

# Dukungan Keluarga pada Kemandirian Lansia dalam Melakukan Aktivitas Sehari-Hari: Studi Kualitatif

Mulyadi<sup>1\*</sup>, Yossy Utario<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Prodi Keperawatan Curup, Poltekkes Kemenkes Bengkulu, Curup, Indonesia  
\*indramulyadi779@yahoo.co.id

## ABSTRACT

*The elderly experience various health problems that can decrease independence in carrying out daily activities. Optimal family support can encourage increased independence of the elderly. This study aims to determine the experience of families providing support to the elderly in carrying out daily activities. The research method used in this research is a qualitative study with a phenomenological approach. Sampling using purposive sampling. Participants in this study were 10 elderly family members. The criteria for participants are family members or people who are closest to the elderly at home, willing to be participants and willing to tell their experiences, and the age of the elderly is in the range (of 66-75 years). The data was collected in recordings and field notes and analyzed using the Collaizi technique. The results of this study obtained four themes, namely 1) Forms of emotional expression, 2) Health care for the elderly, 3) Helping to meet the needs of the elderly, and 4) Family assessment for the elderly. Family support for the elderly appears in various forms of different responses. It is recommended for families to increase support for the elderly to maintain or maintain their independence of the elderly as much as possible.*

**Keywords:** Daily activities, family support, elderly Independence

## ABSTRAK

Lansia mengalami berbagai masalah kesehatan yang dapat menyebabkan menurunnya kemandirian dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Dukungan keluarga yang optimal dapat mendorong peningkatan kemandirian lansia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengalaman keluarga memberikan dukungan pada lansia dalam melakukan aktifitas sehari-hari. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Partisipan dalam penelitian ini adalah 10 orang anggota keluarga lansia. Adapun kriteria partisipan yaitu anggota keluarga atau orang yang terdekat dengan lansia di rumah, bersedia menjadi partisipan dan bersedia menceritakan pengalamannya, usia lansia dalam rentang (66-75 tahun). Data yang dikumpulkan berupa hasil rekaman dan catatan lapangan dan dianalisis menggunakan teknik Collaizi. Hasil Penelitian diperoleh empat tema, yaitu 1) Bentuk ungkapan emosional, 2) Perawatan Kesehatan lansia, 3) Membantu memenuhi kebutuhan lansia, 4) Penilaian keluarga kepada lansia. Dukungan keluarga kepada lansia muncul dalam berbagai bentuk respon yang berbeda. Disarankan kepada keluarga untuk dapat meningkatkan dukungan kepada lansia untuk menjaga atau mempertahankan kemandirian lansia semaksimal mungkin.

**Kata Kunci:** Aktivitas sehari hari, Dukungan Keluarga, Kemandirian Lansia,

## PENDAHULUAN

Lansia merupakan bagian dari kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya. Pada kelompok lansia ini akan terjadi suatu proses perubahan yang disebut proses menua yang alami dengan berbagai tantangannya. Proses menua ini ditandai dengan berbagai perubahan pada fisik maupun mental lansia. Lansia mengalami penyakit kronis, ketidakmampuan fisik, penyakit mental dan komorbid lainnya (Shrivastava et al., 2013).

Perubahan fisiologis pada lansia akan mempengaruhi tingkat kemandirian lansia dalam melakukan *Activity of Daily living* (ADL). Studi yang dilakukan Aminuddin et al. (2020) menggambarkan bahwa tingkat kemandirian lansia dalam melakukan ADL seperti ke toilet, makan, berpakaian, mandi dan berpindah tempat menunjukkan bahwa sebagian besar lansia dalam kategori mandiri (63,33%) ketergantungan moderat (30%) ketergantungan berat (3,33%) dan ketergantungan ringan (3,33%). Studi lainnya menunjukkan bahwa tingkat kemandirian lansia sebesar 38,2% adalah ketergantungan sedang (Widiastuti et al., 2021). Bertambahnya usia, keadaan malnutrisi dan stroke di kalangan lansia menyebabkan aktivitas kehidupan sehari-hari lansia memerlukan ketergantungan yang lebih tinggi (Wahyuni et al., 2021).

