

# Hubungan dukungan keluarga dengan motivasi lansia dalam menjaga pola hidup sehat selama pandemi covid-19

*by Ida Dwiyanti*

---

**Submission date:** 27-Sep-2022 11:57PM (UTC+1000)

**Submission ID:** 1910379180

**File name:** Ida\_Dwiyanti\_REV1.docx (154.78K)

**Word count:** 8877

**Character count:** 57069

## **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, karena 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

### 4 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  $\mu\text{m}$ , dan bila diameternya 5  $\mu\text{m}$  *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).

### <sup>3</sup> 2.1.5 Diagnosis covid-19

Diagnosis kasus terinfeksi Covid-19 dapat dipastikan dengan anamnesis, pemeriksaan fisik, serta pemeriksaan penunjang. Saat mengambil riwayat kesehatan, <sup>3</sup> 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 <sup>3</sup> 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 menarik 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 sehinggaperhatian 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).

## <sup>11</sup> 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. <sup>5</sup> Gizi seimbang dan PUGS (Pedoman Umum Gizi Seimbang)

Mempromosikan <sup>5</sup> 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 <sup>5</sup> aktivitas sehari-hari dan olahraga. <sup>5</sup> Aktivitas fisik yang ideal adalah yang dapat meningkatkan daya tahan kardiovaskuler dan pernapasan serta meningkatkan daya tahan <sup>5</sup> dan kekuatan otot. Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2020 menunjukkan <sup>5</sup> bahwa 48,2% penduduk Indonesia tidak melakukan kegiatan fisik secara teratur.

<sup>5</sup> 2. Perilaku tidak merokok

<sup>5</sup> Merokok merupakan hal yang sering terjadi dalam kehidupan sehari-hari. Dalam hal kesehatan, tidak ada yang mengakui atau memahami manfaatnya. Merokok merupakan <sup>5</sup> kebiasaan atau gaya hidup yang tidak sehat. Jumlah perokok juga meningkat setiap tahunnya. <sup>5</sup> Namun tidak mudah untuk menguranginya, apalagi menghilangkannya. Oleh karena itu, gaya hidup ini sebagai faktor risiko berbagai penyakit (Zaitun et al., 2018).

## **1** 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 <sup>15</sup> 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 <sup>15</sup> 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).

#### **13** 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 <sup>13</sup> 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*

<sup>6</sup> 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 <sup>10</sup> untuk memahami apa yang dipikirkan orang.

## 2. Kuesioner

Hal ini dilakukan dengan cara meminta seseorang <sup>17</sup> 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 <sup>10</sup> 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.
- <sup>1</sup> b. Setuju (S), 3 poin jika responden setuju dengan pernyataan kuesioner.
- <sup>1</sup> c. Tidak setuju (TS), 2 poin jika responden tidak setuju dengan pernyataan kuesioner.
- <sup>1</sup> d. Sangat tidak setuju (STS), 1 poin jika responden sangat tidak setuju dengan pernyataan kuesioner.

### <sup>10</sup> 2. Pernyataan negatif

- a. Sangat setuju (SS), 1 poin jika responden sangat setuju dengan pernyataan kuesioner.
- <sup>1</sup> b. Setuju (S), 2 poin jika responden setuju dengan pernyataan kuesioner.

<sup>1</sup> c. Tidak setuju (TS), 3 poin jika responden tidak setuju dengan pernyataan kuesioner.

<sup>1</sup> d. Sangat tidak setuju (STS), 4 poin jika responden sangat tidak setuju dengan pernyataan kuesioner.

<sup>17</sup> Kriteria motivasi dikategorikan sebagai berikut:

a. Motivasi kuat : 67-100%

b. Motivasi sedang : 34-66%

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

## <sup>11</sup> 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).

### <sup>1</sup> 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).

<sup>1</sup> 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.
- <sup>1</sup> b. Setuju (S), 3 poin jika responden setuju dengan pernyataan kuesioner.
- <sup>1</sup> c. Tidak setuju (TS), 2 poin jika responden tidak setuju dengan pernyataan kuesioner.
- <sup>1</sup> d. Sangat tidak setuju (STS), 1 poin jika responden sangat tidak setuju dengan pernyataan kuesioner.

#### <sup>10</sup> 2. Pernyataan negatif

- a. Sangat setuju (SS), 1 poin jika responden sangat setuju dengan pernyataan kuesioner.
- <sup>1</sup> b. Setuju (S), 2 poin jika responden setuju dengan pernyataan kuesioner.
- <sup>1</sup> c. Tidak setuju (TS), 3 poin jika responden tidak setuju dengan pernyataan kuesioner.
- <sup>1</sup> 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%



