

## HUBUNGAN PERAN KELUARGA DENGAN PEMENUHAN KEBUTUHAN DASAR TERHADAP LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LANGSA BARO TAHUN 2025

Dinda Syfa Natasya<sup>1</sup>, Nurhayati Ningsih<sup>2</sup>, Dedi Irawan<sup>3</sup>

<sup>1-3</sup> Program Studi Keperawatan Program Sarjana, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sains Cut Nyak Dhien

\*Penulis Korespondensi: [dindasyfanatasya@gmail.com](mailto:dindasyfanatasya@gmail.com)

**Abstract.** *Basic needs are elements required to maintain physiological and psychological balance. In older adults, physical, psychological, and social changes may increase dependence in daily activities, making family support important. This study aimed to determine the relationship between family role and fulfillment of basic needs among older adults in the working area of Langsa Baro Community Health Center. An analytic cross-sectional design was used. The population consisted of 269 older adults and 73 respondents were selected using proportional stratified random sampling. Data were collected through interviews using questionnaires measuring family role and fulfillment of basic needs. Univariate and bivariate analyses were conducted using the Chi-Square test. The results showed that the largest proportion of respondents received good family support, 27 respondents (37%), while basic needs were fulfilled in 38 respondents (52.1%). The Chi-Square test yielded  $p=0.000$  ( $p<0.05$ ), indicating a significant relationship between family role and fulfillment of basic needs. The findings emphasize the importance of family involvement through emotional, informational, instrumental, appraisal, and daily-care support for older adults.*

**Keywords:** *family role; basic needs; older adults; Langsa Baro Community Health Center*

**Abstrak.** Kebutuhan dasar merupakan unsur yang diperlukan manusia untuk mempertahankan keseimbangan fisiologis dan psikologis. Pada lansia, perubahan fisik, psikologis, dan sosial dapat meningkatkan ketergantungan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari sehingga dukungan keluarga menjadi penting. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan peran keluarga dengan pemenuhan kebutuhan dasar lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Langsa Baro. Penelitian menggunakan desain analitik dengan pendekatan cross-sectional. Populasi penelitian berjumlah 269 lansia dan sampel sebanyak 73 responden yang dipilih dengan proportional stratified random sampling. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara menggunakan kuesioner peran keluarga dan pemenuhan kebutuhan dasar. Analisis meliputi analisis univariat dan bivariat dengan uji Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan peran keluarga paling banyak berada pada kategori baik, yaitu 27 responden (37%), sedangkan pemenuhan kebutuhan dasar paling banyak berada pada kategori terpenuhi, yaitu 38 responden (52,1%). Hasil uji Chi-Square memperoleh p-value 0,000 ( $p<0,05$ ), sehingga terdapat hubungan antara peran keluarga dengan pemenuhan kebutuhan dasar lansia. Temuan ini menunjukkan pentingnya keterlibatan keluarga dalam dukungan emosional, informasional, instrumental, penilaian, serta bantuan dalam aktivitas sehari-hari. Keluarga dan tenaga kesehatan perlu memperkuat edukasi dan dukungan agar lansia dapat mempertahankan kesehatan, kemandirian, dan kualitas hidup.

**Kata kunci:** *peran keluarga; kebutuhan dasar; lansia; Puskesmas Langsa Baro*

### 1. LATAR BELAKANG

Peningkatan usia harapan hidup merupakan salah satu indikator perkembangan kesehatan masyarakat. Kondisi tersebut berdampak pada meningkatnya jumlah penduduk lanjut usia. Dalam penelitian yang menjadi dasar artikel ini, lansia dipahami sebagai individu berusia 60 tahun ke atas. Proses penuaan disertai berbagai perubahan pada aspek fisik, mental, dan sosial, termasuk penurunan kekuatan fisik, stamina, kemampuan

sensorik, serta kemampuan menjalankan aktivitas tertentu secara mandiri. Perubahan tersebut dapat meningkatkan kebutuhan akan dukungan dari lingkungan terdekat, terutama keluarga.

Skripsi yang diringkas dalam artikel ini mencatat bahwa jumlah lansia di Indonesia terus meningkat dan kondisi tersebut menjadi tantangan dalam menciptakan lansia yang sehat dan mandiri. Data yang digunakan peneliti menunjukkan bahwa jumlah lansia di Kota Langsa pada tahun 2024 mencapai 879 orang yang tersebar di lima wilayah kerja. Jumlah terbanyak terdapat di wilayah Langsa Baro, yaitu 269 orang. Kondisi ini menjadi salah satu alasan pemilihan wilayah kerja Puskesmas Langsa Baro sebagai lokasi penelitian.

