CENDEKIA UTAMA
Jurnal Keperawatan dan
Kesehatan Masyarakat
STIKES Cendekia Utama Kudus

P-ISSN 2252-8865
E-ISSN 2598-4217
Vol 15 No 3 Oktober, 2026
Tersedia Online:
htpp://jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id

HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA DENGAN KETAHANAN DIRI PADA LANSIA DI WILAYAH PESISIR SURABAYA

Hidayatus Sya'diyah [1]Diyan Mutyah [2*] Ahmad Rayhan Rozali[3]
[1,2,3] Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya
diyanmutyah@stikeshangtuah-sby.ac.id

ABSTRAK

Usia lanjut merupakan tahap akhir perkembangan pada daur kehidupan manusia dimana menurut Depkes p ada Th 2009 membagi tiga kelompok lanjut usia meliputi lansia awal yaitu usia lanjut 46 – 55 tahun, lansia akhir yaitu usia lanjut 56 – 65 tahun, manula yaitu usia lanjut >65 tahun. Lansia merupakan salah satu masa perkembangan yang ditandai dengan menurunnya fungsi fisik, psikologis dan sosial. Penurunan fungsi tersebut dapat menurunkan kualitas hidup lansia. Untuk meningkatkan kualitas hidup lansia diperlukan sebuah dukungan sosial. Dukungan sosial tersebut bertujuan untuk membantu lansia dalam memenuhi kebutuhan hidupnya. Lansia adalah tahap akhir dalam proses kehidupan yang akan terjadi banyak penurunan dan perubahan fisik, psikologi, sosial yang saling berhubungan satu sama lain, sehingga berpotensi menimbulkan masalah kesehatan fisik maupun jiwa pada lansia. Dukungan dari keluarga dan orang-orang sekitar akan membuat lansia merasa lebih tentram dan lega sehingga dapat menurunkan kecemasan. Dukungan sosial keluarga dapat menurunkan kecemasan lansia sehingga menambah motivasi hidup lebih meningkat. Pentingnya dukungan sosial dan interaksi positif dengan keluarga dan orang-orang sekitar sebagai salah satu bagian dari pengelolaan kecemasan. Seperti yang terjadi di beberapa tempat di kota surabaya terutama daerah pesisir dimana begitu banyak lansia yang memiliki kecemasan diri yang bertahan hidup dengan mengandalkan kemampuan diri tanpa dukungan dari keluarganya.

Kata Kunci : Lansia, Keluarga, Ketahanan diri, Pesisir Surabaya.

Abstact

Elderly is the final stage of development in the human life cycle. According to the Ministry of Health in 2009, elderly people are divided into three groups: early elderly (aged 46-55 years), late elderly (aged 56-65 years), and seniors (aged >65 years). Elderly age is a developmental period characterized by a decline in physical, psychological, and social functions. This decline in function can reduce the quality of life of the elderly. To improve the quality of life of the elderly, social support is needed. This social support aims to help the elderly meet their living needs. Elderly age is the final stage in the life process, which will experience many declines and changes in physical, psychological, and social aspects that are interconnected with each other, potentially causing physical and mental health problems in the elderly. Support from family and those around them will make the elderly feel more peaceful and relieved, thereby reducing anxiety. Family social support can reduce anxiety in the elderly, thereby increasing motivation to live. The importance of social support and positive interactions with family and those around them as part of anxiety management. As is the case in several places in the city of Surabaya, especially in coastal areas, where many elderly people have anxiety and survive by relying on their own abilities without support from their families.