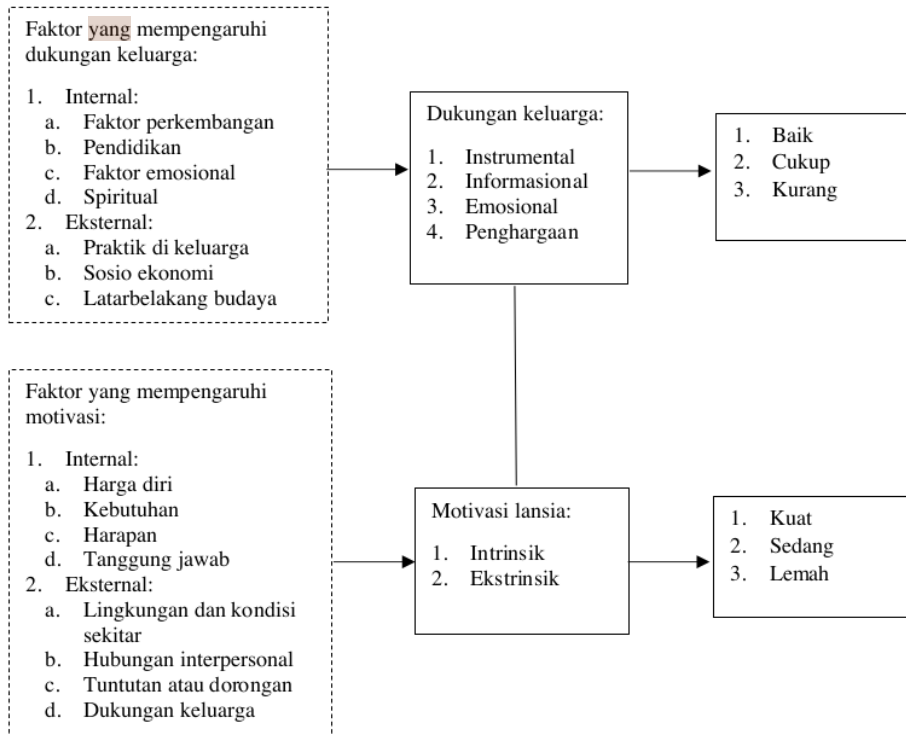
c. Kurang :  $\leq 56\%$  (Zaitun *et al.*, 2018).

7  
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<sub>0</sub> : 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<sub>1</sub> : 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.

