

SKRIPSI

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN MOTIVASI LANSIA
DALAM MENJAGA POLA HIDUP SEHAT SELAMA PANDEMI COVID-19**

(Di Posyandu Lansia Dusun Banjardowo)



**IDA DWIYANTI
(183210019)**

**PROGAM STUDI ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG
2022**

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN MOTIVASI LANSIA
DALAM MENJAGA POLA HIDUP SEHAT SELAMA PANDEMI COVID-19**

(Di Posyandu Lansia Dusun Banjardowo)

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada
Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan
Institut Teknologi Sains dan Kesehatan
Insan Cendekia Medika Jombang



**IDA DWIYANTI
183210019**

**PROGAM STUDI ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG
2022**

SURAT PERNYATAAN
KEASLIAN PENELITIAN

SURAT PERNYATAAN
KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ida Dwiyanti
NIM : 183210019
Jenjang : Sarjana
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa karya tulis ilmiah saya yang berjudul:

“Hubungan Dukungan Keluarga dengan Motivasi Lansia dalam Menjaga Pola Hidup Sehat Selama Pandemi Covid-19”

Merupakan karya tulis ilmiah dan artikel yang secara keseluruhan adalah hasil karya penelitian penulis, kecuali teori yang merujuk dari sumber informasi aslinya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 30 Agustus 2022
Saya yang menyatakan



Ida Dwiyanti
NIM 183210019

SURAT PERNYATAAN

BEBAS PLAGIASI

SURAT PERNYATAAN

BEBAS PLAGIASI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ida Dwiyanti
Nim : 183210019
Jenjang : Sarjana
Program studi : S1 Ilmu Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyetujui untuk memberikan kepada ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right) atas

“Hubungan Dukungan Keluarga dengan Motivasi Lansia dalam Menjaga Pola Hidup Sehat Selama Pandemi Covid-19”

Merupakan karya tulis ilmiah dan artikel yang secara keseluruhan benar benar bebas dari plagiasi. Apabila di kemudian hari terbukti melakukan proses plagiasi, maka saya siap di proses sesuai dengan hukum dan undang-undang yang berlaku

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Jombang, 30 Agustus 2022
Saya yang menyatakan



Ida Dwiyanti
NIM 183210019

LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI


LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI

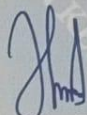
Judul : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Motivasi Lansia
Dalam Menjaga Pola Hidup Sehat Selama Pandemi
Covid-19 (Di Posyandu Lansia Dusun Banjardowo).
Nama Mahasiswa : Ida Dwiyanti
NIM : 183210019

TELAH DISETUJUI KOMISI PEMBIMBING
PADA TANGGAL 18 AGUSTUS 2022

Pembimbing Ketua

Pembimbing Anggota


Endang Y., S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIDN. 0726058101


Hartatik, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0710039004

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan
ITSKes ICMe Jombang

Ketua Program Studi
S1 Ilmu Keperawatan


Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0723048301


Endang Y., S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIDN. 0726058101

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Skripsi ini telah diajukan oleh:

Nama Mahasiswa : Ida Dwiyanti
NIM : 183210019
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan
Judul : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Motivasi Lansia
Dalam Menjaga Pola Hidup Sehat Selama Pandemi Covid-19
(Di Posyandu Lansia Dusun Banjardowo).

Telah Diseminarkan Dalam Ujian Skripsi Pada:
26 Agustus 2022

Menyetujui,
Komisi Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji : Dr. Lusianah Meinawati, S.ST.,S.Psi.,M.Kes ()
NIDN. 0718058503

Penguji I : Endang Yuswatiningsih, S.Kep.,Ns.,M.Kes ()
NIDN. 0726058101

Penguji II : Hartatik, S.Kep.,Ns.,M.Kep ()
NIDN. 0710039004

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan
ITSKes ICMe Jombang

Ketua Program Studi
S1 Ilmu Keperawatan


Endang Yuswatiningsih, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0723048301


Endang Yuswatiningsih, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIDN. 0726058101

RIWAYAT HIDUP

Penulis bernama Ida Dwiyanti, lahir di Jombang pada tanggal 11 Januari 2000 dari bapak Sutaji dan ibu Sri Wahyuni, penulis merupakan anak ke dua dari dua bersaudara.

Tahun 2012 penulis lulus dari MI NIDHOMIYAH, tahun 2015 penulis lulus dari MTSN 4 Jombang, tahun 2016 penulis masuk di MAN 4 Jombang dan lulus tahun 2018. Selanjutnya tahun 2018 penulis lulus seleksi masuk ITSkes ICME Jombang melalui jalur tes. Penulis memilih Program Studi S1 Ilmu Keperawatan.

Demikian riwayat hidup ini dibuat dengan sebenarnya.

Jombang, 19 Agustus 2022

Ida Dwiyanti
183210019



HALAMAN PERSEMBAHAN

Puji syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT yang telah memberikan karunia dan hidayahNya, serta kemudahan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan tepat waktu. Adapun judul skripsi ini adalah “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Motivasi Lansia dalam Menjaga Pola Hidup Sehat Selama Pandemi Covid-19”. Penyusunan skripsi ini penulis telah banyak mendapatkan bantuan, bimbingan serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Prof. Prof. Drs. Win Darmanto, M.Si., Med.Sci., Ph.D. selaku Rektor ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang serta Inayatur Rosyidah, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Dekan Fakultas Kesehatan dan Endang Yuswaningsih, S.Kep., Ns., M.Kes selaku Ketua Progam Studi S1 Keperawatan yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti serta menyelesaikan Progam Studi S1 Keperawatan.
2. Dr. Lusianah Meinawati, S.ST., S.P.Si, M.Kes selaku Ketua Dewan Penguji. Endang Yuswaningsih, S.Kep., Ns., M.Kes selaku pembimbing ketua, serta Hartatik, S.Kep., Ns., M.Kep selaku pembimbing anggota, yang telah memberikan pengarahan, motivasi dan masukan dalam menyusun skripsi.
3. Orang tua penulis Sutaji dan Ibu Sri Wahyuni maupun kakak yang telah memberikan segala dukungan, cinta dan kasih sayang, serta dukungan moral maupun finansial dan doa yang tiada henti.
4. Teman-teman seperjuangan Progam Studi S1 Keperawatan penulis, terkhusus Ayu Kartikasiwi dan Vindi Rahmawati yang telah menghibur, memberikan motivasi, semangat, kerjasama, dan saling menguatkan selama proses pendidikan dan penyusunan skripsi.
5. Seluruh responden yang telah ikut berpartisipasi dalam penelitian.

MOTTO

Setelah memulai sesuatu, lanjutkan sampai selesai!



ABSTRAK

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN MOTIVASI LANSIA DALAM MENJAGA POLA HIDUP SEHAT SELAMA PANDEMI COVID- 19

(Di Posyandu Lansia Dusun Banjardowo)

Oleh: Ida Dwiyanti

Pola hidup sehat selama pandemi Covid-19 merupakan perilaku untuk menjaga serta meningkatkan kesehatan tubuh, selama pandemi lansia rentan terkena virus, kurangnya motivasi lansia akibat dukungan keluarga kurang dapat mempengaruhi pola hidup sehat lansia selama pandemi. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan motivasi lansia dalam menjaga pola hidup sehat selama pandemi Covid-19.

Jenis penelitian ini adalah *analitic* dengan pendekatan *cross sectional*, populasi pada penelitian ini lansia yang mengikuti posyandu semua lansia usia 60-70 tahun dengan jumlah 55 orang, sampel pada penelitian ini 35 orang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *simple random sampling*. Variabel *independen* adalah dukungan keluarga dan variabel *dependen* adalah motivasi lansia. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner. Pengolahan data dengan *editing, coding, scoring, tabulating*, dan analisis data menggunakan uji *Rank Spearman* $\alpha < 0,05$.

Hasil penelitian menunjukkan lansia memiliki dukungan keluarga sebagian besar cukup sebanyak 18 responden (51,4%). Lansia memiliki motivasi sedang sebagian besar sebanyak 20 responden (57,1%). Uji *Rank Spearman* dengan nilai kesalahan $\alpha = 0,05$ menunjukkan nilai p -Value $0,000 < \alpha = 0,05$, sehingga H_1 diterima.

Kesimpulan penelitian ini, ada hubungan dukungan keluarga dengan motivasi lansia dalam menjaga pola hidup sehat selama pandemi Covid-19 Di Posyandu Lansia Dusun Banjardowo.

Saran bagi petugas kesehatan dapat memberikan edukasi atau penyuluhan kepada lansia maupun keluarga lansia terkait meningkatkan dukungan keluarga dengan motivasi lansia baik selama pandemi bahkan setelah pandemi Covid-19.

Kata kunci: Dukungan Keluarga, Motivasi, Lansia, Pola hidup sehat, Covid-19

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP OF FAMILY SUPPORT WITH THE MOTIVATION OF THE ELDERLY IN MAINTAINING HEALTHY LIFE PATTERNS DURING THE COVID-19 PANDEMIC

(At the Elderly Posyandu in Banjardowo Village)

By: Ida Dwiyanti

A healthy lifestyle during the Covid-19 pandemic is behavior to maintain and improve body health, during the pandemic the elderly are vulnerable to viruses, the lack of motivation of the elderly due to lack of family support can affect the healthy lifestyle of the elderly during the pandemic. The purpose of this study was to analyze the relationship between family support and the motivation of the elderly in maintaining a healthy lifestyle during the Covid-19 pandemic.

This type of research is analytic with a cross sectional approach, the population in this study is elderly who follow posyandu, all elderly aged 60-70 years with a total of 55 people, the sample in this study is 35 people. The sampling technique in this research is simple random sampling. The independent variable is family support and the dependent variable is the motivation of the elderly. Data collection techniques using a questionnaire. Processing data by editing, coding, scoring, tabulating, and analyzing data using the Spearman Alpha < 0.05 rank test.

The results showed that the elderly had sufficient family support as many as 18 respondents (51.4%). The elderly have moderate motivation, mostly 20 respondents (57.1%). Spearman's Rank test with an error value of $\alpha = 0.05$ shows a p value of $0.000 < \alpha = 0.05$, so H_1 is accepted.

The conclusion of this study, there is a relationship between family support and the motivation of the elderly in maintaining a healthy lifestyle during the Covid-19 pandemic at the Elderly Posyandu, Dusun Banjardowo.

Suggestions for health workers can provide education or counseling to the elderly and elderly families regarding increasing family support with the motivation of the elderly both during the pandemic and even after the Covid-19 pandemic.

Keywords: Family Support, Motivation, Elderly, Healthy Lifestyle, Covid-19

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT atas rahmat dan hidayahnya yang telah memberikan kelancaran penyusunan skripsi yang berjudul : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Motivasi Lansia Dalam Menjaga Pola Hidup Sehat Selama Pandemi Covid-19 (Di Posyandu Lansia Dusun Banjardowo). Skripsi ini ditulis sebagai persyaratan kelulusan demi menempuh Program Studi S1 Keperawatan di Fakultas Kesehatan ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang.

Penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari bimbingan. Oleh karena itu penulis mengucapkan banyak terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada : Prof.Drs. Win Darmanto, M.Si., Med.Sci., Ph.D. selaku Rektor ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang. Dr. Lusianah Meinawati, S.ST., S.P.Si, M.Kes selaku Ketua Dewan Penguji. Ibu Endang Yuswaningsih, S.Kep., Ns., M.Kes selaku Kaprodi S1 Ilmu Keperawatan ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang dan pembimbing ketua yang telah memberikan pengarahan, motivasi dan masukan dalam menyusun skripsi. Ibu Hartatik, S.Kep., Ns., M.Kep selaku pembimbing anggota yang telah banyak memberi motivasi, pengarahan dan ketelitian dan menyusun skripsi.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih kurang sempurna, tetapi kami berharap skripsi ini bermanfaat bagi pembaca dan bagi teman teman keperawatan.

Jombang, 19 Agustus 2022

Ida Dwiyanti

DAFTAR ISI

SAMPUL LUAR	i
SAMPUL DALAM	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN DAN BEBAS PLAGIASI	iii
SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN UNGGAH KARYA LMIAH.....	iv
LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI	v
LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI	vi
RIWAYAT HIDUP	vii
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	viii
MOTTO	ix
ABSTRAK	x
<i>ABSTRACT</i>	xi
KATA PENGANTAR	xii
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
DAFTAR LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH.....	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN	i
1.1 Latar belakang	1
1.2 Rumusan masalah.....	4
1.3 Tujuan penelitian	4
1.4 Manfaat penelitian	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Konsep covid-19.....	6
2.2 Konsep lansia	9
2.3 Konsep pola hidup sehat	12
2.4 Konsep motivasi	14
2.5 Konsep dukungan keluarga	20
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS	25
3.1 Kerangka konseptual.....	25
3.2 Hipotesis.....	26
BAB 4 METODE PENELITIAN	27
4.1 Jenis penelitian	27
4.2 Rancangan penelitian.....	27
4.3 Waktu dan tempat penelitian.....	28
4.4 Populasi/Sampel/Sampling	28
4.5 Kerangka kerja.....	29
4.6 Identifikasi variabel	31
4.7 Definisi operasional	31
4.8 Pengumpulan dan analisis data.....	33
4.9 Etika penelitian	40
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	42
5.1 Hasil penelitian.....	42
5.2 Pembahasan.....	45
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	54

6.1 Kesimpulan.....	54
6.2 Saran	54
DAFTAR PUSTAKA.....	56



DAFTAR TABEL

Tabel 4. 1 Definisi operasional.....	32
Tabel 5. 1 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden di Posyandu Lansia Dusun Banjardowo Juni 2022.....	42
Tabel 5. 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Responden di Posyandu Lansia Dusun Banjardowo Juni 2022.....	42
Tabel 5. 3 Distribusi Frekuensi Umur Responden di Posyandu Lansia Dusun Banjardowo Juni 2022.....	43
Tabel 5. 4 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden di Posyandu Lansia Dusun Banjardowo Juni 2022.....	43
Tabel 5. 5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dukungan Keluarga Responden di . Posyandu Lansia Dusun Banjardowo Juni 2022.....	43
Tabel 5. 6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Motivasi Lansia di Posyandu Lansia Dusun Banjaragung Juni 2022.....	44
Tabel 5. 7 Tabulasi Silang Dukungan Keluarga dengan Motivasi Lansia di Posyandu Lansia Dusun Banjardowo Juni 2022.....	44



DAFTAR GAMBAR

Gambar 3. 1 Kerangka Konsep Hubungan Dukungan Keluarga dengan Motivasi Lansia dalam Menjaga Pola Hidup Sehat Selama Pandemi Covid-19 di Posyandu Lansia Dusun Banjardowo tahun 2022	25
Gambar 4. 1 Kerangka Kerja Hubungan Dukungan Keluarga dengan Motivasi Lansia dalam Menjaga Pola Hidup Sehat Selama Pandemi Covid-19 di Posyandu Lansia Dusun Banjardowo tahun 2022.....	30



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal kegiatan.....	58
Lampiran 2 Surat studi pendahuluan dan ijin penelitian.....	59
Lampiran 3 Surat izin penelitian dari desa.....	61
Lampiran 4 Surat izin penelitian dari posyandu.....	62
Lampiran 5 Keterangan lolos uji etik.....	63
Lampiran 6 Surat pernyataan pengecekan judul.....	64
Lampiran 7 Lembar bimbingan.....	65
Lampiran 8 Lembar permohonan menjadi responden.....	68
Lampiran 9 Lembar persetujuan menjadi responden.....	69
Lampiran 10 Kisi-kisi kuesioner penelitian.....	70
Lampiran 11 Kuesioner penelitian.....	71
Lampiran 12 Tabulasi kuesioner instrumen.....	75
Lampiran 13 Uji instrumen.....	77
Lampiran 14 Tabulasi kuesioner penelitian.....	84
Lampiran 15 Hasil uji statistik SPSS.....	88
Lampiran 16 Receipt turnitin.....	90
Lampiran 17 Hasil turnitin.....	91
Lampiran 18 Surat keterangan pengecekan plagiasi.....	92

DAFTAR LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

Daftar lambang

H1/H0	: Hipotesis alternatif
%	: Persentase
>	: Lebih dari
<	: Kurang dari
N	: Jumlah populasi
n	: Jumlah sampel
N(e) ²	: Derajat kesalahan
α	: Alpha
ρ	: p-value

Daftar singkatan

Covid-19	: <i>Corona Virus Disease 19</i>
Kemkes RI	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
DepKes RI	: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
WHO	: <i>World Health Organization</i>
ITSKes ICMe	: Institut Teknologi dan Sains Insan Cendekia Medika
RT-PCR	: <i>Reverse Transcription Polymerase Chain Reaction</i>
RNA	: <i>Ribose Nucleic Acid</i>
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
ARDS	: <i>Acute Respiratory Distress Syndrome</i>
PUGS	: Pedoman Umum Gizi Seimbang
ERG	: <i>Existence Relatedness Growth</i>
MERS	: <i>Middle East Respiratory Syndrome</i>
SARS	: <i>Severe Acute Respiratory Syndrome</i>

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Anatomi dan fisiologis lansia mengalami penurunan sehingga mudah mengalami sakit dan lelah, hal ini menyebabkan tidak memungkinkan untuk melakukan aktivitas sehari-hari terutama dalam menerapkan pola hidup sehat. Pola hidup sehat yang menurun ini selama pandemi dapat membuat lansia rentan terkena virus Covid-19. Kurangnya motivasi lansia dan kurangnya dukungan keluarga karena aktivitas keluarga yang tinggi seperti sebagian besar anggota keluarga adalah seorang pekerja akan mempengaruhi pola hidup sehat lansia, hal ini menyebabkan keluarga tidak mempunyai waktu untuk mengingatkan lansia memakai masker saat keluar rumah, keluarga tidak mengatur konsumsi makanan, keluarga tidak mengingatkan untuk rutin olahraga, ataupun tidak mengingatkan jadwal posyandu. Motivasi dari diri lansia sendiri juga masih kurang terutama tidak menyadari pentingnya mencuci tangan sebelum makan, pola tidur yang kurang, bahkan kurang merawat kebersihan diri (Pustikasari *et al.*, 2021).