Keywords ***:*** *Elderly, Family, Self-Resilience, Surabaya Coast*

LATAR BELAKANG

Usia lanjut merupakan tahap akhir perkembangan pada daur kehidupan manusia. Depkes RI (2009) membagi tiga kelompok lanjut usia meliputi lansia awal yaitu usia lanjut 46 – 55 tahun, lansia akhir yaitu usia lanjut 56 – 65 tahun, manula yaitu usia lanjut >65 tahun. Menjadi tua ditandai dengan adanya kemunduran biologis yang terlihat sebagai gejala – gejala kemunduran fisik, antara lain kulit mulai mengendur, timbul keriput, rambut beruban, gigi mulai ompong, pendengaran dan penglihatan berkurang, mudah lelah, gerakan menjadi lamban dan kurang lincah, serta terjadi penimbunan lemak terutama diperut dan pinggul. Data Andriani et al (2023) Pada tahun 2021, jumlah lansia di seluruh dunia diperkirakan lebih dari 703 juta jiwa lansia dengan usia diats 65 tahun. Sedangkan diperkirakan jumlah lansia di tahun 2050 akan mencapai 1,5 milyar. Data Kemenkes RI (2021) prevalensi jumlah lansia di Indonesia pada tahun 2020 diperkirakan sekitar 80.000.000. Data Badan Pusat Statistik (2020) dalam persentase penduduk Lansia di Jawa Timur sebanyak 13,38% dari total penduduk dalam (Rukmini et al, 2022). Studi pendahuluan pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Gading Surabaya pada tahun 2024 bulan September hingga November sebanyak 50 lansia dengan rincian yaitu, lansia umur 60-70 tahun sebanyak 22% (11 orang), umur 71-80 tahun sebanyak 50% (25 orang) dan diatas
80 tahun sebanyak 28% (14 orang).

Lansia merupakan salah satu masa perkembangan yang ditandai dengan menurunnya fungsi fisik, psikologis dan sosial. Penurunan fungsi tersebut dapat menurunkan kualitas hidup lansia. Untuk meningkatkan kualitas hidup lansia diperlukan sebuah dukungan sosial. Dukungan sosial tersebut bertujuan untuk membantu lansia dalam memenuhi kebutuhan hidupnya. Lansia adalah tahap akhir dalam proses kehidupan yang akan terjadi banyak penurunan dan perubahan fisik, psikologi, sosial yang saling berhubungan satu sama lain, sehingga berpotensi menimbulkan masalah kesehatan fisik maupun jiwa pada lansia. Ketahanan diri sebagai persepsi individu terhadap kehidupannya dimasyarakat dalam konteks budaya dan sistem nilai yang ada, terkait dengan tujuan, harapan, standar dan perhatian. Ketahanan diri merupakan suatu konsep yang sangat luas yangdipengarui kondisi fisik individu, psikologis, tingkat kemandirian, serta hubungan indvidu dengan lingkungan. Dukungan dari keluarga dan orang-orang sekitar akan membuat lansia merasa lebih tentram dan lega sehingga dapat menurunkan kecemasan (Santoso, 2009. Dukungan sosial keluarga dapat menurunkan kecemasan lansia sehingga menambah motivasi hidup lebih meningkat. Pentingnya dukungan sosial dan interaksi positif dengan keluarga dan orang-orang sekitar sebagai salah satu bagian dari pengelolaan kecemasan. Seperti yang terjadi di beberapa tempat di kota surabaya terutama daerah pesisir dimana begitu banyak lansia yang memiliki kecemasan diri yang bertahan hidup dengan mengandalkan kemampuan diri tanpa dukungan dari keluarganya.

Dalam konteks lansia yang tinggal di wilayah pesisir Surabaya, dukungan sosial keluarga menjadi salah satu faktor yang berpotensi berkaitan dengan ketahanan diri lansia dalam menghadapi perubahan fisik, psikologis, sosial, serta tantangan kehidupan sehari-hari. Dukungan berupa perhatian emosional, bantuan instrumental, pemberian informasi, dan penghargaan dapat membantu lansia merasa dihargai, memiliki tempat untuk berbagi masalah, serta mampu beradaptasi terhadap berbagai tekanan kehidupan. Górska et al. (2022) menjelaskan bahwa resiliensi pada lansia yang tinggal di komunitas berkaitan dengan berbagai faktor individual dan sosial yang mendukung kemampuan mereka dalam menghadapi tantangan kehidupan. Selain itu, Hoang et al. (2022) menunjukkan bahwa intervensi untuk mengurangi kesepian dan isolasi sosial berpotensi memberikan manfaat bagi kesejahteraan lansia. Dukungan keluarga dan hubungan sosial juga menjadi aspek penting dalam kehidupan lansia di lingkungan masyarakat, sebagaimana dibahas oleh Yasnita dan Abdillah (2022). Oleh karena itu, penting dilakukan penelitian mengenai hubungan dukungan sosial keluarga dengan ketahanan diri pada lansia di wilayah pesisir Surabaya untuk mengetahui keterkaitan

