

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RT 02 Desa Salakan Bantul Yogyakarta, merupakan daerah yang terletak di Jl. Parangteritis dengan penduduk 30 kepala keluarga dengan tingkat perekonomian menengah kebawah dan masing-masing keluarga mempunyai lansia dengan tingkat ketergantungan sedang.

2. Karakteristik Responden

Tabel 4.1.
Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1	Umur kepala keluarga (tahun)		
	a. 42 - 45 tahun	7	23.3
	b. 46 - 49 tahun	13	43.3
	c. 50 - 53 tahun	9	30.0
	d. 54 - 57 tahun	1	3.3
	Total	30	100.0
2	Pendidikan Akhir		
	a. SMP	1	3.3
	b. SMA	11	36.7
	c. Sarjana	18	60.0
	Total	30	100.0
3	Pekerjaan		
	a. Buruh Tani/Buruh	8	26.7
	b. Petani	3	10.0
	c. Wiraswasta	13	43.3
	d. Guru	4	13.3
	e. Mekanik	1	3.3
	f. Tenaga Job/Serabutan	1	3.3
	Total	30	100.0
4	Pendapatan		
	a. Rp 700ribu < x < Rp 1,3 Juta	13	43.3
	b. Rp 1,3 Juta < x < Rp 1,9 Juta	8	26.7
	c. Rp 1,9 Juta < x < Rp 2,5 Juta	9	30.0
	Total	30	100.0

Sumber: Hasil kuesioner diolah, 2013

Tabel 4.1. menunjukkan bahwa berdasarkan karakteristik umur, mayoritas kepala keluarga berumur antara 46 – 49 tahun sebanyak 13 orang (43,3%). Berdasarkan pendidikan akhir, mayoritas kepala keluarga berpendidikan sarjana sebanyak 18 orang (60%). Berdasarkan pekerjaan, mayoritas kepala keluarga bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 13 orang (43,3%) dan berdasarkan pendapatan, mayoritas kepala keluarga berpendapatan Rp 700,000 s/d Rp 1,300,000,- sebanyak 13 orang (43,3%) dan sebaliknya pendapatan kepala keluarga yang ditemukan dalam jumlah terkecil adalah Rp 1,300,000,- s/d Rp 1,900,000,- sebanyak 8 orang (26,7%).

3. Tingkat Pengetahuan Keluarga tentang *Activity Daily Living* (ADL) pada Lansia di Desa Salakan Bantul Tahun 2013

Tabel 4.2.
Tingkat Pengetahuan Keluarga tentang ADL di Desa Salakan Bantul

No	Tingkat Pengetahuan	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1	Kurang	21	70.0
2	Cukup	3	10.0
3	Baik	6	20.0
Total		30	100.0

Sumber: Hasil kuesioner diolah, 2013

Tabel 4.2. menunjukkan bahwa mayoritas keluarga memiliki tingkat pengetahuan yang kurang tentang ADL sebanyak 21 orang (70%) dan sebaliknya tingkat pengetahuan yang ditemukan dalam jumlah terkecil adalah kategori cukup sebanyak 3 orang (10%).

4. Gambaran Perilaku Perawatan *Activity Daily Living* (ADL) pada Keluarga Lansia dengan Tingkat Ketergantungan Sedang di RT 02 Desa Salakan Bantul Tahun 2013

Tabel 4.3.
Gambaran Perilaku Perawatan ADL pada Keluarga Lansia di RT 02 Desa Salakan Bantul

No	Perilaku Perawatan ADL	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1	Kurang	12	40.0
2	Cukup	3	10.0
3	Baik	15	50.0
	Total	30	100.0

Tabel 4.3. menunjukkan bahwa mayoritas keluarga menunjukkan gambaran perilaku perawatan ADL yang masuk dalam kategori baik sebanyak 15 orang (50%) dan sebaliknya gambaran perilaku perawatan ADL yang ditemukan dalam jumlah terkecil adalah kategori cukup sebanyak 3 orang (10%).