Lansia memiliki ketergantungan dengan orang lain. Ketergantungan lansia terutama pada keluarga sebagai orang terdekat untuk memberikan bantuan dalam bentuk pemenuhan aktivitas sehari-hari ataupun perawatan. Dukungan dari keluarga

kepada lansia dapat meningkatkan kemandirian lansia dalam pemenuhan kebutuhan aktivitas sehari-hari (Rohim et al., 2013). Studi yang dilakukan oleh Syarif (2021) mengidentifikasi bahwa dukungan keluarga mempunyai hubungan yang signifikan pada kemandirian lansia melakukan aktifitas sehari-hari terutama pada masa pandemik Covid-19, dimana lansia merupakan salah satu kelompok yang rentan terkena Covid-19. Dukungan yang berhubungan dengan kemandirian lansia dapat berupa dukungan emosional, informasi, instrumental, dan penghargaan (Abdurrahman, 2013). Keluarga mempunyai peranan penting dalam mewujudkan kesejahteraan lansia, karena lansia memerlukan perhatian dan penanganan serta pelayanan khusus dari keluarga (Padmiyati & Diyanayati, 2015).

Keluarga adalah lingkungan terbaik dalam memenuhi kebutuhan setiap lansia. Keluarga merupakan kelompok sosial yang paling penting di mana lansia biasanya terikat oleh ikatan emosional yang kuat (Świdarska, 2014). Namun disisi lain, terdapat lansia yang tinggal di panti. Berdasarkan pengalaman lansia dalam mendapatkan dukungan keluarga selama di panti, teridentifikasi lansia memilih tinggal di panti karena tidak ingin membebani keluarga apabila secara terus menerus lansia tinggal bersama dengan keluarga baik anak ataupun saudara (Jafar et al., 2011).

Dalam perawatan lansia, keluarga dihadapkan pada tuntutan pemenuhan kebutuhan lansia. Pemenuhan nutrisi seperti lansia yang tidak suka makan, sulit makan, melanggar pantangan makan serta lupa aktivitas makannya. Tuntutan

memenuhi istirahat contohnya lansia yang tidak mau tidur dan pola tidur yang tidak teratur. Tuntutan memenuhi eliminasi seperti penggunaan pampers, BAK dan BAB sembarangan, serta memenuhi kebersihan diri seperti mandi (Prabasari et al., 2017).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di kabupaten Rejang Lebong terdapat beberapa lansia yang menderita penyakit kronis seperti stroke, rematik, asam urat, dermatitis, asma, diabetes melitus. Lansia tersebut masih memerlukan bantuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari seperti berpindah dari tempat tidur, berjalan, personal hygiene (mandi, berpakaian, BAB dan BAK), menyiapkan makan sesuai dengan kebutuhan, melaksanakan perawatan dan pengobatan. Kebanyakan dari lansia masih tinggal dengan keluarganya. Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu anggota keluarga lansia mengatakan bahwa kurang pedulinya kepada lansia dengan alasan kesibukan karena pekerjaan, tidak tahu cara merawat lansia, dan penyakit yang diderita lansia merupakan hal biasa karena penyakit tua.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui gambaran pengalaman dukungan keluarga pada kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Hal ini diperlukan untuk merawat dan keluarga dalam menyusun suatu intervensi yang tepat dan sesuai dengan kebutuhan lansia.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian kualitatif dengan pendekatan

fenomenologi deskriptif. Pemilihan metode ini dikarenakan peneliti ingin mendapatkan gambaran mendalam dan luas mengenai pengalaman keluarga dalam memberikan dukungan kepada lansia.