kedua variabel tersebut sebagai dasar pengembangan intervensi keperawatan komunitas yang sesuai dengan kebutuhan lansia setempat.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain analitik korelasional menggunakan pendekatan cross-sectional. Desain ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen yang diukur pada satu periode pengumpulan data. Menurut Wang dan Cheng (2020), penelitian cross-sectional dapat digunakan untuk mengidentifikasi hubungan antarvariabel pada suatu populasi dalam periode tertentu, tetapi tidak dapat memastikan hubungan sebab-akibat. Pelaporan penelitian observasional ini mengacu pada prinsip *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE) untuk meningkatkan transparansi dalam menjelaskan desain penelitian, karakteristik responden, variabel, dan metode analisis (von Elm et al., 2007).

Penelitian dilaksanakan pada tanggal 3–9 Februari 2025 di wilayah kerja Puskesmas Gading, Surabaya, dengan jumlah responden sebanyak 44 lansia. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah simple random sampling, yaitu pemilihan sampel secara acak dari populasi yang memenuhi kriteria penelitian. Kriteria inklusi meliputi lansia berusia lebih dari 60 tahun, sedangkan kriteria eksklusi adalah lansia yang mengalami sakit mendadak atau menjalani rawat inap selama pelaksanaan penelitian. Variabel independen dalam penelitian ini adalah dukungan sosial keluarga, sedangkan variabel dependen adalah ketahanan diri pada lansia.

Pengumpulan data dukungan sosial keluarga dilakukan menggunakan kuesioner *Multidimensional Scale of Perceived Social Support* (MSPSS) yang dikembangkan oleh Zimet et al. (1988). Instrumen ini digunakan untuk mengukur persepsi dukungan sosial yang berasal dari keluarga, teman, dan orang terdekat. Zimet et al. (1990) selanjutnya melaporkan karakteristik psikometrik yang mendukung reliabilitas dan validitas instrumen tersebut. Sementara itu, ketahanan diri diukur menggunakan kuesioner resiliensi yang disesuaikan dengan instrumen yang digunakan dalam penelitian. Smith et al. (2008) menjelaskan bahwa Brief Resilience Scale merupakan instrumen untuk mengukur kemampuan individu dalam bangkit kembali setelah mengalami tekanan atau kesulitan. Oleh karena itu, nama instrumen resiliensi yang digunakan dalam penelitian ini perlu dicantumkan secara spesifik agar sesuai dengan referensi pengembangan dan validasinya.

Analisis data dilakukan menggunakan uji korelasi *Spearman's rank (Spearman's rho*) untuk mengetahui arah dan kekuatan hubungan antara dukungan sosial keluarga dan ketahanan diri pada lansia. Uji korelasi Spearman sesuai digunakan untuk menganalisis hubungan monotonik berdasarkan peringkat data, terutama pada data ordinal atau data yang tidak memenuhi asumsi korelasi parametrik. Interpretasi hasil dilakukan berdasarkan koefisien korelasi dan nilai signifikansi statistik. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dengan nomor PE/67/II/2025/KEP/SHTP.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Data Umum Hasil Penelitian

Tabel.1 Karakteristik data umum hasil penelitian di Wilayah Pesisir Surabaya tanggal 3 – 9 Februari 2025 (n=44).

No.	Usia	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	56 – 60	10	22,7
	61 – 65	18	40,9
	66 – 70	6	13,6
	71 – 75	8	18,2
	76 – 80	2	4,5
	81 – 85	0	0
	>85	0	0

	Total	44	100
2	**Jenis Kelamin**	**Frekuensi (f)**	**Presentase (%)**
	Laki – laki	20	45,5
	Perempuan	24	54,5
	Total	44	100
3	**Pekerjaan**	**Frekuensi (f)**	**Presentase (%)**
	PNS	0	0
	Nelayan	0	0
	Pensiunan	6	13,6
	Pedagang	22	50
	IRT	9	20,5
	Buruh	3	6,6
	Pengangguran	4	9,1
	Total	44	100
4	**Tinggal Bersama**	**Frekuensi (f)**	**Presentase (%)**
	Suami/Istri	36	81,8
	Anak	8	18,2
	Total	44	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 44 responden sebagian besar responden berusia 61 – 65 tahun sebanyak 40,9% (18 responden), usia 56 – 60 tahun sebanyak 22,7% (10 responden), usia 71 – 75 tahun sebanyak 18,2% (8responden), usia 66 – 70 tahun sebanyak 13,6% (6 responden), usia 76 – 80 tahunsebanyak 4.5% (2

