

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Kecamatan Pandak memiliki dua kelurahan yaitu Kelurahan Gilangharjo dan Kelurahan Wijirejo. Dusun Jodog merupakan salah satu dusun yang berada di Kelurahan Gilangharjo, Kecamatan Pandak, Kabupaten Bantul, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Dusun Jodog terdiri dari 6 RT, setiap RT memiliki kegiatan rutin yang sering dilakukan seperti gotong royong, karang taruna, posyandu, rembuk bersama, pertemuan rutin, pengajian dan sebagian besar warga yang berada di dusun ini bekerja sebagai buruh tani, pedagang, wiraswasta dan buruh.

Jumlah penduduk Dusun Jodog sebesar 1611 jiwa yang terbesar dalam dua kelurahan dengan 834 laki-laki dan 777 perempuan dan merupakan salah satu dusun yang memiliki populasi lasia terbanyak yaitu 378 jiwa dari total keseluruhan dan memiliki 144 penduduk yang miskin. Dilihat peran serta masyarakat dalam kunjungan posyandu sangat kurang, sehingga pada saat dilakukan penelitian ditemukan sebagian besar yaitu 27 lansia mengalami gizi kurang dari total keseluruhan 62 lansia.

2. Karakteristik Responden

Berdasarkan penelitian, diperoleh karakteristik lansia di Dusun Jodog Kelurahan Gilangharjo Pandak Bantul sebagai berikut:

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Lansia di Dusun Jodog**Kelurahan Gilangharjo Pandak Bantul n = 62 Tahun 2013**

Karakteristik	Frekuensi	Prosentase (%)
Umur		
60-74 tahun	27	43,5
75-90 tahun	28	45,2
> 90 tahun	7	11,3
Jenis kelamin		
Laki-laki	35	56,5
Perempuan	27	43,5
Pendidikan		
SD/ sederajat	22	35,5
SMP/ sederajat	18	29,0
SMA/ sederajat	20	32,3
PT/ akademi	2	3,2
Pekerjaan		
Wiraswasta	4	6,5
Pedagang	12	19,4
Pensiunan	11	17,7
Tidak bekerja	35	56,5
Penghasilan tiap bulan		
Penghasilan < UMR (Rp 993.484)	50	80,6
Penghasilan > UMR (Rp 993.484)	12	19,4

Sumber : Data primer, 2013.

Tabel 4.1 menunjukkan lansia berumur 75-90 tahun dengan jumlah paling banyak yaitu 28 orang (45,2%). Jenis kelamin lansia paling banyak adalah laki-laki yaitu 35 orang (56,5%). Pendidikan lansia paling banyak yaitu SD/ sederajat sebanyak 22 orang (35,5%). Lansia tidak memiliki pekerjaan jumlah paling banyak yaitu 35 orang (56,5%). Penghasilan lansia paling banyak adalah < UMR (< Rp 993.484) sebanyak 50 orang (80,6%).

3. Dukungan Keluarga pada Lansia

Hasil analisis dukungan keluarga pada Lansia di Dusun Jodog Kelurahan Gilangharjo Pandak Bantul disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Pada Lansia di Dusun

Jodog Kelurahan Gilangharjo Pandak Bantul n = 62 Tahun 2013

Bentuk dukungan keluarga	Frekuensi	Prosentase (%)
Dukungan informasional		
Kurang	26	41,9
Cukup	15	24,2
Baik	21	33,9
Dukungan emosional		
Kurang	22	35,5
Cukup	20	32,3
Baik	20	32,3
Dukungan instrumental		
Kurang	24	38,7
Cukup	19	30,6
Baik	19	30,6
Dukungan penilaian		
Kurang	23	37,1
Cukup	21	33,9
Baik	18	29,0
Dukungan keluarga		
Kurang	23	37,1
Cukup	17	27,4
Baik	22	35,5

Sumber: Data primer, 2013.

Tabel 4.2 menunjukkan dukungan informasional kepada lansia paling banyak adalah kurang yaitu 26 orang (41,9%). Dukungan emosional kepada lansia paling banyak adalah kurang yaitu 22 orang (35,5%). Dukungan instrumental kepada lansia paling banyak adalah kurang yaitu 24 orang (38,7%). Dukungan penilaian kepada lansia paling banyak adalah kurang yaitu 23 orang (37,1%). Secara keseluruhan dukungan yang diberikan keluarga kepada lansia paling banyak adalah kurang yaitu 23 orang (37,1%).