5. Hasil Uji Hipotesis

Tabel 4.4.
Hasil Uji Silang Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga tentang *Activity Daily Living* (ADL) dengan Perilaku Perawatan *Activity Daily Living* (ADL) pada Keluarga Lansia di RT 02 Desa Salakan Bantul

Tingkat Pengetahuan	Perilaku keluarga dalam perawatan ADL								PValue	Sig.
	Kurang		Cukup		Baik		Total			
	Jml (orang)	%	Jml (orang)	%	Jml (orang)	%	Jml (orang)	%		
Kurang	8	38.1	3	14.3	10	47.6	21	70	1,679	0,795
Cukup	1	33.3	0	0	2	66.7	3	10		
Baik	3	50	0	0	3	50	6	20		
Total	12	40	3	10	15	50	30	100		

Sumber: Hasil kuesioner diolah, 2013

Tabel 4.4. menunjukkan bahwa keluarga dengan tingkat pengetahuan ADL yang kurang mayoritas menunjukkan perilaku perawatan ADL lansia yang masuk dalam kategori baik sebanyak 10 orang (47,6%); keluarga dengan tingkat pengetahuan yang cukup mayoritas menunjukkan perilaku perawatan ADL lansia yang baik sebanyak 2 orang (66,7%); dan keluarga dengan tingkat pengetahuan ADL yang baik menunjukkan perilaku perawatan ADL lansia yang masuk dalam kategori kurang dan baik dalam jumlah yang sama, masing-masing sebanyak 3 orang (50%).

Kondisi ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan keluarga tentang ADL tidak ada hubungan dengan perilaku perawatan ADL lansia, sebab pada ketiga tingkatan kategori pengetahuan keluarga tentang ADL cenderung menunjukkan perilaku perawatan ADL lansia yang masuk dalam kategori baik. Pernyataan ini diperkuat dengan hasil uji *chi-square* yang diperoleh nilai P value sebesar 1,679 dengan signifikansi 0,795 ($\text{sig} > 0,05$). Artinya bahwa tidak ada hubungan tingkat pengetahuan keluarga tentang *Activity Daily Living* (ADL) dengan perilaku perawatan *Activity Daily Living* (ADL) pada keluarga lansia dengan tingkat ketergantungan sedang di Desa Salakan Bantul Tahun 2013.

B. Pembahasan

1. Tingkat Pengetahuan Keluarga tentang *Activity Daily Living* (ADL) pada Lansia di RT 02 Desa Salakan Bantul Tahun 2013

Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa mayoritas tingkat pengetahuan keluarga tentang ADL pada lansia masuk kedalam kategori kurang dapat dimungkinkan berhubungan dengan karakteristik responden. Jika dilihat dari karakteristik umur responden yang mayoritas berkisar antara 46 – 49 tahun dapat dikatakan bahwa kepala keluarga masih berkisar pada usia produktif atau berada dalam titik kematangan kedewasaan seseorang dalam berpikir. Sehingga seharusnya mereka/kepala keluarga memiliki pengetahuan yang baik tentang ADL pada lansia.

Salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang adalah umur. Semakin bertambah usia seseorang maka semakin bijaksana dan banyak pengalaman/hal yang telah dijumpai dan dikerjakan untuk memiliki pengetahuan. Dengan pengetahuan tersebut dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata (Irmayanti, 2007).

Elisabeth B Hurrock (2004), mengungkapkan bahwa berkembangnya pengetahuan dan keterampilan seseorang berjalan dengan umur pendidikan. Menurut Depkes RI (2000) umur merupakan salah satu variabel dari model demografi yang digunakan sebagai ukuran mutlak atau

indikator psikologis yang berbeda, umur kepala keluarga mempengaruhi bagaimana kepala keluarga menyikapi dan mengambil keputusan dalam pemeliharaan ADL lansia. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja (Notoatmodjo, 2002).

Umur ini juga berkaitan dengan kematangan akal dalam menerima, menghayati dan mensikapi sesuatu. Seiring bertambahnya umur seseorang, kematangan akal juga semakin tumbuh dengan kuat, sehingga menumbuhkan pengetahuan yang semakin baik pada diri seseorang (Muliadi N, 2008). Akan tetapi, sebagaimana yang ditunjukkan oleh penelitian ini, meskipun umur kepala keluarga mayoritas berkisar pada kisaran kematangan dalam berpikir, akan tetapi mereka memiliki tingkat pengetahuan yang kurang tentang ADL pada lansia. Kondisi ini menunjukkan bahwa ada pengaruh faktor lain yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan keluarga tentang ADL, terutama aspek pendidikan dan latar belakang sosial budaya mereka.

Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan seseorang melalui upaya pengajaran dan pelatihan baik di sekolah ataupun di luar sekolah. Makin tinggi pendidikan, makin mudah seseorang menerima pengetahuan. Tingkat pendidikan juga mempengaruhi persepsi seseorang untuk lebih menerima ide-ide dan teknologi baru. Pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang. Karena dapat

membuat seseorang untuk lebih mudah mengambil keputusan dan bertindak (Irmayanti, 2007).