responden), usia 81 – 85 tahun sebanyak 0% (0 Responden), usia >85 tahun sebanyak 0% (0 responden). Selain itu data menunjukkan bahwa dari 44 responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 54,5% (24 responden) dan jenis kelamin Perempuan 45,5% (20 responden). Sealanjutnya data lain menunjukkan bahwa dari 44 responden sebagian besar responden Pekerjaan Pedagang sebanyak 50% (22 responden), Pekerjaan IRT sebanyak 20,5% (9 responden), Pekerjaan Pensiunan sebanyak 13,6% (6 responden), Pekerjaan Pengangguran sebanyak 9,1% (4 responden), Pekerjaan Buruh sebanyak 6,8% (3 responden), Pekerjaan Buruh sebanyak 6,6% (3 responden),
Pekerjaan PNS sebanyak 0% (0 responden), dan Pekerjaan Nelayan sebanyak 0% (0 responden).

Sedangkan data dari 44 responden sebagian besar responden tinggal bersama Suami/Istri sebanyak 81,8% (36 responden) dan tinggal bersama Anak sebanyak 18,2% (8 responden).

2. Data Khusus Hasil Penelitian

a. Tingkat Dukungan Sosial Keluarga

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Dukungan Sosial Keluarga di Wilayah Pesisir Surabaya tanggal 3 – 9 Februari 2025 (n=44).

Tingkat Dukungan Sosial Keluarga	**Frekuensi (f)**	**Presentase (%)**
Kurang	0	0
Baik	44	100
Total	44	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 44 responden seleruhnya mengalami dukungan sosial keluarga baik sebanyak 100% (44 responden) dan dukungan sosial kurang sebanyak 0% (0 responden). Dalam memenuhi kebutuhannya,

sebagian lanjut usia terutama yang sudah tidak potensial memerlukan bantuan dari orang lain bahkan bergantung kepada orang lain. Pernyataan Pasal 1 Ayat 6 tersebut menyiratkan bahwa keluarga merupakan orang terdekat yang mempunyai posisi penting dalam hidup lanjut usia (Nurrohmi, 2020). Pada hasil penelitian, menjelaskan bahwa mayoritas lansia di Wilayah Pesisir Surabaya mengalami dukungan sosial keluarga tinggi sebanyak 100%. Menurut (Nurrohmi,2020) dalam Undang-Undang No. 13 Tahun 1998 Pasal 1 Ayat 6 mengenai Kesejahteraan Lanjut Usia dikatakan bahwa keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami-istri, atau suami istri dan anaknya, atau ayah dan anaknya, atau ibu dan anaknya beserta kakek dan/atau nenek. Secara umum, lansia yang bahagia lebih sadar dan siap untuk terikat dengan kegiatan baru dibanding lansia yang merasa tidak bahagia. Seseorang cenderung hidup lebih lama jika mereka memiliki perasaan kontrol mengenai peran seperti pasangan, orang tua, pemberian nafkah, atau teman yang dianggap penting bagi mereka. Dukungan dari keluarga dan lingkungan dapat mempertahankan fungsi fisik dan fungsi kognitif dengan baik, selain itu keterlibatan lansia dalam aktivitas sosial maupun kerohanian dapat meningkatkan kesejahteraan pada lansia. Tanpa adanya dukungan dari keluarga dan lingkungan dapat menghambat kesejahteraan lansia (Sari et al, 2020). Pada hasil penelitian diperoleh usia terbanyak pada 61 – 65 sebanyak 18 orang, dimana usia tersebut masuk tahap lansia. Memasuki lanjut usia ada beberapa masalah yang dialami oleh para lansia, diantaranya adalah masalah kognitif.fungsi kognitif pada lansia dapat diukur dengan menggunakan Skor Mini Mental State Examination (MMSE), Lanjut usia juga akan mengalami perubahan pada segi fisik, kognitif, dan psikososialnya (Putri, 2021).

