

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Lansia

2.1.1 Definisi Lansia

Lanjut usia merupakan keadaan yang berlangsung pada suatu kehidupan dimana individu mengalami suatu penurunan baik fisik maupun psikologisnya. Lansia sering disebut geriatri di dunia kesehatan. Kata geriatri datang dari kata Yunani yakni “geras” yang memiliki arti usia tua, dan “iatro” yang memiliki arti berkaitan dengan perawatan medis. Dengan begitu, geriatri adalah spesialisasi medis yang berhubungan dengan fisiologi penuaan dan diagnosis serta pengobatan penyakit yang menyerang orang lanjut usia (Williams, 2016).

Menurut UU Nomor 13 Tahun 1998 definisi lanjut usia merupakan individu dimana usianya sudah mencapai enam puluh tahun ke atas. Dalam realita kehidupan masyarakat, pola masyarakat lansia dapat dilihat dari potensial atau tidaknya lansia dalam menjalankan aktivitas sosial. Lanjut usia potensial merupakan lansia yang masih piawai dalam menjalankan pekerjaan dan/atau aktivitas yang dapat memanasifestasikan barang dan/atau jasa. Lanjut usia tidak potensial merupakan lansia yang tidak berkemampuan untuk memperoleh penghasilan sendiri sehingga kehidupannya hanya bertumpu pada dukungan atau pemberian dari individu lain (Akbar, 2019).

Proses penuaan pada lansia dihubungkan dengan beragam peralihan yang berubah dari fisiologis dan kemunduran progresif homeostasis fisiologis, yang semua hal tersebut menyebabkan kegagalan organ, penurunan fungsi, multimorbiditas, dan kelemahan (Syanti et al., 2022). Dari perubahan ini menyebabkan lansia mengalami penurunan dalam masalah fisik dan psikologis, serta menjadi pengaruh pada bidang ekonomi dan sosial. Dengan begitu, fase hidup lanjut usia disebut menjadi periode penutup dalam rentang hidup manusia.

2.1.2 Batasan Usia Lansia

Peraturan yang membahas mengenai lansia diatur dalam UU Nomor 13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan lansia pada Bab 1 Pasal 1 Ayat 2, menyebutkan bahwa lanjut usia merupakan individu dimana usianya sudah menginjak lebih dari 60 tahun. Namun, batasan usia dari lansia ini memiliki pandangan atau pendapat yang berbeda-beda. Berikut pendapat ahli tentang batasan-batasan usia lansia.

- a. Menurut World Health Organization (2020), 4 tahapan fase hidup lanjut usia yaitu :
 1. *Middle age* yakni usia pertengahan dengan usia diantara 45-59 tahun.
 2. *Elderly* yakni lanjut usia dengan usia diantara 60-74 tahun.
 3. *Old* yakni lanjut usia tua dengan usia diantara 75-90 tahun.
 4. *Very old* yakni usia yang sangat tua dengan usia diantara > 90 tahun.

- b. Menurut Aspiani (2014), lansia terbagi menjadi kelompok-kelompok, yakni :
1. Kelompok masa virilitas yakni kelompok dengan usia 45-54 tahun yang biasa dikenal dengan menjelang usia lanjut.
 2. Kelompok masa presenium yakni kelompok dengan usia 55-64 tahun yang biasa dikenal dengan usia lanjut.
 3. Kelompok masa senium yakni kelompok dengan usia > 65 tahun yang biasa dikenal dengan usia lebih lanjut.
- c. Menurut Amin & Juniati (2017), beberapa kategori umur untuk lansia, yakni :
1. Masa lansia awal yakni individu dengan usia 46-55 tahun
 2. Masa lansia akhir yakni individu dengan usia 56-65 tahun
 3. Masa manula yakni individu dengan usia 65-atas

2.1.3 Teori Proses Menua

Menjadi tua atau biasa disingkat menua adalah proses alami yang terjadi pada seseorang melalui tahapan-tahapan kehidupan manusia. Tahapan ini dimulai dari yang paling awal yakni neonatus, toddler, pra sekolah, sekolah, remaja, dewasa, kemudian lansia. Proses berkembang ini tidak terjadi secara tiba-tiba, melainkan terjadi seiring dengan berjalannya waktu. Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia, teori proses menua dibagi menjadi beberapa bagian, yaitu (Sunaryo et al., 2016) :

1. Teori Biologi

Teori biologi merupakan teori dimana membahas mengenai kehidupan dan organisme di dalamnya. Pada teori ini terdapat berbagai macam teori lainnya, seperti :

a) Teori Genetik dan Mutasi

Pada teori ini dijelaskan bahwa menjadi tua disebabkan oleh perubahan biokimia dari molekul atau DNA yang ada pada setiap sel. Kemudian molekul-molekul atau DNA tersebut akan mengalami mutasi.

b) Teori Interaksi Seluler

Menua pada lansia terjadi apabila sel-sel yang saling berinteraksi mengalami kegagalan mekanisme. Kegagalan ini mengakibatkan sel-sel dalam tubuh dapat mengalami degenerasi.

c) Teori Replikasi DNA

Pada penuaan, proses tersebut terjadi karena adanya penumpukan yang terus menerus dari kerusakan dalam masa replika DNA. Kerusakan pada replika DNA ini akan menyebabkan kematian sel. Kerusakan yang terjadi mampu mengurangi masa hidup sel. Dalam rDNA, $\pm 50\%$ akan melepaskan diri dari sel jaringan ketika individu mencapai 70 tahun.

d) Teori Ikatan Silang

Terjadinya penuaan pada lansia dapat diyakini sebagai efek dari ikatan silang yang progresif antara protein intraseluler dengan interseluler seperti kolagen. Semakin meningkatnya ikatan silang

makan akan semakin cepat pula penuaan terjadi. Peningkatan ikatan silang terjadi seiring dengan bertambahnya umur manusia.

e) Teori Radikal Bebas

Pada teori ini, penuaan terjadi karena fungsi sel yang menurun kemudian lambat laun mengalami kerusakan. Penurunan hingga kerusakan sel ini terjadi karena radikal bebas merusak enzim superoksida-dismutasi (SOD). Radikal bebas yang didalamnya termuat gugus-gugus radikal bebas terbentuk dari akibat otoksidasi molekul intraseluler yang dikarenakan pengaruh sinar UV.