Kemampuan fisik lansia telah menurun sampai pada titik dimana mereka tidak dapat lagi melakukan aktivitas yang diperlukan untuk menerapkan pola hidup sehat. Dari data WHO (2021) lebih dari 95% kematian akibat Covid-19 terjadi pada usia 60 tahun keatas. Data nasional (2021) yang terpapar Covid-19 usia 60 tahun keatas sebesar 11%. Data dari profil dinas kesehatan Provinsi Jawa Timur yang terpapar Covid-19 usia 60 tahun keatas sebesar 14,68%, sedangkan data dari profil dinas kesehatan Kabupaten Jombang yang terpapar Covid-19 usia 60 tahun keatas sebesar 15%. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di

Dusun Banjardowo data diambil dari data desa didapatkan lansia yang terpapar Covid-19 di Dusun Banjardowo sebesar 11,6% atau 23 lansia. Lansia banyak yang terpapar Covid-19 karena masih banyak yang kurang menerapkan pola hidup sehat, berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Brojeni (2019) didapatkan 48,6% lansia dengan kurang menerapkan pola hidup sehat. Data Kemenkes RI (2020) di Indonesia 75,7% lansia kurang menerapkan pola hidup sehat karena tidak berolahraga atau mengatur asupan makanannya, sedangkan di Jawa Timur 61% lansia tidak menjalani pola hidup sehat. Penelitian yang dilakukan oleh Merry (2019) terdapat perbedaan pola hidup yang kurang sehat, yaitu pola hidup yang kurang sehat lebih banyak ditemukan pada lansia sebesar 9,3% dibandingkan dengan usia 30-40 tahun yaitu 4,7% dengan pola hidup sehat yang baik (Merry, 2019).

Masa pandemi Covid-19 lansia lebih rentan terhadap penyakit, resiko tertular virus cukup signifikan bagi lansia terutama mereka yang memiliki penyakit penyerta yang dapat menurunkan pola hidup sehat. Masih banyak yang mengabaikan pola hidup sehat selama pandemi Covid-19 seperti tidak memakai masker saat keluar rumah, tidak mencuci tangan sebelum makan, tidak mengikuti posyandu, merokok, jarang berolahraga, pola tidur yang kurang, ataupun kurang memperhatikan makanan yang dikonsumsi. Akibat dari kurang dilakukannya pola hidup sehat maka muncul berbagai penyakit sehingga dapat menurunkan derajat kesehatan, hal ini disebabkan kurangnya dukungan keluarga yang dapat mempengaruhi motivasi lansia untuk menjalani pola hidup sehat di masa pandemi Covid-19 (Wina Fitriani, 2019).

Dukungan keluarga yang baik dapat membantu lansia menghadapi tantangan yang dihadapinya, akrena keluarga merupakan sumber dukungan keluarga yang memberi makna bagi kehidupan lansia, sehingga membantu memotivasi lansia untuk menjalani pola hidup sehat. Dukungan keluarga untuk lansia yang diberikan dapat berupa dukungan emosional bisa dengan memberikan semangat ataupun nasehat kepada lansia untuk tetap memakai masker saat keluar rumah, dukungan penghargaan dengan memuji tindakan lansia yang mencuci tangan sebelum makan, dukungan informasional dengan memberikan informasi tentang makanan yang baik dikonsumsi oleh lansia, dan dukungan instrumental dengan membawa lansia berobat ketika sakit lalu meluangkan waktu menemani/mengunjungi lansia ketika sakit. Dukungan keluarga akan memberikan kekuatan dan menciptakan suasana saling memiliki satu sama lain pada anggota keluarga dalam memenuhi kebutuhan perkembangan keluarga. Dukungan keluarga dapat meningkatkan kesehatan lansia, sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya (Wina fitriani, 2019).

Berdasarkan fenomena dan data di atas, dukungan keluarga sangat penting untuk memotivasi lansia untuk menjalani pola hidup sehat di masa pandemi Covid-19, hal tersebut menjadikan dasar bagi peneliti untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Motivasi Lansia Dalam Menjaga Pola Hidup Sehat Selama Pandemi Covid-19 Di Posyandu Lansia Dusun Banjardowo”

1.2 Rumusan masalah

Apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan motivasi lansia dalam menjaga pola hidup sehat selama pandemi Covid-19 di Posyandu Lansia Dusun Banjardowo tahun 2022?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan motivasi lansia dalam menjaga pola hidup sehat selama pandemi Covid-19 di Posyandu Lansia Dusun Banjardowo tahun 2022.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi dukungan keluarga selama pandemi Covid-19 di Posyandu Lansia Dusun Banjardowo tahun 2022.
2. Mengidentifikasi motivasi lansia dalam menjaga pola hidup sehat selama pandemi Covid-19 di Posyandu Lansia Dusun Banjardowo tahun 2022.
3. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan motivasi lansia dalam menjaga pola hidup sehat selama pandemi Covid-19 di Posyandu Lansia Dusun Banjardowo tahun 2022.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Diharapkan dapat menambah khasanah keilmuan dalam bidang kesehatan khususnya keperawatan gerontik dan keperawatan keluarga tentang dukungan keluarga pada lansia dalam menjaga pola hidup sehat selama pandemi Covid-19.

1.4.2 Manfaat praktis

Diharapkan memberikan informasi terkait dukungan keluarga untuk motivasi lansia dalam menjaga pola hidup sehat selama pandemi Covid-19, yaitu dengan tetap memakai masker saat keluar rumah, makan makanan bergizi, rutin berolahraga, dan mengikuti posyandu.



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep covid-19

2.1.1 Definisi covid-19

Coronavirus adalah sekelompok virus yang dapat menyebabkan penyakit pada hewan atau manusia. Beberapa jenis virus corona diketahui menyebabkan infeksi saluran pernapasan pada manusia, mulai dari batuk dan pilek hingga yang lebih parah seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). Jenis baru *Coronavirus* ditemukan menyebabkan penyakit Covid-19. Penyakit *Coronavirus* 2019 (Covid-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2). SARS-CoV-2 adalah jenis baru dari *coronavirus* yang belum pernah diidentifikasi pada manusia. Dua jenis virus corona diketahui menyebabkan penyakit dengan gejala berat, seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS) (Kemenkes RI, 2020).

Covid-19 adalah bagian dari penyakit *Coronavirus* 2019 (Covid-19) yang sedang berlangsung di seluruh dunia. Penyakit ini disebabkan oleh sindrom pernapasan akut yang parah *coronavirus 2* (SARS-CoV-2). Kasus positif Covid-19 pertama di Indonesia terdeteksi pada 2 Maret 2020 saat dua orang terjangkit warga negara Jepang. Tanggal 9 April pandemi telah menyebar ke 34 provinsi termasuk DKI Jakarta, Jawa Barat, dan Jawa adalah Provinsi yang paling terdampak virus corona di Indonesia (Kemenkes RI, 2020).

2.1.2 Etiologi

Virus yang termasuk dalam keluarga *coronavirus* penyebab Covid-19 yang disebut SARS-CoV-2, virus ini mengandung satu strain RNA positif, dienkapsulasi dan tidak tersegmentasi. Coronavirus adalah sekelompok *ordo nidovirales* yang termasuk dalam keluarga *coronaviridae* dapat menginfeksi manusia dan hewan. Ada 4 jenis coronavirus: *alphacoronavirus*, *betacoronavirus*, *gammacoronavirus*, serta *deltacoronavirus*. Covid-19 termasuk dalam genus *betacoronavirus* (Kemenkes RI, 2020).

2.1.3 Penularan covid-19

Menurut Kemenkes RI tahun 2020, mekanisme penularan virus SARS-CoV-2 dapat terjadi dengan berbagai cara antara lain transmisi kontak, *droplet* (percikan liur), *airborne* (udara) dan *fomit*. Akibat dari infeksi virus SARS-CoV-2 dapat menyebabkan penyakit pernapasan ringan atau berat bahkan kematian pada manusia, namun ada juga orang yang terinfeksi virus SARS-CoV-2 yang tidak menunjukkan gejala.

Penyakit ini ditularkan melalui sekret pernapasan dalam bentuk air liur atau *droplet* ketika seseorang batuk, bersin, berbicara, atau bernyanyi. Diameter *droplet* yang keluar dari saluran pernafasan manusia > 5-10 μm , dan bila diameternya 5 μm *droplet nuclei* atau *aerosol* bila *droplet* yang mengandung virus SARS-CoV-2 keluar dari saluran pernapasan masuk ke saluran pernapasan mulut, hidung dan mata dapat menyebabkan kemungkinan infeksi (Kemenkes RI, 2020).

2.1.4 Manifestasi klinis

Gejala biasanya ringan dan muncul secara bertahap. Beberapa orang yang terinfeksi tidak memiliki gejala dan masih merasa baik-baik saja. Gejala Covid-19

yang paling umum adalah demam, kelelahan, dan batuk kering. Beberapa pasien mungkin mengalami nyeri, hidung tersumbat, pilek, sakit kepala, konjungtivitis, sakit tenggorokan, diare, kehilangan penciuman, dan ruam.

Menurut data dari negara-negara yang terkena dampak pada awal epidemi, 40% kasus ringan, 40% sedang, termasuk pneumonia, 15% parah, dan 5% kritis. Pasien dengan gejala ringan dilaporkan sembuh setelah 1 minggu. Dalam kasus yang parah terkena *Acute Respiratory Distress Syndrome* (ARDS), sepsis dan syok septik, gagal organ multipel, termasuk gagal ginjal atau jantung akut, berkembang, yang menyebabkan kematian. Orang lanjut usia (lansia) dan orang-orang dengan kondisi seperti tekanan darah tinggi, penyakit jantung dan paru-paru, diabetes dan kanker berisiko lebih tinggi parah (Kemenkes RI, 2020).

2.1.5 Diagnosis covid-19

Diagnosis kasus terinfeksi Covid-19 dapat dipastikan dengan anamnesis, pemeriksaan fisik, serta pemeriksaan penunjang. Saat mengambil riwayat kesehatan, sangat penting untuk mengetahui riwayat perjalanan atau interaksi sebelumnya dengan pasien Covid-19, gejala klinis yang dapat diidentifikasi tergantung pada tingkat keparahan penyakit, gejala yang paling umum adalah demam atau batuk. Mendiagnosis seseorang yang terinfeksi Covid-19, mereka harus melewati tes laboratorium yaitu *reverse transcription polymerase chain reaction* (RT-PCR) melalui swab tenggorokan pada pasien (Kemenkes RI, 2020).

2.1.6 Pencegahan covid-19

Sebagai upaya untuk mencegah penyebaran kasus Covid-19, isolasi beberapa orang pertama yang dianggap berisiko tinggi atau yang menunjukkan gejala apa pun selama masa inkubasi yang ditentukan. Tindakan pencegahan

lainnya seperti meningkatkan daya tahan tubuh melalui pola makan yang sehat, terkontrol, olahraga, dan istirahat yang cukup, serta menerapkan 5M memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menghindari kerumunan, membatasi mobilitas (Kemenkes RI, 2020).

2.2 Konsep lansia

2.2.1 Definisi lansia

Lanjut usia merupakan mengacu pada orang yang berusia di atas 60 tahun. Penuaan bukanlah penyakit, tetapi proses yang mengarah pada perubahan bertahap dan kumulatif, mengurangi daya tahan tubuh terhadap rangsangan internal dan eksternal. Penyelenggaraan pembangunan nasional berdasarkan Pancasila dan UUD 1945 bertujuan untuk mewujudkan masyarakat adil dan makmur yang bermuara pada perbaikan dan kemajuan kondisi sosial masyarakat, sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998. Memperpanjang usia harapan hidup, menyebabkan peningkatan jumlah usia lanjut. Banyak lansia yang masih mampu bekerja dan berperan aktif dalam kehidupan sosial, serta bernegara (Kemenkes RI, 2020).

2.2.2 Batasan lansia

1. Menurut WHO batasan lansia dibagi menjadi sebagai berikut:
 - a. Usia pertengahan (*middle age*) usia 45-59 tahun
 - b. Usia lanjut (*elderly*) usia 60-74 tahun
 - c. Usia lanjut tua (*old*) usia 75-90 tahun
 - d. Usia sangat tua (*very old*) usia 90 tahun keatas.
2. Menurut Kemenkes RI batasan lansia dibagi menjadi sebagai berikut:
 - a. Usia lanjut presenilis, usia 45-59 tahun

- b. Usia lanjut, usia 60 tahun keatas
- c. Usia lanjut beresiko, usia 60 tahun keatas atau 70 tahun keatas dengan masalah kesehatan.

2.2.3 Tipe-tipe lansia

Menurut Nugroho (2000), yaitu:

1. Tipe Bijaksana: Kaya akan pengalaman, mudah beradaptasi dengan perubahan zaman, sederhana, serta menjadi panutan.
2. Tipe Mandiri: Tipe yang selektif dalam bekerja dan melakukan aktivitas.
3. Tipe Tidak Puas: Ini adalah tipe konflik internal dan eksternal yang melawan proses penuaan dan menyebabkan hilangnya kecantikan, daya tarik fisik, kekuatan, posisi dan teman.
4. Tipe Pasrah: Lanjut usia yang menerima kebahagiaan dan menunggunya.
5. Tipe Terganggu: Lanjut usia yang kehilangan kepribadiannya, mengasingkan diri, merasa rendah diri, serta terkejut (Maryam, 2020).

2.2.4 Ciri-ciri lansia

Ciri-ciri lansia sebagai berikut:

1. Lanjut usia merupakan masa kemunduran

Kemunduran lansia antara lain disebabkan oleh faktor fisik dan psikis. Motivasi memainkan peran penting dalam kemunduran lanjut usia. Misalnya pada lanjut usia dengan motivasi yang rendah untuk melakukan aktivitas, proses penurunan fisik menjadi lebih cepat, tetapi ada juga lansia dengan motivasi tinggi, dan penurunan kesehatan fisik pada lansia membutuhkan waktu lebih lama.

2. Lanjut usia mempunyai status minoritas

Kondisi ini merupakan konsekuensi dari sikap sosial yang tidak menyenangkan terhadap lansia dan juga diperkuat dengan pendapat yang kurang baik, misalnya sikap sosial menjadi negatif pada lansia yang lebih suka melindungi pendapatnya, tetapi ada juga lansia yang bersikap toleran terhadap orang lain, sehingga sikap sosial masyarakat menjadi positif.

3. Penuaan butuh perubahan peran

Perubahan peran ini disebabkan lansia mulai mengalami kegagalan di segala lini. Perubahan peran lanjut usia harus didasarkan pada keinginan mereka sendiri daripada tekanan lingkungan. Misalnya, seorang lanjut usia memiliki status sosial sebagai ketua RT di masyarakat, tetapi masyarakat tidak dapat mencopot lansia dari jabatan ketua RT karena faktor usia.

4. Perlakuan buruk pada lansia

Perlakuan lansia menyebabkan mereka memiliki harga diri yang rendah, yang memungkinkan mereka untuk berperilaku tidak baik. Karena perlakuan buruk mengakibatkan penyesuaian lanjut usia buruk juga. Misalnya lansia yang tinggal bersama keluarganya seringkali tidak ikut serta dalam pengambilan keputusan karena memiliki cara berpikir yang kolot, kondisi ini membuat lansia menjadi menaruh diri, mudah tersinggung, serta rendah diri (Kemenkes RI, 2020).

2.2.5 Masalah lansia

Masalah yang sering dialami lansia sebagai berikut:

1. Masalah fisik

Masalah lansia adalah melemahnya tubuh, arthritis sering berkembang dengan aktivitas yang cukup intens, penglihatan mulai kabur, pendengaran

mulai menurun, daya tahan tubuh menurun, serta akibatnya menjadi lebih rentan terhadap penyakit.

2. Masalah kognitif

Permasalahan lanjut usia berkaitan dengan perkembangan kognitif yaitu melemahnya daya ingat (pikun), kesulitan hidup berdampingan dengan masyarakat sekitar.

3. Masalah emosional

Masalah perkembangan emosi adalah perasaan memiliki keluarga yang begitu kuat sehingga perhatian lansia terhadap anggota keluarga meningkat secara signifikan. Juga, ketika segala sesuatunya tidak berjalan sesuai rencana, lansia sering kali menjadi frustrasi atau tertekan karena masalah keuangan yang belum terselesaikan.

4. Masalah spiritual

Masalah spiritual meliputi kesulitan mengingat kitab suci karena ingatan yang mulai buruk, ketidaknyamanan mengetahui bahwa anggota keluarga belum beribadah, serta ketidaknyamanan ketika menghadapi tantangan hidup yang besar (Kemenkes RI, 2020).

2.3 Konsep pola hidup sehat

2.3.1 Definisi pola hidup sehat

Pola hidup sehat merupakan hidup yang mengarah pada perilaku yang bertujuan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan fisik. Hal ini dapat dicapai melalui berbagai kegiatan yang sehat, seperti olahraga teratur, istirahat yang cukup dan pola makan yang sehat dan bergizi. Pola hidup sehat dapat mencegah banyak penyakit. Pola hidup sehat adalah tentang membangun

kebiasaan baik untuk mempertahankan pola hidup sehat dan menghindari kebiasaan buruk yang dapat membahayakan kesehatan (Depkes RI, 2020).

2.3.2 Indikator pola hidup sehat

Menurut Depkes RI (2020), indikator pola hidup sehat antara lain: pola makan sehat dan seimbang, perilaku tidak merokok, dan aktivitas fisik yang teratur.

1. Pola makan sehat dan seimbang

a. Pola konsumsi makanan

Pola makan seimbang berarti mengonsumsi makanan secara kualitas dan kuantitas yang terdiri dari sumber karbohidrat, sumber protein hewani dan nabati, lemak, vitamin, serta sumber mineral. Pola makan yang sehat dan seimbang mendukung kesehatan dengan cara terbaik untuk menghindari berbagai penyakit. Nutrisi yang tidak teratur dan gaya hidup modern yang tidak sehat menyebabkan penurunan kesehatan manusia. Prevalensi makanan cepat saji dan penambahan pengawet buatan, warna dan rasa pada makanan sering menyebabkan penyakit degeneratif seperti tekanan darah tinggi, penyakit jantung, stroke, kanker, diabetes serta penyakit lainnya (Wina Fitriani, 2019).

b. Gizi seimbang dan PUGS (Pedoman Umum Gizi Seimbang)

Mempromosikan gizi seimbang, Departemen Gizi Departemen Kesehatan menerbitkan pada tahun 1995 Pedoman Gizi Seimbang Umum (PUGS). Pengembangan PUGS 4 sehat 5 sempurna. Piramida makanan adalah bagan atau grafik dengan rekomendasi untuk gizi seimbang. Bagan ini dimaksudkan untuk menunjukkan jenis, proporsi, serta keseimbangan,

dengan setiap porsi mewakili tunjangan harian yang direkomendasikan. Piramida makanan membantu merencanakan makanan harian sesuai dengan kebutuhan masing-masing kelompok makanan (Depkes RI, 2020).

c. **Aktivitas fisik yang teratur**

Aktivitas fisik adalah gerakan tubuh yang mengkonsumsi energi (membakar kalori), seperti aktivitas sehari-hari dan olahraga. Aktivitas fisik yang ideal adalah yang dapat meningkatkan daya tahan kardiovaskuler dan pernapasan serta meningkatkan daya tahan dan kekuatan otot. Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2020 menunjukkan bahwa 48,2% penduduk Indonesia tidak melakukan kegiatan fisik secara teratur.