Penuaan menyebabkan perubahan pada berbagai sistem tubuh. Penurunan fungsi saraf dapat memengaruhi respons dan kemampuan sensorik; gangguan penglihatan dan pendengaran dapat mengurangi kemampuan berinteraksi; perubahan sistem kardiovaskular dan pernapasan dapat memengaruhi kemampuan melakukan aktivitas; sedangkan perubahan sistem muskuloskeletal dapat menurunkan kekuatan dan stabilitas tubuh. Dengan adanya perubahan tersebut, sebagian lansia dapat mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari secara optimal.

Kebutuhan dasar manusia dalam penelitian ini dikaitkan dengan hierarki kebutuhan Maslow, yaitu kebutuhan fisiologis, rasa aman dan perlindungan, rasa cinta dan memiliki, harga diri, serta aktualisasi diri. Pemenuhan kebutuhan dasar bertujuan mempertahankan keseimbangan fisiologis maupun psikologis. Kegagalan memenuhi kebutuhan tersebut dapat menyebabkan kondisi tidak seimbang dan meningkatkan kebutuhan akan bantuan dari orang lain.

Keluarga merupakan sumber dukungan penting bagi lansia. Dukungan keluarga dapat berupa bantuan emosional, instrumental, informasional, dan penilaian. Dalam konsep peran keluarga yang digunakan penelitian, keluarga dapat berperan sebagai motivator, educator, fasilitator, inisiator, mediator, pendorong, koordinator, dan pemberi perawatan. Peran tersebut memungkinkan keluarga membantu lansia dalam menjaga kesehatan, memenuhi kebutuhan sehari-hari, mengambil keputusan kesehatan, serta memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan.

Permasalahan pemenuhan kebutuhan dasar pada lansia menjadi semakin penting ketika kemampuan fisik mengalami penurunan. Penelitian terdahulu yang dirujuk dalam skripsi menunjukkan bahwa dukungan sosial keluarga berperan dalam menjaga stabilitas emosional, fisik, dan sosial lansia. Dukungan keluarga juga dipandang dapat meningkatkan kualitas hidup melalui pemenuhan kebutuhan dan pendampingan ketika lansia mengalami keterbatasan.

Hasil survei awal yang dilakukan peneliti terhadap 10 lansia di wilayah kerja Puskesmas Langsa Baro memberikan gambaran bahwa 7 orang (70%) menyatakan kebutuhan dasarnya belum terpenuhi, sedangkan 3 orang (30%) menyatakan kebutuhan dasarnya terpenuhi. Peneliti mengaitkan kondisi tersebut dengan keterbatasan fisik dalam menjalankan aktivitas dan kurangnya dukungan keluarga. Temuan awal ini menjadi dasar penting untuk mengkaji hubungan antara peran keluarga dan pemenuhan kebutuhan dasar secara lebih sistematis.

Sejumlah penelitian yang digunakan sebagai pembanding dalam skripsi juga menunjukkan arah hubungan yang serupa. Sakti dan Handini (2023) melaporkan adanya hubungan signifikan antara peran caregiver family dan pemenuhan kebutuhan dasar manusia pada lansia di Puskesmas Bareng Kota Malang dengan  $p=0,001$ . Rahayu dkk. (2022) menemukan hubungan antara peran keluarga dan personal hygiene lansia dengan  $p\text{-value } 0,000$ . Penelitian lain mengenai aktualisasi diri dan kemandirian lansia juga digunakan untuk memperkuat argumentasi bahwa dukungan keluarga memiliki posisi penting dalam kehidupan lansia.

Berdasarkan latar belakang tersebut, masalah penelitian dirumuskan sebagai pertanyaan mengenai ada atau tidaknya hubungan peran keluarga dengan pemenuhan kebutuhan dasar lansia di wilayah kerja Puskesmas Langsa Baro. Tujuan umum penelitian adalah mengetahui hubungan tersebut. Tujuan khususnya meliputi mengetahui kategori peran keluarga, mengetahui kondisi pemenuhan kebutuhan dasar lansia, dan menganalisis hubungan kedua variabel.

## **2. KAJIAN TEORITIS**

### **Konsep Lansia**

Lanjut usia merupakan tahap akhir dalam perkembangan kehidupan manusia. Dalam sumber penelitian, WHO membagi kelompok usia menjadi middle age 45–59 tahun, elderly 60–74 tahun, old 75–90 tahun, dan very old di atas 90 tahun. Penelitian ini menggunakan batas lansia 60 tahun ke atas. Penuaan bukan hanya perubahan kronologis, tetapi juga proses yang disertai perubahan fungsi tubuh dan kemampuan adaptasi.

Perubahan akibat penuaan meliputi perubahan sel, sistem persarafan, pendengaran, penglihatan, kardiovaskular, pengaturan suhu tubuh, pernapasan, pencernaan, reproduksi, endokrin, integumen, serta muskuloskeletal. Perubahan tersebut dapat menurunkan kemampuan lansia dalam bergerak, berkomunikasi, menjaga kebersihan diri, memenuhi kebutuhan nutrisi, dan melakukan aktivitas sehari-hari.