Asumsi peneliti, dukungan sosial keluarga rendah tidak ada hasilnya karena lanisa merasa mendapatkan dukungan sosial dari keluarganya cukup bagus. Lansia merasa lebih baik karena tidak ada kekurangan support dari keluarganya.

b. Tingkat Ketahanan Diri

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Tingkat Ketahanan Diri di Wilayah Pesisir Surabaya tanggal 3 – 9 Februari 2025 (n=44).

Tingkat Ketahanan Diri	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Rendah	0	0
Sedang	38	86,4
Tinggi	6	13,6
Total	44	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 44 responden sebagian besar mengalami ketahanan diri sedang sebanyak 86,4% (38 responden), ketahanan diri tinggi sebanyak 13,6% (6 responden), dan ketahanan diri rendah sebanyak 0% (0 responden). Hasil penelitian di Wilayah Pesisir Surabaya secara umum lansia bahwa dari 44 responden sebagian besar mengalami ketahanan diri sedang sebanyak 86,4% (38 responden), mengalami ketahanan diri tinggi sebanyak 13,6% (6 responden) dan ketahanan diri rendah sebanyak 0% (0 responden). Seperti yang dijelaskan oleh (Bahtiar, 2022) Ketahanan diri lansia didapatkan dari adanya dukungan keluarga dalam kehidupannya. Keluarga yang aktif terlibat dalam kehidupan lansia akan berefek positif pada kondisi lansia. Berdasarkan hasil penelilitian diperoleh ketahanan diri terbanyak adalah sedang sebanyak 38 orang, yang berarti ketahanan diri pada lansia di Wilayah Pesisir Surabaya cukup baik. Setiap individu mempunyai kemampuan untuk tangguh (resilien)

secara alami, tetapi hal tersebut harus dipelihara dan diasah. Jika tidak dipelihara, maka kemampuan tersebut akan hilang. Perkembangan resiliensi dalam kehidupan akan membuat lansia mampu menjalani hidup dengan baik, dalam proses kehidupandan merupakan salah satu bentuk kesadaran lansia untuk mengubah pola pikir dalam menghadapi permasalahan sehingga tidak mudah putus asa sehingga lansia dapat beradaptasi dengan menempatkan diri dengan baik terhadap pengalaman yang tidak menyenangkan (Pragholapati et al, 2020).

Asumsi peneliti, ketahanan diri rendah pada lansia 0% karena lansia mendapatkan apa yang dibutuhkannya. Ketahanan diri sedang pada lansia 86,4% dan ketahanan diri tinggi pada lansia 13,6% karena mendapatkan dukungan dan perhatian yang cukup dari suami/istri, anak, saudara, teman, dan keluaganya. Maka lansia tidak merasa kurang dukungan dan perhatian yang kurang, merasa lebih baik karena apa yang diinginkannya cukup terpenuhi. Keluarga menjadi salah satu sumber yang memainkan peranan penting dalam peningkatan resiliensi, keluarga akan memberikan pengarahan dan informasi yang berguna untuk menghadapi perubahan. Keluarga juga akan memberikan motivasi, sehingga individu akan termotivasi, lebih optimis, dan percaya akan kemampuan yang dimiliki untuk meraih kesuksesan.

c. Pengaruh Dukungan Sosial Keluarga Dengan Ketahanan Diri

Tabel 4 Tabulasi Silang Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Ketahanan Diri Pada Lansia di Wilayah Pesisir Surabaya tanggal 3 – 9 Februari 2025 (n=44).

Dukungan Sosial Keluarga	Ketahanan Diri							
	Rendah	%	Sedang	%	Tinggi	%	Total	%
Kurang	0	0	0	0	0	0	0	0
Baik	0	0	38	86,4	6	13,6	44	100
Total	0	0	38	86,4	6	13,6	44	100

Nilai Uji Statistik Spearman Rho (p value = 0.000) (r = 1.000)