2. **Perilaku tidak merokok**

Merokok merupakan hal yang sering terjadi dalam kehidupan sehari-hari. Dalam hal kesehatan, tidak ada yang mengakui atau memahami manfaatnya. Merokok merupakan kebiasaan atau gaya hidup yang tidak sehat. Jumlah perokok juga meningkat setiap tahunnya. Namun tidak mudah untuk menguranginya, apalagi menghilangkannya. Oleh karena itu, gaya hidup ini sebagai faktor risiko berbagai penyakit (Zaitun et al., 2018).

2.4 Konsep motivasi

2.4.1 Definisi motivasi

Motivasi berasal dari bahasa latin “movere” yang berarti tindakan. Motivasi sering digambarkan sebagai pergerakan. Dengan kata lain, motivasi adalah keadaan orang yang memulai perilaku. Motivasi mengukur besarnya dan arah semua kekuatan yang mempengaruhi perilaku individu. Motivasi adalah

upaya sadar untuk mempengaruhi perilaku seseorang dengan cara yang memotivasi tindakan untuk mencapai hasil atau tujuan tertentu (Pustikasari *et al.*, 2021).

Motivasi adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan motivasi yang muncul di dalam dan di luar orang yang mengarahkan dan membimbing tindakan mereka. Motivasi mengarahkan perilaku menuju tujuan tertentu. Motivasi diri adalah pengertian yang meliputi motif, keinginan, desakan, aspirasi, motivator, alasan dan motif yang memotivasi orang untuk melakukan sesuatu (Pustikasari *et al.*, 2021).

2.4.2 Sumber motivasi

Sumber motivasi dapat dibagi menjadi dua kelompok yaitu motivasi *intrinsik* (dari dalam) dan *ekstrinsik* (dari luar).

1. Motivasi *intrinsik*

Motivasi *intrinsik* merupakan dorongan untuk aktif atau fungsional dan tidak memerlukan rangsangan dari luar, karena setiap orang memiliki keinginan untuk melakukan sesuatu. Motivasi *intrinsik* juga dapat dinyatakan sebagai suatu bentuk motivasi dimana suatu kegiatan diawali dan dipelihara berdasarkan motivasi internal dan sepenuhnya berkaitan dengan kegiatan belajar.

2. Motivasi *ekstrinsik*

Motivasi *ekstrinsik* merupakan impuls yang diaktifkan dan ditindaklanjuti oleh rangsangan dari luar. Motivasi *ekstrinsik* juga merupakan motivasi untuk memulai dan melanjutkan suatu kegiatan berdasarkan motivasi *ekstrinsik* dari luar individu (Iqlima *et al.*, 2018).

2.4.3 Teori motivasi

1. Hierarki teori kebutuhan (*hierarchical of needs theory*)

Teori ini dikemukakan oleh Abraham H. Maslow. Teori ini didasarkan pada teori holistik dinamis yang meliputi kebutuhan fisiologis, kebutuhan keamanan, kebutuhan cinta, kebutuhan harga diri, dan kebutuhan kepuasan. Oleh karena itu teori motivasi ini dikenal dengan teori kebutuhan. Teori ini didasarkan pada hierarki kebutuhan dari kebutuhan dasar ke tingkat yang lebih tinggi. Dengan kata lain, orang memenuhi kebutuhan primer mereka sebelum kebutuhan sekunder mereka terpenuhi.

2. Teori kebutuhan McClelland

Teori McClelland juga dikenal sebagai teori kebutuhan untuk berprestasi yang dikemukakan oleh David McClelland. Teori ini menyatakan bahwa orang memiliki motivasi yang berbeda-beda tergantung pada kekuatan keinginannya untuk berhasil. Teori ini berfokus pada tiga kebutuhan. Kebutuhan prestasi (*need for achievement*), kebutuhan kekuasaan (*need for power*), serta kebutuhan pertemanan (*need for affiliation*). Menurut McClelland, orang sukses memiliki tiga karakteristik dasar, yaitu:

- 1) Lebih menyukai untuk melakukan tugas-tugas dengan kesulitan sedang
- 2) Lebih suka situasi di mana kinerja usaha mereka sendiri bukan karena faktor lain, misalnya keberuntungan
- 3) Lebih menginginkan umpan balik atas keberhasilan dan kegagalan dibandingkan dengan yang kalah.

3. Teori motivasi Herzberg

Faktor motivasi tersebut meliputi faktor pendorong dan faktor pendukung. Menurut teori ini, motivator adalah faktor internal yang mengantarkan seseorang menuju kesuksesan, artinya berasal dari dalam diri orang tersebut. Karena faktor pengasuhan berasal dari luar orang tersebut, faktor-faktor tersebut mempengaruhi perilakunya.

4. Teori ERG dari Clyton Alderfer

Teori Alderfer dikenal dengan singkatan "ERG". Singkatan "ERG" dalam teori Alderfer adalah singkatan dari huruf pertama dari tiga suku. Jadi E = *Eksistensi* (kebutuhan), R = *Relateness* (hubungan), G = *Growth* (pertumbuhan) (Pustikasari *et al.*, 2021).

2.4.4 Jenis motivasi

Jenis-jenis motivasi sebagai berikut:

1. Motivasi positif (*insentif positif*)

Motivasi diri dengan memberi hadiah kepada seseorang yang ingin mencapai hasil yang baik dengan motivasi positif. Orang umumnya suka mencapai hal-hal baik, yang membangkitkan semangat orang yang memiliki tujuan.

2. Motivasi negatif (*insentif negative*)

Motivasi diri dengan menghukum mereka atau menghukum diri sendiri karena kinerja yang buruk atau kurangnya keberhasilan. Motivasi negatif seperti itu meningkatkan moral dari ketakutan akan hukuman dalam jangka pendek, tetapi dapat memiliki konsekuensi jangka panjang yang negatif (Pustikasari *et al.*, 2021).

2.4.5 Faktor yang mempengaruhi motivasi

Motivasi sebagai proses internal atau psikologis seseorang sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor, sebagai berikut:

1. Faktor *eksternal*

Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi *eksternal* atau dari luar individu antara lain lingkungan, hubungan interpersonal, tuntutan atau dorongan, serta dukungan keluarga.

2. Faktor *internal*

Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi *internal* atau dari dalam diri individu yaitu harga diri, kebutuhan, harapan, tanggung jawab (Iqlima *et al.*, 2018).

2.4.6 Pengukuran motivasi

Menurut Notoatmodjo (2010), motivasi tidak bisa dilihat secara langsung, tapi harus diukur. Berikut adalah beberapa cara untuk mengukur motivasi, yaitu:

1. Tes proyektif

Memberikan rangsangan yang ditafsirkan untuk memahami apa yang dipikirkan orang.

2. Kuesioner

Hal ini dilakukan dengan cara meminta seseorang untuk mengisi kuesioner dengan pertanyaan-pertanyaan yang dapat menimbulkan motivasi.

3. Observasi perilaku

Menciptakan situasi di mana seseorang dapat memunculkan perilaku yang menimbulkan motivasinya. Perilaku yang diamati di sini adalah apakah

seseorang menggunakan umpan balik yang diberikan, membuat keputusan berisiko, dan menghargai kualitas daripada kuantitas (Pustikasari *et al.*, 2021).

Menurut Hidayat (2010), skala motivasi menggunakan skala Likert dan angket yang memuat pernyataan-pernyataan terpilih dan diuji validitas dan reliabilitasnya, yaitu:

1. Pernyataan positif

- a. Sangat setuju (SS), 4 poin jika responden sangat setuju dengan pernyataan kuesioner.
- b. Setuju (S), 3 poin jika responden setuju dengan pernyataan kuesioner.
- c. Tidak setuju (TS), 2 poin jika responden tidak setuju dengan pernyataan kuesioner.
- d. Sangat tidak setuju (STS), 1 poin jika responden sangat tidak setuju dengan pernyataan kuesioner.

2. Pernyataan negatif

- a. Sangat setuju (SS), 1 poin jika responden sangat setuju dengan pernyataan kuesioner.
- b. Setuju (S), 2 poin jika responden setuju dengan pernyataan kuesioner.
- c. Tidak setuju (TS), 3 poin jika responden tidak setuju dengan pernyataan kuesioner.
- d. Sangat tidak setuju (STS), 4 poin jika responden sangat tidak setuju dengan pernyataan kuesioner.

Kriteria motivasi dikategorikan sebagai berikut:

- a. Motivasi kuat : 67-100%
- b. Motivasi sedang : 34-66%

- c. Motivasi lemah : 0-33% (Pustikasari *et al.*, 2021).

2.5 Konsep dukungan keluarga

2.5.1 Definisi dukungan keluarga

Teori yang dikembangkan oleh Friedman (2013), dukungan keluarga merupakan jenis hubungan interpersonal, tindakan keluarga menerima satu sama lain dalam bentuk dukungan informasional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, serta dukungan emosional (Widiawati *et al.*, 2018).

2.5.2 Jenis dukungan keluarga

Menurut Friedman (2013), ada 4 jenis tipe dalam dukungan keluarga, yaitu:

1. Dukungan instrumental

Keluarga merupakan sumber dukungan yang praktis dan nyata, antara lain: kesehatan pasien dalam hal kebutuhan makan dan minum, istirahat, dan pencegahan stres. Dukungan keluarga yang efektif mengacu pada dukungan atau dukungan penuh dari anggota keluarga dalam bentuk memberikan energi atau dukungan finansial, menyisihkan waktu untuk membantu atau melayani atau mendengarkan perasaan mereka. Serta dukungan keluarga yang efektif bagi anggota keluarga yang sakit.

2. Dukungan informasional

Keluarga menjalankan fungsi penyusun dan penyalur (distributor informasi). Pelajari cara memberikan tip, saran, dan informasi yang dapat Anda gunakan untuk menemukan masalah. Keuntungan dari dukungan ini adalah informasi yang diberikan dapat berkontribusi untuk membuat rekomendasi konkret kepada orang-orang, sehingga mengurangi terjadinya

stresor. Aspek dukungan ini berupa nasehat, arahan, serta informasi. Dukungan informasi adalah dukungan atau bantuan yang diberikan oleh keluarga berupa penyuluhan, informasi, nasehat atau rujukan, memberikan informasi penting yang diperlukan untuk meningkatkan kesehatan.

3. Dukungan emosional

Dukungan emosional keluarga adalah bentuk atau jenis dukungan yang diberikan oleh anggota keluarga berupa perhatian, kasih sayang, serta simpati. Dukungan emosional adalah fungsi emosional dari keluarga, fungsi emosional keluarga adalah kinerja internal keluarga untuk memenuhi kebutuhan psikologis dan sosial keluarga melalui saling peduli, cinta, kehangatan, dukungan dan rasa hormat di antara anggota keluarga. Dukungan emosional dapat meningkatkan perasaan aman, cinta, dan semangat, mengurangi perasaan putus asa, menurunkan harga diri, serta mengurangi perasaan ketidakmampuan fisik (pengalaman sakit atau penyimpangan) atau keterbatasan dalam bentuk bantuan.

4. Dukungan penghargaan

Keluarga bertindak sebagai saluran umpan balik, panduan untuk memecahkan masalah, mediator, bertindak sebagai sumber, serta validator identitas keluarga. Dukungan keluarga berperan penting dalam meningkatkan kesejahteraan. Orang yang tinggal di lingkungan yang mendukung memiliki kehidupan yang jauh lebih baik daripada mereka yang tidak tinggal di lingkungan yang mendukung. Dukungan ini terjadi ketika ada hubungan pribadi yang baik di antara mereka. Ikatan keluarga yang sangat kuat membantu ketika keluarga memiliki masalah. Keluarga besar dan teman dekat

mendorong anggota keluarga untuk melaporkan masalah pribadi secara bebas. Memberikan nasihat dan bimbingan pribadi tentang hal-hal yang sesuai dengan nilai-nilai dan tradisi keluarga (Sutrisman, 2020)

2.5.3 Faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga

Menurut Friedman (2013), faktor yang mempengaruhi faktor dukungan keluarga adalah kelas sosial ekonomi dan tingkat pendidikan orang tua. Meningkatnya tingkat pendidikan, demikian pula dukungan keluarga yang diberikan kepada keluarga (Sutrisman, 2020)

Menurut Purnawan (2008), ada dua faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga, yaitu:

1. Faktor *internal*

- a. Tahap perkembangan merupakan dukungan dapat ditentukan oleh faktor usia. Dalam hal ini, pertumbuhan dan perkembanganlah yang merespon dan memahami berbagai perubahan kesehatan.
- b. Pendidikan atau pengetahuan, yang terdiri dari latar belakang intelektual, pendidikan, pengalaman sebelumnya dan kemampuan kognitif, akan membantu dalam mengatasi faktor-faktor yang terkait dengan masalah yang dihadapi.
- c. Faktor emosi merupakan faktor emosional juga mempengaruhi dukungan seseorang dalam pelaksanaannya. Orang yang tertekan oleh perubahan cenderung bertindak negatif.
- d. Faktor spiritual yaitu bagaimana seseorang hidup, termasuk nilai-nilai dan kepercayaan yang dipraktikkan dalam hubungan keluarga serta pertemanan.

2. Faktor *eksternal*

- a. Faktor dukungan adalah bagaimana keluarga mendukung anggota keluarga lainnya.
- b. Faktor sosial ekonomi adalah faktor yang dapat mempengaruhi seseorang untuk mencari dukungan dan persetujuan dari kelompok sosial, dan ini mempengaruhi keyakinan mereka. Semakin tinggi sosial ekonominya, semakin cepat tanggap terhadap masalah yang dihadapi keluarga.
- c. Latar belakang budaya yang dapat mempengaruhi kepercayaan, nilai, dan adat istiadat masyarakat dalam memberikan dukungan (Sutrisman, 2020).

2.5.4 Manfaat dukungan keluarga

Dukungan keluarga adalah proses seumur hidup, dan sifat serta jenis dukungan bervariasi pada berbagai tahap siklus hidup. Salah satu manfaat dukungan keluarga dalam bidang kesehatan adalah kemampuan membantu keluarga yang mengalami masalah kesehatan. Tujuan keseluruhan adalah untuk memastikan bahwa keluarga dengan masalah kesehatan memenuhi kebutuhan kesehatan mereka dengan cara terbaik (Nurhayati *et al.*, 2021).

2.5.5 Pengukuran dukungan keluarga

Pengukuran dukungan keluarga menurut Nursalam (2020), kuesioner menggunakan skala Likert dengan pernyataan terpilih serta telah diuji validitas dan reliabilitas.

1. Pernyataan positif

- a. Sangat setuju (SS), 4 poin jika responden sangat setuju dengan pernyataan kuesioner.
- b. Setuju (S), 3 poin jika responden setuju dengan pernyataan kuesioner.

- c. Tidak setuju (TS), 2 poin jika responden tidak setuju dengan pernyataan kuesioner.
- d. Sangat tidak setuju (STS), 1 poin jika responden sangat tidak setuju dengan pernyataan kuesioner.

2. Pernyataan negatif

- a. Sangat setuju (SS), 1 poin jika responden sangat setuju dengan pernyataan kuesioner.
- b. Setuju (S), 2 poin jika responden setuju dengan pernyataan kuesioner.
- c. Tidak setuju (TS), 3 poin jika responden tidak setuju dengan pernyataan kuesioner.
- d. Sangat tidak setuju (STS), 4 poin jika responden sangat tidak setuju dengan pernyataan kuesioner (Zaitun *et al.*, 2018).

Menurut Nursalam (2020), kriteria dukungan keluarga dikategorikan menjadi :

- a. Baik : 76-100%
- b. Cukup : 56-75%
- c. Kurang : $\leq 56\%$ (Zaitun *et al.*, 2018).

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

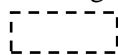
3.1 Kerangka konseptual

Kerangka konsep merupakan justifikasi ilmiah terhadap penelitian yang dilakukan dan memberikan landasan yang kuat terhadap judul yang dipilih sesuai dengan identifikasi masalahnya (Nursalam, 2020). Kerangka konsep dalam penelitian ini dapat digambarkan seperti dibawah ini:



Gambar 3. 1 Kerangka Konsep Hubungan Dukungan Keluarga dengan Motivasi Lansia dalam Menjaga Pola Hidup Sehat Selama Pandemi Covid-19 di Posyandu Lansia Dusun Banjardowo tahun 2022

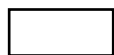
Keterangan:



: Tidak Diteliti



: Mempengaruhi



: Diteliti



: Berhubungan

3.2 Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan (Sugiyono, 2019). Hipotesis penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut:

H_0 : Tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan motivasi lansia dalam menjaga pola hidup sehat selama pandemi Covid-19 di Posyandu Lansia Dusun Banjardowo tahun 2022.

H_1 : Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan motivasi lansia dalam menjaga pola hidup sehat selama pandemi Covid-19 di Posyandu Lansia Dusun Banjardowo tahun 2022.



BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi *korelasional* (hubungan/asosiasi) yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan mengkaji hubungan antara variabel. Peneliti dapat mencari, menjelaskan suatu hubungan, memperkirakan, menguji berdasarkan teori yang ada (Nursalam, 2020).

4.2 Rancangan penelitian

Rancangan penelitian atau desain penelitian merupakan hasil akhir dari suatu tahap keputusan yang di buat oleh peneliti berhubungan dengan bagaimana suatu penelitian bisa diterapkan. Rancangan penelitian sangat erat dengan kerangka konsep sebagai petunjuk perencanaan pelaksanaan sebagai penelitian (Nursalam, 2020).

Desain penelitian ini menggunakan pendekatan *analitic cross sectional* merupakan suatu penelitian untuk mempelajari korelasi antara faktor resiko dengan efek melalui pendekatan, observasi, atau pengumpulan data sekaligus dalam satu waktu/bersamaan (Nursalam, 2020).

4.3 Waktu dan tempat penelitian

4.3.1 Waktu penelitian

Waktu penelitian dilakukan pada penyusunan proposal bulan Maret sampai ujian proposal pada bulan Mei 2022.

4.3.2 Tempat penelitian

Tempat penelitian ini di Posyandu Lansia Dusun Banjardowo Desa Banjardowo Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang.