2. Teori Kejiwaan Sosial

Dalam teori proses menua terdapat teori kejiwaan sosial yang didalamnya memuat sikap, keyakinan, serta perilaku lansia. dari teori kejiwaan sosial sendiri ada beberapa macam teori yang dijelaskan, yakni:

a) Teori Aktivitas (*Activity Theory*)

Lansia yang berhasil dalam hidupnya merupakan lansia yang aktif dalam mengikuti kegiatan sosial di lingkungannya. Teori aktivitas ini memperlihatkan lansia yang terus menjaga relasi antara kehidupan sosial dengan individu. Kegiatan sosial dari lansia ini memiliki artian untuk menjaga hubungan-hubungan baik tersebut terus terjalin harmonis dan stabil.

b) Teori Kepribadian Berlanjut (*Continuity Theory*)

Pada *Continuity Theory*, lansia menjalani sebuah perubahan yang dipengaruhi oleh kepribadian yang ia miliki sendiri. Pada dasarnya

kepribadian seseorang tidak berubah secara tiba-tiba, namun berlanjut hingga fase lansia.

c) Teori Pembebasan (*Disengagement Theory*)

Fase lansia yang membuat energi secara fisik dan mental menurun akan berdampak pada aspek sosial. Pada teori pembebasan disebutkan bahwa semakin usia bertambah, maka manusia akan mulai memperkecil lingkup kehidupannya. Lingkup hidup yang semakin kecil ini terjadi pada lansia di aspek interaksi sosial yang kian menurun baik secara kualitas maupun kuantitasnya.

d) Teori Stratifikasi Usia

Teori stratifikasi usia bisa dimaknai penggolongan kelompok sesuai usia. Pada teori ini menjelaskan bahwa terdapat hubungan saling bergantung antara usia dengan struktur sosial. Kebergantungan antara usia dengan struktur sosial memiliki arti bahwa manusia bertumbuh menjadi dewasa bersama masyarakat dalam bentuk kelompok. Maka dari itu lansia dengan masyarakat saling memengaruhi serta selalu terjadi perubahan-perubahan pada setiap kelompok.

e) Teori Penyesuaian Individu dengan Lingkungan

Dalam teori ini dijelaskan bahwa terdapat relasi antara kompetensi individu dengan lingkungannya. Pada poin kompetensi, hal yang dimaksud ialah kekuatan ego, keterampilan motorik, kesehatan biologis, kapasitas kognitif, serta fungsi sensorik. Sedangkan dalam poin lingkungan, hal yang dimaksud ialah potensi lansia dalam

menyikapi respon tingkah laku seseorang. Hubungan ini dapat diterima dengan korelasi semakin banyak hal yang terganggu pada diri seorang individu, maka semakin besar pula tekanan yang diterimanya dari lingkungan tersebut.

2.1.4 Perubahan pada Lansia

Lansia merupakan salah satu populasi berisiko yang biasa dianalogikan dengan status kesehatan yang sedikit demi sedikit mulai menurun, terutama status kesehatan fisik. Meskipun yang sangat terdampak ialah kesehatan fisik, namun pada aspek psikososial dan spiritual juga mengalami peralihan. Perubahan-perubahan pada lansia tersebut yakni :

1. Perubahan Fisik

a) Sel

Lansia memiliki ukuran sel yang berubah ukurannya menjadi lebih besar tetapi jumlahnya berubah lebih sedikit. Mekanisme dimana tidak hanya volume cairan tubuh tetapi juga cairan intraseluler yang menurun dan kandungan protein pada otak, ginjal, darah, hati yang akan menurun juga (Sunaryo et al., 2016).

b) Sistem Pendengaran

Pada masyarakat saat ini, sering ditemukan bahwa lansia memiliki masalah terkait sistem pendengarannya. Menurunnya sistem pendengaran dapat terjadi disebabkan oleh berkurangnya kemampuan daya telinga dalam terhadap nada serta suara. Dengan suara yang besar, kata-kata yang jelas dan mudah dimengerti, lansia

dapat memahami. Pada masalah ini, lansia membutuhkan peran dukungan dari lingkungan terdekat untuk selalu memahaminya.

c) Sistem Pencernaan

Tubuh lansia yang mana kemampuan absorpsi dan digestinya mulai menurun dapat mengakibatkan anoreksia. Perubahan lain yang dialami ketika mencapai umur lansia yakni penurunan sekresi asam dan enzim pencernaan. Lansia juga banyak mengeluhkan gangguan menelan hingga perubahan nafsu makan. Gangguan menelan terjadi karena fungsi morfologik pada mukosa, kelenjar, dan juga otot pencernaan mulai menurun. Proporsi dan bentuk dari makanan lansia juga menjadi perhatian besar dalam perubahan pada sistem pencernaan.

d) Sistem Penglihatan

Perubahan yang terjadi pada indera penglihatan lansia yakni rabun. Berkurangnya daya akomodasi dan ketajaman penglihatan dikarenakan lensa mata pada lansia yang kehilangan elastisitas. Lensa mata yang berkurang elastisitasnya menyebabkan kekakuan sehingga otot penyangga lensa mata melemah.

e) Sistem Kardiovaskuler

Pada lansia, sistem kardiovaskuler mengalami perubahan sehingga menyebabkan penurunan fungsi. Penurunan fungsi terjadi karena katup jantung mengalami perubahan menjadi lebih tebal dan kaku, pada bagian otot dan arteri mengalami perubahan menjadi kurang

elastis, serta rentan adanya kalsium dan lemak yang menumpuk pada dinding pembuluh darah (Arifin et al., 2016).

f) Sistem Endokrin

Tubuh manusia memproduksi banyak sekali hormon. Salah satunya adalah hormon endokrin yang diproduksi cukup banyak untuk mengatur mekanisme dari stress. Berkurangnya produksi hormon endokrin yang terjadi pada individu dengan usia lanjut mengakibatkan adanya reaksi yang menurun pada lansia dalam menangani stress.

g) Sistem Integumen

Sistem ini mengalami perubahan berkaitan dengan perubahan sel. Sel pada lansia ukurannya menjadi lebih besar dan jumlahnya lebih sedikit dan mengakibatkan transfer oksigen dalam tubuh akan semakin melambat dan jauh lebih sedikit. Inilah mengapa pada lansia dapat terjadi atrofi, kulit kendur, kering, dan tidak elastis. Faktor kurang cairan juga dapat menjadi penyebab dari perubahan sistem integumen pada lanjut usia.

h) Sistem Muskuloskeletal

Pada lansia, sistem ini erat hubungannya dengan mobilisasi. Pada fase lansia, mobilisasi menjadi amat terbatas. Banyak dikarenakan kekakuan, nyeri, ataupun kelemahan. Individu lanjut usia cenderung mengalami nyeri sendi, keterbatasan gerak anggota tubuh, kelemahan otot, dan melambatnya kegiatan sehari-hari. Lansia akan

membutuhkan banyak pertolongan dalam menjalani aktivitas hariannya karena adanya perubahan pada sistem mukuloskeletalnya.