### **Pemenuhan Kebutuhan Dasar**

Kebutuhan dasar manusia merupakan unsur yang dibutuhkan untuk mempertahankan kehidupan dan kesehatan. Berdasarkan hierarki Maslow yang digunakan dalam skripsi, kebutuhan tersebut terdiri atas kebutuhan fisiologis; rasa aman dan perlindungan; rasa cinta dan memiliki; harga diri; serta aktualisasi diri. Kebutuhan fisiologis mencakup oksigen, cairan, nutrisi, eliminasi, istirahat dan tidur, aktivitas, keseimbangan suhu, dan kebutuhan seksual. Kebutuhan keamanan meliputi perlindungan fisik dan psikologis.

Pada lansia, kebutuhan dasar perlu dipahami berdasarkan kondisi individual. Keterbatasan fisik dapat membuat lansia memerlukan bantuan dalam aktivitas tertentu, sedangkan kebutuhan psikologis dan sosial tetap harus diperhatikan. Dukungan keluarga menjadi penting karena pemenuhan kebutuhan tidak hanya terkait bantuan fisik, tetapi juga rasa diterima, dihargai, aman, dan memiliki hubungan sosial.

### **Peran Keluarga**

Peran keluarga adalah seperangkat perilaku yang diharapkan sesuai kedudukan seseorang dalam keluarga. Fungsi keluarga meliputi fungsi afektif, sosialisasi, reproduksi, ekonomi, dan perawatan kesehatan. Dalam perawatan lansia, keluarga dapat menjadi motivator yang memberikan dukungan, educator yang memberikan informasi

kesehatan, fasilitator yang membantu perawatan, mediator yang menghubungkan lansia dengan tenaga kesehatan, koordinator yang mengatur kegiatan, serta pemberi perawatan.

Faktor yang dapat memengaruhi peran keluarga dalam sumber penelitian antara lain kelas sosial, pendidikan atau pengetahuan, dan kebudayaan. Faktor-faktor tersebut dapat memengaruhi kemampuan keluarga memahami kebutuhan lansia dan mengorganisasi dukungan yang sesuai.

### **3. METODE PENELITIAN**

Penelitian menggunakan desain analitik dengan pendekatan cross-sectional. Pendekatan ini digunakan untuk melihat hubungan antara variabel independen dan dependen pada waktu pengukuran yang sama. Variabel independen adalah peran keluarga, sedangkan variabel dependen adalah pemenuhan kebutuhan dasar lansia.

#### **Populasi dan Sampel**

Populasi penelitian adalah seluruh lansia yang berada di wilayah kerja Puskesmas Langsa Baro, berjumlah 269 orang. Besar sampel dihitung menggunakan rumus Slovin dengan tingkat ketepatan yang digunakan peneliti sebesar 0,1 sehingga diperoleh 73 responden. Pengambilan sampel dilakukan dengan proportional stratified random sampling berdasarkan jumlah lansia pada masing-masing dusun/desa, kemudian pemilihan responden dilakukan melalui teknik undian atau lotre.

| Wilayah               | Populasi Lansia | Sampel |
|-----------------------|-----------------|--------|
| Timbang Langsa        | 14              | 4      |
| Alue Dua              | 33              | 9      |
| Birem Puntong         | 30              | 9      |
| Pb. Seulemak          | 26              | 7      |
| Pondok Kelapa         | 14              | 4      |
| Karang Anyar          | 24              | 6      |
| Pb. Tunong            | 22              | 7      |
| Geudubang Jawa        | 20              | 5      |
| Geudubang Aceh        | 13              | 3      |
| Alue Dua Bakaran Bate | 30              | 8      |
| Lengkong              | 29              | 8      |
| Suka Jadi Makmur      | 14              | 3      |
| Total                 | 269             | 73     |

Kriteria inklusi meliputi lansia berusia 60 tahun ke atas, mampu membaca dan menulis, tinggal serumah dengan keluarga, serta bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi meliputi lansia dengan komplikasi penyakit berat, kurang kooperatif, tidak mampu berkomunikasi dengan baik, atau mengalami disabilitas.

### **Instrumen dan Pengukuran**

Instrumen penelitian terdiri atas data demografi, kuesioner peran keluarga, dan kuesioner pemenuhan kebutuhan dasar. Kuesioner peran keluarga terdiri atas 15 pernyataan dengan skala Guttman, menggunakan pilihan jawaban Ya dan Tidak. Instrumen tersebut mencakup peran keluarga sebagai motivator, educator, dan fasilitator. Kuesioner pemenuhan kebutuhan dasar terdiri atas 10 pernyataan.