4.4 Populasi/Sampel/Sampling

4.4.1 Populasi

Populasi merupakan suatu kesatuan individu atau subyek pada wilayah dan waktu dengan kualitas tertentu yang akan diamati/diteliti (Nursalam, 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang mengikuti posyandu lansia usia 60-70 tahun di Dusun Banjardowo Desa Banjardowo Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang tahun 2022 dengan jumlah 55 lansia.

4.4.2 Sampel

Sampel merupakan bagian populasi yang dipilih dengan menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili kriteria populasi (Nursalam, 2020). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagian lansia yang mengikuti posyandu lansia usia 60-70 tahun di Dusun Banjardowo tahun 2022. Besar sampel dihitung dengan menggunakan rumus Slovin sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1+Ne^2}$$

Keterangan: N = jumlah populasi

n = jumlah sampel

e = tingkat singnifikan (0,1 atau 10%)

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{N}{1+Ne^2} \\
 &= \frac{55}{1 + 55 \times 0,1^2} \\
 &= \frac{55}{1 + 55 \times 0,01} \\
 &= \frac{55}{1 + 0,55} \\
 &= \frac{55}{1,55} \\
 &= 35
 \end{aligned}$$

Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 35 responden.

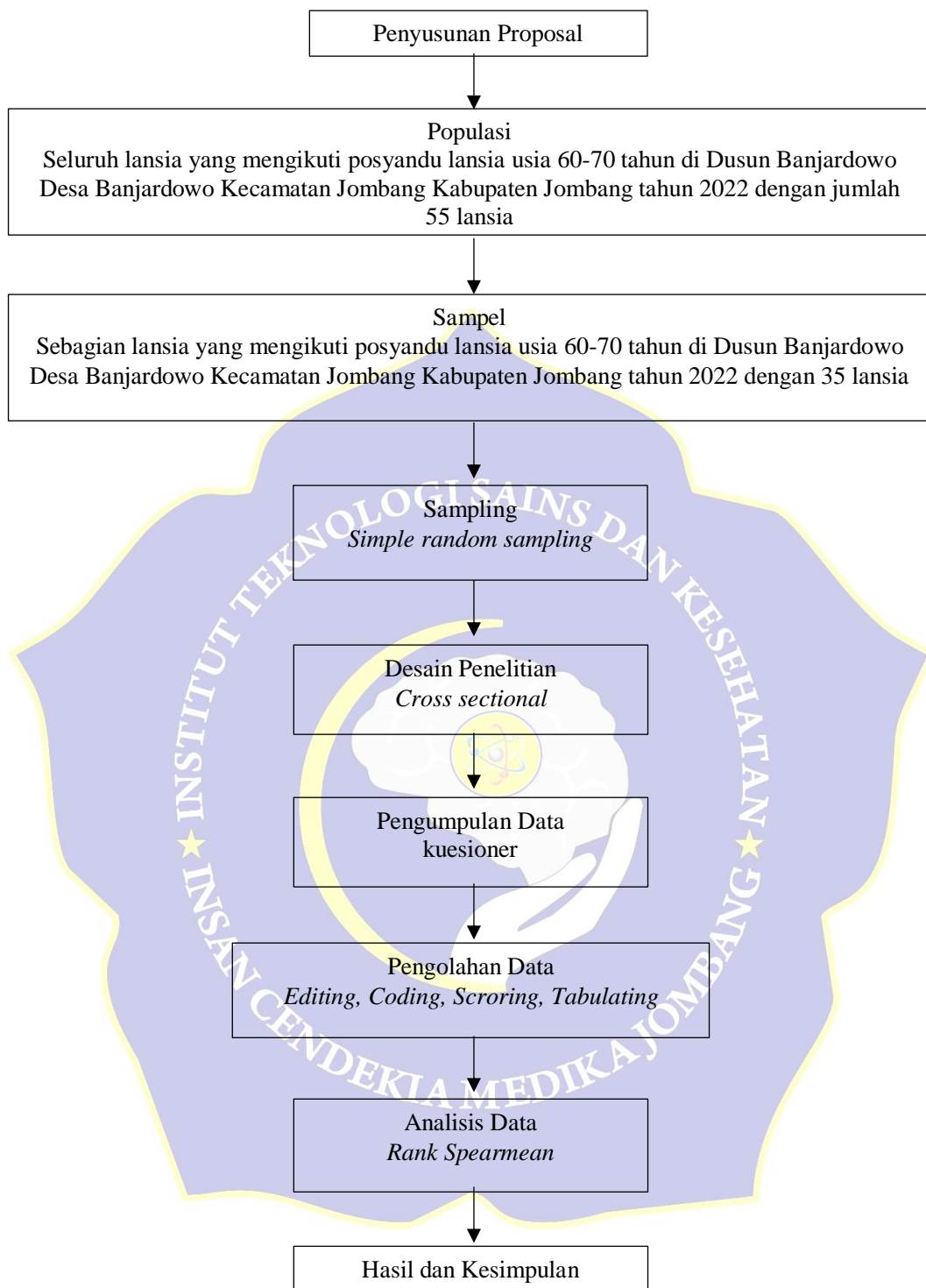
4.4.3 Sampling

Teknik sampling merupakan cara mengambil sampel dari populasinya dengan tujuan sampel yang diambil dapat mewakili populasi yang akan diteliti (Nursalam, 2020).

Cara pengambilan sampel penelitian ini menggunakan teknik *simple random sampling* yaitu pengambilan sampel dilakukan secara acak yang telah ditentukan jumlahnya. Setiap lansia mempunyai kesempatan yang sama untuk menjadi responden (Nursalam, 2020).

4.5 Kerangka kerja

Kerangka kerja adalah rencana tindakan untuk kegiatan penelitian yang akan dilakukan, termasuk topik penelitian (subjek penelitian), variabel yang diteliti, dan variabel yang mempengaruhi penelitian (Nursalam, 2020).



Gambar 4. 1 Kerangka Kerja Hubungan Dukungan Keluarga dengan Motivasi Lansia dalam Menjaga Pola Hidup Sehat Selama Pandemi Covid-19 di Posyandu lansia Dusun Banjardowo tahun 2022.

4.6 Identifikasi variabel

Variabel adalah sebuah konsep yang dapat dibedakan menjadi ilmu yakni yang bersifat kuantitatif dan kualitatif. Variabel merupakan karakteristik subyek penelitian yang berubah dari satu subyek ke subyek lainnya (Nursalam, 2020).

4.6.1 Variabel *independent*

Variabel *independent* sering disebut juga variabel bebas, variabel bebas yaitu variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel *dependent* (Nursalam, 2020). Variabel *Independent* dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga.

4.6.2 Variabel *dependent*

Variabel *dependent* disebut juga variabel terikat, variabel terikat yaitu variabel yang dipengaruhi atau yang terjadi akibat karena adanya variabel bebas (Nursalam, 2020). Variabel *Dependent* dalam penelitian ini adalah motivasi lansia.

4.7 Definisi operasional

Definisi operasional merupakan definisi berdasarkan karakteristik pada sifat-sifat yang diamati dari objek yang dijelaskan dan memungkinkan peneliti untuk melakukan pengamatan atau pengukuran yang akurat pada objek atau fenomena. Definisi operasional dirumuskan untuk akurasi, komunikasi, serta replikasi (Nursalam, 2020).

Tabel 4. 1 Definisi operasional

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
Variabel independen dukungan keluarga	Dukungan keluarga merupakan jenis hubungan interpersonal, tindakan keluarga menerima satu sama lain dalam bentuk dukungan informasional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, serta dukungan emosional (Pustikasari <i>et al.</i> , 2021)	1. Dukungan instrumental 2. Dukungan informasional 3. Dukungan emosional 4. Dukungan penghargaan	K U E S I O N E R	O R D I N A L	Skala Likert Pernyataan Positif SS = 4 S = 3 TS = 2 STS = 1 Pernyataan Negatif SS = 1 S = 2 TS = 3 STS = 4 Kategori dukungan keluarga: Baik: 76-100% Cukup: 56-75% Kurang: ≤56% (Nursalam, 2020)
Variabel dependen motivasi lansia	Motivasi lansia adalah suatu usaha yang disadari lansia untuk mempengaruhi tingkah laku lansia agar tergerak hatinya untuk bertindak melakukan suatu pola hidup sehat (Pustikasari <i>et al.</i> , 2021)	1. <i>Intrinsik</i> 2. <i>Ekstrinsik</i>	K U E S I O N E R	O R D I N A L	Skala Likert pernyataan positif SS= 4 S= 3 TS= 2 STS= 1 ★ Pernyataan negatif SS= 1 S= 2 TS= 3 STS= 4 Kategori motivasi: Kuat: 67-100% Sedang: 34-66% Lemah: 0-33% (Sutrisman, 2020)

4.8 Pengumpulan data dan analisis data

4.8.1 Instrumen

Instrumen penelitian merupakan alat pengumpulan data yang disusun untuk memperoleh data yang sesuai baik data kualitatif maupun kuantitatif (Nursalam, 2020). Alat ukur penelitian ini menggunakan kuesioner. Kuesioner ini dapat dari pernyataan tertutup.

1. Dukungan keluarga

Jumlah kuesioner dukungan keluarga mengacu pada indikator yang tertera pada definisi operasional sejumlah 20 pertanyaan. Bila responden menjawab benar sesuai dengan skala likert (\checkmark) pada jawaban yang telah disediakan.

2. Motivasi

Pertanyaan untuk mengukur motivasi lansia sebanyak 10 pertanyaan. Bila responden menjawab benar sesuai dengan skala likert (\checkmark) pada jawaban yang telah disediakan.

Peneliti membuat pertanyaan sendiri sehingga peneliti akan menguji kelayakan instrumen yang digunakan dengan menguji validitas dan realibilitas. Pengujian instrumen dilakukan untuk melihat apakah instrumen yang digunakan benar-benar dapat mengukur apa yang hendak diukur (validitas dan konsistensi).

1. Uji validitas

Uji validitas digunakan untuk menguji apakah suatu kuesioner dianggap valid. Kuesioner dianggap valid jika semua item (jika pertanyaan survei sesuai dengan apa yang diukur) (Nursalam, 2020).

Rumus yang digunakan untuk uji validitas menggunakan *person product moment* dengan rumus sebagai berikut:

$$r_{xy} = \frac{N \sum x.y - (\sum x) (\sum y)}{\sqrt{(N \sum x^2 - (\sum x)^2) (N \sum y^2 - (\sum y)^2)}}$$

Keterangan :

r_{xy} : Korelasi

N : Jumlah Sampel

Valid $r_{xy} > r_{xy,tabel}$

Tidak valid $r_{xy} < r_{xy,tabel}$

2. Uji realibilitas

Uji realibilitas digunakan untuk mengetahui sejauh mana suatu hasil pengukuran relatif konsisten apabila dilakukan pengukuran berulang (Nursalam, 2020). Rumus yang digunakan untuk melakukan uji realibilitas adalah menggunakan rumus Alpha sebagai berikut:

$$r_{xy} = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum \sigma^2 b}{\sigma^2 t} \right)$$

Keterangan:

r_{xy} : Realibilitas

K : Jumlah butir soal

$\delta 2_b$: Varian skor setiap butir

$\delta 2_t$: Varian total

4.8.2 Prosedur penelitian

Prosedur pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mengurus ijin penelitian dengan membawa surat dari ITSkes ICMe Jombang ke Kepala Desa Banjardowo Kecamatan Jombang.

2. Mengurus ijin penelitian dengan membawa surat dari ITSkes ICMe Jombang ke Posyandu Lansia Dusun Banjardowo Kecamatan Jombang.
3. Menentukan jumlah responden dengan teknik *simple random sampling* dengan dilotre.
4. Memberikan penjelasan kepada calon responden dan jika bersedia menjadi responden dipersilahkan untuk menandatangani *informed consent*.
5. Kuesioner diberikan kepada responden.
6. Kuesioner diisi dengan memberikan tanda (√) pada daftar pernyataan.
7. Kuesioner dikumpulkan kembali setelah responden selesai mengisi kuesioner.
8. Mengumpulkan kuesioner yang telah diisi oleh responden dan memeriksa kelengkapannya.
9. Peneliti melakukan pengumpulan, pengolahan, serta analisa data.

4.8.3 Cara analisis data

Dalam penelitian ini, pengelolaan data dilakukan dengan menggunakan *software statistik*. Menurut (Nursalam, 2020), pengelolaan data meliputi:

1. *Editing*

Editing adalah pemeriksaan daftar pertanyaan yang telah diisi oleh responden. Pemeriksaan daftar pertanyaan ini dapat berupa kelengkapan jawaban, keterbacaan tulis, dan relevansi jawaban dari responden (Nursalam, 2020). Kuesioner dukungan keluarga dengan motivasi lansia diperiksa kelengkapan pengisian kuisisioner meliputi data umum dan jawaban atas pertanyaan yang ada dalam kuisisioner.

2. Coding

Setelah isi kuesioner diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan peng”kode”an atau *coding*, yakni menyederhanakan jawaban dari kuesioner dengan memberikan simbol–simbol tertentu untuk setiap jawaban pada kuesioner (Nursalam, 2020). Dengan *coding*:

a. Jenis kelamin

Laki-laki : JK1

Perempuan : JK2

b. Kode umur

Umur : U

c. Pendidikan

Tidak Sekolah : P1

SD : P2

SMP : P3

SMA : P4

PT : P5

d. Pekerjaan

Buruh petani : PK1

Pedagang : PK2

Wiraswasta : PK3

Tidak bekerja : PK4

e. Dukungan keluarga

Baik : DK1

Cukup : DK2



Kurang : DK3

f. Motivasi

Kuat : M1

Sedang : M2

Lemah : M3

3. *Skoring*

Skoring adalah pemberian skor terhadap bagian yang perlu diberi skor.

Pengolahan data akan dilakukan melalui proses tabulasi kemudian diberi skor (Nursalam, 2020). Dengan *skoring*:

a. Penilaian variabel dukungan keluarga

Penilaian jawaban pernyataan positif:

Sangat Setuju : 4

Setuju : 3

Tidak Setuju : 2

Sangat Tidak Setuju : 1

Penilaian jawaban pernyataan negatif:

Sangat Setuju : 1

Setuju : 2

Tidak Setuju : 3

Sangat Tidak Setuju : 4

b. Penilaian variabel motivasi

Penilaian jawaban pernyataan positif:

Sangat Setuju : 4

Setuju : 3

Tidak Setuju : 2

Sangat Tidak Setuju : 1

Penilaian jawaban pernyataan negatif:

Sangat Setuju : 1

Setuju : 2

Tidak Setuju : 3

Sangat Tidak Setuju : 4

4. *Tabulating*

Tabulating yakni membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti (Nursalam, 2020).

Kegiatan untuk meringkas data yang termasuk dalam tabel-tabel yang telah dipersiapkan. Proses tabulasi meliputi: mempersiapkan tabel dengan kolom dan baris yang disusun dengan cermat sesuai dengan kebutuhan, kemudian menghitung banyaknya frekuensi untuk tiap kategori jawaban, dan menyusun distribusi frekuensi dengan tujuan agar data yang telah tersusun rapi mudah dibaca dan dianalisa. Dalam penelitian ini, tabulasi dukungan keluarga dengan motivasi lansia terdiri dari hasil data penelitian, skor, serta kategori. Sedangkan *tabulating* data umum meliputi umur responden, jenis kelamin responden, pendidikan terakhir responden dan masa kerja responden. Seluruh tabulasi disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi (Nursalam, 2020).

4.8.4 Analisis data

1. Analisis univariat

Analisis data univariate merupakan analisa untuk menganalisis setiap variabel hasil penelitian. Untuk menganalisis dukungan keluarga dengan motivasi lansia. Penyajiannya dalam bentuk distribusi dan prosentase dari tiap variabel (Nursalam, 2020).

Analisa univariat untuk menggambarkan besarnya persentase besarnya data dilakukan dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Prosentase

f : Frekuensi jawaban

N : Jumlah responden

Adapun hasil pengolahan data diinterpretasikan menggunakan skala kumulatif sebagai berikut:

0%	: Tidak seorang pun
1-25%	: Sebagian kecil
26-49%	: Hampir setengahnya
50%	: Setengahnya
51-74%	: Sebagian besar
76-99%	: Hampir seluruhnya
100%	: Seluruhnya

(Nursalam, 2020).

2. Analisis bivariat

Analisis bivariat yaitu analisis yang dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel bebas dan terikat dengan menggunakan uji statistik. Karena data penelitian seluruhnya berskala ordinal maka uji statistik menggunakan metode uji korelasi *Spearman Rank* yaitu suatu cara untuk mencari hubungan antara dua variabel dan untuk melihat kuat lemahnya hubungan dan arah hubungan antara dua variabel dengan skala ordinal yang nantinya dianalisa dengan program komputerisasi pada taraf signifikan (α) 0,05.

Perhitungan dilakukan menggunakan salah satu program komputer sehingga penarikan dengan kesimpulannya sebagai berikut:

- a. Jika $\rho -Value > \alpha$ 0,05 maka tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan motivasi lansia dalam menjaga pola hidup sehat.
- b. Jika $\rho -Value \leq \alpha$ 0,05 maka ada hubungan dukungan keluarga dengan motivasi lansia dalam menjaga pola hidup sehat.

4.9 Etika penelitian

Manusia tidak dapat dipisahkan dari moral dan etika dalam lingkungan atau kehidupan kelompok manapun. Demikian pula dalam kegiatan ilmiah berupa penelitian, etika dan moral tidak dapat dipisahkan antara peserta penelitian dan subjek penelitian. Dalam hubungan antara para pihak, masing-masing pihak terikat oleh hak dan kewajibannya. Peneliti atau peneliti dalam melaksanakan tugas penelitian atau melakukan penelitian harus berpegang pada sudut pandang ilmiah dan memegang teguh etika penelitian, meskipun penelitian tersebut tidak merugikan atau merugikan topik penelitian (Nursalam, 2020).

1. Lembar persetujuan penelitian (*informed consent*)

Lembar persetujuan dibagikan sebelum penelitian dilakukan sehingga responden mengerti tentang maksud dan tujuan penelitian serta implikasi yang mungkin timbul selama pengumpulan data. Responden diminta untuk menandatangani formulir persetujuan jika mereka ingin berpartisipasi dalam penelitian. Jika tidak, peneliti harus menghormati hak responden.

2. Tanpa nama (*anonymity*)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak akan mencantumkan nama subjek pada lembar pendataan (kuesioner) yang diisi oleh responden, hanya kode tertentu yang dicantumkan.

3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Kerahasiaan informasi yang diperoleh dari subjek dijamin. Hanya kelompok tertentu yang akan mempublikasikan atau melaporkan hasil penelitian.