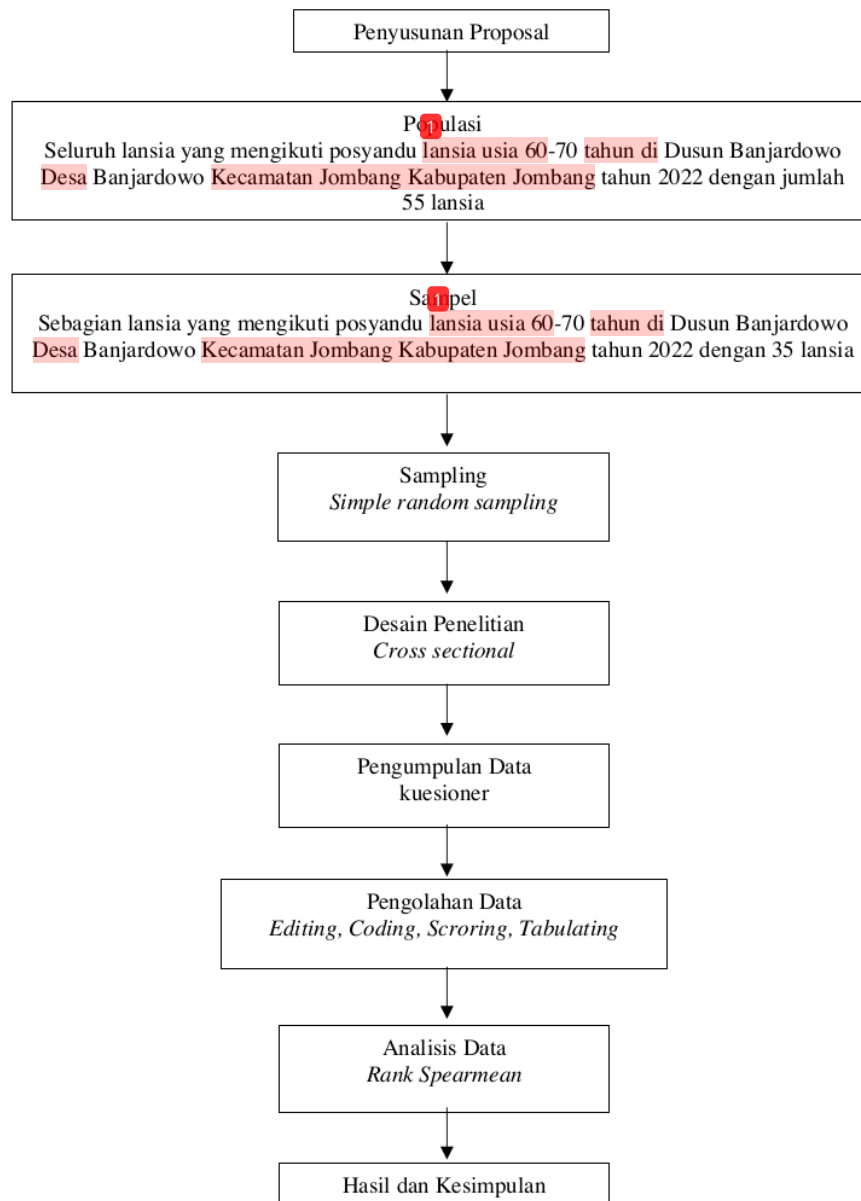
#### 4.4.3 Sampling

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 variable 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	KURSI UNIVERSITAS INDONESIA	ORSD INSTRUMENTAL	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 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>	KURSI UNIVERSITAS INDONESIA	ORSD INSTRUMENTAL	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 <sup>1</sup> mengacu pada indikator yang tertera pada definisi operasional sejumlah 20 pertanyaan. Bila responden menjawab benar sesuai dengan skala likert (√) pada jawaban yang telah disediakan.

#### 2. Motivasi

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

Peneliti membuat pertanyaan sendiri <sup>1</sup> 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:

$$r_{xy} = \frac{N \sum x \cdot y - (\sum x) (\sum y)}{\sqrt{(N \sum x^2 - (\sum x)^2) (N \sum y^2 - (\sum y)^2)}} \quad 17$$

Keterangan :

$r_{xy}$  : Korelasi

N : Jumlah Sampel

Valid  $r_{xy} > r_{xy \text{ tabel}}$

Tidak valid  $r_{xy} < r_{xy \text{ tabel}}$

## 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 pengkodean 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).

<sup>16</sup> 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 ( $\alpha$ ) 0,05. Perhitungan dilakukan menggunakan salah satu program komputer sehingga penarikan dengan kesimpulannya sebagai berikut:

- a. Jika  $p\text{-Value} > \alpha 0,05$  maka tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan motivasi lansia dalam menjaga pola hidup sehat.
- b. Jika  $p\text{-Value} \leq \alpha 0,05$  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
<b>Total</b>		<b>35</b>	<b>100</b>

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
<b>Total</b>		<b>35</b>	<b>100</b>

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
<b>Total</b>		<b>35</b>	<b>100</b>

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
<b>Total</b>		<b>35</b>	<b>100</b>

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
<b>Total</b>		<b>35</b>	<b>100</b>

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
<b>Total</b>		<b>35</b>	<b>100</b>

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

8 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%.

2 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.

<sup>2</sup> 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 <sup>1</sup> 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 <sup>9</sup> 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.

<sup>2</sup> 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 <sup>9</sup> 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 Khususn Khotimah Pekanbaru bahwa lansia yang memiliki pengetahuan baik memiliki motivasi yang baik lebih banyak dibandingkan dengan lansia yang memiliki pengetahuan tidak baik dengan motivasinya.

<sup>2</sup> 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, <sup>1</sup> 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 <sup>15</sup> 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.

<sup>2</sup> 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 <sup>15</sup> 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 keluh 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 <sup>14</sup> 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.



# Hubungan dukungan keluarga dengan motivasi lansia dalam menjaga pola hidup sehat selama pandemi covid-19

## ORIGINALITY REPORT

23%

SIMILARITY INDEX

24%

INTERNET SOURCES

5%

PUBLICATIONS

11%

STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

1	<a href="http://repo.stikesicme-jbg.ac.id">repo.stikesicme-jbg.ac.id</a> Internet Source	7%
2	<a href="http://123dok.com">123dok.com</a> Internet Source	2%
3	<a href="http://repository.uhn.ac.id">repository.uhn.ac.id</a> Internet Source	2%
4	Submitted to Universitas Respati Indonesia Student Paper	2%
5	<a href="http://pt.scribd.com">pt.scribd.com</a> Internet Source	1%
6	<a href="http://docplayer.info">docplayer.info</a> Internet Source	1%
7	<a href="http://repository.stikes-bhm.ac.id">repository.stikes-bhm.ac.id</a> Internet Source	1%
8	<a href="http://www.coursehero.com">www.coursehero.com</a> Internet Source	1%
9	<a href="http://repo.poltekkes-palangkaraya.ac.id">repo.poltekkes-palangkaraya.ac.id</a> Internet Source	1%

10	<a href="http://jurnal.darmajaya.ac.id">jurnal.darmajaya.ac.id</a> Internet Source	1 %
11	<a href="http://repository.bku.ac.id">repository.bku.ac.id</a> Internet Source	1 %
12	<a href="http://repository.unair.ac.id">repository.unair.ac.id</a> Internet Source	1 %
13	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur Student Paper	1 %
14	<a href="http://repo.poltekkes-medan.ac.id">repo.poltekkes-medan.ac.id</a> Internet Source	1 %
15	<a href="http://publikasi.unitri.ac.id">publikasi.unitri.ac.id</a> Internet Source	1 %
16	<a href="http://www.repository.poltekkes-kdi.ac.id">www.repository.poltekkes-kdi.ac.id</a> Internet Source	1 %
17	<a href="http://www.scribd.com">www.scribd.com</a> Internet Source	1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches < 1%

Exclude bibliography Off