Penelitian dilakukan pada bulan Oktober-November tahun 2020, di Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas Kabupaten Rejang Lebong Bengkulu. Wawancara dilakukan selama  $\pm 30-60$  menit menggunakan alat perekam dan membuat catatan-catatan lapangan. Sebelum dilakukan wawancara, peneliti memberikan penjelasan tentang pelaksanaan penelitian dengan bahasa yang mudah dimengerti oleh partisipan. Partisipan yang bersedia menjadi responden diminta untuk menandatangani lembar *informed consent*. Pertanyaan dalam penelitian ini meliputi: bagaimana perasaan keluarga dalam memenuhi aktifitas lansia, bentuk dukungan yang diberikan dalam memenuhi aktivitas lansia, serta bentuk dukungan keluarga dalam penilaian aktivitas lansia.

Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Partisipan dalam penelitian ini adalah anggota keluarga atau orang yang terdekat dengan lansia di rumah. Partisipan yang terlibat pada penelitian ini berjumlah 10 orang. Hal ini berdasarkan saturasi data tercapai pada partisipan ke sepuluh. Adapun kriteria partisipan yaitu anggota keluarga atau orang yang terdekat dengan lansia di rumah, bersedia menjadi partisipan dan bersedia menceritakan pengalamannya, usia lansia dalam rentang (66-75). Pemilihan partisipan dilakukan dengan mengidentifikasi nama-nama calon partisipan sesuai dengan kriteria partisipan, yang diperoleh peneliti melalui data dari Puskesmas.

Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode Colaizzi (Polit & Beck, 2012). Tahapan analisis meliputi membaca transkrip berulang ulang untuk dapat merasakan pengalaman partisipan secara utuh, mengambil pernyataan-pernyataan signifikan atau bermakna yang sesuai dengan fenomena yang diteliti, membuat *formulated meaning* selanjutnya dikelompokkan dalam kategori-kategori, sub tema, dan tema. Validasi hasil temuan kepada partisipan juga dilakukan untuk mengklarifikasi dan memastikan apakah hasil deskripsi peneliti telah sesuai dengan pengalaman partisipan.

Penelitian ini telah lolos kaji etik dari Komite Etik Poltekkes Kemenkes Bengkulu dengan No. KEPK/115/12/2020.

## HASIL

### 1. Data Demografi

Tabel 1. Karakteristik Partisipan

Kode	Usia (thn)	Pendidikan	Pekerjaan	Agama	Jml Anak (orang)	Jumlah Keluarga Serumah (orang)	Suku
P1	44	SD	IRT	Islam	4	7	Jawa
P2	52	SD	IRT	Islam	2	6	Jawa
P3	44	MAN	IRT	Islam	2	5	Jawa
P4	42	SD	Wiras-Wasta	Islam	2	4	Jawa
P5	32	SD	IRT	Islam	1	4	Jawa
P6	31	S1	IRT	Islam	1	4	Jawa
P7	37	SMP	IRT	Islam	2	6	Rejang
P8	42	SMA	PKL	Islam	3	7	Padang
P9	45	SMK	Buruh	Islam	3	6	Rejang
P10	58	SMA	Wiras-wasta	Islam	1	4	Jawa

Berdasarkan tabel 1 diatas partisipan keluarga yang berpartisipasi berjumlah 10 orang, yang semuanya adalah anak dari lansia. Rentang usia partisipan adalah 31 sampai dengan 58 tahun. Pendidikan partisipan mulai dari tamat SD sampai

dengan S1. Sebagian besar partisipan bekerja sebagai ibu rumah tangga, wiraswasta dan buruh. Agama partisipan seluruhnya Islam. Jumlah anak yang dimiliki partisipan sekitar 1 sampai 4 orang dan jumlah keluarga yang tinggal serumah berjumlah 4 sampai 7 orang. Suku Partisipan terdiri dari Jawa, Rejang, dan Padang.

### 2. Tema Hasil Penelitian

Hasil analisis data menghasilkan 4 tema yang menggambarkan pengalaman keluarga terhadap kemandirian lansia dalam memenuhi aktivitas sehari-hari. Tema-tema tersebut antara lain: 1) Bentuk ungkapan emosional, 2) Perawatan Kesehatan lansia, 3) Membantu memenuhi kebutuhan lansia, 4) Penilaian keluarga kepada lansia.