4. Status Gizi Lansia

Hasil analisis status gizi lansia di Dusun Jodog Kelurahan Gilangharjo Pandak Bantul disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Status Gizi Lansia di Dusun Jodog

Kelurahan Gilangharjo Pandak Bantul n = 62 Tahun 2013

Status gizi	Frekuensi	Prosentase (%)
Kurang	27	43,5
Normal	23	37,1
Lebih	12	19,4
Jumlah	62	100

Sumber: Data primer, 2013.

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa lansia memiliki status gizi kurang sebanyak 27 orang (43,5%).

5. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Status Gizi Lansia

Tabulasi silang dan hasil uji *kendall tau* hubungan dukungan keluarga dengan status gizi lansia di Dusun Jodog Kelurahan Gilangharjo Pandak Bantul sebagai berikut:

Tabel 4.4. Tabulasi Silang dan Uji *Kendal tau* Hubungan Dukungan Keluarga dengan Status Gizi Lansia Dusun Jodog Kelurahan

Gilangharjo Pandak Bantul n = 62 Tahun 2013

Dukungan	Status gizi						Total		<i>p-</i>
Keluarga	Kurang		Normal		Lebih				<i>Value</i>
	f	%	f	%	f	%	f	%	
Kurang	21	33,9	1	1,6	1	1,6	23	37,1	0,000
Cukup	5	8,1	10	16,1	2	3,2	17	27,4	
Baik	1	1,6	12	19,4	9	14,5	22	35,5	
Total	27	43,5	23	37,1	12	19,4	62	100	

Sumber: Data primer, 2013.

Tabel 4.4 menunjukkan lansia yang kurang mendapat dukungan keluarga status gizinya kurang sebanyak 21 orang (33,9%). Lansia yang cukup mendapat dukungan keluarga status gizinya normal sebanyak 10 orang (16,1%). Lansia yang mendapat dukungan keluarga yang baik dari keluarga status gizinya normal sebanyak 12 orang (19,4%).

Hasil uji korelasi *Kendall tau* diperoleh *p*-value sebesar $0,000 < \alpha (0,05)$ sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan status gizi lansia di Dusun Jodog Kelurahan Gilangharjo Pandak Bantul.

B. Pembahasan

1. Dukungan Keluarga pada Lansia

a. Dukungan informasional

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa responden mendapatkan dukungan informasional yang kurang dari keluarga sebanyak 26 orang (41,9%). Menurut Friedman (2010), keluarga bertindak sebagai bimbingan umpan balik, membimbing dan menengahi pemecahan masalah serta sebagai sumber dan validator identitas anggota keluarga. Penelitian yang dilakukan Ages (2012) menunjukkan adanya pengaruh dukungan informasional terhadap kualitas hidup lansia dengan nilai $p=0,005$. Demikian juga dengan penelitian Aswin (2013) yang menunjukkan adanya hubungan dukungan informasional keluarga dengan *successful aging* pada lansia dengan nilai $p=0,018$.

b. Dukungan emosional

Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa responden mendapat dukungan emosional yang kurang dari keluarga sebanyak 22 orang (35,5%). Friedman (2010) menyatakan bahwa setiap orang membutuhkan dukungan afeksi dari orang lain, dukungan ini berupa dukungan simpatik dan empati, cinta, kepercayaan, dan perhatian. Dukungan sosial yang diberikan keluarga akan sangat membantu lansia dalam menghadapi kehidupan karena merasa dirinya tidak menanggung beban sendiri namun masih ada orang lain yang memperhatikan, mau mendengarkan segala keluhan, bersimpati dan empati terhadap persoalan yang dihadapi, bahkan mau membantu memecahkan masalah yang dihadapi (Locher, *et al*, 2010). Penelitian yang dilakukan Ages (2012) menunjukkan adanya pengaruh dukungan emosional terhadap kualitas hidup lansia dengan nilai $p=0,024$. Demikian juga dengan penelitian Aswin (2013) yang menunjukkan adanya hubungan dukungan emosional keluarga dengan *successful aging* pada lansia dengan nilai $p=0,001$.

c. Dukungan instrumental

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa responden mendapatkan dukungan instrumental yang kurang dari keluarga sebanyak 24 orang (38,7%). Materi yang diberikan keluarga pada lansia sebagai bentuk pemenuhan tanggung jawab untuk memenuhi kebutuhan lansia selama masa hidupnya termasuk tambahan uang untuk melaksanakan berbagai aktivitas. Hal ini sejalan dengan teori Friedman (2010) bahwa keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan kongkrit dalam bentuk materi, tenaga dan sarana. Manfaat dari dukungan instrumental bagi lansia adalah mendukung pulihnya energi atau stamina dan semangat yang menurun. Penelitian yang dilakukan Ages (2012) menunjukkan adanya pengaruh dukungan instrumental terhadap kualitas hidup lansia dengan nilai $p=0,048$. Demikian juga dengan penelitian Aswin (2013) yang menunjukkan adanya hubungan dukungan instrumental keluarga dengan *successful aging* pada lansia dengan nilai $p=0,011$.