Peran keluarga diberi skor 1 untuk jawaban Ya dan 0 untuk jawaban Tidak. Skor total 12–15 dikategorikan baik, skor 9–11 cukup, dan skor 0–8 kurang. Pemenuhan kebutuhan dasar juga menggunakan skor 1 untuk Ya dan 0 untuk Tidak; skor 6–10 dikategorikan terpenuhi dan skor 0–5 dikategorikan tidak terpenuhi.

Kuesioner peran keluarga diadopsi dari penelitian Wahyuningsih (2017) dan dalam skripsi dilaporkan memiliki nilai validitas 0,458–0,885. Kuesioner pemenuhan kebutuhan dasar dilaporkan memiliki nilai validitas 0,616–0,902. Reliabilitas dinilai berdasarkan Cronbach Alpha dengan kriteria  $\geq 0,6$  dinyatakan reliabel. Artikel ini mempertahankan informasi validitas dan reliabilitas sebagaimana tercantum dalam skripsi sumber.

### **Etika Penelitian**

Penelitian memperhatikan prinsip informed consent, anonymity, dan confidentiality. Responden diberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian dan diminta memberikan persetujuan. Identitas responden tidak dicantumkan pada lembar kuesioner dan digantikan dengan nomor responden. Informasi yang diperoleh dijaga kerahasiaannya dan hanya data yang diperlukan yang disajikan dalam hasil penelitian.

### **Teknik Pengumpulan dan Analisis Data**

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara menggunakan kuesioner. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden, peran keluarga, dan pemenuhan kebutuhan dasar. Analisis bivariat digunakan untuk menguji hubungan antara peran keluarga dan pemenuhan kebutuhan dasar dengan uji Chi-Square pada tingkat kemaknaan  $\alpha=0,05$ . Keputusan statistik didasarkan pada p-value;  $p<0,05$  menunjukkan adanya hubungan yang bermakna.

Dengan desain tersebut, penelitian diarahkan untuk memberikan gambaran empiris mengenai kondisi peran keluarga dan pemenuhan kebutuhan dasar sekaligus menguji hubungan kedua variabel pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Langsa Baro.

#### **4. HASIL DAN PEMBAHASAN**

##### **Karakteristik Responden**

Penelitian melibatkan 73 responden. Berdasarkan jenis kelamin, responden perempuan berjumlah 43 orang (58,9%), sedangkan laki-laki berjumlah 30 orang (41,1%). Berdasarkan kelompok usia, sebagian besar responden berada pada usia 60–65 tahun sebanyak 40 orang (54,8%), diikuti kelompok 66–69 tahun sebanyak 21 orang (28,8%), 70–75 tahun sebanyak 10 orang (13,7%), dan 76–79 tahun sebanyak 2 orang (2,7%).

| <b>Karakteristik</b> | <b>Kategori</b> | <b>f</b> | <b>%</b> |
|----------------------|-----------------|----------|----------|
| Jenis kelamin        | Laki-laki       | 30       | 41,1     |
|                      | Perempuan       | 43       | 58,9     |
| Usia                 | 60–65 tahun     | 40       | 54,8     |
|                      | 66–69 tahun     | 21       | 28,8     |
|                      | 70–75 tahun     | 10       | 13,7     |
|                      | 76–79 tahun     | 2        | 2,7      |
| Pendidikan           | SD              | 31       | 42,5     |
|                      | SMP             | 13       | 17,8     |
|                      | SMA             | 29       | 39,7     |

Berdasarkan pendidikan, responden dengan pendidikan SD merupakan kelompok terbesar, yaitu 31 orang (42,5%), disusul SMA sebanyak 29 orang (39,7%) dan SMP sebanyak 13 orang (17,8%). Profil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia awal lansia dan memiliki latar pendidikan dasar.

##### **Peran Keluarga**

| <b>Kategori peran keluarga</b> | <b>f</b> | <b>%</b> |
|--------------------------------|----------|----------|
| Baik                           | 27       | 37,0     |
| Cukup                          | 20       | 27,4     |
| Kurang                         | 26       | 35,6     |

|       |    |     |
|-------|----|-----|
| Total | 73 | 100 |
|-------|----|-----|

Hasil menunjukkan bahwa kategori peran keluarga baik merupakan proporsi terbesar, yaitu 27 responden (37,0%). Namun, proporsi peran keluarga kurang juga cukup besar, yaitu 26 responden (35,6%). Hal ini memperlihatkan bahwa meskipun sebagian besar responden memperoleh dukungan keluarga yang baik, masih terdapat kelompok lansia yang membutuhkan penguatan dukungan keluarga.