2. Perubahan Psikososial

Sama halnya dengan perubahan fisik, lansia juga akan mengalami perubahan pada psikososial. Mental dan psikologis lansia terdampak karena beberapa peran dan konsep dirinya telah hilang. Berikut perubahan psikolososial pada lansia, yakni :

- a) Lansia akan cenderung memikirkan kehidupannya yang sudah semakin dekat dengan kematian
- b) Lansia yang merasakan perubahan dalam cara hidup akan mulai mencari-cari aktivitas sehari-hari yang tepat dan disukai untuk dilakukan.
- c) Lansia mulai merasakan rangkaian proses kehilangan, baik di dalam dirinya sendiri atau pada perannya kepada orang lain.
- d) Lansia merasakan perubahan-perubahan pada ekonomi.
- e) Lansia merasakan kehilangan peran diri karena pensiun dari pekerjaan hingga mengkhawatirkan status pekerjaan hingga finansial.
- f) Lansia mulai murung dan terlihat kesepian akan berkurangnya interaksi sosial ataupun pengasiansan dari lingkungan sosialnya.
- g) Lansia mulai mengkhawatirkan kondisinya karena penyakit kronis yang diderita maupun gangguan paca indera yang kian semakin menurun.

3. Perubahan Spiritual

Perubahan pada lansia juga terjadi pada aspek spiritual. Aspek ini juga dapat dipengaruhi akan aspek lainnya seperti psikososial. Lansia yang mulai memikirkan bahwa bertambahnya umur maka jarak kematiannya juga akan semakin dekat, merupakan lansia yang juga mengalami perubahan pada aspek spiritual. Perubahan aspek spiritual yang terlihat pada tingkatan ibadah dan sikap kasih sayangnya kepada sesame yang akan jauh lebih tinggi.

Lansia yang sebagian besar aktivitasnya di rumah juga mulai mencari kesibukan untuk dirinya sendiri. Kesibukan yang biasa dipilih ialah dengan memperdalam ilmu di agamanya. Kegiatan-kegiatan keagamaan sering dilakukan. Bukan hanya untuk menambah kesibukan, namun juga lansia yang menyadari bahwa di umur singkatnya harus lebih mendekatkan diri kepada sang pencipta.

2.1.5 Sindrom Geriatri

Geriatri berasal dari kata *geros* yang artinya lanjut usia dan kata *eatriea* yang artinya kesehatan atau medis (Williams, 2016). Maka dari itu jika ditinjau dari bahasa, geriatri adalah kesehatan lansia. Sindrom geriatri pada lansia dapat diartikan sebagai suatu proses penuaan yang alami pada manusia seiring bertambahnya usia yang terlihat dari penyakit-penyakit fisik. Sindrom geriatri juga bisa disebut sebagai berbagai gejala klinis yang mampu memberikan pengaruh besar pada kualitas hidup lansia dan berhubungan dengan kecacatan (Azizah, 2015).

Sindrom geriatri memiliki kondisi klinis pada fisik yang berhubungan dengan kecacatan fisik atau psikis pada lansia. Gejala-gejala yang timbul ini sesuai dengan bentuk sindrom geriatri menurut Kemenkes (2017) sebagai berikut:

1) Imobilisasi (*Immobility*)

Imobilisasi adalah keadaan dimana lansia mengalami kekurangan pergerakan sampai hanya bisa berbaring selama tiga hari berturut-turut ataupun lebih. Kekurangan pergerakan ini bisa disebabkan karena lansia merasakan nyeri hebat, kelemahan, atau kekuatan otot yang menuru. Tirah baring yang terlalu lama ini memiliki dampak seperti adanya infeksi hingga luka di bagian tubuh tertentu, konstipasi, infeksi saluran kemih, dan kekauan sendi serta otot. Penanganan yang tepat pada masalah sindrom geriatri ini ialah latihan fisik, posisi yang teratur, penggunaan kasur anti decubitus, dan memperhatikan asupan baik cairan maupun makanan yang berserat (Sholihaturrehmaniah, 2020).

2) Instabilitas (*Instability*)

Gangguan instabilitas ialah gangguan pada lansia yang menyebabkan ketidakstabilan saat mempertahankan posisi sehingga lansia dapat dikategorikan sebagai individu yang mempunyai risiko jatuh yang tinggi (Dini, 2023). Gangguan instabilitas ini memiliki dua faktor yang mempengaruhi yakni :

a) Faktor Intrinsik

1. Lemah

2. Gangguan penglihatan
 3. Gangguan sensitivitas saraf karena diabetes
 4. Osteoarthritis atau pengapuran lutut
 5. Nyeri
- b) Faktor Ekstrinsik
1. Pencahayaan yang redup
 2. Alas kaki yang tidak sesuai
 3. Lantai licin
- 3) Inkontinensia urine dan alvi (*Imcontinence*)

Inkontinensia urine merupakan urine yang keluar dengan tidak disadari dengan frekuensi sering yang menyebabkan masalah sosial serta kesehatan. Diestimasikan bahwa satu per tiga dari wanita serta 15-20% dari pria berusia 65 tahun lebih, menderita inkontinensia urine (Dini, 2023). *International Consultation on Incontinence*, WHO mendefinisikan inkontinensia alvi atau fekal sebagai keluarnya feses cair atau padat secara tidak disengaja yang menunjukkan masalah sosial atau kebersihan diri.

- 4) Gangguan intelektual (*Intellectual Impairment*)

Pada lansia, kemunduran intelektual yang dihadapi dapat mengarah ke demensia maupun delirium. Demensia ini disebabkan oleh kerusakan pada sel-sel saraf otak yang menurunkan kemampuan untuk berkomunikasi dan berpikir hingga mengganggu kehidupan sehari-hari (Suwarni et al., 2017). Lansia yang mengalami demensia biasanya

kesulitan dalam mengingat sesuatu yang baru saja terjadi dan senang mengulang-ulang kata, pertanyaan, atau menyelesaikan pekerjaan yang sama.

Sedangkan delirium merupakan gangguan jiwa organik yang dapat dikenai dengan gangguan kesadaran dan perhatian yang bersifat jangka pendek dan fluktuatif, serta adanya perubahan kognitif atau gangguan persepsi dalam seorang individu (Sholihaturrahmaniah, 2020). Pada delirium, gejala yang ditunjukkan seperti disorientasi waktu, tempat, dan orang, gangguan memori jangka pendek, serta komunikasi yang tidak lagi relevan dan efektif.

