

GAMBARAN TINGKAT KEMANDIRIAN LANSIA DALAM MELAKUKAN *ACTIVITY OF DAILY LIVING* (ADL)

Widayani Yuliana¹, Emiliana Indah Eko Setyawati²

^{1,2} STIKES Katolik St. Vincentius a Paulo Surabaya

e-mail: nana_stikesrkz@yahoo.co.id

Abstract: Humans who enter the aging process will experience some changes in organ systems. Changes in the organ systems of the elderly will experience a decrease, including musculoskeletal disorders, thereby preventing the elderly from being independent in carrying out activities of daily living (ADL). The phenomenon that exists in the Hargodedali orphanage in Surabaya, there are elderly people who experience a decrease in their ability to carry out activities so that they are often not independent and ask for help or depend on the people around them. The purpose of this study was to describe the level of independence of the elderly at the Hargodedali orphanage in Surabaya. The research design used a descriptive study. The population of this study was 32 elderly people who were taken using a saturated sampling technique. The data collection instrument used the Barthel Index. The results showed that 41% had mild dependence, 22% had total dependence, 16% had severe dependence, 13% were independent and 9% had moderate dependence. Based on the results of the study, motivation is needed to increase the spirit of the elderly so that they can adapt to the decline that is experienced and can maximize their abilities by modifying the surrounding environment in order to minimize the dependence of the elderly on the people around them.

Keywords: Dependence, independence, elderly

Abstrak: Manusia yang masuk pada proses menua akan mengalami beberapa perubahan pada sistem organ. Perubahan pada sistem organ lansia akan mengalami penurunan termasuk musculoskeletal sehingga menghambat lansia dalam kemandirian melakukan *activity of daily living* (ADL). Fenomena yang ada di panti Hargodedali Surabaya, terdapat lansia yang mengalami penurunan kemampuan dalam melakukan aktifitas sehingga sering tidak mandiri dan meminta bantuan atau tergantung pada orang-orang di sekitarnya. Tujuan penelitian ini adalah menggambarkan tingkat kemandirian pada lansia di panti Hargodedali Surabaya. Desain penelitian menggunakan studi deskriptif. Populasi penelitian ini 32 lansia yang diambil menggunakan teknik *sampling* jenuh. Instrumen pengumpulan data menggunakan Indeks Barthel. Pada hasil penelitian didapatkan, 41% memiliki ketergantungan ringan, 22% memiliki ketergantungan total, 16% memiliki ketergantungan berat, 13% mandiri dan 9% memiliki ketergantungan sedang. Berdasarkan hasil penelitian dibutuhkan motivasi untuk meningkatkan semangat lansia agar dapat beradaptasi dengan penurunan yang di alami dan bisa memaksimalkan kemampuan yang dimiliki dengan memodifikasi lingkungan sekitar agar bisa meminimalis ketergantungan lansia pada orang-orang sekitarnya.

Kata Kunci: Ketergantungan, kemandirian, lansia

PENDAHULUAN

Menua merupakan proses akhir dari siklus kehidupan manusia. Pada proses menua diikuti dengan perubahan pada tubuh manusia, termasuk perubahan pada fungsi musculoskeletal. Penurunan fungsi musculoskeletal menyebabkan penurunan kemampuan lansia dalam melakukan *Activity of Daily Living* (ADL) (Azizah, 2011). Kemampuan lansia dalam melakukan

ADL akan menggambarkan kemandirian lansia sehari-hari. Kemandirian merupakan kebebasan untuk bertindak, tidak bergantung pada orang lain, tidak terpengaruh pada orang lain, dan bebas mengatur diri sendiri atau aktivitas seseorang baik individu maupun secara berkelompok dari sisi sehat atau sakit (Rosdahl & Kowalski, 2015). ADL merupakan aktivitas pokok yang berupa perawatan diri dilakukan setiap hari untuk

memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari (Smeltzer, Bare, 2010) Lansia yang memiliki tingkat kemandirian tinggi adalah mereka yang secara fisik dan psikis memiliki kesehatan yang cukup baik. Dengan kesehatan yang baik, maka lansia dapat melakukan aktivitas apa saja dalam kehidupan sehari-hari (Wulandari, 2014). Fenomena yang ditemukan oleh peneliti di panti Hargodedali Surabaya adalah adanya lansia yang mengalami penurunan kemampuan dalam melakukan aktifitas sehingga tidak mandiri dan meminta bantuan atau tergantung pada orang-orang di sekitarnya.