#### **Pemenuhan Kebutuhan Dasar**

| <b>Pemenuhan kebutuhan dasar</b> | <b>f</b> | <b>%</b> |
|----------------------------------|----------|----------|
| Terpenuhi                        | 38       | 52,1     |
| Tidak terpenuhi                  | 35       | 47,9     |
| Total                            | 73       | 100      |

Dari 73 responden, 38 lansia (52,1%) berada pada kategori kebutuhan dasar terpenuhi, sedangkan 35 lansia (47,9%) berada pada kategori tidak terpenuhi. Selisih kedua kelompok relatif kecil, sehingga pemenuhan kebutuhan dasar masih menjadi perhatian penting dalam pelayanan lansia di wilayah penelitian.

#### **Hubungan Peran Keluarga dengan Pemenuhan Kebutuhan Dasar**

| <b>Peran keluarga</b> | <b>Kebutuhan terpenuhi</b> | <b>Kebutuhan tidak terpenuhi</b> | <b>Total</b> |
|-----------------------|----------------------------|----------------------------------|--------------|
| Baik                  | 24 (88,9%)                 | 3 (11,1%)                        | 27           |
| Cukup                 | 6 (30,8%)                  | 14 (70,0%)                       | 20           |
| Kurang                | 8 (30,8%)                  | 18 (69,2%)                       | 26           |
| Total                 | 38 (52,1%)                 | 35 (47,9%)                       | 73           |

Pada kelompok dengan peran keluarga baik, 24 dari 27 responden (88,9%) memiliki kebutuhan dasar yang terpenuhi dan 3 responden (11,1%) tidak terpenuhi. Pada kelompok dengan peran keluarga cukup, hanya 6 dari 20 responden (30,8%) yang kebutuhan dasarnya terpenuhi, sedangkan 14 responden (70,0%) tidak terpenuhi. Pada kelompok dengan peran keluarga kurang, 8 dari 26 responden (30,8%) memiliki kebutuhan dasar terpenuhi dan 18 responden (69,2%) tidak terpenuhi.

Uji Chi-Square Pearson pada tingkat kepercayaan 95% menghasilkan p-value 0,000 ( $p < 0,05$ ). Dengan demikian, hipotesis alternatif diterima dan hipotesis nol ditolak. Hasil ini menunjukkan adanya hubungan antara peran keluarga dengan pemenuhan kebutuhan dasar lansia di wilayah kerja Puskesmas Langsa Baro.

## **PEMBAHASAN**

### **Peran Keluarga pada Lansia**

Hasil penelitian memperlihatkan bahwa peran keluarga kategori baik merupakan kelompok terbesar, yaitu 27 responden (37%). Pada saat yang sama, terdapat 26 responden (35,6%) dengan peran keluarga kurang. Temuan ini menunjukkan adanya variasi kemampuan keluarga dalam memberikan dukungan kepada lansia. Dukungan keluarga tidak hanya berarti tinggal bersama, tetapi juga mencakup keterlibatan dalam memenuhi kebutuhan, memberikan informasi, memotivasi, membantu aktivitas, dan memfasilitasi akses terhadap pelayanan kesehatan.

Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Kusumawati dan Nurhidayah (2022) yang dirujuk dalam skripsi, di mana sebagian besar keluarga lansia berada pada kategori peran cukup. Penelitian Ulia (2021) juga menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden memiliki peran keluarga yang kurang baik dalam merawat lansia. Perbedaan proporsi antarpopulasi memperlihatkan bahwa peran keluarga dapat dipengaruhi oleh karakteristik keluarga, pengetahuan, kondisi sosial, serta kebutuhan lansia.

Keluarga mempunyai posisi strategis dalam mempertahankan kualitas kesehatan lansia. Keluarga dapat membantu mengubah kebiasaan lansia menuju perilaku hidup bersih dan sehat, menyesuaikan lingkungan, dan membantu memperoleh layanan kesehatan. Peran sebagai educator penting karena keluarga dapat menjadi sumber informasi pertama bagi lansia mengenai perawatan diri, kesehatan, pola hidup, serta tindakan ketika muncul masalah kesehatan.

Dari perspektif keperawatan keluarga, peran motivator, educator, dan fasilitator dapat menjadi dasar intervensi edukatif. Tenaga kesehatan dapat memberikan pendidikan kesehatan kepada keluarga agar memahami bentuk dukungan yang tepat. Dukungan tersebut perlu disesuaikan dengan kemampuan lansia sehingga keluarga tidak mengambil alih seluruh aktivitas, tetapi membantu pada bagian yang memang diperlukan.

Hasil penelitian juga perlu dibaca secara hati-hati karena kategori peran keluarga baik hanya mencapai 37%. Artinya, masih ada kelompok lansia yang memperoleh dukungan cukup dan kurang. Kondisi tersebut dapat menjadi sasaran edukasi dan pemberdayaan keluarga agar dukungan tidak berhenti pada bantuan fisik, tetapi mencakup aspek psikologis dan sosial.