#### Tema 1: Bentuk ungkapan emosional

##### a. Emosional bersifat positif

Keluarga merasakan berbagai macam emosional/ perasaan positif ketika merawat dan tinggal bersama orang tua. Emosional bersifat positif antara lain menasihati, merasa senang, menghibur menenangkan.

*"Kadang ya diberi nasihat kadang dia sering nangis..." (P1)*

*"Ya kita hibur, kita tanya ada masalah apa ...." (P2)*

*"Alhamdulillah karena dia orangtua saya sendiri jadi sudah kewajiban saya untuk mengurusnya sebagai anak" P(10)*

##### b. Emosional bersifat negatif

Emosional bersifat negatif antara lain merasa kesal.

*"...kesalnya ya kadang kalau kita pikiran suntuk agak kesal...." (P4)*

*"...dukanya lebih ke apa ya dengan fase usia lansia lanjut usia itu kan kata orang*

*lebih balik ke secara emosional seperti anak kecil lagi...”(P6)*

## **Tema 2: Perawatan kesehatan lansia**

### a. Dukungan informasi mengenai kesehatan

Dalam merawat lansia yang berhubungan dengan gangguan kesehatan yang dialami keluarga memberikan dukungan kepada lansia dengan cara memberikan informasi pencegahan terhadap penyakit.

*“Sem ejak corona ko idak kami suruh keluar lagi....” (P7)*

*“Dinasehati saja secara baik-baik kalau tidak boleh makan makanan seperti itu (karena mempunyai penyakit sendi)” (P8)*

### b. Perawatan untuk lansia yang sakit

Keluarga memberikan dukungan kepada lansia berupa merawat ketika lansia sakit serta memberikan obat tradisional.

*“...palingan kita itulah anaknya ngurutin, apa panggilkan tukang urut atau gimana berobat gitu misalkan”(P2)*

*“...kalau darahnya naik aku carikan itu apo daun kelor sayurkan kates...” (P4)*

## **Tema 3: Membantu Memenuhi Kebutuhan Lansia**

### a. Memenuhi kebutuhan makan lansia

Dalam pemenuhan kebutuhan makan lansia, dukungan yang diberikan keluarga pada lansia berupa menjaga makanannya, memenuhi keinginannya, menyiapkan makanan, membedakan cara memasakan, membatasi jenis makanannya.

*“.....ya dijaga pak makanannya” (P1)*

*“.....tidak boleh makan (makanan pantangan)...tapi kadang kalau dia selera makannya sedikit aja tidak boleh banyak” (P1)*

*“...cara memasak juga kan beda kalau kito agak masih agak keras yo kalau mbahnya tu yo yang lembut kareno dio kan*

*pencernaanyo udah beda dari kito yang mudo” (P3)*

### b. Memfasilitasi kebutuhan tidur lansia

Dalam pemenuhan kebutuhan waktu tidur lansia, bentuk dukungan yang diberikan kepada keluarga pada lansia berupa memfasilitasi waktu tidur lansia.

*“...kira-kira jam 9 lah, sudah shalat isya kadang ibu tidur” (P1)*

### c. Memenuhi kebutuhan mandi

Dalam pemenuhan kebutuhan mandi lansia, bentuk dukungan yang diberikan kepada keluarga pada lansia berupa menyediakan air.

*“Kalau mandi ke belakang bisa sendiri dan air sudah tersediakan” (P4)*

### d. Memenuhi kebutuhan peralatan ibadah

Dalam pelaksanaan ibadah, dukungan yang diberikan keluarga pada lansia berupa mengingatkan dan menyiapkan peralatan untuk beribadah.

*“Ya kadang bu sholatlah bu, ibu kan sudah tua nanti untuk diakhirat nanti kata saya...” (P1)*

*“Disiapkan...(alat sholatnya).” (P7)*

### e. Memenuhi kebutuhan finansial lansia

Dalam pemenuhan kebutuhan finansial lansia, dukungan yang diberikan keluarga pada lansia berupa membiayai lansia berobat serta memenuhi kebutuhan lansia.