4. Kelayakan etik (*ethical clearance*)

Penelitian ini telah dilakukan uji etik dan dinyatakan lolos uji etik oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan ITSKes ICMe Jombang dengan NO. 006/KEPK/ITSKES.ICME/VI/2022.

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil penelitian

5.1.1 Data umum

1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 5. 1 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden di Posyandu Lansia Dusun Banjardowo Juni 2022

No	Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1	Laki-laki	1	2,9
2	Perempuan	34	97,1
Total		35	100

Sumber: Data Primer Juni Tahun 2022

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya responden berjenis kelamin perempuan dengan jumlah responden 34 orang (97,1%).

2. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan

Tabel 5. 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Responden di Posyandu Lansia Dusun Banjardowo juni 2022

No	Tingkat pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak sekolah	8	22,9
2	SD	24	68,6
3	SMP	3	8,6
4	SMA	0	0
5	PT	0	0
Total		35	100

Sumber: Data Primer Juni 2022

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden tingkat pendidikan SD dengan jumlah responden 24 orang (68,6%).

3. Karakteristik responden berdasarkan umur

Tabel 5. 2 Distribusi Frekuensi Umur Responden di Posyandu Lansia Dusun Banjardowo Juni 2022

No	Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1	60-64	13	37,1
2	65-69	16	45,7
3	70-74	6	17,1
Total		35	100

Sumber: Data Primer Juni Tahun 2022

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa hampir setengahnya responden berumur 65-69 tahun dengan jumlah responden 16 orang (45,7%).

4. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 5. 3 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden di Posyandu Lansia Dusun Banjardowo Juni 2022

No	Tingkat pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Buruh tani	4	11,4
2	Pedagang	4	11,4
3	Tidak bekerja	27	77,1
Total		35	100

Sumber: Data Primer Juni Tahun 2022

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya responden tidak bekerja dengan jumlah responden 27 orang (77,1%).

5.1.2 Data khusus

1. Dukungan keluarga

Tabel 5. 4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dukungan Keluarga Responden di Posyandu Lansia Dusun Banjardowo Juni 2022

No	Dukungan keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	16	45,7
2	Cukup	18	51,4
3	Kurang	1	2,9
Total		35	100

Sumber: Data Primer Juni Tahun 2022

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa dari 35 responden, sebagian besar yaitu 18 responden (51,4%) memiliki dukungan keluarga yang cukup.

2. Motivasi lansia

Tabel 5. 5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Motivasi Lansia di Posyandu Lansia Dusun Banjardowo Juni 2022

No	Motivasi lansia	Frekuensi	Persentase (%)
1	Kuat	14	40
2	Sedang	20	57,1
3	Lemah	1	2,9
Total		35	100

Sumber: Data Primer Juni Tahun 2022

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa dari 35 responden, sebagian besar responden dengan motivasi sedang yaitu 20 responden (57,1%).

3. Hubungan dukungan keluarga dengan motivasi lansia

Tabel 5. 6 Tabulasi Silang Dukungan Keluarga dengan Motivasi Lansia di Posyandu Lansia Dusun Banjardowo Juni 2022

Dukungan Keluarga	Motivasi Lansia							
	Kuat		Sedang		Lemah		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Baik	14	40	2	5,7	0	0	16	45,7
Cukup	0	0	18	51,4	0	0	18	51,4
Kurang	0	0	0	0	1	2,9	1	2,9
Total	14	40	20	57,1	1	2,9	35	100

Nilai p=0,000

Sumber: Data Primer Juni Tahun 2022

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan bahwa dari 35 responden, sebagian besar yaitu 20 responden (57,1%) memiliki dukungan keluarga yang cukup dan motivasi lansia sedang.

Berdasarkan hasil perhitungan uji statistik *Spearman Rank* pada taraf kesalahan 5% didapatkan nilai korelasi sebesar 0,000. Dilakukan perhitungan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Hasil dari perhitungan *p-Value* adalah $0,000 < \alpha 0,05$. Bila *p-Value* $< \alpha 0,05$ maka ada hubungan dukungan keluarga dengan motivasi lansia, hal ini menunjukkan bahwa 0,000 lebih kecil dari 0,05 dengan demikian H_1 diterima. Kesimpulannya terdapat hubungan dukungan keluarga

dengan motivasi lansia dalam menjaga pola hidup sehat selama pandemi Covid-19 di Posyandu Lansia Dusun Banajrdowo tahun 2022.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Dukungan keluarga dalam menjaga pola hidup sehat selama pandemi Covid-19

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga yang cukup dengan jumlah 18 orang (51,4%). Data dari hasil kuesioner penelitian didapatkan bahwa dukungan informasional dan penghargaan memiliki dukungan cukup dibandingkan dengan dukungan yang lainnya. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dukungan keluarga dalam kategori cukup disebabkan karena pada lansia mulai muncul ketergantungan sehingga keluarga dapat berperan lebih tinggi lagi dalam mendampingi lansia. Berdasarkan kuesioner penelitian dukungan informasional dan penghargaan dengan cukup bahwa keluarga memberikan informasi tentang vaksinasi, makan makanan yang baik dikonsumsi, mengingatkan lansia mencuci tangan sebelum makan, menerima lansia dengan segala keterbatasan, serta mengikutsertakan lansia dalam acara keluarga, sehingga mempengaruhi dukungan keluarga yang cukup. Selaras dengan penelitian Citra Dewi (2020) yang berjudul Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kepatuhan Penatalaksanaan Diet Lansia dengan Hipertensi di Lingkungan Kelurahan Tonja menyatakan bahwa dari 40 responden sebagian besar responden mempunyai dukungan keluarga cukup sebanyak 57,5%.

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya responden berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 34 orang (97,1%). Berdasarkan

penelitian yang telah dilakukan jenis kelamin dapat mempengaruhi kesehatan lansia, karena pada saat penelitian hampir seluruhnya responden berjenis kelamin perempuan hal ini karena perempuan lebih rajin, lebih disiplin dibandingkan dengan laki-laki, pada saat penelitian bahwa hampir seluruhnya yang datang ke posyandu lansia adalah berjenis kelamin perempuan. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan lansia perempuan menyatakan suami lebih suka dirumah, suami sudah meninggal dan lansia laki-laki lebih suka menjaga cucu dirumah daripada mengikuti posyandu. Selaras dengan penelitian Rivai (2019) yang berjudul Hubungan Dukungan Keluarga dengan Keaktifan Lansia Mengikuti Senam di Club PROLANIS Diamen Barigas BPJS Kesehatan Palangka Raya, bahwa usia harapan hidup perempuan di Indonesia lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki, karena banyaknya aktivitas yang dilakukan perempuan dibandingkan laki-laki.

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden tingkat pendidikan SD dengan jumlah responden 24 orang (68,6%). Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan bahwa sebagian besar tingkat pendidikan SD sehingga mempengaruhi derajat kesehatan, karena semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi tingkat pengetahuan untuk meningkatkan derajat kesehatan dalam menjaga pola hidup sehat. Penelitian ini sebagian besar responden dengan tingkat pendidikan SD banyak dari lansia cukup mengetahui tentang pola hidup sehat, tapi hanya sebatas mengetahui secara umum pola hidup sehat. Penelitian ini tidak selaras dengan penelitian Savitri *et al.*, (2022) yang berjudul Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kesehatan Lansia dalam Pencegahan Covid-19 bahwa tingkat pengetahuan yang tinggi dipengaruhi

oleh tingkat pendidikan yang tinggi, hal ini akan mempengaruhi salah satunya kesehatan seseorang terutama dalam menjaga pola hidup sehat.

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa hampir setengahnya responden berusia 65-69 tahun dengan jumlah responden 16 orang (45,7%). Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dukungan keluarga sangat dibutuhkan oleh lansia dengan usia yang sudah tidak muda lagi diharapkan lansia bisa menjaga pola hidup sehat untuk kesejahteraan di usia senja, maka dari itu peran keluarga sangat penting. Sejalan dengan penelitian Rivai (2019) yang berjudul Hubungan Dukungan Keluarga dengan Keaktifan Lansia Mengikuti Senam di Club PROLANIS Diamen Barigas BPJS Kesehatan Kota Palangka Raya, bahwa mobilitas umum orang-orang berusia 60-70an tahun sangat besar dibandingkan dengan kelompok usia yang lebih tua sehingga orang-orang di atas 70 cenderung berperilaku kurang sehat. Selain itu, seiring bertambahnya usia ingatan dan perilaku sehat juga menurun.

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya responden tidak bekerja dengan jumlah responden 27 orang (77,1%). Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan banyak lansia yang tidak bekerja karena sudah lansia kemampuan fisik sudah menurun, sehingga banyak yang tidak datang mengikuti posyandu lansia. Banyak lansia yang memilih untuk tidak mengikuti posyandu karena lebih memilih dirumah misalnya menjaga cucu bahkan ada juga karena jarak rumah dengan tempat posyandu jauh. Selaras dengan penelitian Rivai (2019) yang berjudul Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Keaktifan Lansia Mengikuti Senam di Club PROLANIS Diamen Barigas BPJS Kesehatan Kota Palangka Raya, bahwa lansia lebih banyak memilih untuk tinggal dirumah

daripada mengikuti posyandu karena jarak rumah dengan tempat posyandu jauh, bahkan ada juga karena lansia takut jika memeriksakan kesehatannya, sehingga mempengaruhi derajat kesehatan lansia.

5.2.2 Motivasi lansia dalam menjaga pola hidup sehat

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa dari 35 responden, sebagian besar responden dengan motivasi sedang yaitu 20 responden (57,1%). Data dari kuesioner penelitian menunjukkan bahwa motivasi *intrinsik* lebih besar daripada motivasi *ekstrinsik*, dengan rata-rata motivasi *ekstrinsik* 91,8. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan lansia dengan motivasi sedang mengalami hambatan atau faktor lain yang menyebabkan lansia kurang termotivasi untuk menjaga pola hidup sehat, terutama motivasi *ekstrinsik* yang didapatkan dari luar lansia seperti dari keluarga seperti keluarga kadang mengingatkan lansia memakai masker saat keluar rumah, serta keluarga kadang mengingatkan jadwal posyandu. Keluarga sangat berperan penting untuk meningkatkan motivasi lansia, membantu mengatasi segala permasalahan yang dialami lansia terutama masalah kesehatan. Selaras dengan penelitian Tyas *et al.*, (2018) yang Berjudul Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Motivasi Lansia Dalam Pengelolaan Penyakit Hipertensi Di Poli Interna RST dr. Soepraoen Malang bahwa, motivasi lansia hampir setengahnya sebanyak 29 responden (63%) dikategorikan sedang. Motivasi bagi lansia dapat mempertahankan kondisi lansia agar tetap stabil, sehingga lansia dapat menjaga pola hidup sehat.

Berdasarkan tabel 5. 1 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya responden berjenis kelamin perempuan dengan jumlah responden 34 orang (97,1%). Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan membuktikan bahwa motivasi lansia

yang diterima antara perempuan dan laki-laki sangat berbeda. Hampir seluruhnya responden yang mengikuti posyandu lansia adalah perempuan, karena perempuan cenderung memiliki sifat pemikir, perempuan lebih memikirkan dampak yang akan terjadi jika tidak menjaga pola hidup sehat. Selaras dengan penelitian Tyas *et al.*, (2018) yang berjudul Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Motivasi Lansia Dalam Pengelolaan Penyakit Hipertensi Di Poli Interna RST dr. Soepraoen Malang bahwa, perempuan memiliki motivasi yang cukup dibandingkan dengan laki-laki, sehingga mempengaruhi derajat kesehatan lansia terutama dalam menjaga pola hidup sehat.

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden tingkat pendidikan SD dengan jumlah responden 24 orang (68,6%). Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan bahwa sebagian besar tingkat pendidikan SD sehingga mempengaruhi derajat kesehatan, karena semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi tingkat pengetahuan untuk meningkatkan derajat kesehatan dalam menjaga pola hidup sehat. Penelitian ini sebagian besar responden dengan tingkat pendidikan SD banyak dari lansia cukup mengetahui tentang pola hidup sehat, tapi hanya sebatas mengetahui secara umum pola hidup sehat. Salah satu faktor yang mempengaruhi motivasi lansia yaitu tingkat pendidikan, memiliki tingkat pendidikan yang tinggi dapat menunjukkan bahwa memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi pula. Hal ini mempengaruhi proses *intrinsik* motivasi pada lansia. Penelitian ini tidak selaras dengan penelitian Arneliwati *et al.*, (2019) yang berjudul Faktor-faktor yang Mempengaruhi Motivasi Lansia dalam melakukan Senam Lansia Di UPT Pelayanan Tresna Werdha Khusnul Khotimah Pekanbaru bahwa lansia yang memiliki pengetahuan

baik memiliki motivasi yang baik lebih banyak dibandingkan dengan lansia yang memiliki pengetahuan tidak baik dengan motivasinya.

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa hampir setengahnya responden berusia 65-69 tahun dengan jumlah responden 16 orang (45,7%). Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan usia seseorang juga berpengaruh terhadap cara berpikir, semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir logis sehingga timbul motivasi dalam melakukan sesuatu hal. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Maria *et al.*, (2019) yang berjudul Hubungan Dukungan Keluarga dengan Motivasi Lansia dalam Mengikuti Kegiatan Posyandu Lansia Di Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Malang bahwa, lansia cenderung terbiasa dengan situasi dan bertambah tua seiring waktu. Lansia dengan sepenuh hati menerimanya karena mereka percaya itu telah menjadi bagian yang dapat diterima dari proses penuaan.

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya responden tidak bekerja dengan jumlah responden 27 orang (77,1%). Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan banyak lansia yang tidak bekerja karena sudah lansia kemampuan fisik sudah menurun, sehingga banyak yang tidak datang mengikuti posyandu lansia. Banyak lansia yang memilih untuk tidak mengikuti posyandu karena lebih memilih dirumah misalnya menjaga cucu bahkan ada juga karena jarak rumah dengan tempat posyandu jauh. Sehingga mempengaruhi motivasi lansia dalam menjaga pola hidup sehat sebab dengan mengikuti posyandu lansia dapat meningkatkan motivasi. Selaras dengan penelitian Maria *et al.*, (2019) yang berjudul Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Motivasi Lansia Dalam Mengikuti Kegiatan Posyandu Lansia Di Kelurahan Tlogomas Kecamatan

Lowokwaru Malang bahwa, lansia lebih banyak memilih untuk tinggal dirumah daripada mengikuti posyandu karena jarak rumah dengan tempat posyandu jauh, bahkan ada juga karena lansia takut jika memeriksakan kesehatannya, sehingga mempengaruhi derajat kesehatan lansia

5.2.3 Hubungan dukungan keluarga dengan motivasi lansia dalam menjaga pola hidup sehat

Hasil analisis data yang diperoleh pada tabel 5.7 menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan motivasi lansia dalam menjaga pola hidup sehat hal ini dibuktikan dengan uji statistik *Rank Spearman* dengan nilai p -Value = ,000 yang berarti ada hubungan antara dukungan keluarga dengan motivasi lansia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mempunyai dukungan keluarga baik dengan motivasi kuat sebanyak 14 orang (40%), dukungan keluarga baik dengan motivasi sedang sebanyak 2 orang (5,7%), dukungan keluarga cukup dengan motivasi sedang sebanyak 18 orang (51,4%), sedangkan dukungan keluarga kurang dengan motivasi lemah sebanyak 1 orang (2,9%).

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan bahwa responden dengan dukungan keluarga cukup dengan motivasi sedang sebanyak 18 orang (51,4%). Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dukungan keluarga mempunyai peranan penting dalam memberikan dorongan terutama motivasi. Dukungan keluarga bisa seperti memberikan waktu luang untuk bersama lansia maupun memberikan materiil, memberikan saran maupun informasi terkait menjaga pola hidup sehat, memberikan perhatian bisa dengan mendengarkan keluhan kesah lansia terkait kesehatannya, serta menghargai tindakan positif yang dilakukan oleh lansia

terutama menjaga pola hidup sehat. Motivasi dipengaruhi dari dalam individu sendiri, harga diri, kebutuhan, harapan, dan tanggung jawab, adapun dari lingkungan sekitar, dorongan atau tuntutan, dan dukungan keluarga. Dukungan keluarga dapat memotivasi lansia untuk mencapai dan mempertahankan stabilitas, terutama dalam menjaga pola hidup sehat. Selaras dengan penelitian Tyas *et al.*, (2018) yang berjudul Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Motivasi Lansia Dalam Pengelolaan Penyakit Hipertensi Di Poli Interna RST dr. Soepraoen Malang menunjukkan bahwa, nilai probabilitas (Sig.) < 0,05 yaitu 0,00 yang berarti ada hubungan yang signifikan antara variabel dukungan keluarga dengan motivasi lansia. Lansia apabila mempunyai dukungan keluarga cukup, maka motivasi yang dimiliki lansia yang sedang. Kurangnya dukungan keluarga yang diperoleh dapat membuat lansia kurang termotivasi untuk melakukan berbagai hal. Keluarga merupakan *support system* utama untuk menjaga kesehatan lansia, dan dukungan keluarga meningkatkan kepercayaan diri dan motivasi untuk menyelesaikan masalah yang muncul.

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan bahwa responden dengan dukungan keluarga baik dengan motivasi kuat sebanyak 14 orang (40%). Penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan positif antara dukungan keluarga dengan motivasi lansia, semakin baik dukungan keluarga maka semakin baik juga motivasi lansia dalam meningkatkan pola hidup sehat. Responden jika memperoleh dukungan keluarga yang baik, maka responden dapat meningkatkan motivasi dengan baik. Salah satu faktor yang mempengaruhi meningkatnya motivasi lansia adalah dukungan keluarga. Selaras dengan penelitian Iqlima *et al.*, (2018) yang berjudul Hubungan Dukungan Keluarga dengan Motivasi dan

Perilaku Lansia dalam Mengikuti Posyandu Di Rw V Puskesmas Dupak Kota Surabaya bahwa dukungan keluarga mempunyai hubungan positif dengan motivasi lansia, dukungan keluarga berdampak pada harga diri, harapan, dan kepuasan hidup sehingga meningkatkan motivasi lansia.

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan bahwa responden dengan dukungan keluarga baik dengan motivasi sedang sebanyak 2 orang (5,7%). Penelitian ini menunjukkan responden memiliki motivasi sedang. Mendorong terbentuknya motivasi lansia untuk menjaga pola hidup sehat, maka dibutuhkan dukungan keluarga. Dukungan keluarga yang baik dapat mempengaruhi motivasi lansia terutama dalam menjaga pola hidup sehat. Selaras dengan penelitian Pustikasari *et al.*, (2021) yang berjudul Dukungan Keluarga terhadap Motivasi Lanjut Usia dalam Meningkatkan Produktifitas Hidup melalui Senam Lansia bahwa dukungan keluarga mempunyai peran penting dalam meningkatkan motivasi lansia.



BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Dukungan keluarga dalam menjaga pola hidup sehat selama pandemi Covid-19 di Posyandu Lansia Dusun Banjardowo Tahun 2022 sebagian besar adalah cukup.
2. Motivasi lansia dalam menjaga pola hidup sehat selama pandemi Covid-19 di Posyandu Lansia Dusun Banjardowo Tahun 2022 sebagian besar adalah sedang.
3. Ada hubungan dukungan keluarga dengan motivasi lansia dalam menjaga pola hidup sehat selama pandemi Covid-19 di Posyandu Lansia Dusun Banjardowo Tahun 2022.

6.2 Saran

1. Bagi petugas kesehatan

Bagi petugas kesehatan dapat memberikan arahan kepada keluarga terkait meningkatkan dukungan keluarga dengan motivasi lansia dalam menjaga pola hidup sehat, terutama dengan keluarga menemani lansia berobat ketika sakit, mengingatkan lansia untuk memakai masker saat keuarga rumah, serta mengingatkan jadwal posyandu. Petugas kesehatan bisa memberikan edukasi atau penyuluhan kepada lansia maupun kepada keluarga lansia terkait meningkatkan dukungan keluarga dan motivasi lansia baik selama pandemi Covid-19 bahkan setelah pandemi Covid-19 berakhir.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian terbaru tentang dukungan keluarga dengan motivasi lansia, sebab yang dilakukan oleh peneliti ini dukungan keluarga cukup dengan motivasi sedang, serta penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pembandingan untuk penelitian selanjutnya dan ruang lingkup penelitian akan lebih luas.



DAFTAR PUSTAKA

- Arneliwati *et al.*, (2019). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Motivasi Lansia dalam Melakukan Senam Lansia di UPT Pelayanan Tresna Werdha Khusnul Khotimah Pekanbaru*.
- Brojeni, S. A., Ilali, E. S., Taraghi, Z., & Mousavinasab, N. (2019). *Lifestyle And Its Related Factors In Elderly*, 3–8. <https://doi.org/10.4103/Jnms.Jnms>.
- Dewi, C., (2020). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kepatuhan Penatalaksanaan Diet Lansia dengan Hipertensi di Lingkungan Kelurahan Tonja*.
- Depkes RI. (2020). *Rumah Tangga Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Jakarta: Departemen Kesehatan.
- Friedman. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori, dan Praktik*. Jakarta: EGC.
- Irwanto. (2019). *Psikologi Umum Buku Panduan Mahasiswa*. Jakarta: Gramedia.
- Iqlima *et al.*, (2018). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Motivasi dan Perilaku Lansia dalam Mengikuti Posyandu Di Rw V Puskesmas Dupak Kota Surabaya*.
- Kemkes RI. (2020). *Keperawatan Gerontik Komprehensif*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Kemkes RI. (2020). *Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disese (Covid-19)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Maria *et al.*, (2019). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Motivasi Lansia dalam Mengikuti Kegiatan Posyandu Lansia Di Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Malang*. Malang: Nursing News.
- Maryam. (2020). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Merry Mahadewi *et al.*, (2019). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pola Hidup Sehat Hipertensi Pada Keluarga The Relation Of The Family Support With The Healthy Lifestyle Of Hypertension In Family*, 1–17.
- Nurhayati, S., Safitri, H. H., Apriliyanti, R., Karya, U., & Semarang, H. (2021). *Dukungan Keluarga Terhadap Lansia Pada Era Pandemi Covid 19*, 1125–1136.
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pustikasari *et al.*, (2021). *Dukungan Keluarga Terhadap Motivasi Lanjut Usia Dalam Meningkatkan Produktifitas Hidup Melalui Senam Lansia*, 11(September), 153–160.

- Rahandouna, D. I. K., Kendari, K., & Ilmiah, K. T. (2018). *Identifikasi Pola Hidup Sehat Pada Lansia Di Kelurahan Rahandouna Kota Kendari*.
- RisKesDas. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Rivai. (2019). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Keaktifan Lansia Mengikuti Senam Di Club PROLANIS Diamen Barigas BPJS Kesehatan Kota Palangka Raya*. Palangka Raya: Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.
- Rosa. (2020). *Hubungan Dukungan Sosial Terhadap Motivasi Belajar Daring Mahasiswa Pada Masa Pandemi Covid-19*. Tanjak: Journal of Education and Teaching.
- Savitri *et al.*, (2022). *Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kesehatan Lansia Dalam Pencegahan Covid-19*. Batam: Health Caring Jurnal Ilmiah Kesehatan.
- Satgas Covid-19. (2022). *Peta Sebaran Covid-29*. Jakarta: Satgas Covid-19.
- Sutrisman, E. (2020). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-Hari*.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Tyas *et al.*, (2018). *Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Motivasi Lansia Dalam Pengelolaan Penyakit Hipertensi Di Poli Interna RST dr. Soepraoen Malang*.
- Wina Fitriani. (2019). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Hidup Sehat Pada Lansia Di Posyandu Permadi Rw 02 Kelurahan Tlogomas Kota Malang*.
- Widiawati *et al.*, (2018). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Infomedika.
- Zaitun, J., Gorontalo, U. M., Ferbriyona, R., Sudirman, A. N., Studi, P., Keperawatan, I., & Muhammadiyah, U. (2018). *Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Pada Lansia Didesa Ollot Satu Bolaang Mongondowutara*, (Padia 2013), 845–851.

Lampiran 1 Jadwal kegiatan

JADWAL KEGIATAN

No	Kegiatan	Tabel																							
		Maret				April				Mei				Juni				Juli				Agustus			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Pendaftaran skripsi																								
2.	Bimbingan proposal																								
3.	Pendaftaran ujian proposal																								
4.	Ujian proposal																								
5.	Uji etik dan revisi proposal																								
6.	Pengambilan dan pengolahan data																								
7.	Bimbingan hasil																								
8.	Pendaftaran ujian sidang																								
9.	Ujian sidang																								
10.	Revisi skripsi																								
11.	Penggandaan, plagscan, dan pengumpulan skripsi																								

Lampiran 2 Surat studi pendahuluan dan ijin penelitian



ITSKes Insan Cendekia Medika
FAKULTAS KESEHATAN
Program Studi S1 Ilmu Keperawatan
 Jl Kemuning No. 57 A Candimulyo Jombang Jawa Timur Indonesia

SK. Kemendikbud Ristek No. 68/E/O/2022

No. : 015/S1-Kep/ITSK.ICME/IV/2022

Lamp. : -

Perihal : Studi Pendahuluan Dan Ijin Penelitian

Kepada :

Yth. Kepala Desa Banjardowo Jombang

di

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka kegiatan penyusunan Skripsi/Karya Tulis Ilmiah yang menjadi prasyarat wajib mahasiswa kami untuk menyelesaikan Studi di Program Studi **S1 Ilmu Keperawatan** ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang, maka sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan Ijin Penelitian kepada Mahasiswa kami atas nama :

Nama Lengkap : Ida Dwiyanti

NIM : 183210019

Judul Penelitian : Hubungan Dukungan Keluarga dengan Motivasi Lansia Dalam Menjaga Pola Hidup Sehat Selama Pandemi Covid -19

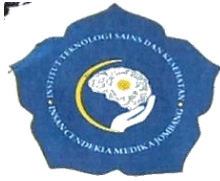
Untuk mendapatkan data guna melengkapi penyusunan Skripsi/Karya Tulis Ilmiah sebagaimana tersebut di atas.

Demikian atas perhatian, bantuan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Jombang, 26 April 2022
 Ketua Program Studi,


 Endang Yuswaningsih, S.Kep.,Ns.,M.Kes
 NIK. 04.08.119

Kampus A Jl. Kemuning No 57 A Candimulyo - Jomb
 Kampus B Jl. Halmahera 33 Kaliwungu - Jomb
 Website: www.itskes.icme-jbg.
 Tlp. 0321 8494886 Fax . 0321 849



ITSKes Insan Cendekia Medika
FAKULTAS KESEHATAN
Program Studi S1 Ilmu Keperawatan
 Jl Kemuning No. 57 A Candimulyo Jombang Jawa Timur Indonesia

SK. Kemendikbud Ristek No. 68/E/O/2022

No. : 014/S1-Kep/ITSK.ICME/IV/2022
 Lamp. : -
 Perihal : Studi Pendahuluan Dan Ijin Penelitian

Kepada :

Yth. Kepala Posyandu Lansia Dsn Banjardowo
 Desa Banjardowo Kec.Jombang Kab. Jombang

di

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka kegiatan penyusunan Skripsi/Karya Tulis Ilmiah yang menjadi prasyarat wajib mahasiswa kami untuk menyelesaikan Studi di Program Studi **S1 Ilmu Keperawatan** ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang, maka sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan Ijin Penelitian kepada Mahasiswa kami atas nama :

Nama Lengkap : Ida Dwiyanti

NIM : 183210019

Judul Penelitian : Hubungan Dukungan Keluarga dengan Motivasi Lansia Dalam Menjaga Pola Hidup Sehat Selama Pandemi Covid -19

Untuk mendapatkan data guna melengkapi penyusunan Skripsi/Karya Tulis Ilmiah sebagaimana tersebut di atas.

Demikian atas perhatian, bantuan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Jombang, 26 April 2022
 Ketua Program Studi,


 Endang Yuswatiingsih, S.Kep.,Ns.,M.Kes
 NIK/ 04.08.119

Lampiran 3 Surat izin penelitian dari desa



PEMERINTAH KABUPATEN JOMBANG
KECAMATAN JOMBANG
KEPALA DESA BANJARDOWO
JL.MELATI NO.48 Kode Pos 61419

SURAT KETERANGAN MELAKSANAKAN PENELITIAN

Nomor:100/312/415.53.19/2022

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :SYAMSUDIN ARIEF
Jabatan :Kepala Desa Banjardowo
NIK :3517091505780016
Alamat :Dsn.Banjardowo RT.003 RW.001 Desa Banjardowo
Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang Jawa Timur

Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa:

Nama :IDA DWIYANTI
NIM :183210019
Program Studi :S-1 Ilmu Keperawatan
Asal Lembaga :ITSkes Insan Cendekia Medika Jombang

Benar-benar telah mengadakan penelitian di Desa Banjardowo Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang pada tanggal 25 Juni 2022 dengan judul penelitian "Hubungan Dukungan Keluarga dengan Motivasi Lansia dalam Menjaga Pola Hidup Sehat Selama Pandemi Covid-19"

Demikian surat keterangan ini diberikan, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya dan atas kerjasamanya yang baik kami sampaikan terimakasih.

Jombang, 28 Juni 2022

Kepala Desa Banjardowo

Lampiran 4 Surat izin penelitian dari posyandu

POS PELAYANAN TERPADU
POSYANDU LANSIA
DUSUN BANJARDOWO DESA BANJARDOWO
KECAMATAN JOMBANG-KABUPATEN JOMBANG

SURAT KETERANGAN MELAKSANAKAN PENELITIAN

Nomor:100/001/PL-Banjardowo/2022

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :TUZA HENDRI ASTUTIK
Jabatan :Ketua Posyandu Lansia
NIK :3517096108870010
Alamat :Dsn.Banjardowo RT.001 RW.001 Desa Banjardowo
Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang Jawa Timur

Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa:

Nama :IDA DWIYANTI
NIM :183210019
Program Studi :S-1 Ilmu Keperawatan
Asal Lembaga :ITSKes Insan Cendikia Medika Jombang

Benar-benar telah mengadakan penelitian di Desa Banjardowo Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang pada tanggal 25 Juni 2022 dengan judul penelitian "Hubungan Dukungan Keluarga dengan Motivasi Lansia dalam Menjaga Pola Hidup Sehat Selama Pandemi Covid-19"

Demikian surat keterangan ini diberikan, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya dan atas kerjasamanya yang baik kami sampaikan terimakasih.

Jombang, 28 Juni 2022

Ketua Posyandu Lansia


TUZA HENDRI ASTUTIK



**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE**

**Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang
Institute of Science and Health Technology Insan Cendekia Medika Jombang**

**KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL**

**“ETHICAL APPROVAL”
NO. 006/KEPK/ITSKES.ICME/VI/2022**

Komite Etik Penelitian Kesehatan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kesehatan, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :

The Ethics Committee of the Institute of Science and Health Technology Insan Cendekia Medika Jombang with regards of the protection of human rights and welfare in medical research, has carefully reviewed the research protocol entitled :

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN MOTIVASI LANSIA DALAM
MENJAGA POLA HIDUP SEHAT SELAMA PANDEMI COVID-19**

Peneliti Utama : Ida Dwiyanti
Principal Investigator

Nama Institusi : ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang
Name of the Institution

Unit/Lembaga/Tempat Penelitian : Posyandu Lansia Desa Banjardowo Jombang
Setting of Research

**Dan telah menyetujui protokol tersebut diatas.
And approved the above - mentioned protocol.**

Jombang, 16 Juni 2022
Ketua,



Leo Yosdimiyati Romli, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIK. 01.14.764

Lampiran 6 Surat pernyataan pengecekan judul



PERPUSTAKAAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG
Kampus C: Jl. Kemuning No. 57 Candimulyo Jombang Telp.
0321-865446

SURAT PERNYATAAN
Pengecekan Judul

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Lengkap Ida Dwiyanti
NIM 183210019
Prodi SI Keperawatan
Jombang / Il. Jember 2022
Jenis Kelamin Pemula
Alamat Km. Benjaragung, Ds. Pungjardawa, Kec. Jombang
No. Tlp/HP 0821 3983 2149
email sdatadady@gmail.com
Judul Penelitian Hubungan Dukungan Keluarga dengan
Kelelahan dalam Menangani Pasien Pada Hidup Sehat
di Rumah Penderita Covid-19

Menyatakan bahwa judul LTA/Skripsi diatas telah dilakukan pengecekan dan judul tersebut tidak ada dalam data sistem informasi perpustakaan. Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dijadikan sebagai referensi kepada dosen pembimbing dalam mengajukan judul LTA/Skripsi.

Mengetahui,
Agustus
Direktur Perpustakaan




Dwi Yuriana, M.IP
NID.07.08.112
PERPUSTAKAAN

Lampiran 7 Lembar bimbingan

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Ieda Dwiyanti
 NIM : 183210019
 Judul Skripsi : Hubungan Dukungan Keluarga dengan Motivasi Lansia dalam menjaga Pola Hidup Sehat Selama Pandemi covid-19
 Nama Pembimbing : Endang Yusrwahingsih, S.Kep, Ns., M. Kes

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Paraf
1	22-03-2022	Revisi Judul	[Signature]
2	23-03-2022	Acc judul	[Signature]
3	26-03-2022	Bab 1	[Signature]
4	01-04-2022	Konsul Bab 1, 2, 3	[Signature]
5	07-04-2022	Revisi Bab 1, 2, 3	[Signature]
6	11-04-2022	Revisi Bab 1, 2, 3 & Konsul Bab 4	[Signature]
7	14-04-2022	Konsul Bab 1, 2, 3, 4 & Penulisan	[Signature]
8	21-04-2022	Revisi Bab 1, 2, 3, 4 & Penulisan	[Signature]
9	25-04-2022	Revisi Bab 1, 2, 4	[Signature]
10	27-4-2022	Cek lagi penulisan dr bab 1-4	[Signature]
11	28-4-2022	Acc usulan proposal	[Signature]
12	21-7-2022	Konsul bab 5 & 6	[Signature]
13	25-7-2022	Revisi bab 5 & 6	[Signature]
14	26-7-2022	Konsul bab 5 & 6, Abstrak	[Signature]

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Paraf
1	29-7-2022	Revisi Abstrak, Bab 5 & 6	
2	1-8-2022	Revisi Abstrak, Bab 5, 6, Lampiran	
3	19-8-2022	Acc ujian sidang	
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			



LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Ida Dwiyanti
 NIM : 183210019
 Judul Skripsi : Hubungan Dukungan keluarga dengan motivasi lansia dalam menjaga Pola Hidup Sehat Selama Pandemi covid-19
 Nama Pembimbing : Hartatik, S.Kep.,Ns., M.Kep.

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Paraf
1	22-03-2022	Revisi Judul	
2	23-03-2022	Acc Judul	
3	06-04-2022	Konsul Bab 1, 2, 3	
4	11-04-2022	Revisi Bab 1	
5	17-04-2022	Revisi Bab 1 dan penulisan	
6	21-04-2022	Konsul Bab 1, 2, 3, 4, dan penulisan	
7	26-04-2022	Acc Proposal	
8	26-7-2022	Konsul bab 5 & 6	
9	01-8-2022	Revisi bab 5 & 6, Abstrak	
10	19-8-2022	Konsul bab 5, bab 6 & Abstrak	
11	20-8-2022	Acc Ujian	
12			
13			
14			

Lampiran 8 Lembar permohonan menjadi responden

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Dengan Hormat,

Saya sebagai mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Jurusan Keperawatan ITSkes ICMe Jombang:

Nama : Ida Dwiyanti

NIM : 183210019

Bermaksud melakukan penelitian tentang “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Motivasi Lansia dalam Menjaga Pola Hidup Sehat Selama Pandemi Covid-19 di Posyandu Lansia Dusun Banjardowo” sebagai persyaratan untuk menyelesaikan program studi S1 Keperawatan. Berkaitan dengan hal diatas, saya mohon kesediaan saudara/i untuk menjadi responden yang merupakan sumber informasi bagi peneliti.

Demikian permohonan ini kami sampaikan dan atas partisipasinya, kami ucapkan terima kasih.

Jombang, 25 Juni 2022

Peneliti

Ida Dwiyanti
183210019

Lampiran 9 Lembar persetujuan menjadi responden

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Nama : Ida Dwiyanti

NIM : 183210019

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti, saya yang bertanda tangan dibawah ini dengan:

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Pekerjaan :

Alamat :

Menyatakan (bersedia/tidak bersedia) menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Ida Dwiyanti mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Jombang ITSkes ICMe Jombang, dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Motivasi Lansia dalam Menjaga Pola Hidup Sehat Selama Pandemi Covid-19 di Posyandu Lansia Dusun Banjardowo”.

Demikian surat persetujuan ini saya buat dengan sejujur-jujurnya dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

*coret yang tidak perlu

Jombang, 25 Juni 2022

Responden

(.....)