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (2019) menunjukkan angka ketergantungan lansia sebesar 15,01 yang artinya pada tahun 2019 setiap 100 penduduk usia produktif (15-59 tahun) harus menunjang sekitar 15 lansia. Berdasarkan penelitian Marlina, Mudayati, & Sutriningsih (2017) menunjukkan tingkat kemandirian lansia dalam melakukan *activity of daily living* (ADL) diketahui sebagian besar lansia (57,6% atau 19 lansia) terkategori mandiri , ketergantungan ringan sebanyak 11 orang (33,3%) dan mengalami tingkat ketergantungan sedang sebanyak 3 orang (9,1%) (Marlina, Mudayati, & Sutriningsih, 2017). Berdasarkan survey peneliti dari 12 lansia terdapat 58,3 % lansia mengalami gangguan pada tingkat kemandirian.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kemandirian lansia melakukan *activity of daily living* (ADL), diantaranya penyakit, konsep diri, tahap perkembangan dan usia (Abdullah, 2014). Bertambahnya usia menyebabkan perubahan fungsi organ yang akan menimbulkan dampak kearah kemampuan lansia untuk melakukan *activity of daily living* (ADL), misal terjadinya penurunan fungsi organ pada sistem saraf dan musculoskeletal terjadi penurunan masa otot dan densitas tulang yang mengakibatkan terjadinya osteoporosis, pada tulang yang keropos dan rapuh akan beresiko mengalami fraktur (Dewi, 2014). Hal ini dapat

menyebabkan terganggunya dalam melakukan *activity of daily living* (ADL), lansia yang mengalami penurunan fungsi organ akan memiliki dampak pada tingkat kemandirian dalam melakukan *activity of daily living* (ADL) dimulai dampak paling ringan yakni jika lansia bed rest total atau tirah baring total, pasien lansia memiliki resiko tinggi untuk kejadian dekubitus karena kulit dan jaringan mengalami penurunan fungsi organ. Penuaan akan menyebabkan hilangnya elastisitas otot, penurunan kadar albumin serum, berkurangnya inflamasi, berkurangnya elastisitas kulit, dan berkurangnya kohesi antara epidermis dan dermis. Dampak terberatnya jika pasien yang bed rest total/ tirah baring total dan tidak dilakukan tindakan alih baring maka akan menyebabkan pasien kehilangan gerak secara total dalam posisi tertentu sepanjang hari misalnya posisi terlentang, bagian belakang tubuh akan menerima tekanan. Sehingga tubuh pasien akan tertumpu pada tempat tidur dan akibat dari penekanan tersebut akan menyebabkan aliran darah terhambat, sehingga akan timbul kemerahan dan jika pada tekanan tersebut tidak dilakukan tindakan alih baring maka akan menimbulkan kematian jaringan (Faridah, Sukarmin, & Murtini, 2019).

Adanya penurunan kemandirian lansia dapat merubah aturan sosial di tempat lansia berada. Situasi seseorang dapat berubah yang membuatnya lebih mampu untuk menjaga kemandirian. Pada penelitian di Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Sosial Lanjut Usia (UPT PSLU) Pasuruan telah membuat peraturan sosial yang telah dimengerti serta dipatuhi oleh penghuni panti meski aturan tersebut tidak tertulis, Menurut pengamatan peneliti, aturan sosial termasuk salah satu cara dalam mengatur gaya hidup panti werdha secara keseluruhan, seperti makan pada waktu makan, mengambil makan untuk diri sendiri atau untuk teman wisma lainnya, dari sini peneliti dapat melihat aturan sosial yang ada di panti werdha ini dapat berpengaruh besar terhadap