*“Ya kadang dia kan itu pak ya anaknya kan banyak, kadang ada anaknya yang ngasih” (P1)*

*“...Alhamdulillah anak-anak setiap lebaran itu ada yang pada ngasihlah ingat sama orang tua kadang dibelikan pakaian” (P2)*

### f. Memenuhi kebutuhan komunikasi lansia

Dalam pemenuhan kebutuhan komunikasi lansia, bentuk dukungan yang diberikan kepada keluarga pada lansia berupa memfasilitasi untuk bertemu dengan keluarga lainnya, keluarga menemui lansia malam minggu serta seminggu sekali bertemu dengan keluarga lainnya.

*“.....sekarang ini kan sudah canggih pak ya video call....” (P2)*

*“Mencari duit untuk membelikan mereka tiket supaya bisa ke Padang” (P8)*

*“...kalau adik-beradik malam minggu pada datang ngelihatn mamak....” (P2)*

#### **Tema 4: Penilaian keluarga pada lansia**

Keluarga memberikan penilaian kepada lansia dalam melakukan aktifitas.

*“...dia tu rajin pak kadang tidak disuruh bersih-bersih dia bersih-bersih sendiri” (P1)*

*“...tapi mamak sih orangnya rajin sudah itu juga jalannya masih cepet kerja merumput apa saja masih kuat”(P2)*

#### **PEMBAHASAN**

Pada penelitian ini keluarga mengungkapkan perasaan emosional yang positif dan negatif. Studi sebelumnya sejalan dengan hasil penelitian ini bahwa keluarga mempunyai respon positif dan negatif dalam merawat lansia (Widyastuti et al., 2011). Keluarga mempunyai respon positif dikarenakan menganggap merawat lansia adalah kewajiban, kebanggaan dan kepuasan sedangkan respon negative dikarenakan lansia menjadi beban fisik, psikologis, ekonomi dan sosial (Widyastuti et al., 2011). Pada penelitian ini respon positif keluarga didukung oleh pernyataan bahwa kewajiban anak untuk merawat orang tua, sedangkan respon negatif muncul saat keluarga sedang merasakan suntuk dan saat menghadapi lansia dengan

emosional seperti anak kecil. Keluarga sebagai tempat membantu penguasaan terhadap emosi yang meliputi aspek dukungan ekspresi, rasa simpati, dan perhatian terhadap seseorang sehingga membuatnya menjadi lebih baik.

Lansia sebagai bagian dari keluarga terkadang mempunyai masalah kesehatan yang terkadang tidak menjadi perhatiannya, sehingga keluarga menjadi bagian yang utama untuk itu. Hal yang dapat dilakukan seperti membawa ke pelayanan kesehatan mengingatkan lansia tentang kesehatannya, menganjurkan untuk makan dan sarapan, dan memberikan informasi layanan. Lansia merasakan kesenangan lebih jika mendapatkan dukungan keluarga (Jafar et al., 2011). Lingkungan keluarga mempengaruhi kesehatan individu melalui berbagai cara. Dukungan keluarga dapat memotivasi lansia untuk rutin mengikuti Posyandu Lansia (Herlina, 2017). Keluarga dapat berbagi faktor positif yang berkontribusi terhadap kesehatan yang baik (Sharma, 2013). Pada penelitian ini keluarga mengingatkan makan atau diet untuk mencegah kekambuhan penyakit sendi pada lansia, sebagai bentuk dukungan pada lansia untuk menjaga kesehatannya.

Keluarga pada penelitian ini menunjukkan perhatian dan dukungannya dalam hal membantu aktivitas sehari-hari lansia seperti makan, istirahat tidur, mandi dan berpakaian, beribadah, kebutuhan finansial, dan kebutuhan komunikasi. Sehubungan dengan biaya atau finansial keluarga pada umumnya membantu membiayai masalah kebutuhan lansia. Sebagian besar lansia pada penelitian ini termasuk dalam ketergantungan sebagian. Studi lainnya oleh Rohaedi (2016)

menggambarkan bahwa lansia yang mandiri adalah keadaan dimana seluruh kegiatan dalam memenuhi kehidupan harian dilakukan semuanya secara mandiri atau tanpa membutuhkan bantuan orang lain. Pada lansia dengan ketergantungan sebagian kegiatan dalam pemenuhan kebutuhan harian yang membutuhkan bantuan seperti mencuci pakaian dan naik turun tangga. Serta pada lansia dengan ketergantungan total seluruh kegiatan pemenuhan kebutuhan hariannya membutuhkan bantuan