### **Pemenuhan Kebutuhan Dasar Lansia**

Sebanyak 38 responden (52,1%) berada pada kategori kebutuhan dasar terpenuhi, sedangkan 35 responden (47,9%) berada pada kategori tidak terpenuhi. Hasil ini menunjukkan bahwa lebih dari separuh lansia yang diteliti mampu mencapai kategori pemenuhan kebutuhan dasar berdasarkan instrumen penelitian, tetapi hampir separuh lainnya masih mengalami masalah.

Kebutuhan dasar merupakan fondasi kesehatan dan kualitas hidup. Dalam kerangka Maslow, kebutuhan fisiologis dan rasa aman merupakan kebutuhan yang sangat mendasar. Pada lansia, perubahan fisik seperti penurunan kekuatan otot, gangguan penglihatan dan pendengaran, serta perubahan sistem tubuh dapat membuat aktivitas sehari-hari lebih sulit. Kondisi tersebut dapat berdampak pada pemenuhan nutrisi, kebersihan diri, istirahat, aktivitas, keamanan, serta kebutuhan sosial dan psikologis.

Penelitian Kartikasari dan Handayani (2022) yang dirujuk dalam skripsi menunjukkan bahwa pada lansia dengan demensia masih terdapat kebutuhan keamanan dan keselamatan yang tidak terpenuhi sebesar 56,2% dan kebutuhan aktualisasi diri yang tidak terpenuhi sebesar 46,9%. Temuan tersebut memperlihatkan bahwa pemenuhan kebutuhan lansia bersifat multidimensional. Tidak cukup hanya memperhatikan kebutuhan fisik, tetapi juga rasa aman, hubungan sosial, penghargaan, dan kesempatan beraktualisasi.

Dalam penelitian ini, peneliti berasumsi bahwa kurangnya peran keluarga dapat memengaruhi tidak terpenuhinya kebutuhan dasar. Keluarga mungkin belum memiliki pengetahuan atau kesadaran yang cukup mengenai cara memenuhi kebutuhan lansia secara optimal. Jika kebutuhan dasar tidak terpenuhi, dampak yang mungkin muncul dapat mencakup aspek fisik, psikologis, sosial, dan ekonomi.

Temuan ini menegaskan bahwa pemenuhan kebutuhan dasar perlu ditempatkan sebagai tanggung jawab bersama. Lansia perlu diberdayakan agar tetap melakukan aktivitas yang mampu dilakukan secara mandiri, sementara keluarga membantu pada aktivitas yang memerlukan dukungan. Tenaga kesehatan berperan memberikan edukasi, pemantauan, dan penguatan kapasitas keluarga.

### **Hubungan Peran Keluarga dengan Pemenuhan Kebutuhan Dasar**

Analisis bivariat menunjukkan pola yang jelas. Pada responden dengan peran keluarga baik, 88,9% memiliki kebutuhan dasar terpenuhi. Sebaliknya, pada kelompok peran keluarga cukup, 70% kebutuhan dasar tidak terpenuhi, dan pada kelompok peran keluarga kurang, 69,2% kebutuhan dasar tidak terpenuhi. Uji Chi-Square menghasilkan p-value 0,000 pada  $\alpha=0,05$ . Berdasarkan kriteria penelitian, hasil tersebut menunjukkan hubungan yang bermakna antara kedua variabel.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Sakti dan Handini (2023) yang dikutip dalam skripsi, yang menemukan hubungan signifikan antara peran caregiver family dan pemenuhan kebutuhan dasar lansia dengan  $p=0,001$ . Hasil ini juga sejalan dengan penelitian Kusumawati dan Nurhidayah (2022) mengenai hubungan peran keluarga dengan pemenuhan aktualisasi diri pada lansia dengan demensia, yang dilaporkan memiliki  $p=0,000$ .

Hubungan tersebut dapat dijelaskan melalui fungsi keluarga sebagai sistem dukungan utama. Lansia yang mengalami penurunan fungsi tubuh mungkin mengalami kesulitan memenuhi kebutuhan tertentu. Ketika keluarga aktif memberikan bantuan, kebutuhan yang sebelumnya sulit dipenuhi dapat menjadi lebih mudah. Dukungan emosional dapat mengurangi rasa kesepian dan meningkatkan motivasi. Dukungan instrumental dapat membantu aktivitas sehari-hari. Dukungan informasional dapat meningkatkan pemahaman mengenai kesehatan. Dukungan penilaian dapat memberikan penghargaan dan penguatan terhadap kemampuan lansia.

Data penelitian memberikan gambaran bahwa peran keluarga yang baik tidak hanya berhubungan dengan bantuan langsung, tetapi juga dapat menciptakan lingkungan yang mendukung lansia untuk tetap aktif. Sebanyak 24 dari 27 responden dengan peran keluarga baik memiliki kebutuhan dasar terpenuhi. Meskipun demikian, terdapat 3

responden dengan peran keluarga baik yang kebutuhan dasarnya tidak terpenuhi. Hal ini menunjukkan bahwa pemenuhan kebutuhan dasar tidak semata-mata ditentukan oleh peran keluarga dan dapat dipengaruhi faktor lain.