5) Infeksi (*Infection*)

Infeksi pada lansia dapat terjadi karena lansia memiliki penyakit komorbid kronis yang lebih dari satu, sistem kekebalan yang menurun, penurunan kemampuan berkomunikasi sehingga lansia tidak bisa menyampaikan keluhan yang dirasakan, dan kesulitan mendeteksi dini tanda infeksi. Gejala infeksi tersebut seperti kenaikan suhu tubuh, penurunan nafsu makan, kelemahan, dan adanya delirium.

6) Gangguan penglihatan dan pendengaran (*Impairment of vision and hearing*)

Gangguan pendengaran terjadi pada lansia karena adanya presbikusis. Presbikusis sensorik yang terjadi pada lansia diakibatkan oleh degenerasi atau menurunnya sistem organ corti serta dijumpai adanya gangguan pendengaran pada rentang frekuensi tinggi (Dini, 2023). Sedangkan pada

gangguan penglihatan terjadi karena melemahnya fungsional pada organ mata yang menurun. Seperti daya akomodasi yang mulai menurun atau bahkan hilang, lensa yang mengalami kekeruhan hingga katarak, dan sclerosis pada pupil hingga respon sinar menjadi hilang.

7) Konstipasi (*Impaction*)

Konstipasi pada lansia dapat terjadi karena adanya perubahan anatomi pada saluran cerna yang berhubungan dengan penuaan. Lansia mengalami penurunan tekanan sfingter anal internal dan kekuatan otot panggul, serta perubahan sensitivitas rektum dan fungsi anus yang memberikan andil terhadap peningkatan waktu transit dan penurunan kadar air dalam feses (Sianipar, 2015).

8) Isolasi diri atau depresi (*Isolation*)

Lansia seringkali menarik diri dari lingkungan karena batas keadaan fisiknya yang dapat dikatakan tidak muda. Aktivitas-aktivitas yang tidak lagi bisa diikuti lansia merupakan salah satu kehilangan yang harus dilalui di fase kehidupan ini. Kehilangan seperti pensiun dari kerja, kematian dari keluarga atau teman, dan tenaga atau fisik yang terbatas ini juga dapat menjadi penyebab lansia menarik diri dari lingkungan. Lebih parahnya, lansia juga dapat merasakan depresi. Dengan begitu, lansia akan merasa tidak dipedulikan, kesepian, dan terisolasi.

9) Gangguan tidur (*Insomnia*)

Semakin bertambahnya usia manusia, akan semakin banyak masalah, risiko, target dalam hidup yang dipikirkan. Semakin banyak beban yang

ditanggung akan memicu adanya insomnia atau gangguan tidur. Gangguan tidur ini dapat disebabkan oleh struktur pada otak yang berubah dan adanya peningkatan kadar hormon stress pada darah (Sholihaturrehmaniah, 2020). Pada lansia, faktor psikis serta adanya penyakit fisik yang diderita juga mampu menyebabkan lansia mengalami insomnia.

10) Malnutrisi (*Inanition*)

Lansia dinilai mengalami malnutrisi apabila lansia mengalami berat badan yang menurun secara fisiologis dan patologis yang tidak disengaja. Malnutrisi dapat terjadi karena lansia memiliki keluhan gangguan menelan dan juga anoreksia. Gejala tersebut tergolong wajar dialami bagi lansia. Maka dari itu, sangat dianjurkan bagi lansia untuk mengkonsumsi makanan yang lunak dan berkuah.

11) Kemiskinan atau finansial yang berkurang (*Impecunity*)

Batasan maksimal usia kerja membuat fenomena sosial yakni pensiun. Pensiunan ini seringkali dihadapi oleh lansia. Lansia yang sudah tidak bisa lagi bekerja serta dengan kelemahan fisiknya ini menjadi tidak bisa menggantungkan biaya kehidupan pada apapun. Keterbatasan untuk memulai usaha atau pekerjaan juga dialami oleh lansia. Banyaknya keterbatasan membuat lansia mengalami finansial yang berkurang.

12) Polifarmasi (*Iatrogenesis*)

Dalam proses layanan kesehatan, erat kaitannya dengan terapi pengobatan. Pada lansia, pengobatan yang diberikan mengalami proses

yang lebih rumit daripada kelompok usia lainnya. Kerumitan terjadi dikarenakan lansia memiliki penyakit yang diderita tidak hanya satu dan bersifat kronis. Keluhan yang disampaikan lansia untuk menurunkan efek samping dari obat justru ditambah dengan obat yang baru. Maka tidak jarang terjadi polifarmasi atau iatrogenesis disease pada lansia.

13) Defisiensi sistem imun (*Immune deficiency*)

Seiring dengan penambahan usia, respons imun terhadap antigen yang dipanggil kembali masih dapat dipertahankan, namun penguasaan untuk meningkatkan respons imun primer terhadap antigen baru malah mengalami penurunan secara signifikan (Fuentes et al., 2017). Penurunan yang signifikan dapat terjadi dikarenakan pada lanjut usia dimana usia sudah lebih dari 65 tahun menyebabkan aktivitas thymus sebagai organ esensial untuk memproduksi sel T menurun. Apabila sel T menurun maka respons imun terhadap antigen baru juga menurun.

2.2 Konsep Dukungan Sosial Keluarga

2.2.1 Definisi Dukungan Sosial Keluarga

Dukungan keluarga adalah bentuk dari relasi interpersonal yang mencakup sikap, perilaku, dan penerimaan keluarga sehingga anggota keluarga satu sama lain dapat merasakan perhatian (Saputri et al., 2019). Anggota keluarga memiliki anggapan kepada orang yang mendukung merupakan orang yang siap untuk memberikan pertolongan dan bantuan apabila diperlukan (Ayuni, 2020).

Dukungan keluarga selalu dibutuhkan dalam setiap keluarga untuk kehidupan satu sama lain. Dalam sebuah keluarga, dukungan ini dapat diberikan dari pihak manapun mulai dari orang tua, anak, suami, istri, ataupun saudara. Semua elemen tersebut merupakan anggota keluarga yang dekat dengan subjek. Keluarga sendiri terbagi menjadi 2 tipe, yaitu:

1. Keluarga Inti (*Nuclear Family*)

Keluarga inti merupakan sebuah keluarga yang beranggotakan ayah, ibu, suami, istri, anak kandung, anak angkat serta anak adopsi yang belum menikah, atau ayah tunggal dengan anak-anaknya yang belum menikah, atau ibu tunggal dengan anak-anaknya yang belum menikah.