Lampiran 10 Kisi-kisi kuesioner penelitian

KISI-KISI KUESIONER

DUKUNGAN KELUARGA

Parameter	Jumlah	No pertanyaan (+)	No pertanyaan (-)
Dukungan instrumental	5	1, 4, 5	2, 3
Dukungan informasional	5	7, 9, 10	6, 8
Dukungan emosional	5	11, 12, 15	13, 14
Dukungan penghargaan	5	16, 17, 20	18, 19

MOTIVASI LANSIA

Parameter	Jumlah	No pertanyaan (+)	No pertanyaan (-)
<i>Intrinsik</i>	5	1, 4, 5	2, 3
<i>Ekstrinsik</i>	5	7, 9, 10	6, 8

Lampiran 11 Kuesioner penelitian

KUISIONER PENELITIAN
HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN MOTIVASI LANSIA
DALAM MENJAGA POLA HIDUP SEHAT SELAMA PANDEMI COVID-
19

(Di Posyandu Lansia Dusun Banjardowo)

Data umum

Dukungan keluarga

Berilah tanda centang (√) pada salah satu jawaban yang dianggap paling tepat sebagai berikut:

1. Jenis kelamin

L: P:

2. Pendidikan

Tidak Sekolah: SD: SMP:
SMA: PT:

3. Umur

60 – 70 tahun :

4. Pekerjaan

Buruh petani: Pedagang: Wiraswasta:
Tidak Bekerja:

Keterangan:

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
Dukungan Instrumental					
1	Keluarga memberi saya uang saku untuk sehari-hari				
2	Keluarga tidak peduli dengan makanan dan minuman yang saya konsumsi				
3	Keluarga tidak merawat ketika saya sakit				
4	Keluarga membantu saya melakukan aktivitas ketika tidak bisa sendiri, misal: makan, mandi, berpakaian				
5	Keluarga membawa saya berobat ketika sakit				
Dukungan Informasional					
6	Keluarga tidak memberi informasi tentang vaksinasi				
7	Keluarga mencari informasi tentang makanan yang baik saya konsumsi				
8	Keluarga tidak memberikan dukungan kepada saya untuk tetap memakai masker saat keluar rumah				
9	Keluarga selalu mengingatkan saya seperti mencuci tangan, memakai masker, berolahraga, dll				
10	Keluarga selalu menjelaskan kepada saya setiap bertanya misal: letak tempat sampah dan letak obat				
Dukungan Emosional					
11	Keluarga memberikan semangat kepada saya untuk ikut posyandu lansia				
12	Keluarga memberikan suasana nyaman dirumah kepada saya				
13	Keluarga melarang saya untuk menjalin hubungan dengan lingkungan				
14	Keluarga membiarkan saya bersedih				
15	Keluarga mau mendengar keluhan saya tentang kesehatan				
Dukungan Penghargaan					
16	Keluarga memberikan nasihat kepada saya agar mencuci tangan sebelum makan				
17	Keluarga memuji tindakan saya yang tetap memakai masker saat keluar rumah				
18	Keluarga tidak menerima saya dengan segala keterbatasan				
19	Keluarga tidak mengikutsertakan saya dalam setiap acara keluarga				
20	Keluarga meminta pendapat saya dalam menentukan tempat berobat/memeriksakan kesehatannya				

Data umum

Motivasi

Berilah tanda centang (√) pada salah satu jawaban yang dianggap paling tepat sebagai berikut:

1. Jenis kelamin

L: P:

2. Pendidikan

Tidak Sekolah: SD: SMP:

SMA: PT:

3. Umur

60 – 70 tahun :

4. Pekerjaan

Buruh petani: Pedagang: Wiraswasta:

Tidak Bekerja:

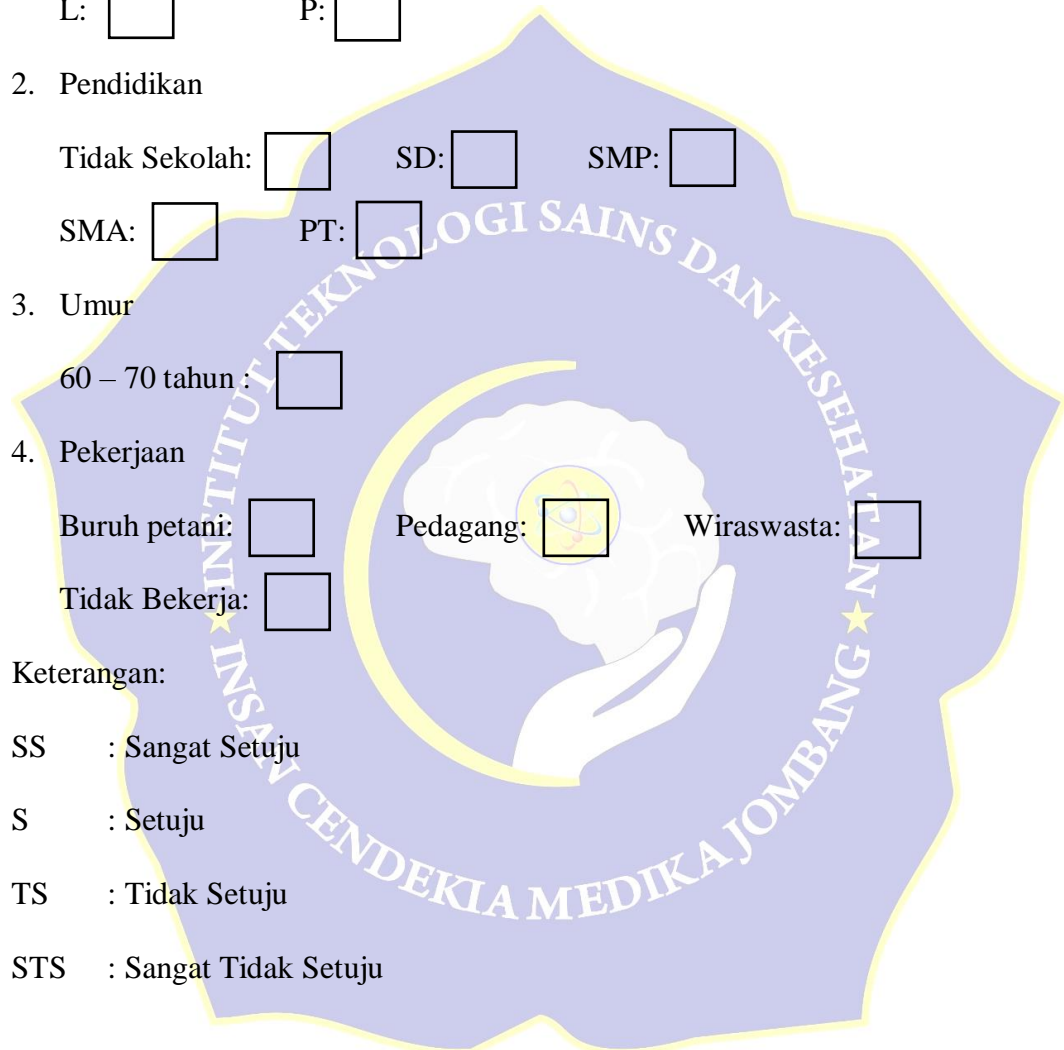
Keterangan:

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju



No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
<i>Intrinsik</i>					
1	Saya mempunyai semangat makan makanan bergizi, seperti: buah dan sayuran				
2	Saya tidak mempunyai semangat memakai masker saat keluar rumah				
3	Saya tidak mempunyai semangat untuk mencuci tangan sebelum makan				
4	Saya mempunyai semangat untuk mengikuti posyandu lansia				
5	Saya dengan senang hati melakukan vaksinasi				
<i>Ekstrinsik</i>					
6	Saya tidak memakai masker saat keluar rumah karena keluarga tidak mengingatkan				
7	Saya mempunyai semangat mengikuti vaksinasi karena dorongan keluarga				
8	Saya tidak mencuci tangan sebelum makan karena keluarga tidak mengingatkan				
9	Saya mempunyai semangat mengikuti posyandu lansia karena dorongan keluarga				
10	Saya tidak malas dan selalu tepat waktu minum obat karena keluarga mengingatkan				



Lampiran 12 Tabulasi kuesioner instrumen

TABULASI KUESIONER INSTRUMEN**DUKUNGAN KELUARGA**

Kode Responden	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	Jumlah
R1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	24
R2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	80
R3	2	1	1	1	1	2	1	1	3	1	4	1	2	2	1	3	2	1	1	3	34
R4	2	2	2	2	2	3	3	2	2	1	3	1	2	2	2	3	2	3	2	2	43
R5	2	3	1	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3	3	3	54
R6	2	2	2	4	2	1	2	1	4	1	2	1	1	2	2	3	1	1	1	1	34
R7	2	3	4	3	4	3	3	4	4	3	4	3	3	4	4	4	3	3	4	3	68
R8	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	4	3	67
R9	2	2	2	3	2	3	2	3	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	63
R10	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	60

MOTIVASI LANSIA

Kode. Resp	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	Jumlah
R1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	2	13
R2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
R3	2	2	2	2	1	3	2	2	3	2	21
R4	2	2	1	2	3	1	2	1	2	2	18
R5	1	1	2	2	2	1	3	2	1	1	16
R6	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	22
R7	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3	34
R8	3	2	2	3	3	3	2	3	4	4	29
R9	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	33
R10	2	3	3	4	3	3	3	3	3	4	31



x.1 7	Pearson Correlation	.687*	.639*	.634*	.488	.574	.652*	.582	.851**	.466	.895**	.697*	.895**	.861**	.873**	.753*	.838**	1	.876**	.813**	.923**	.904*
	Sig. (2- tailed)	.028	.047	.049	.153	.083	.041	.077	.002	.175	.000	.025	.000	.001	.001	.012	.002		.001	.004	.000	.000
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
x.1 8	Pearson Correlation	.598	.745*	.567	.474	.669*	.744*	.779**	.820**	.324	.868**	.532	.868**	.828**	.803**	.862**	.729*	.876**	1	.853**	.786**	.886*
	Sig. (2- tailed)	.068	.013	.087	.167	.034	.014	.008	.004	.362	.001	.114	.001	.003	.005	.001	.017	.001		.002	.007	.001
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
x.1 9	Pearson Correlation	.662*	.873**	.758*	.591	.866**	.690*	.813**	.969**	.565	.875**	.663*	.875**	.932**	.932**	.872**	.677*	.813**	.853**	1	.730*	.963*
	Sig. (2- tailed)	.037	.001	.011	.072	.001	.027	.004	.000	.089	.001	.037	.001	.000	.000	.001	.032	.004	.002		.017	.000
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
x.2 0	Pearson Correlation	.624	.565	.425	.280	.507	.585	.486	.702*	.454	.846**	.772**	.846**	.859**	.779**	.717*	.761*	.923**	.786**	.730*	1	.822*
	Sig. (2- tailed)	.054	.089	.221	.433	.134	.076	.155	.024	.188	.002	.009	.002	.001	.008	.020	.011	.000	.007	.017		.004
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
ju ml ah _x	Pearson Correlation	.780*	.889**	.785**	.666*	.844**	.648*	.822**	.953**	.649*	.916**	.721*	.916**	.939**	.929**	.884**	.807**	.904**	.886**	.963**	.822**	1
	Sig. (2- tailed)	.008	.001	.007	.035	.002	.043	.003	.000	.043	.000	.019	.000	.000	.000	.001	.005	.000	.001	.000	.004	
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

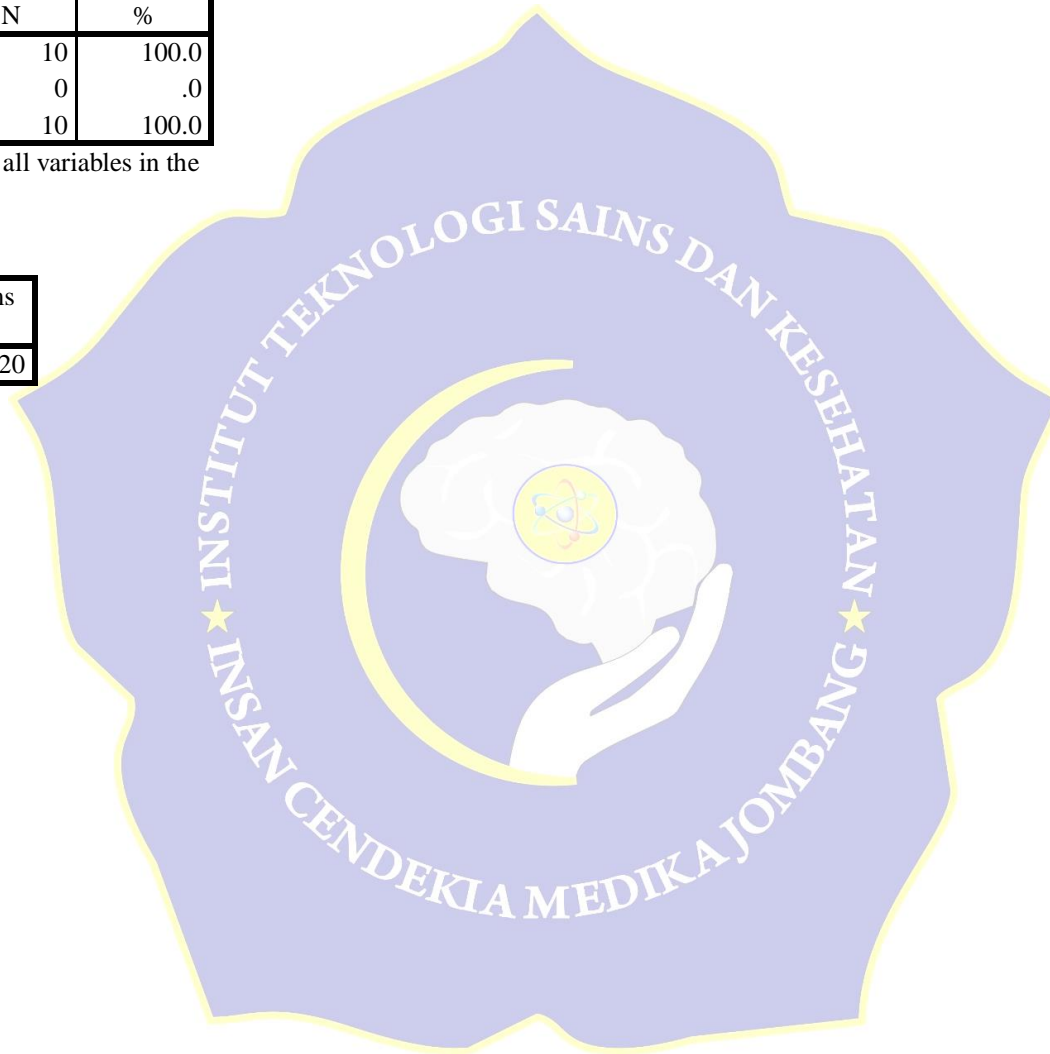
Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	10	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	10	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.977	20



MOTIVASI LANSIA

		Correlations										
		y.1	y.2	y.3	y.4	y.5	y.6	y.7	y.8	y.9	y.10	jumlah_Y
y.1	Pearson Correlation	1	.850**	.741*	.801**	.827**	.567	.564	.845**	.820**	.703*	.906**
	Sig. (2-tailed)		.002	.014	.005	.003	.088	.090	.002	.004	.023	.000
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
y.2	Pearson Correlation	.850**	1	.877**	.887**	.784**	.605	.722*	.818**	.798**	.763*	.944**
	Sig. (2-tailed)	.002		.001	.001	.007	.064	.018	.004	.006	.010	.000
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
y.3	Pearson Correlation	.741*	.877**	1	.887**	.676*	.605	.861**	.918**	.697*	.652*	.918**
	Sig. (2-tailed)	.014	.001		.001	.032	.064	.001	.000	.025	.041	.000
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
y.4	Pearson Correlation	.801**	.887**	.887**	1	.838**	.454	.720*	.934**	.793**	.776**	.948**
	Sig. (2-tailed)	.005	.001	.001		.002	.188	.019	.000	.006	.008	.000
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
y.5	Pearson Correlation	.827**	.784**	.676*	.838**	1	.196	.662*	.740*	.606	.663*	.820**
	Sig. (2-tailed)	.003	.007	.032	.002		.587	.037	.014	.063	.036	.004
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
y.6	Pearson Correlation	.567	.605	.605	.454	.196	1	.250	.579	.616	.674*	.645*
	Sig. (2-tailed)	.088	.064	.064	.188	.587	.486		.080	.058	.032	.044
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
y.7	Pearson Correlation	.564	.722*	.861**	.720*	.662*	.250	1	.718*	.432	.348	.721*
	Sig. (2-tailed)	.090	.018	.001	.019	.037	.486	.019		.213	.324	.019
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
y.8	Pearson Correlation	.845**	.818**	.918**	.934**	.740*	.579	.718*	1	.800**	.697*	.942**
	Sig. (2-tailed)	.002	.004	.000	.000	.014	.080	.019	.005		.025	.000
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
y.9	Pearson Correlation	.820**	.798**	.697*	.793**	.606	.616	.432	.800**	1	.823**	.871**
	Sig. (2-tailed)	.004	.006	.025	.006	.063	.058	.213	.005	.003		.001
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
y.10	Pearson Correlation	.703*	.763*	.652*	.776**	.663*	.674*	.348	.697*	.823**	1	.836**
	Sig. (2-tailed)	.023	.010	.041	.008	.036	.032	.324	.025	.003	.003	
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
juml	Pearson Correlation	.906**	.944**	.918**	.948**	.820**	.645*	.721*	.942**	.871**	.836**	1

ah_	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.004	.044	.019	.000	.001	.003	
Y	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