Sebaliknya, pada kelompok peran keluarga kurang, masih terdapat 8 responden yang kebutuhan dasarnya terpenuhi. Temuan tersebut juga mengindikasikan adanya faktor lain yang memungkinkan lansia memenuhi kebutuhan, misalnya kemampuan mandiri, kondisi kesehatan, dukungan lingkungan, atau karakteristik individu. Karena penelitian menggunakan desain cross-sectional, hasilnya menunjukkan hubungan pada saat pengukuran dan tidak dapat digunakan untuk menyimpulkan hubungan sebab-akibat secara langsung.

### **Implikasi Keperawatan dan Pelayanan Kesehatan**

Hasil penelitian memiliki implikasi bagi praktik keperawatan komunitas dan pelayanan kesehatan primer. Perawat dapat menggunakan keluarga sebagai mitra utama dalam perawatan lansia. Edukasi perlu diarahkan pada kemampuan keluarga mengenali perubahan kondisi lansia, mengambil keputusan kesehatan, memberikan perawatan, menciptakan lingkungan rumah yang aman, dan memanfaatkan fasilitas kesehatan.

Pemberdayaan keluarga dapat dilakukan melalui edukasi sederhana dan berulang. Materi dapat mencakup pemenuhan nutrisi, kebersihan diri, aktivitas fisik sesuai kemampuan, pencegahan jatuh, pemenuhan istirahat, komunikasi dengan lansia, dukungan emosional, serta tanda-tanda masalah kesehatan yang memerlukan pertolongan. Pendekatan tersebut sesuai dengan fungsi keluarga sebagai educator dan fasilitator.

Temuan bahwa 47,9% responden masih berada pada kategori kebutuhan dasar tidak terpenuhi menunjukkan perlunya penguatan pemantauan. Puskesmas dapat mengembangkan kegiatan yang mengintegrasikan skrining kondisi lansia dengan edukasi keluarga. Pendekatan berbasis keluarga dapat membantu memastikan bahwa informasi yang diberikan tenaga kesehatan diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

### **Keterbatasan Interpretasi**

Artikel ini merupakan ringkasan dari skripsi dengan desain cross-sectional, sehingga interpretasi hubungan harus dibatasi pada keterkaitan variabel. Penelitian tidak

dirancang untuk menguji hubungan sebab-akibat. Selain itu, data diperoleh dari 73 responden pada satu wilayah kerja Puskesmas sehingga penerapan hasil pada wilayah lain perlu mempertimbangkan perbedaan karakteristik populasi.

Kriteria sampel dalam penelitian juga membatasi responden pada lansia yang mampu membaca dan menulis, tinggal serumah dengan keluarga, dan memenuhi persyaratan lain. Oleh karena itu, lansia dengan kondisi disabilitas atau komplikasi berat tidak tercakup dalam sampel. Kondisi tersebut perlu diperhatikan ketika membandingkan hasil penelitian dengan populasi lansia secara lebih luas.

Meskipun demikian, penelitian memberikan informasi empiris yang relevan mengenai kondisi peran keluarga dan pemenuhan kebutuhan dasar lansia di wilayah kerja Puskesmas Langsa Baro. Hasil analisis memperlihatkan pola yang konsisten antara kategori peran keluarga dan pemenuhan kebutuhan dasar.

## **5. KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa peran keluarga terhadap lansia di wilayah kerja Puskesmas Langsa Baro paling banyak berada pada kategori baik, yaitu 27 responden (37%). Namun demikian, terdapat 26 responden (35,6%) yang memperoleh peran keluarga dalam kategori kurang, sehingga masih terdapat kebutuhan untuk memperkuat dukungan keluarga.

Pemenuhan kebutuhan dasar lansia menunjukkan bahwa 38 responden (52,1%) berada pada kategori terpenuhi, sedangkan 35 responden (47,9%) berada pada kategori tidak terpenuhi. Dengan demikian, meskipun proporsi kebutuhan dasar yang terpenuhi sedikit lebih besar, hampir setengah responden masih menghadapi masalah dalam pemenuhan kebutuhan dasar.

Analisis hubungan menunjukkan bahwa responden dengan peran keluarga baik sebagian besar memiliki kebutuhan dasar terpenuhi, yaitu 24 responden (88,9%). Sebaliknya, pada kelompok peran keluarga cukup dan kurang, sebagian besar kebutuhan dasar tidak terpenuhi. Uji Chi-Square memperoleh p-value 0,000 ( $p < 0,05$ ), sehingga terdapat hubungan antara peran keluarga dengan pemenuhan kebutuhan dasar lansia.