Dalam memberikan dukungan ataupun perawatan kepada lansia, kemampuan utama yang harus dimiliki keluarga adalah kesiapan fisik dan mental pengasuh keluarga (Hayati & Astarti, 2020). Kondisi keluarga dapat mempengaruhi kondisi lansia yang tinggal bersama dalam satu rumah, sehingga jika terjadi masalah dalam keluarga, maka tidak hanya perawatan atau pendampingan lansia menjadi terganggu, tetapi juga kondisi keluarga secara keseluruhan akan terpengaruh. Keluarga juga memerlukan dukungan dari anggota keluarga maupun masyarakat sekitar dalam merawat lansia dalam memenuhi kebutuhan fisik, psikologis, sosial dan finansial lansia (Riasmini, NM; Sahar, J; Resnayati, 2013). Lansia dapat mengalami rasa kesepian baik emosional, situasional dan sosial (Septiningsih & Na'imah, 2010). Pada penelitian ini dukungan dari anggota keluarga lain yang tidak tinggal serumah dengan lansia sangat diperlukan untuk memenuhi kebutuhan komunikasi. Hal ini juga dapat mengatasi rasa kesepian pada lansia.

Keluarga sebagai tempat lansia bersama menunjukkan perhatian berupa penilaian

dan pujian serta memberikan kesempatan untuk melakukan aktivitas yang dapat dilakukan lansia. Keluarga juga memberikan *support*, penghargaan dan perhatian. Dukungan penghargaan merupakan suatu bentuk yang diberikan keluarga dalam bentuk umpan balik untuk memberikan *support*, perhatian dan memberikan *reward*.

Keterbatasan penelitian ini adalah masih ada kecenderungan bias karena sangat tergantung kepada interpretasi peneliti tentang makna yang tersirat dalam wawancara. Untuk mengurangi bias peneliti telah melakukan *member check* atau pengecekan kembali kepada partisipan tentang tema yang ditemukan apakah sudah sesuai dengan apa yang partisipan sampaikan.

## KESIMPULAN

Gambaran pengalaman dalam dukungan keluarga pada kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari dalam penelitian ini tampak pada tema yang muncul sebagai hasil temuan penelitian ini, yaitu Tema-tema tersebut antara lain: 1) Bentuk ungkapan emosional, 2) Perawatan Kesehatan lansia, 3) Membantu memenuhi kebutuhan lansia, 4) Penilaian keluarga kepada lansia. Anggota keluarga atau orang yang terdekat dengan lansia di rumah telah memberikan berbagai dukungan pada kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Disarankan kepada keluarga dapat meningkatkan dukungan terhadap lansia untuk menjaga atau mempertahankan kemandirian lansia semaksimal mungkin. Bagi profesi keperawatan disarankan untuk dapat meningkatkan pelayanan bagi lansia dan keluarga. Untuk penelitian selanjutnya