2. Keluarga Luas (*Extended Family*)

Keluarga luas beranggotakan dari ayah, ibu, suami, istri, anak-anak (sudah dan atau belum menikah), cucu, orang tua, mertua, maupun kerabat atau sanak saudara yang menjadi tanggung jawab dari kepala keluarga.

Keluarga membutuhkan kasih sayang dan perhatian untuk menjalani hari-harinya. Apalagi pada keluarga dengan anak dalam masa bayi, balita, anak-anak, dan remaja. Serta keluarga dengan lansia di dalamnya, baik dari orang tua ataupun mertua. Perhatian lebih yang dimaksud ialah dari segi masa pertumbuhan untuk bayi, balita, dan anak-anak, pengetahuan mengenai dunia yang luas beserta batasan untuk remaja, serta perhatian dalam kesehatan untuk lansia.

2.2.2 Fungsi Dukungan Sosial Keluarga

Keluarga sebagai rumah untuk setiap keluarganya memiliki peranan penting dalam saling melindungi. Keluarga juga dapat memberikan dukungan untuk setiap anggotanya baik dukungan secara fisik maupun psikis. Menurut Friedman et al. (2018) keluarga mempunyai bentuk dukungan yang terbagi menjadi empat, yakni :

1) Dukungan Informasi

Dalam suatu keluarga, setiap anggotanya berfungsi sebagai kolektor dan disseminator informasi tentang kehidupan. Pada fungsi ini, keluarga harus mendeskripsikan tentang bagaimana peran seseorang dalam mengungkapkan suatu masalah mulai dari pemberian saran sampai suatu informasi. Fungsi dukungan informasi ini memiliki manfaat untuk menekan adanya stressor karena pesan yang dibagikan, sehingga mampu memberikan saran atau anjuran untuk individu. Dukungan informasi dari keluarga yang dibutuhkan oleh lansia bisa dari pengobatan akan penyakit pada lansia, peran keluarga dalam merawat lansia sesuai anjuran dokter dan tenaga kesehatan, serta memberikan nasehat ataupun saran dalam masa perawatan.

2) Dukungan Penilaian atau Penghargaan

Keluarga memiliki kewenangan untuk berperan sebagai pembimbing serta penengah dalam mencari solusi suatu masalah. Keluarga juga harus bertindak sebagai validator identitas anggota keluarganya seperti membagikan dukungan, apresiasi, dan kasih sayang. Fungsi ini memiliki manfaat dapat menolong anggota keluarga untuk mengenali dan

mengatasi masalah. Dalam dukungan ini, lansia membutuhkan support penuh sehingga lansia dapat meyakinkan dirinya sendiri akan pengobatan atau perawatan yang sedang dijalani.

3) Dukungan Instrumental

Dukungan ini merupakan dukungan yang dibagikan langsung seperti mempersiapkan fasilitas yang dibutuhkan, juga sarana yang diperlukan seperti makanan, permainan, ataupun bantuan lainnya. Keluarga juga menjadi sumber pertolongan yang praktis dan konkrit seperti kebutuhan primer setiap anggota keluarganya. Contoh dukungan instrumental yang keluarga dapat berikan untuk lansia seperti membantu kebutuhan makan dan minum, mengantar lansia melakukan kontrol kesehatan, serta menyediakan waktu untuk lansia.

4) Dukungan Emosional

Dukungan emosional yang diperoleh keluarga dapat berbentuk afeksi seperti kepercayaan, perhatian, dan saling mendengar yang timbul di antara anggota keluarga. Dukungan emosional juga berbentuk pengungkapan rasa empati, peduli, dan menunjukkan kasih sayang terhadap setiap anggota keluarga. Dukungan emosional dapat diwujudkan dengan membagikan perasaan yang nyaman, yakin bahwa dirinya diperdulikan, dan merasa dicintai oleh keluarga. Dukungan keluarga seperti mendengarkan ketika lansia mengeluhkan sakit, sifat peduli dengan menanyakan keadaan di setiap harinya, inilah yang dibutuhkan lansia dalam dukungan emosional.

2.2.3 Upaya Meningkatkan Dukungan Sosial Keluarga

Dukungan sosial keluarga merupakan hal yang dibutuhkan lansia dalam menjalani kehidupannya dengan perubahan-perubahan yang terjadi pada usia lanjutnya. Keluarga dengan lansia di dalamnya perlu memperhatikan upaya untuk dapat meningkatkan dukungan sosial keluarga yang diterima oleh lansia tersebut. Berikut upaya peningkatan dukungan sosial keluarga, sebagai berikut :

1. Bonding Keluarga

Keluarga merupakan orang-orang terdekat di sisi setiap anggota keluarganya. Keluarga dengan lansia yang sedang mengalami penurunan baik dari segi fisik, psikologis, maupun sosial membutuhkan keluarganya. Dalam pendekatan ini memerlukan bonding yang merupakan sebuah kondisi di mana manusia saling terhubung dan memiliki sifat saling bergantung satu sama lain. Apabila setiap anggota keluarga memiliki bonding dengan lansia, maka keluarga tersebut akan memberikan dukungan sosial yang optimal terhadap kehidupan lansia.

2. Konsultasi

Dalam penurunan yang terjadi pada lansia, keluarga membutuhkan seorang profesional untuk menjelaskan kondisi tersebut. Salah satunya pada pemeliharaan kesehatan lansia, keluarga perlu bertemu dengan dokter, perawat, hingga tenaga kesehatan lainnya. Dalam komunikasi ini terjadi konsultasi yang diarahkan pada kesehatan lansia. keluarga menemukan hal-hal yang harus dilakukan guna menunjang kesehatan

dari lansia. Dengan begitu, dukungan sosial keluarga terhadap lansia terpenuhi serta kualitas hidup lansia dapat meningkat.

3. Edukasi

Edukasi merupakan pemberian informasi yang ditujukan pada individu atau kelompok dengan tujuan menyebarkan informasi untuk kebermanfaatan. Pada dukungan sosial keluarga terhadap lansia, keluarga memerlukan informasi untuk membersamai lansia dalam menjalani kehidupan yang dominan mengalami penurunan. Edukasi dukungan sosial keluarga ini banyak didapatkan melalui media cetak maupun media elektronik.