Pendidikan merupakan sarana untuk meningkatkan kecerdasan dan keterampilan manusia. Pendidikan tinggi akan memudahkan manusia untuk menyerap informasi yang disampaikan. Pada keluarga dengan pendidikan tinggi diharapkan banyak mengetahui dan memperoleh informasi yang berhubungan dengan perilaku perawatan ADL lansia. Penelitian ini kurang sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Puspasari *dkk.*, (2008) bahwa latar belakang pendidikan responden mempunyai pengaruh yang besar pada pemahaman seseorang terhadap pengetahuan atau informasi baru. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka diharapkan semakin dewasa pula sikap seseorang dalam memperoleh informasi baru yang akan membentuk pengetahuan dalam diri seseorang. Pada penelitian ini, diharapkan semakin tinggi tingkat pendidikan akhir keluarga maka semakin baik pula tingkat pengetahuan keluarga tentang ADL pada lansia sehingga dapat menumbuhkan perilaku positif dalam perawatan ADL lansia. Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa meskipun mayoritas kepala keluarga berpendidikan tinggi/sarjana akan tetapi pengetahuan mereka tentang ADL pada lansia masih kurang, menunjukkan bahwa pendidikan yang dimiliki oleh keluarga belum mampu menumbuhkan pengetahuan yang baik tentang ADL pada lansia.

Jika dilihat dari karakteristik pekerjaan dan pendapatan kepala keluarga, mayoritas mereka bekerja sebagai wiraswasta dengan tingkat

penghasilan berkisar Rp 700 ribu sampai dengan Rp 1,3 juta dapat dikatakan bahwa mereka berstatus sosial ekonomi menengah ke bawah. Status pekerjaan dan tingkat penghasilan berkaitan erat dengan taraf kesejahteraan keluarga. Kondisi ini juga mendukung keluarga dalam memenuhi kebutuhan pendidikan yang layak bagi putra-putrinya yang tentunya memerlukan biaya yang tidak sedikit. Disini terlihat bahwa sebagai akibat keterbatasan pendapatan kepala keluarga maka dapat diduga bahwa kepala keluarga lebih cenderung untuk mengejar pendapatan yang lebih tinggi dalam memenuhi berbagai kebutuhan hidup keluarganya, sehingga mereka cenderung mengabaikan pentingnya pengetahuan keluarga tentang ADL lansia.

2. Perilaku Perawatan *Activity Daily Living* (ADL) pada Keluarga Lansia di RT 02 Desa Salakan Bantul

Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa mayoritas keluarga memiliki perilaku perawatan *ADL* yang masuk dalam kategori baik. Kondisi ini dapat dimungkinkan berhubungan dengan aspek karakteristik keluarga, seperti umur kepala keluarga yang berkisar pada usia kematangan/kedewasaan dalam berpikir dapat menjadi faktor pendukung dalam menumbuhkan sikap dan perilaku positif keluarga untuk memberikan perawatan *ADL* pada lansia. Demikian pula dengan tingkat pendidikan akhir yang mayoritas berpendidikan tinggi dapat pula menjadi faktor positif dalam menumbuhkan perilaku perawatan *ADL* pada lansia yang baik. Meskipun keluarga dihadapkan pada keterbatasan tingkat

pengetahuan dan status sosial ekonomi, akan tetapi keluarga tetap menunjukkan perilaku perawatan ADL pada lansia yang baik. Hal ini sebagai bentuk balas jasa keluarga terhadap pengorbanan orang tua mereka yang telah memasuki usia lansia. Melalui orang tuanya, anak-anak/anggota keluarga dapat menjalani hidup sampai usia dewasa dan mandiri. Orang tua dengan tulus ikhlas dan penuh pengorbanan telah merawat, mendidik dan membesarkan anak-anak mereka menjadi orang dewasa dan mandiri sampai membangun keluarga baru. .

3. Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga tentang *Activity Daily Living* (ADL) dengan Perilaku Perawatan *Activity Daily Living* (ADL) pada Keluarga Lansia di RT 02 Desa Salakan Bantul

Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan tingkat pengetahuan keluarga tentang *Activity Daily Living* (ADL) dengan perilaku perawatan *Activity Daily Living* (ADL) pada keluarga lansia dengan tingkat ketergantungan sedang di Desa Salakan Bantul tidak sejalan dengan temuan Narayani (2009) yang mengatakan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan keluarga tentang ADL dengan sikap keluarga dalam pemberian perawatan ADL lansia. Hal ini disebabkan karena status sosial ekonomi menengah ke bawah sehingga keluarga lebih cenderung untuk memenuhi kebutuhan putra-putrinya dan berbagai kebutuhan lainnya, sehingga mereka mengabaikan pentingnya pengetahuan keluarga tentang *Activity Daily Living* (ADL).