kemandirian dalam melakukan *activity of daily living* (ADL). Apabila terdapat seorang penghuni yang tidak dapat melaksanakan peraturan sosial yang telah disepakati bersama, maka kemungkinan besar penghuni tersebut akan mengalami kesulitan dalam melaksanakan *activity of daily living* (ADL) sehingga akan mengganggu aktivitas terhadap kemandiriannya (Fadhia, 2012). Kegiatan yang bersifat merangsang lansia untuk beraktifitas dengan melatih dan menguatkan otot – otot dengan menggunakan metode permainan sangat efektif dalam meningkatkan keterampilan psikomotor (Yuliana, 2016). Pengaturan aktifitas terjadwal, pemberian motivasi dan modifikasi lingkungan menjadi hal yang perlu di siapkan dalam membantu lansia beradaptasi dengan penurunan kemandirian yang dialami.

METODE

Dalam penelitian ini, desain yang digunakan adalah studi diskripsi. Variabel penelitian yaitu tingkat kemandirian lansia. Populasi target penelitian ini yakni seluruh lansia yang berada di Panti Werdha Hargodedali Surabaya dengan kriteria inklusi : 1) bersedia menjadi responden, 2) berusia ≥ 60 tahun, 4) dapat membaca dan menulis. Setelah dihitung besar sampel menggunakan teknik *sampling* jenuh didapatkan 32 lansia. Instrumen pengumpulan data menggunakan indeks Barthel. Penelitian dilakukan pada tanggal 27 Mei 2021.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

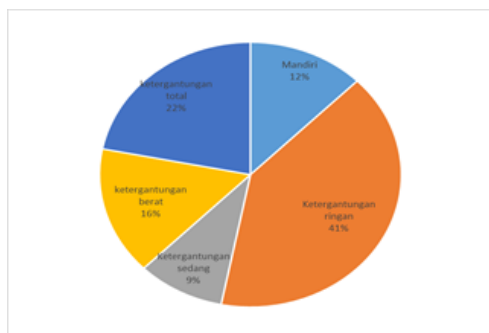
Tabel 1 Karakteristik responden di Panti Werdha Hargo Dedali Surabaya

Variabel	Frekuensi (Σ)	Presentasi (%)	Mean \pm SD
----------	---------------------------	-------------------	------------------

Usia			
60-70	17	53,1	Mean
70-85	11	34,4	\pm SD
86-95	4	12,5	76,50
			\pm 7,11
			Min :
			60
			Max :
			92
Jenis kelamin	32	100	
<u>Perempuan</u>			
Pendidikan terakhir	1	3,1	
Tidak Sekolah	4	12,5	
SD	9	28,1	
SMP	8	25	
SMA	10	31,2	
<u>Sarjana</u>			
Keaktifan kegiatan di Panti	28	87,5	
Ya	4	12,5	
Tidak			
<u>Menderita penyakit</u>			
Sakit	29	90,6	
Sehat	3	9,4	

Sumber: (Data Primer, 2021)

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa karakteristik responden penelitian di Panti Werdha Hargo Dedali Surabaya yaitu 32 reponden rata-rata usia lansia adalah 76 tahun. Responden berusia 60-75 tahun 17 (53,1%), 32 (100%) responden berjenis kelamin perempuan, 10 (31,2%) adalah responden yang berpendidikan SMA, 28 (87,5%) adalah responden yang aktif dalam kegiatan panti dan 29 (90,6%) adalah responden menderita sakit.



Gambar 1 Karakteristik responden berdasarkan tingkat kemandirian lansia di Panti Werdha Hargo Dedali Surabaya.

Sumber: (Penulis, 2020)

Diagram 2 menunjukkan bahwa dari 32 responden didapatkan 13 responden memiliki ketergantungan ringan, 7 responden memiliki ketergantungan total, 5 responden mengalami ketergantungan berat, 4 responden mandiri dan 3 responden memiliki ketergantungan sedang.