- Media cetak merupakan media yang dapat dilihat dengan bentuk nyata berupa tulisan maupun gambar.
 - Leaflet merupakan media cetak dengan bentuk selebar kertas dengan berbagai macam model. Leaflet menjadi media cetak yang mudah ditemui dalam setiap promosi kesehatan dari fasilitas pelayanan kesehatan
 - Booklet merupakan media cetak dengan bentuk buku kecil berisi tulisan dan visualisasi gambar yang menarik. Booklet terdiri dari beberapa halaman dengan pesan singkat dari setiap topik yang dibahas.
- Media elektronik merupakan media yang diakses melalui perangkat elektronik. Saat ini media elektronik banyak dikembangkan selaras dengan kemajuan teknologi dan industry.

- Dalam edukasi, media elektronik yang digunakan biasanya power point yang ditampilkan di layar proyektor. Edukasi dengan powerpoint ini biasanya diimbangi dengan metode ceramah.
- Video merupakan media bergerak yang berisikan pesan dari topik edukasi yang dipilih. Video dapat diakses melalui *handphone* maupun akses aplikasi internet.

2.2.4 Faktor Yang Mempengaruhi Dukungan Sosial Keluarga

Dalam keluarga, praktik dukungan sosial keluarga memiliki beberapa aspek yang dapat memberikan suatu pengaruh. Faktor tersebut dipilah menjadi dua bagian, yakni faktor jenis internal dan eksternal. Dalam setiap jenis faktornya, terdapat beberapa faktor-faktor, yakni

a) Faktor Internal

1. Tahap perkembangan atau usia

Tahap perkembangan yakni tahapan yang memiliki interpretasi serta tanggapan terhadap perubahan kesehatan dan dukungan yang berbeda-beda. Tahap ini terjadi di setiap tahapan usia mulai dari neonatus sampai individu lanjut usia.

2. Pendidikan atau tingkat pengetahuan

Dukungan yang diperoleh keluarga memiliki keyakinan yang erat hubungannya dengan intelektual, riwayat pendidikan, dan pengalaman. Intelektualitas atau kemampuan kognitif ini akan

membangun jalan pemikiran keluarga dalam menafsirkan dukungan pada setiap individu.

3. Emosi

Faktor emosional pada setiap individu mempengaruhi bagaimana cara individu tersebut memberikan dan cara melakukan dukungan. Setiap individu pun memiliki coping yang berbeda-beda. Ada yang merespon masalah dengan stress hingga memikirkan bahwa penyakit yang dialami dapat mengancam kehidupannya. Serta ada pula individu yang merespon dengan tenang.

4. Spiritual

Faktor spiritual di setiap individu dapat terlihat dari bagaimana individu menjalani kehidupannya. Hubungan individu dengan keluarga juga tidak lepas dari nilai dan keyakinan yang dilaksanakan.

b) Faktor Eksternal

1. Praktik di keluarga

Keluarga memiliki ciri khas sendiri-sendiri dalam bagaimana menyelesaikan suatu masalah. Cara keluarga memberikan dukungan juga memberikan pengaruh yang besar untuk setiap masalah yang dialami setiap anggota keluarganya.

2. Sosio-ekonomi

Faktor sosial keluarga tersebut memiliki andil dalam memutuskan perkara masalah yang terjadi di keluarga tersebut. Hal itu juga terjadi pada faktor ekonomi keluarga. Misalnya, semakin tinggi taraf

ekonomi sebuah keluarga, maka deteksi dini akan penyakit yang dirasakan juga semakin cepat sehingga pertolongan dapat dilaksanakan.

3. Budaya

Faktor budaya keluarga berbeda-beda apabila dibandingkan. Faktor budaya dari keluarga dapat mempengaruhi bagaimana keluarga memberikan dukungan. Budaya ini juga dapat dilihat dari setiap kebiasaan keluarga di setiap kesehariannya.

2.3 Konsep Edukasi

2.3.1 Definisi Edukasi

Edukasi adalah penjelasan suatu pesan atau informasi kepada individu atau sekelompok manusia dengan tujuan untuk memajukan tingkat pengetahuan, sikap, dan keterampilan (Syanti et al., 2022). Edukasi juga merupakan kegiatan informatif dimana *audience* atau sasaran edukasi akan mendapatkan berbagai informasi yang merujuk pada topik yang dibahas. Dalam edukasi yang disampaikan, sasaran tidak hanya mengetahui dan memahami, namun juga dapat menerapkan anjuran tentang edukasi kesehatan yang disampaikan.

Edukasi kesehatan merupakan kegiatan informatif dengan sasaran masyarakat untuk memperoleh tujuan hidup sehat dengan memberikan pengaruh terhadap perilaku masyarakat. Edukasi ini dapat dilakukan dengan menyampaikan pesan agar masyarakat dapat meningkatkan kesadarannya akan esensial dari sebuah penyakit atau pola hidup sehat.

2.3.2 Tujuan Edukasi

Pada dasarnya tujuan jangka pendek dari edukasi ialah agar sasaran yang menjadi target edukasi memahami topik yang disampaikan. Sedangkan untuk tujuan jangka panjangnya yakni :

- 1) Terlaksananya sikap dari perseorangan, keluarga, serta masyarakat pada arah yang positif dalam menjaga hidup sehat dan mengupayakan peningkatan derajat kesehatan.
- 2) Terbentuknya perilaku hidup sehat dari perseorangan, keluarga, dan masyarakat yang dirancang sesuai dengan konsep hidup sehat sehingga angka kesakitan dan kematian dapat diturunkan.
- 3) Terbentuknya fokus individu, keluarga, dan masyarakat terhadap isu kesehatan sehingga mengubah perilaku menjadi lebih baik.

2.3.3 Metode Edukasi

Dalam penerapan atau intervensi edukasi dengan melakukan penyuluhan ini memiliki beberapa cara yang dapat dilakukan. Kemampuan dalam penyuluhan ini dapat diukur menggunakan berbagai metode yaitu (Notoatmodjo, 2012):

1. Ceramah

Metode ceramah merupakan metode penyuluhan dengan memberikan penjelasan suatu gagasan, definisi atau informasi lisan kepada kumpulan individu yang menjadi sasaran tertentu, sehingga kelompok tersebut dapat menangkap pesan yang disampaikan.

2. Diskusi kelompok

Metode ini merupakan metode dimana prosesnya membutuhkan 5-20 sasaran untuk melakukan pembicaraan yang telah direncanakan dengan suatu topic. Dalam diskusi kelompok terdapat seorang pemimpin yang dipilih.

3. Curah pendapat

Metode ini merupakan keadaan dimana semua sasaran mengajukan ide tentang suatu pemecahan masalah yang dipikirkan. Setelah masing-masing sasaran mengemukakan pendapatnya, maka diadakan evaluasi terhadap pendapat tersebut.