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 44 responden sebagian besar responden yang memiliki dukungan sosial keluarga baik mayoritas mengalami tingkat ketahanan diri sedang sebanyak 86,4% (38 responden), dukungan sosial keluarga baik dengan tingkat ketahanan diri tinggi sebanyak 13,6% (6 responden). Hasil uji statistik *Spearman Rho* didapatkan nilai koefisien korelasi sebesar 1,000 (tingkat hubungan mendekati sempurna) dan p-value sebesar 0,000 < 0,05, maka dapat disimpulkan yaitu terdapat hubungan dukungan sosial keluarga dengan ketahanan diri di Wilayah Pesisir Surabaya. Dari pernyataan diatas, dukungan sosial keluarga memengaruhi ketahanan diri pada lansia. Dukungan sosial keluarga dapat timbul tidak hanya timbul dari faktor – faktor yang ada pada keluarga saja, misal teman seperjuangan, tetangga, dll. Hubungan lansia dengan lingkungan sekitar juga sangat memengaruhi, mulai dari interaksi sosial dalam keluarga hingga lingkungan sekitar. Dengan adanya dukungan baik dari keluarga maupun lingkungan kepada lanjut usia untuk tetap melakukan segala kegiatan di lingkungannya akan membuat lansia merasa dihargai (Sari et al, 2020).

Asumsi peneliti, lansia yang terbanyak adalah ketahanan diri sedang. Didukung dengan perbincangan responden saat mengisi kuesioner, ketahanan diri yang dimiliki oleh lansia diperoleh dengan dukungan yang diberi oleh keluarga dan lingkungan sekitarnya. Sedangkan untuk jawaban kuesioner mayoritas lansia cukup menghasilkan nilai bagus untuk sementara ini.

Keluarga memberikan dukungan berupa saran atau mengingatkan lansia untuk tidak melakukan hal-hal yang dapat menimbulkan masalah bagi lansia. Pemberian dukungan ini dapat memberikan informasi kepada lansia sehingga lansia mengenali dan dapat mengatasi masalahnya yang berhubungan dengan kesehatan. bahwa lanjut usia memperoleh dukungan emosional dari keluarga yaitu keluarga menyenangkan hati lansia dan menghibur lansia. Keluarga memperhatikan lansia ketika lansia tampak sedih dan menangis dan melamun, keluarga melakukan komunikasi dengan mengatakan bahwa lansia tidak perlu banyak fikiran. Hal ini dilakukan karena keluarga merupakan kelompok sosial utama yang mempunyai ikatan emosi yang paling besar dan terdekat dengan lanjut usia, misalnya dengan cara saling berkomunikasi. Bila dukungan sosial keluarga baik pada lansia, maka lansia akan merasa ketahanan dirinya tinggi (Nurrohmi, 2020).

KETERBATASAN

Keterbatasan pada penelitian ini adalah :

1. Proses pengambilan data dilakukan melalui lembaran kuisioner, dalam hal tersebut peneliti tidak dapat memonitoring secara langsung pengisian kuesioner. Sehingga hal ini dapat mempengaruhi hasil dari kuesioner.
2. Saat pengumpulan data dikarenakan keterbatasan dalam membaca, menulis, dan memahami isi pertanyaan, sehingga lansia memerlukan bantuan peneliti untuk membaca, menulis dan memahami isi pertanyaan secara berulang - ulang.
3. Perbedaan latar belakang keluarga responden yang harus dipahami oleh peneliti.
4. Keadaan puskesmas yang cukup ramai dan *crowded* memengaruhi konsentrasi responden dalam pengisian kuisioner.
5. Beberapa lansia datang ke puskesmas tidak didampingi oleh keluarga.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti pada lansia dan keluarga di Puskesmas Gading Surabaya pada tanggal 3 – 9 Februari 2025 dapat ditarik kesimpulan, sebagai berikut :

a. Tingkat dukungan sosial keluarga lansia di Puskesmas Gading Surabaya mayoritas berada pada kategori tingkat dukungan sosial keluarga baik.
b. Tingkat ketahanan diri lansia di Puskesmas Gading Surabaya mayoritas berada pada kategori tingkat ketahanan diri sedang.
c. Terdapat tingkat hubungan yang baik yaitu dukungan sosial keluarga dengan tingkat ketahanan diri lansia di Puskesmas Gading Surabaya. Hubungan ini termasuk dalam hubungan yang positif karena dukungan sosial keuarga dengan ketahanan diri pada lansia sedang.