Sebagaimana yang dikemukakan oleh Arikunto (2010), pengetahuan sebagai aspek kognitif merupakan salah satu faktor penting dalam pembentukan perilaku seseorang. Perilaku yang dilandasi oleh pengetahuan biasanya akan cenderung langgeng, sebab dengan adanya pengetahuan mampu menumbuhkan keyakinan sebagai tahapan penting dalam mempengaruhi perilaku seseorang. Akan tetapi, penelitian ini belum berhasil membuktikan pernyataan tersebut yang dapat dimungkinkan karena adanya berbagai faktor lain yang berhubungan dengan perilaku perawatan ADL lansia, seperti: citra tubuh, praktik sosial, status sosial ekonomi, variabel kebudayaan, pilihan pribadi, kondisi fisik dan karakteristik keluarga lansia. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa keluarga belum mampu menjalankan fungsinya sebagai fasilitator yang membimbing, membantu, dan mengalokasikan sumber-sumber untuk memenuhi kebutuhan lansia baik sebagai fungsi rehabilitatif maupun kuratif (Friedman, 1998 dalam Putra, A.M., dkk., 2011).

Hal menarik dari temuan penelitian ini adalah meskipun keluarga memiliki tingkat pengetahuan tentang ADL yang masuk dalam kategori kurang, akan tetapi justru menunjukkan perilaku perawatan ADL lansia yang masuk dalam kategori baik. Kondisi ini dapat dipahami karena aspek kultur/budaya yang masih melekat cukup dalam tradisi masyarakat Indonesia khususnya di kalangan suku Jawa bahwa merawat lansia merupakan bentuk pengabdian dan balas budi seorang anak terhadap orang tuanya yang telah merawat dan membesarkannya sejak masih bayi sampai

dewasa, sehingga sudah sepantasnya lansia memperoleh perhatian dan menikmati masa kehidupan lansianya dengan bahagia, sejahtera dan sehat. Perilaku positif yang ditunjukkan oleh keluarga lansia dapat dimungkinkan karena adanya dukungan faktor umur Kepala Keluarga yang mayoritas berkisar antara 46 – 49 tahun dan faktor pendidikan sarjana yang memungkinkan mereka memiliki sikap dan perilaku positif dalam perawatan ADL lansia meskipun dihadapkan pada keterbatasan tingkat pengetahuan mereka tentang ADL lansia.

Faktor perilaku sendiri dipengaruhi oleh banyak faktor, yaitu faktor utama yang mempengaruhi perilaku adalah sikap, pengetahuan, konsep diri, kepercayaan, nilai dan informasi. Selain itu faktor demografi seperti status ekonomi, umur, jenis kelamin dan jumlah keluarga. Kemudian faktor pendukung yaitu sarana dan prasarana, dan yang terakhir faktor pendorong yakni keluarga dan lingkungan sekitar. Teori mengatakan pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*), dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang disadari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak disadari oleh pengetahuan, sebelum orang mengadopsi perilaku baru, dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan. apabila pengetahuan atau informasi yang tidak benar akan terjadi kemungkinan terjadinya perubahan perilaku sesuai dengan pengetahuan dan kepercayaan yang dianutnya. Akan tetapi, hasil penelitian yang menunjukkan tidak adanya hubungan signifikan antara

pengetahuan keluarga tentang ADL dengan perilaku perawatan ADL pada lansia menunjukkan bahwa pengetahuan bukan merupakan satu-satunya faktor yang mempengaruhi perilaku keluarga dalam perawatan ADL pada lansia, sehingga diperlukan analisa lebih lanjut dengan melibatkan variabel lain diluar pengetahuan (Notoatmodjo, 2010).

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, yaitu:

1. Bersifat lokalitas, artinya bahwa hasil penelitian ini tidak dapat digeneralisasikan menjadi sebuah kesimpulan yang berlaku secara umum tetapi khusus berlaku di Desa Salakan Bantul Yogyakarta.
2. Faktor-faktor dominan yang mempengaruhi perilaku perawatan ADL keluarga lansia diluar faktor pengetahuan belum diteliti.
3. Keterbatasan literatur yang dimiliki dan diketahui oleh peneliti.