d. Dukungan penilaian

Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa responden mendapatkan dukungan penilaian yang kurang dari keluarga sebanyak 23 orang (37,1%). Menurut Friedman (2010) Bentuk dukungan penilaian ini berupa penghargaan positif kepada lansia, pemberian semangat, persetujuan pada pendapat lansia, perbandingan yang positif dengan individu lain. Bentuk dukungan ini membantu lansia dalam membangun harga diri dan kompetensi. Untuk dapat menjalani kehidupannya dengan baik, seorang lansia membutuhkan kemauan untuk memandang hidup sebagai sebuah harapan dan juga dibutuhkan pikiran yang positif dalam memandang setiap permasalahan yang mereka alami. Pikiran dan sikap positif tersebut dapat muncul apabila ada dukungan dari orang sekitar khususnya keluarga.

Peran positif dari keluarga akan membuat lansia berpikir bahwa kehadirannya masih sangat berarti dan dibutuhkan dalam menjalani kehidupan. Penelitian yang dilakukan Ages (2012) menunjukkan adanya pengaruh dukungan penilaian terhadap kualitas hidup lansia dengan nilai $p=0,041$. Demikian juga dengan penelitian Aswin (2013) yang menunjukkan adanya hubungan dukungan penilaian keluarga dengan *successful aging* pada lansia dengan nilai $p=0,000$.

e. Dukungan keluarga

Hasil penelitian menunjukkan responden mendapat dukungan yang kurang dari keluarga sebanyak 23 orang (37,1%). Dukungan keluarga merupakan dukungan yang diberikan keluarga kepada lansia, dimana dukungan ini sangat dibutuhkan lansia selama menjalani kehidupannya sehingga lansia merasa diperhatikan dan dihargai. Hal ini sejalan dengan teori Maryam (2008) bahwa keluarga merupakan *support system* utama bagi lansia dalam mempertahankan kesehatannya. Peranan keluarga dalam perawatan lansia antara lain menjaga atau merawat lansia, mempertahankan dan meningkatkan status mental, mengantisipasi perubahan sosial ekonomi, serta memberikan motivasi, dukungan dan memfasilitasi kebutuhan spiritual bagi lansia.

Dukungan yang diberikan oleh keluarga sangat mungkin untuk memberikan sumbangan terhadap kestabilan psikologis seorang lansia dalam menghadapi kehidupannya. Adanya dukungan dari keluarga dan orang-orang terdekat dapat mengurangi rasa cemas, depresi, dan stress pada lansia. Menurut Supriasa (2001) bahwa keluarga memberikan *support positif* bagi lansia dalam mempertahankan status gizinya yaitu dengan memberikan kehangatan kepada lansia, membantu melakukan persiapan makanan bagi lansia, memenuhi sumber-sumber keuangan, menghormati dan menghargai, menyediakan waktu serta perhatian, memberi dorongan untuk tetap mengikuti kegiatan-kegiatan di luar rumah serta kurang menyediakan fasilitas guna pemeriksaan kesehatan secara teratur.

2. Status Gizi Lansia

Hasil penelitian dalam tabel 4.3 yang telah dilakukan menunjukkan bahwa responden memiliki status gizi kurang sebanyak 27 orang (43,5%). Masalah gizi kurang banyak terjadi pada usia lanjut, kondisi gizi kurang tanpa disadari karena gejala yang muncul hampir tidak terlihat, sampai usia lanjut tersebut jatuh dalam kondisi yang buruk. Banyaknya lansia yang memiliki status gizi kurang dipengaruhi oleh faktor pendidikan lansia yang sebagian besar masih rendah (SD) sebanyak 22 orang (35,5%). Menurut Notoatmodjo (2003) pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Pendidikan yang telah ditempuh oleh lansia akan mempengaruhi pengetahuan mereka tentang gizi. Tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang diperoleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang makin baik pula pengetahuannya (Wawan dan Dewi, 2010). Pengetahuan gizi yang baik akan menyebabkan seseorang mampu menyusun menu yang baik untuk dikonsumsi. Semakin banyak pengetahuan gizi seseorang, maka akan semakin memperhitungkan jenis dan jumlah makanan yang diperolehnya untuk dikonsumsi (Sediaoetama, 2000). Hal ini didukung oleh pendapat Maryam (2008) bahwa salah satu faktor yang menyebabkan kurangnya gizi pada lansia adalah kurangnya pengetahuan tentang gizi.