4. Panel

Metode panel merupakan metode dimana dalam suatu pembicaraan yang memerlukan > 3 orang sebagai panelis serta adanya seorang moderator. Pembicaraan ini dilakukan di depan para sasaran dengan topik yang telah ditentukan.

5. Bermain peran

Metode ini merupakan kondisi dimana suatu kelompok memerankan sebuah topik atau kasus yang dibahas tanpa adanya latihan sebelumnya. Permainan peran nantinya dimanfaatkan menjadi bahan penalaran dalam sebuah kelompok.

6. Demonstrasi

Metode ini merupakan metode untuk memperlihatkan prosedur tentang suatu hal. Disini sasaran juga akan melihat alur atau cara kerja melakukan satu atau beberapa tindakan dengan alat peraga.

7. Symposium

Metode symposium masih erat kaitannya dengan metode ceramah. Namun dalam symposium dibutuhkan 2-5 orang yang memberikan ceramah dengan topic yang telah direncanakan.

8. Seminar

Metode seminar merupakan perkumpulan sebuah kelompok dimana tujuannya ialah membahas suatu masalah.

2.3.4 Media Edukasi

Edukasi tidak bisa dijalankan apabila tidak ada media satu pun yang ditampilkan. Seorang edukator diharuskan untuk dapat bijak dalam memilih alat peraga yang nantinya akan digunakan sudah memenuhi tujuan yang diinginkan, sasaran, serta lokasi yang akan dijadikan penyuluhan. Menurut Notoatmodjo (2012), media edukasi dapat dikelompokkan berdasarkan cara produksinya, yaitu :

1. Media cetak merupakan media yang di dalamnya memprioritaskan informasi secara visual. Di media ini banyak terisikan sejumlah kata, gambar, dan tata warna yang menarik.
2. Media elektronik merupakan media dinamis yang memungkinkan informasi data dilihat dan didengar melalui alat-alat elektronik.
3. Media luar ruangan merupakan media yang informasinya dapat disampaikan di luar ruangan atau pun di fasilitas-fasilitas umum. Media ini mencakup dari media cetak dan juga elektronik dalam penyebarannya.

2.3.5 Media Booklet

Booklet merupakan sebuah media edukasi dengan bentuk buku yang memiliki ukuran lebih kecil daripada standar yang berisi tulisan serta gambar. Media booklet menyajikan pesan dalam bentuk teks, gambar, dan ilustrasi untuk meningkatkan pemahaman pembaca (Syanti et al., 2022). Istilah booklet berasal dari buku dan leaflet yang memiliki arti yakni media booklet adalah kolaborasi antara *leaflet* dan sebuah buku dengan format yang kecil (Rukmana, 2018). Dalam penyusunannya, media *booklet* ini hampir sama dengan buku, namun penyajian informasinya lebih ringkas dan singkat.

Dalam penggunaannya, *booklet* harus tetap mempertahankan pesan yang dikandungnya. Isi materi yang disampaikan harus tetap sesuai, meskipun tampilan visualnya memerlukan perhatian lebih. Menurut Andreansyah (2015) media *booklet* ini dapat dilihat dari sisi baik dan buruk. Berikut kelebihan serta kekurangan dari media *booklet* yaitu :

a) Kelebihan *Booklet*

- Memuat informasi lebih banyak apabila dibandingkan dengan media publikasi poster
- Penyampaian lebih jelas dan rinci
- Penyampaian menarik karena ada visualisasi gambar
- Bentuk yang kecil memudahkan untuk dibaca dimana saja
- Dimanfaatkan sebagai media untuk pembelajaran secara mandiri

b) Kekurangan *Booklet*

- Sulit menyebar langsung kepada sasaran tanpa adanya arahan
- Keterbatasan informasi karena halaman

- Memerlukan tenaga ahli untuk membuatnya

Booklet ialah buku berukuran kecil yang memiliki *basic* ukuran yakni A5 dan tidak tebal, serta terdiri dari < 48 halaman bolak balik, memiliki isi buku tentang tulisan dan gambar-gambar (Rukmana, 2018). Ukurannya sendiri tergantung dengan bentuk yang direncanakan, bisa dari portrait ataupun landscape. Dalam pembuatannya, *booklet* dinilai tetap mempertahankan isi yang digagas walaupun visualisasi dan praktis menjadi kelebihan yang utama. Berikut cara membuat *booklet* yakni :

1. Menentukan tema dari isi yang akan dibahas

Penentuan tema menjadi poin pertama dalam penyusunan *booklet*. Tema yang diangkat akan berhubungan dengan komponen-komponen lain dari *booklet* seperti isi, desain, dan pembaca.

2. Menentukan bentuk atau desain dari *booklet*

Desain yang dibuat harus memperhatikan kesesuai dengan tujuan dibuatnya *booklet* tersebut. Dengan begitu desain akan terlihat cocok dengan isi yang dibahas. Bentuk atau desain dari *booklet* meliputi ukuran, tampilan sampul, ilustrasi desain setiap halaman, banyak halaman, bentuk buku, warna buku, sampai jenis kertas.

3. Menentukan isi dari *booklet*

Isi dari *booklet* sesuai dengan tema yang digagas. Pada setiap halamannya isi dari *booklet* bersifat singkat, padat, dan jelas. Isi juga berarti visualisasi di setiap halamannya. Gambar, tulisan, ataupun ornament lainnya dalam *booklet* harus disesuaikan.

Booklet diperhitungkan dapat menjadi media yang dinilai cocok untuk penjelasan yang memuat banyak informasi (Kurnia, 2018). *Booklet* terdiri dari lembaran-lembaran kertas yang disusun menjadi buku kecil yang praktis untuk dipergunakan. Buku kecil yang mudah dibawa ini menjadi terobosan baru untuk dapat dibaca dimana saja. Praktis dan menarik ini menjadi salah satu kunci bagaimana informasi dapat diserap dengan baik.

2.4 Pengaruh Edukasi Media Booklet terhadap Dukungan Keluarga

Penelitian dari Masnah & Daryono (2022) yang berjudul Efektivitas Media Edukasi *Booklet* dalam Meningkatkan Dukungan Keluarga dan Kepatuhan Pengobatan Penderita Hipertensi menggunakan uji beda *Mann-Whitney*, dukungan keluarga antara Kelompok Kontrol dengan Kelompok Intervensi setelah dilakukan Intervensi dengan tingkat signifikansi 5% terdapat perbedaan yang bermakna (Asymp. Sig. 2-tailed = 0,000). Kemudian berdasarkan uji beda *Wilcoxon Signed Rank Test*, pada kelompok intervensi terdapat perbedaan yang bermakna antara sebelum dan setelah intervensi pada dukungan keluarga (Asymp. Sig. (2-tailed) = 0,000).