dapat dilakukan dengan memberikan intervensi baik kepada lansia ataupun keluarga untuk meningkatkan kemandirian lansia.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrahman, T. (2013). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Aktifitas Sehari-Hari Di Rt 03 / Rw 04 Kelurahan Jatiluhur Kecamatan Jatiasih Kota Bekasi*.
- Aminuddin, M., Kapriliansyah, M., & Nopriyanto, D. (2020). The Level Of Independence Of The Elderly In The Activity Of Daily Living ( ADL ) At Tresna Werdha Nirwarna Puri Samarinda Social Home Using The Barthel Index Method. *Kesehatan Pasak Bumi Kalimantan*, 3(1), 14–20.
- Hayati, Y. S., & Astari, A. M. (2020). Phenomenology Study: Family Experience in Elderly Care In Depok Jawa Barat. *Research Journal of Life Science*, 7(3), 177–185. <https://doi.org/10.21776/ub.rjls.2020.007.03.8>
- Herlina. (2017). Hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan lansia ke Posyandu Lansia. *Jurnal Keperawatan & Kebidanan - Stikes Dian Husada Mojokerto*, XII(2), 81–86.
- Jafar, N., Wiarsih, W., & Permatasari, H. (2011). Pengalaman Lanjut Usia Mendapatkan Dukungan Keluarga. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 14(3), 157–164. <https://doi.org/10.7454/jki.v14i3.62>
- Padmiyati, E., & Diyanayati, K. (2015). Pelayanan sosial lanjut usia dalam keluarga. *Jurnal PKS*, 14(3), 329-342.
- Polit, D.F., & Beck, C.T. (2012). *Nursing research: Generating & assesing evidence for nursing practice*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins
- Prabasari, N. A., Juwita, L., & Maryuti, I. A. (2017). Jurnal Ners LENTERA, Vol. 5, No. 1, Maret 2017 Pengalaman Keluarga Dalam Merawat Lansia di Rumah (STUDI FENOMENOLOGI). *Jurnal Ners Lentera*, 5(1), 56–68.
- Riasmini, NM; Sahar, J; Resnayati, Y. (2013). Pengalaman keluarga dalam penanganan lanjut usia di masyarakat dari aspek budaya indonesia. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 4(2), 213–224.
- Rohaedi, S., Putri, S.T., & Karimah, A.D. (2016). Tingkat kemandirian lansia dalam activities daily living di panti sosial tresna werdha senja rawi. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 2(1).
- Rohim, A., Saprudin, A., & ... (2013). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Kebutuhan Aktivitas Sehari-Hari di Desa Ciwaru Kecamatan Ciwaru Kabupaten .... *Jurnal Ilmu Kesehatan ...*, 90–97. <https://ejournal.stikku.ac.id/index.php/stikku/article/view/22>
- Septiningsih, D. S., & Na'imah, T. (2010). Kesepian Pada Lanjut Usia: Studi Tentang Bentuk, Faktor Pencetus dan Strategi Koping. *Jurnal Psikologi*, 11(2), 9.
- Sharma, R. (2013). The family and family structure classification redefined for the current times. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 2(4), 306. <https://doi.org/10.4103/2249-4863.123774>
- Shrivastava, S. R. B. L., Shrivastava, P. S., & Ramasamy, J. (2013). Health-care of elderly: Determinants, needs and services. *International Journal of Preventive Medicine*, 4(10), 1224–1225.
- Świdarska, M. (2014). The importance of family support in old age. *Pedagogika Rodziny*, 4(1), 15–22. <https://doi.org/10.2478/fampe-2014-0002>

Syarif, I. (2021). The Relationship of Family Support with Elderly Independence in Fulfillment of Daily Living Activity in the Middle of the COVID-19 Outbreak in Pangkep District. *International Journal of Science and Healthcare Research*, 6(3), 35–40. <https://doi.org/10.52403/ijshr.20210707>

Wahyuni, S., Effendy, C., Kusumaningrum, F. M., & Dewi, F. S. T. (2021). Factors Associated with Independence for Elderly People in Their Activities of Daily Living. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 9(1), 44. <https://doi.org/10.20473/jbe.v9i12021.44-53>

Widiastuti, N., Sumarni, T., & Dwi Setyaningsih, R. (2021). Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Activity of Daily Living (Adl) Di Rojinhom Thinsaguno Ie Itoman Okinawa Jepang. *Jurnal Ilmiah Pamenang*, 3(2), 15–20. <https://doi.org/10.53599/jip.v3i2.82>

Widyastuti, R. H., Sahar, J., & Permatasari, H. (2011). Pengalaman Keluarga Merawat Lansia dengan Demensia. *Jurnal Ners Indonesia*, Volume 1 N, 49–57. <https://ejournal.unri.ac.id/index.php/JNI/article/view/639>

**HALAMAN INI SENGAJA DI KOSONGKAN**