## **Saran**

Bagi keluarga, hasil penelitian menunjukkan perlunya peningkatan kesadaran bahwa dukungan kepada lansia mencakup aspek emosional, sosial, informasional, instrumental, dan bantuan dalam aktivitas sehari-hari. Keluarga perlu membantu lansia secara proporsional agar tetap dapat mempertahankan kemandirian sesuai kemampuan.

Bagi lansia, diharapkan tetap aktif menjaga kesehatan, melakukan perawatan diri, dan memanfaatkan dukungan keluarga serta lingkungan. Aktivitas yang masih mampu dilakukan secara mandiri perlu dipertahankan untuk menjaga fungsi dan rasa percaya diri.

Bagi institusi pelayanan kesehatan, hasil penelitian dapat menjadi bahan pertimbangan dalam meningkatkan program kesehatan lansia dan keterlibatan keluarga. Edukasi keluarga dapat diberikan secara berkala, terutama mengenai pemenuhan kebutuhan dasar dan dukungan yang sesuai dengan kondisi lansia.

Bagi pendidikan dan peneliti berikutnya, penelitian ini dapat menjadi referensi untuk mengembangkan penelitian dengan variabel tambahan. Penelitian selanjutnya dapat mempertimbangkan faktor kesehatan, kemandirian, kondisi sosial ekonomi, pengetahuan keluarga, kualitas hidup, atau dukungan lingkungan untuk memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif.

## **DAFTAR REFERENSI**

- Aini dan Mulyono. (2021). Dukungan sosial keluarga terhadap lansia (Studi tentang pemenuhan kebutuhan lansia di Desa Dadapan). *Jurnal Entitas Sosiologi*, 10(2).
- Akbar, Nur, dan Nengsih. (2021). Pemberdayaan lanjut usia dengan aktivitas rekreasi di Desa Sidorejo. *Jurnal Kesehatan*, 3, 22–25.
- Azizah. (2017). *Perawatan Lansia Oleh Keluarga dan Care Giver*. Jakarta: Bumi Medika.
- Badan Pusat Statistik. (2019). *Statistik Penduduk Lanjut Usia*. Jakarta: Badan Pusat Statistik Indonesia.
- Dinas Kesehatan Kota Langsa. (2024). *Profil Kesehatan Kota Langsa*.
- Dion dan Betan. (2019). *Asuhan Keperawatan Keluarga, Konsep dan Praktik*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Harmoko. (2019). *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Hastono. (2011). *Statistik Kesehatan*. Jakarta: Rajawali Press.
- Hidayat. (2017). *Sumber metodologi dan etika penelitian yang digunakan dalam skripsi*.
- Kiik, Sahar, dan Permatasari. (2018). *Sumber mengenai faktor yang memengaruhi kualitas hidup lansia*.

- Kusumawati dan Nurhidayah. (2022). Hubungan peran keluarga dengan pemenuhan aktualisasi diri lansia.
- Madoni. (2022). Hubungan peran keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari di Puskesmas Belimbing Padang.
- Martins et al. (2020). Sumber mengenai caregiver family dan pendampingan lansia.
- Nasrullah. (2018). Sumber mengenai perubahan fisik dan fungsi akibat proses penuaan.
- Pepe dkk. (2018). Sumber mengenai peningkatan harapan hidup dan beban ketergantungan.
- Potter dan Perry. (2010). Sumber mengenai kebutuhan rasa cinta dan hubungan interpersonal.
- Putri dkk. (2024). Sumber mengenai perubahan fisik lansia dan gangguan mobilitas.
- Rahayu dkk. (2022). Hubungan peran keluarga dengan personal hygiene pada lansia di Desa Kebonsari Kecamatan Petanahan Kabupaten Kebumen.
- Rahayu dkk. (2023). Sumber mengenai peran keluarga dalam peningkatan kualitas hidup dan kesehatan lansia.
- Sakti dan Handini. (2023). Analisis hubungan peran caregiver family terhadap pemenuhan kebutuhan dasar manusia pada lansia di Puskesmas Bareng Kota Malang.
- Setiadi. (2018). Sumber mengenai konsep dan peran keluarga.
- Setiadi. (2017). Sumber yang digunakan dalam perhitungan besar sampel dengan rumus Slovin.
- Sibagariang. (2019). Sumber mengenai batasan dan faktor yang memengaruhi proses penuaan.
- Sugiyono. (2016). Sumber metodologi penelitian yang digunakan untuk desain penelitian.
- Ulia. (2021). Hubungan peran keluarga dalam merawat lansia dengan tingkat depresi lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kumun.
- Wahyuning(sih). (2017). Instrumen peran keluarga dalam penelitian personal hygiene lansia.
- Wahit dkk. (2019/2020). Sumber konsep kebutuhan dasar manusia dan hierarki Maslow.
- Walyani. (2019/2021). Sumber faktor pemenuhan kebutuhan dasar dan peran pelayanan keperawatan