Saran.

a. Bagi Lansia.
   Diharapkan penelitian ini dapat menjadi salah satu sumber informasi tentang ketahanan diri lansia di Wilayah Pesisir Surabaya.
b. Bagi Keluarga Lansia.
   Diharapkan penelitian ini dapat menjadi salah satu sumber informasi tentang dukungan sosial keluarga di Wilayah Pesisir Surabaya.
c. Bagi Profesi Keperawatan.
d. Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat, dan tambahan ilmu dalam bidang keperawatan gerontik. Khususnya tentang hubungan dukungan sosialkeluarga dengan ketahanan diri di Wilayah Pesisir Surabaya.
e. Bagi Lokasi Penelitian.
   Diharapkan dapat bermanfaat bagi ilmu pengetahuan khususnya di bidang

kesehatan serta sebagai referensi bahan penelitian yang terkait dengan masalah tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

Andriani, A., Kurniawati, D., & Lubis, A. K. S. (2023). Hubungan tingkat depresi dengan kualitas hidup (quality of life) pada lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Rasimah Ahmad Bukittinggi tahun 2022. Jurnal Ners, 7(1), 48-52.

Bahtiar, B., Muda, I., Khumaidi, K., Aminuddin, M., Nopriyanto, D., & Widiastuti, I. (2022). Edukasi Manajemen Stres Untuk Meningkatkan Ketahanan Diri Merawat Pada Caregiver Keluarga Lansia Dengan Penyakit Kronik Di Lempake Kota Samarinda. *Journal Pengabdian kepada Masyarakat*, *1*(1), 50-55.

Difa, R., Raharjo, W., & Zakiah, M. (2018). *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Perilaku Pengendalian Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Upk Puskesmas Gang Sehat Pontianak 2018*.

Dinah, & Rahman. (2020). *Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dan Tingkat Stres Pada Lansia*.

Dwi, N., & Yuniar, I. (2020). Psikoedukasi Regulasi Emosi Kepada Kader Lansia Sebagai Upaya Preventif Kambuhnya Penyakit Hipertensi Pada Lansia Binaan Di Puskesmas Gunung Anyar Surabaya. *Diversita*, *6*, 229–236.

Helni. (2020). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Di Provinsi Jambi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, *15*(2).

Herdianti, Susanti, S., & Bujawati, E. (2022). Hubungan Self Efficacy Dengan Manajemen Diri Penderita Hipertensi Di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar Tahun 2022 *Relationship Of Self Efficacy With Self Management Of Hypertension Patients At Kassi-Kassi Health Center* Makassar *City In* 2022. *Jurnal Kesmas Jambi*, *6*(2).

Kurniati, Sintya, & Riyadi, M. (2020). *Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Lansia Di Desa Baleadi Dan Wegil Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati*.

Meidikayanti, W., & Wahyuni, C. U. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Hipertensi Di Puskesmas Pademawu. *Fkm Unair*. Https://Doi.Org/10.20473/Jbe.V5i2.2017.240-252

Mujahidullah. (2012). Keperawatan Geriatrik : Merawat Lansia dengan Cinta dan Kasih Sayang. Pustaka Belajar.

Nurrohmi, N. (2020). Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Lansia. Jurnal Ilmiah Rehabilitasi Sosial (Rehsos), 2(1).

Pragholapati, A., & Munawaroh, F. (2020). Resiliensi pada lansia. *Jurnal Surya Muda*, *2*(1), 1-8.

Pragholapati, A., Wulan Megawati, S., & Suryana, Y. (2021). Psikoterapi Re-Edukasi (Konseling) Terhadap Tingkat Kecemasan. *Jurnal Intervensi Psikologi (JIP)*, *13*(1), 15–20. Https://Doi.Org/10.20885/Intervensipsikologi.Vol13.Iss1.Art2

Putri, D. E. (2021). Hubungan fungsi kognitif dengan kualitas hidup lansia. *Jurnal Inovasi Penelitian*, *2*(4), 1147-1152.

Retnowati, N., & Satyabakti, P. (2020). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Hipertensi Di Puskesmas Tanah Kalikedinding The Correlation Between Family Support With The Quality Of Life Of Patients With Diabetes Mellitus*.