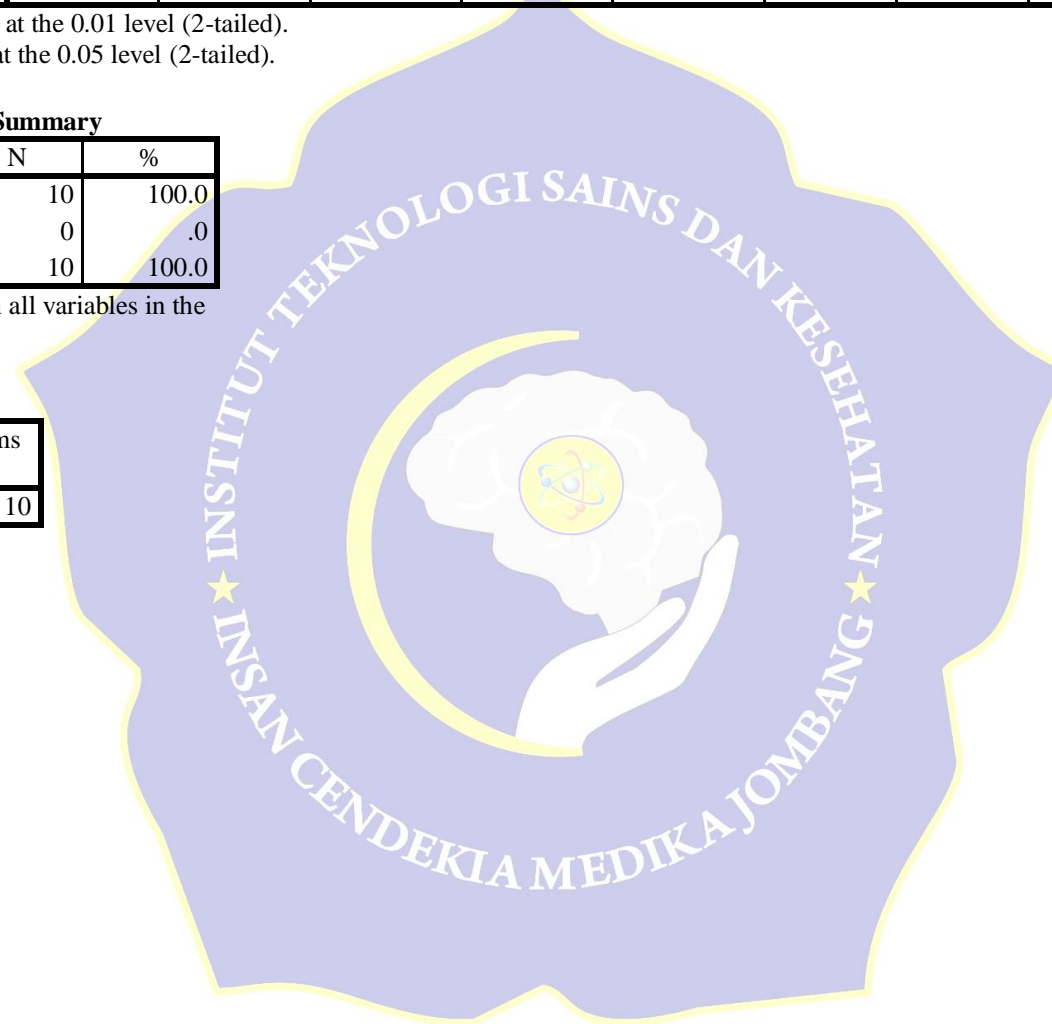
Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	10	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	10	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.960	10



Lampiran 14 Tabulasi kuesioner penelitian

TABULASI KUESIONER PENELITIAN**DUKUNGAN KELUARGA**

No.	Jenis kelamin	Pendi-Dikan	umur	Peker-jaan	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 10	P 11	P 12	P 13	P 14	P 15	P 16	P 17	P 18	P 19	P 20	jml	Nilai Ter-tinggi	%	Kate-gori
r1	perempuan	SD	60	pedagang	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	2	3	3	1	28	80	35	kurang
r2	perempuan	SD	61	pedagang	1	2	2	3	2	1	2	3	2	2	2	3	3	3	2	3	2	3	4	3	48	80	60	cukup
r3	perempuan	SD	60	tidak bekerja	3	3	3	4	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	54	80	67.5	cukup
r4	perempuan	SMP	60	tidak bekerja	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3	3	1	2	2	3	3	54	80	67.5	cukup
r5	perempuan	tidak sekolah	66	tidak bekerja	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	61	80	76.25	baik
r6	perempuan	SD	65	tidak bekerja	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	51	80	63.75	cukup
r7	perempuan	tidak sekolah	68	buruh petani	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2	3	4	4	3	4	3	4	4	3	3	71	80	88.75	baik
r8	perempuan	tidak sekolah	70	tidak bekerja	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	53	80	66.25	cukup
r9	perempuan	SD	65	tidak bekerja	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4	3	3	4	4	3	68	80	85	baik
r10	perempuan	SD	62	tidak bekerja	3	3	2	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	63	80	78.75	baik
r11	perempuan	SD	69	tidak bekerja	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	46	80	57.5	cukup
r12	perempuan	SD	69	buruh petani	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	79	80	98.75	baik
r13	perempuan	SD	70	tidak bekerja	3	4	3	1	3	2	2	3	3	2	3	4	2	3	2	3	2	3	3	3	54	80	67.5	cukup
r14	perempuan	SD	62	tidak bekerja	2	1	2	3	3	3	3	2	3	3	3	4	3	3	2	3	3	2	2	3	53	80	66.25	cukup
r15	perempuan	SD	67	tidak bekerja	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	75	80	93.75	baik
r16	perempuan	SMP	60	tidak bekerja	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	80	80	100	baik

r17	perempuan	SD	63	tidak bekerja	2	3	1	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	47	80	58.75	cukup
r18	perempuan	SD	64	tidak bekerja	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	4	2	2	3	3	2	2	3	3	3	53	80	66.25	cukup	
r19	perempuan	SD	70	tidak bekerja	3	3	2	2	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	3	2	4	3	3	62	80	77.5	baik	
r20	perempuan	tidak sekolah	62	buruh petani	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	54	80	67.5	cukup	
r21	perempuan	SD	68	pedagang	2	2	2	2	4	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	52	80	65	cukup
r22	perempuan	SD	62	tidak bekerja	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	54	80	67.5	cukup	
r23	perempuan	SD	67	tidak bekerja	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	62	80	77.5	baik	
r24	perempuan	tidak sekolah	68	tidak bekerja	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	54	80	67.5	cukup	
r25	perempuan	SD	68	tidak bekerja	2	3	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	2	3	4	3	3	3	3	4	63	80	78.75	baik	
r26	perempuan	tidak sekolah	62	tidak bekerja	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	53	80	66.25	cukup	
r27	perempuan	SD	68	tidak bekerja	3	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	54	80	67.5	cukup	
r28	perempuan	tidak sekolah	69	tidak bekerja	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	61	80	76.25	baik	
r29	perempuan	SD	60	pedagang	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	53	80	66.25	cukup	
r30	perempuan	SD	70	tidak bekerja	3	3	2	4	2	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	68	80	85	baik	
r31	perempuan	tidak sekolah	67	buruh petani	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	54	80	67.5	cukup	
r32	laki-laki	SD	70	tidak bekerja	2	3	2	3	3	3	4	4	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	61	80	76.25	baik	
r33	perempuan	SD	70	tidak bekerja	1	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	66	80	82.5	baik	
r34	perempuan	SMP	65	tidak bekerja	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	3	2	3	4	3	3	3	3	3	53	80	66.25	cukup	
r35	perempuan	SD	66	tidak bekerja	3	4	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	73	80	91.25	baik	
Jumlah					90	99	89	100	107	99	102	103	106	101	110	104	102	104	109	96	98	106	108	102					
Rata-rata					97				102,4				105,8				102												

MOTIVASI LANSIA

No.	jenis kelamin	pendidikan	umur	pekerjaan	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	jumlah	nilai tertinggi	%	kategori
r1	perempuan	SD	60	pedagang	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	12	40	30	lemah
r2	perempuan	SD	61	pedagang	4	3	3	3	1	2	1	2	2	2	23	40	57.5	sedang
r3	perempuan	SD	60	tidak bekerja	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	26	40	65	sedang
r4	perempuan	SMP	60	tidak bekerja	3	4	3	2	3	3	4	3	3	4	32	40	80	sedang
r5	perempuan	tidak sekolah	66	tidak bekerja	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	40	75	kuat
r6	perempuan	SD	65	buruh petani	2	3	3	3	2	2	2	3	2	3	25	40	62.5	sedang
r7	perempuan	tidak sekolah	68	tidak bekerja	3	3	4	3	4	1	1	4	2	4	29	40	72.5	kuat
r8	perempuan	tidak sekolah	70	tidak bekerja	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	25	40	62.5	sedang
r9	perempuan	SD	65	tidak bekerja	3	4	4	3	4	4	4	2	3	2	33	40	82.5	kuat
r10	perempuan	SD	62	tidak bekerja	3	3	2	3	3	2	2	3	2	3	26	40	65	sedang
r11	perempuan	SD	69	tidak bekerja	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	24	40	60	sedang
r12	perempuan	SD	69	buruh petani	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	38	40	95	kuat
r13	perempuan	SD	70	tidak bekerja	3	3	3	3	2	1	2	3	3	3	26	40	65	sedang
r14	perempuan	SD	62	tidak bekerja	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	25	40	62.5	sedang
r15	perempuan	SD	67	tidak bekerja	3	3	3	4	3	4	3	4	2	3	32	40	80	kuat
r16	perempuan	SMP	60	tidak bekerja	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	39	40	97.5	kuat
r17	perempuan	SD	63	tidak bekerja	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	25	40	62.5	sedang
r18	perempuan	SD	64	tidak bekerja	3	3	4	2	3	2	2	2	2	3	26	40	65	sedang
r19	perempuan	SD	70	tidak bekerja	4	4	4	2	3	4	4	4	3	4	36	40	90	kuat

r20	perempuan	tidak sekolah	62	buruh petani	3	3	2	2	2	3	2	3	2	2	24	40	60	sedang
r21	perempuan	SD	68	pedagang	3	3	3	3	3	1	2	2	2	3	25	40	62.5	sedang
r22	perempuan	SD	62	tidak bekerja	3	3	2	2	3	1	2	3	3	2	24	40	60	sedang
r23	perempuan	SD	67	tidak bekerja	3	4	3	2	3	2	3	3	3	3	29	40	72.5	kuat
r24	perempuan	tidak sekolah	68	tidak bekerja	3	2	2	2	3	2	2	3	2	3	24	40	60	sedang
r25	perempuan	SD	68	tidak bekerja	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	27	40	67.5	kuat
r26	perempuan	tidak sekolah	62	tidak bekerja	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	22	40	55	sedang
r27	perempuan	SD	68	tidak bekerja	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	24	40	60	sedang
r28	perempuan	tidak sekolah	69	tidak bekerja	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	28	40	70	kuat
r29	perempuan	SD	60	pedagang	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	24	40	60	sedang
r30	perempuan	SD	70	tidak bekerja	1	4	4	4	3	4	4	1	4	1	30	40	75	kuat
r31	perempuan	tidak sekolah	67	buruh petani	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	25	40	62.5	sedang
r32	laki-laki	SD	70	tidak bekerja	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	29	40	72.5	kuat
r33	perempuan	SD	70	tidak bekerja	3	4	4	4	3	2	2	3	4	4	33	40	82.5	Baik
r34	perempuan	SMP	65	tidak bekerja	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	25	40	62.5	sedang
r35	perempuan	SD	66	tidak bekerja	4	4	4	4	3	1	1	4	4	1	30	40	75	kuat
Jumlah					99	105	100	93	99	84	86	97	97	95				
Rata-rata					99,2				91,8									

Lampiran 15 Hasil uji statistik SPSS

Frequency Table

JENIS KELAMIN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	1	2.9	2.9	2.9
	Perempuan	34	97.1	97.1	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

PENDIDIKAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak sekolah	8	22.9	22.9	22.9
	SD	24	68.6	68.6	91.4
	SMP	3	8.6	8.6	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

UMUR

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	60-64	13	37.1	37.1	37.1
	65-69	16	45.7	45.7	82.9
	70-74	6	17.1	17.1	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

PEKERJAAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Buruh petani	4	11.4	11.4	11.4
	Pedagang	4	11.4	11.4	22.9
	Tidak bekerja	27	77.1	77.1	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

DUKUNGAN KELUARGA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	16	45.7	45.7	45.7
	Cukup	18	51.4	51.4	97.1
	Kurang	1	2.9	2.9	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

MOTIVASI LANSIA

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kuat	14	40.0	40.0
	Sedang	20	57.1	97.1
	Lemah	1	2.9	100.0
	Total	35	100.0	100.0

Crosstabs**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
DUKUNGAN KELUARGA * MOTIVASI LANSIA	35	100.0%	0	0.0%	35	100.0%

DUKUNGAN KELUARGA * MOTIVASI LANSIA Crosstabulation

		MOTIVASI LANSIA			Total	
		Kuat	Sedang	Lemah		
DUKUNGAN KELUARGA	Baik	Count	14	2	0	16
		% of Total	40.0%	5.7%	0.0%	45.7%
	Cukup	Count	0	18	0	18
		% of Total	0.0%	51.4%	0.0%	51.4%
	Kurang	Count	0	0	1	1
		% of Total	0.0%	0.0%	2.9%	2.9%
Total	Count	14	20	1	35	
	% of Total	40.0%	57.1%	2.9%	100.0%	

Nonparametric Correlations**Correlations**

		DUKUNGAN KELUARGA	MOTIVASI LANSIA
Spearman's rho	DUKUNGAN KELUARGA	Correlation Coefficient	1.000
		Sig. (2-tailed)	.
		N	35
	MOTIVASI LANSIA	Correlation Coefficient	.900**
		Sig. (2-tailed)	.000
		N	35

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Lampiran 16 Receipt turnitin



turnitin

Digital Receipt

This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

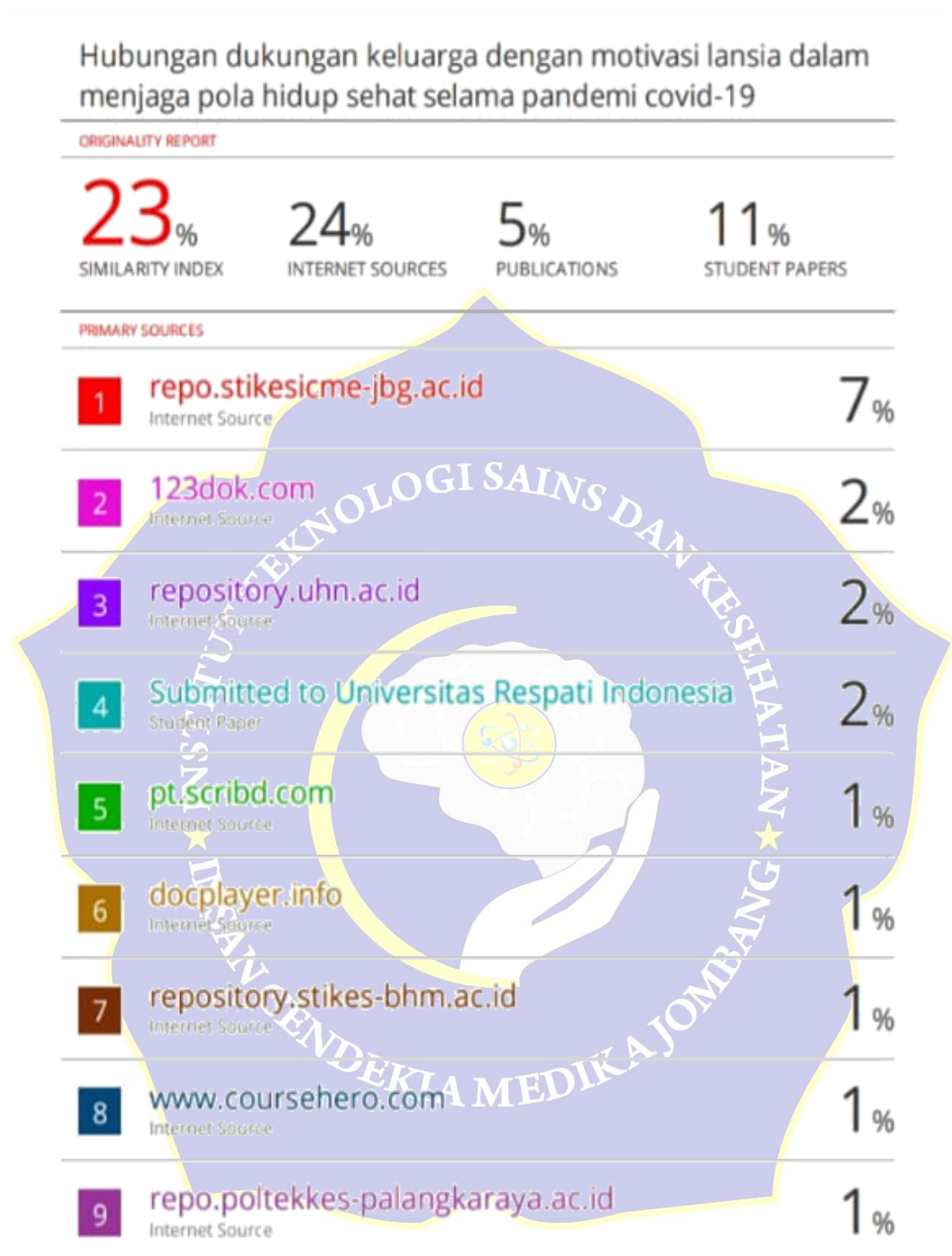
Submission author: **Ida Dwiyanti**
Assignment title: **ITSKES JOMBANG**
Submission title: **Hubungan dukungan keluarga dengan motivasi lansia dala...**
File name: **Ida_Dwiyanti_REV1.docx**
File size: **154.78K**
Page count: **55**
Word count: **8,877**
Character count: **57,069**
Submission date: **27-Sep-2022 06:57AM (UTC-0700)**
Submission ID: **1910379180**



The thumbnail shows the first page of a document titled "BAB I PENDAHULUAN". It includes a sub-section "1.1. Latar belakang" with text discussing the relationship between family support and motivation in the elderly. The text mentions that the elderly population is increasing and that family support is crucial for their well-being. It also references a study by (Purhantoro et al., 2022) and mentions that the elderly population in Indonesia is projected to reach 100 million by 2030. The document is from ITS Kes Jombang.

Copyright 2022 Turnitin. All rights reserved.

Lampiran 17 Hasil turnitin



Lampiran 18 Surat keterangan pengecekan plagiasi



**KETUA KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG**

KETERANGAN PENGECEKAN PLAGIASI

Nomor : 032/S1.KEP/KEPK/ITSKES.ICME/IX /2022

Menerangkan bahwa;

Nama : Ida Dwiyanti
NIM : 183210019
Program Studi : S1 Keperawatan
Fakultas : Fakultas Kesehatan
Judul : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Motivasi Lansia Dalam Menjaga Pola Hidup Sehat Selama Pandemi Covid-19

Telah melalui proses Check Plagiasi dan dinyatakan **BEBAS PLAGIASI**, dengan persentase kemiripan sebesar **23 %**. Demikian keterangan ini dibuat dan diharapkan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 28 September 2022

Ketua



Leo Yosdimyati Romli, S.Kep.,Ns.,M.Kep.
NIK. 01.14.764