Faktor berikutnya yang mempengaruhi status gizi lansia adalah penghasilan lansia yang rendah ($< \text{UMR}$) sebanyak 50 orang (80,6%). Faktor pendapatan berhubungan dengan keadaan gizi seseorang dan merupakan salah satu faktor yang sangat menentukan kualitas dan kuantitas makanan. Menurut Supariasa, (2001) pendapatan merupakan faktor yang secara tidak langsung mempengaruhi konsumsi pangan, tetapi termasuk penentu utama baik buruknya keadaan gizi seseorang, atau sekelompok orang. Pendapatan yang rendah mengakibatkan daya beli untuk konsumsi makanan rendah sehingga kebutuhan zat gizi tidak terpenuhi.

3. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Status Gizi Lansia

Hasil tabulasi silang menunjukkan lansia yang kurang mendapat dukungan keluarga status gizinya kurang sebanyak 21 orang (33,9%). Lansia yang cukup mendapat dukungan keluarga status gizinya normal sebanyak 10 orang (16,1%). Lansia yang mendapat dukungan keluarga yang baik dari keluarga status gizinya normal sebanyak 12 orang (19,4%).

Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dukungan keluarga dengan status gizi lansia di Dusun Jodog Kelurahan Gilangharjo Pandak Bantul ($p=0,000 < 0,05$). Keluarga merupakan *support system* utama bagi lansia dalam mempertahankan kesehatannya. Setiap anggota keluarga memiliki peranan yang sangat penting dalam melakukan perawatan terhadap lansia. Ada beberapa hal yang dapat dilakukan oleh anggota keluarga dalam pelaksanaan perannya terhadap lansia, yaitu melakukan pembicaraan yang terarah, mempertahankan kehangatan keluarga, membantu melakukan persiapan makanan bagi lansia, membantu memenuhi sumber-sumber keuangan, menghormati dan menghargai, bersikap sabar dan bijaksana dalam menghadapi lansia, memberikan kasih sayang, menyediakan waktu serta perhatian, memberikan kesempatan untuk tinggal bersama, memberi dorongan untuk tetap mengikuti kegiatan-kegiatan di luar rumah termasuk mengembangkan hobi dan pemeriksaan kesehatan secara teratur (Maryam, 2008).

Pemenuhan gizi lanjut usia sangat penting, karena pada saat lansia menunjukkan bahwa asupan energi pada lansia sangat mempengaruhi ketahanan tubuh. Lansia dapat terjadi perubahan tingkat berbagai hormon dan penurunan metabolisme sehingga terjadi penundaan kemunculan penyakit kronik yang berhubungan dengan bertambah umur (Azizah, 2011). Status gizi pada lansia sangat tergantung pada adanya dukungan dari keluarga atau orang terdekat yang memberi manfaat positif pada mereka yang rentan untuk mengalami gizi buruk khususnya terjadi pada mereka yang janda, pria tua yang belum menikah dan lansia yang ditinggalkan oleh keluarganya (Locher, *et al*, 2009).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Locher, *et al.* (2009) yang menunjukkan dukungan sosial sangat mempengaruhi status gizi pada lansia di Amerika Serikat. Hubungan ini sangat unik antara dukungan dan gizi pada lansia dapat dilihat dari berbagai aspek struktur sosial dapat mempengaruhi kesehatan lansia itu sendiri. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan Ages (2012) yang menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia di Dusun Deresan Ringinharjo Bantul ($p=0,010$). Demikian juga dengan penelitian Dewianti (2013) yang menyimpulkan adanya hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan kualitas hidup lansia di wilayah kerja Puskesmas III Denpasar Selatan ($p=0,039$). Dukungan keluarga yang baik meningkatkan kualitas hidup lansia sehingga perlu upaya peningkatan dukungan keluarga anggota keluarga yang memiliki lansia.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki berbagai keterbatasan yang mengakibatkan hasilnya belum sesuai yang diharapkan. Keterbatasan tersebut meliputi:

1. Kelemahan Dalam Penelitian

Pengumpulan data dukungan keluarga dengan kuesioner tertutup, sehingga responden tidak dapat memberikan banyak keterangan tentang dukungan keluarga, namun sebatas mengisi jawaban yang sudah ada pada kuesioner.

2. Kesulitan Dalam Penelitian

Adanya kesulitan responden dalam memahami pertanyaan dalam kuesioner, meskipun sudah diberikan penjelasan oleh peneliti menyebabkan hasil penelitian ini kurang sempurna.