Rizma Amalia, A., & Hasanah, N. (2022). *Aktivitas Fisik Pada Lansia Hipertensi Di Posyandu Lansia Kelurahan Pacar Kembang Surabaya* (Vol. 16, Issue 2).

Https://Nersbaya.Poltekkesdepkes- Sby.Ac.Id/Index.Php/Nersbayajurnalkeperawatan

Rukmini, R., Tumaji, T., & Kristiana, L. (2022). Implementasi Program Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia Di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan, 25(1), 19-31.

Santoso, M. D. Y. (2019). Dukungan Sosial Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia. Jurnal Kesehatan Mesencephalon, 5(1).

Sari, W. N., & Soetjiningsih, W. A. (2020). Hubungan antara Dukungan Sosial Keluarga dengan Successful Aging pada Lansia di RW 06 Desa Bulu Kecamatan Agromulyo Salatiga. *Jurnal Psikologi Konseling*, *16*(1).

Stanley. (2019). Buku Ajar Keperawatan Gerontik. EGC.

Sutejo. (2019). *Penerapan Pencegahan Tingkat Kecemasan Dan Mekanisme Koping*. Tjahjono, H. D., Nancye, P. M., Ceilla, C., & Siagian, M. L. (2023). Pengaruh Terapi Brandt Daroff Terhadap Tingkat Vertigo Pada Lansia Di Posyandu Lansia Bestari Maharani Pondok Benowo Indah Surabaya. Jurnal Keperawatan, 12(2), 18-24.

Ulin Nafi, S., & Desy Putriningtyas, N. (2023). Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Hipertensi Masyarakat Pesisir (Studi Pada Masyarakat Wilayah Kerja Puskesmas Kedung Ii Jepara). *Journal Of Nutrition College*, *12*, 53–60. Http://Ejournal3.Undip.Ac.Id/Index.Php/Jnc/

Pragholapati, A. (2020). COVID-19 Impact On Students. Edarxiv, 1(1), 1-6.

Wolin, S. J., & Wolin, S. (1993). The Resilient Self How Survivors Of Troubled Families Arise Above Adversity. New York Villard Books.

Widyanto. (2014).Keperawatan Komunitas Dengan Pendekatan Praktis. Sorowajan.

Wolin, S. J., & Wolin, S. (1993). *The Resilient Self How Survivors Of Troubled Families*
Arise Above Adversity. New York Villard Books.

Górska, S., Singh Roy, A., Whitehall, L., Irvine Fitzpatrick, L., Duffy, N., & Forsyth, K. (2022). A systematic review and correlational meta-analysis of factors associated with resilience of normally aging, community-living older adults. The Gerontologist, 62(9), e520–e533. https://doi.org/10.1093/geront/gnab110

Hoang, P., King, J. A., Moore, S., et al. (2022). Interventions associated with reduced loneliness and social isolation in older adults: A systematic review and meta-analysis. JAMA Network Open, 5(10), e2236676. https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2022.36676

Yasnita, Y., & Abdillah, F. (2022). The resilience strategies of the elderly living in villages; How does the government contribute to their well-being and livelihood? https://doi.org/10.4108/eai.15-9-2021.2315576

Wang, X., & Cheng, Z. (2020). Cross-sectional studies: Strengths, weaknesses, and recommendations. Chest, 158(1 Suppl), S65–S71. https://doi.org/10.1016/j.chest.2020.03.012

von Elm, E., Altman, D. G., Egger, M., Pocock, S. J., Gøtzsche, P. C., & Vandenbroucke, J. P. (2007). The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement: Guidelines for reporting observational studies. The Lancet, 370(9596), 1453–1457. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)61602-X

Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. Journal of Personality Assessment, 52(1), 30–41. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5201_2

Zimet, G. D., Powell, S. S., Farley, G. K., Werkman, S., & Berkoff, K. A. (1990). Psychometric characteristics of the Multidimensional Scale of Perceived Social Support. Journal of Personality Assessment, 55(3–4), 610–617. https://doi.org/10.1080/00223891.1990.9674095

Smith, B. W., Dalen, J., Wiggins, K., Tooley, E., Christopher, P., & Bernard, J. (2008). The Brief Resilience Scale: Assessing the ability to bounce back. International Journal of Behavioral Medicine, 15, 194–200. https://doi.org/10.1080/10705500802222972