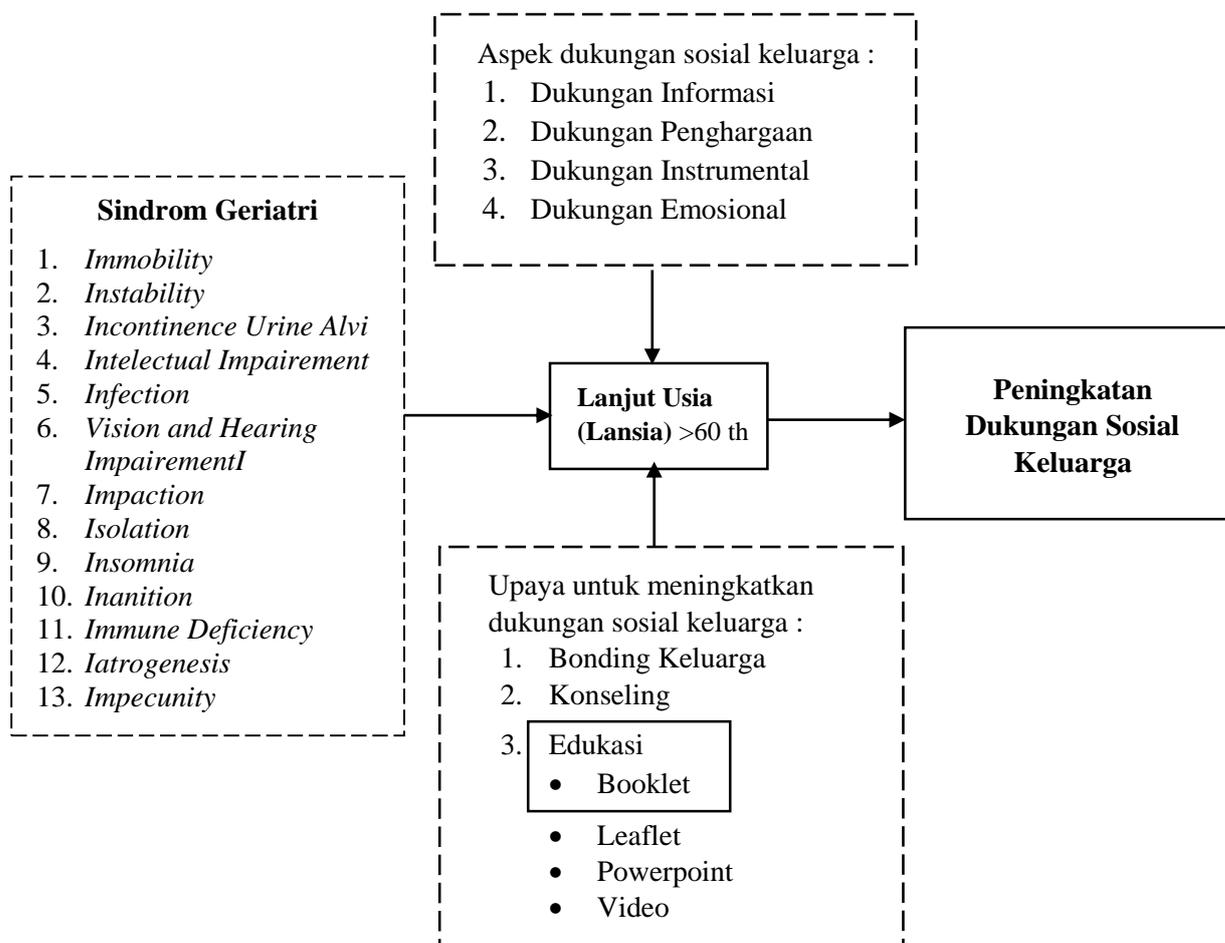
Adapula penelitian dari Halim & Agustanti (2017) dengan judulnya yakni Pengaruh *Booklet* dalam Meningkatkan Persepsi dan Sikap Keluarga untuk Mendukung Lansia Memanfaatkan Posyandu Lansia. Pada penelitian ini, hasil analisis bivariat persepsi responden dengan pemberian *booklet* rata-ratanya 0,74 dengan SD 1,209, sedangkan yang tidak diberikan *booklet* rata-rata persepsi 0,10 dengan SD 0,303. Dari hasil uji T test independen diperoleh p value = 0,001. Maka dari itu, kesimpulannya yakni ada pengaruh

pemberian booklet terhadap sikap responden dalam mendukung lansia memanfaatkan posyandu lansia.

Begitu pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Syanti et al. (2022) dengan judul Edukasi Menggunakan *Booklet* untuk Membantu Keluarga Mencegah Penyakit Menular pada Lansia, dimana hasil uji paired t-test menampilkan hasil nilai sebesar P 0,000. Dengan begitu, perlakuan atau intervensi booklet sebagai media edukasi dinilai mampu dan berguna untuk membantu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keluarga untuk mencegah penyakit menular pada lansia.

2.5 Kerangka Konsep

Tabel 2. 1 Kerangka Konsep



Berdasarkan kerangka konsep di atas dapat diketahui bahwa lansia membutuhkan dukungan sosial keluarga, terlebih lagi pada lansia dengan sindrom geriatri. Salah satu upaya dalam peningkatan dukungan sosial keluarga ialah melalui edukasi. Pada penelitian ini, upaya yang dilakukan yakni edukasi dengan media *booklet* sindrom geriatri kepada lansia dan keluarga. Edukasi dengan media *booklet* ini akan memberikan informasi-informasi tentang lansia dengan gejala-gejala sindrom geriatri. Dengan begitu, keluarga dapat lebih memperhatikan kondisi dari lansia dengan diukur dari aspek dukungan informasi, dukungan penghargaan, dukungan emosional, dan dukungan instrumental.

2.6 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah dugaan atau jawaban sementara dalam sebuah penelitian yang mengacu pada rumusan masalahnya (Zaki & Saiman, 2021). Dugaan sementara ini masih harus diuji kebenarannya. Pada penelitian ini, hipotesis yang diangkat yakni :

H_1 = Adanya pengaruh edukasi media *booklet* sindrom geriatri terhadap dukungan sosial keluarga dari lansia yang mengalami sindrom geriatri.