kesempatan untuk berbicara (Satir, 1975 dalam Friedman, 2010).

e. Pola komunikasi fungsional

Pernyataan pola komunikasi keluarga fungsional anggota keluarga berkomunikasi jelas dan selaras 70,3% dan 67,6% yaitu, mampu menunjukkan keselarasan saat berkomunikasi dengan keluarga dimana terdapat konsistensi antar tingkat isi dan instruksi sehingga penerima mampu dengan lebih jelas memahami pengirim. Komunikasi emosional 75,7% dan 67,6% komunikasi emosional berkaitan dengan ekspresi emosi dan perasaan (marah, terluka, sedih, cemburu, bahagia dan kemesraan) keluarga yang sehat menunjukkan perasaan secara penuh tidak kaku dalam

mengekspresikan perasaan. Area komunikasi terbuka dan keterbukaan diri 83,8% keluarga dengan pola komunikasi fungsional menghargai keterbukaan, saling menghormati, dan jujur. Hierarki kekuasaan dan peraturan 54,1%, keluarga yang berlandaskan pada hierarki kekuasaan dan komunikasi mengandung unsur perintah sesuai dengan kebudayaan keluarga dari suatu hubungan keluarga. Konflik dan resolusi konflik 64,9% yang menunjukkan bahwa keluarga yang sehat mampu mengatasi konflik dan memetik manfaat yang positif, sedangkan resolusi konflik apabila konflik dibahas secara terbuka dan mempunyai strategi untuk menyelesaikan konflik. Pola komunikasi fungsional merupakan komunikasi yang jelas dan saling mendengarkan antar anggota keluarga merupakan suatu komunikasi yang sehat sehingga menciptakan hubungan saling mencintai. Area pada komunikasi ini keterbukaan diri dimana dalam suatu keluarga mempunyai sifat saling menghargai, menghormati jujur dan takut akan terjadinya konflik (Friedman, 2010).

f. Pola komunikasi disfungsional

Pernyataan pola komunikasi disfungsional, anggota keluarga mempunyai sifat egosentris 51,4% dan 59,5% yang menjelaskan bahwa egosentris merupakan memfokuskan pada kebutuhan diri sendiri tanpa memikirkan orang lain seseorang yang egosentris memenuhi kebutuhannya dari orang lain mereka tidak mau kalah sekecilpun. Kebutuhan mendapatkan persetujuan total 48,6% hal ini bisa dilihat dari seorang pasangan yang sudah menikah dan menemukan perbedaan satu sama lain yang akan berakibat pada ancaman karena mengarah pada ketidaksetujuan. Kurang empati 37,8% yaitu anggota keluarga tidak dapat menoleransi perbedaan dan tidak mampu berempati hal ini menimbulkan suasana tegang dan saling menyalahkan kondisi ini terlihat pada gaya komunikasi yang membingungkan, samar, tidak langsung, terselubung, dan defensif bukan memperlihatkan keterbukaan ataupun kejujuran. Komunikasi yang tertutup 48,6% yang menyatakan keluarga menghindari diskusi atau isu yang bermanfaat. pola komunikasi disfungsional merupakan suatu

komunikasi yang tidak jelas atau tidak langsung antara penerima pesan dan intrusi sehingga tidak tepat sasaran. Interaksi antar anggota keluarga harus disampaikan secara berulang untuk menjaga keseimbangan. Hal ini sering mengakibatkan maksud dari komunikasi menjadi samar dan tertutup yang akan menyulitkan pada saat dilakukan pengkajian, yang mempengaruhi pola komunikasi disfungsi adanya sikap harga diri rendah antar anggota keluarga (Friedman, 2010).

C. Keterbatasan Penelitian

1. Kesulitan penelitian

Adanya kesulitan responden dalam memahami pertanyaan dalam kuesioner, sudah diberikan penjelasan namun peneliti dan asisten harus mendampingi hingga pengisian kuesioner selesai karena lansia sulit untuk memahami pertanyaan. selain itu, lansia juga mengalami kelelahan dan rasa bosan dikarenakan dilakukan bersamaan dengan penelitian lain dengan jumlah kuesioner lebih dari tiga.

2. Kelemahan penelitian

Pada penelitian ini hanya melihat gambaran tidak menghubungkan dengan faktor lain sehingga kurang terdali lebih dalam terkait dengan pola komunikasi keluarga pada lansia.