Pembahasan

Pada tingkat kemandirian berdasarkan hasil penelitian dari 32 responden terdapat 13 (41%) lansia memiliki tingkat ketergantungan ringan. Bila ditinjau dari aspek usia 11 (78,6%) diantaranya terdapat pada usia 60-75 tahun. Usia yang semakin tua tingkat ketergantungan akan meningkat (Azizah, 2011). Menurut Tamher (2011) Usia seseorang akan semakin tua maka kemampuan fisiknya akan semakin menurun, sehingga dapat menyebabkan kemunduran pada peran-peran sosialnya dan akan mengakibatkan tingkat ketergantungan yang memerlukan bantuan dari orang lain (Tamher, 2011). Terdapat kesesuaian antara teori dan fakta bahwa semakin bertambah usia, tingkat ketergantungan pada lansia semakin meningkat dimana hal tersebut menunjukkan pada tingkat kemandirian lansia meakin menurun. Hal ini dikarenakan pada usia lanjut mengalami penurunan densitas tulang dan menjadi rapuh sebagai dampak dari perubahan formasi tulang pada

tingkat seluler. Pembentukan tulang melambat dan ini akan berdampak pada menurunnya aktifitas tubuh. Kelemahan otot juga menjadi salah satu kondisi yang mempengaruhi gerakan pada lansia. Lansia kesulitan berdiri sehingga kemandirian dalam melakukan aktifitas sehari – hari mengalami gangguan.

Bila ditinjau dari aspek menderita sakit 31 (90,6%) lansia yang mempunyai penyakit/ sakit. Menurut Abdullah (2014) lansia yang dalam keadaan sakit maka akan mengalami gangguan di beberapa fungsi organ tubuhnya sehingga memerlukan pemenuhan kebutuhan lebih besar dari biasanya (Abdullah, 2014). Usia lanjut yang mempunyai penyakit/ sakit sangat berpengaruh dalam kemandiriannya (Smletzer et al., 2010). Berdasarkan teori dan fakta, terdapat kesuaian bahwa penyakit yang diderita lansia menyebabkan penurunan status kesehatan dan menurunkan kemandirian lansia dalam melakukan melakukan *Activity of Daily Living* (ADL). Kondisi sakit menyebabkan kelemahan secara fungsional di dalam tubuh. Hal ini menjadikan lansia mengalami penurunan energy dalam beraktifitas sehingga tidak bisa mandiri dalam melakukan kegiatan sehari-hari.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Terdapat 41% lansia memiliki tingkat ketergantungan ringan, 22% lansia memiliki tingkat ketergantungan total, 16% lansia yang memiliki tingkat ketergantungan berat, 13% lansia mandiri dan 9% lansia memiliki tingkat ketergantungan sedang di Panti Werdha Hargo Dedali Surabaya.

Saran

Dari uraian dan kesimpulan yang ditemukan lansia di Panti Werdha Hargo Dedali Surabaya mengalami penurunan tingkat kemandirian lansia berdasarkan tingkat ketergantungan pada lansia, peneliti

menyarankan pada petugas panti untuk merangsang lansia beraktifitas dalam melatih dan menguatkan otot – otot dengan menggunakan metode permainan yang sangat efektif dalam meningkatkan keterampilan psikomotor. Kegiatan dengan memberikan motivasi lansia agar lansia dapat beradaptasi dengan penurunan yang di alami dan bisa memaksimalkan kemampuan yang dimiliki dengan memodifikasi lingkungan sekitar agar bisa meminimalis ketergantungan lansia pada orang-orang sekitarnya untuk melakukan aktivitas sehari - hari.

DAFTAR RUJUKAN

- Abdullah. (2014). *Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta: Tim.
- Ana, L. (2018). *Pengaruh Senam Otak (Brain Gym) Terhadap Fungsi Kognitif Pada Lansia Di Posyandu Reksogati Kelurahan Sogaten Kota Madiun*. Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun.
- Ani, K. (2019). Elderly Empowerment Through The Activities Of Brain Function Cognitive Stimulation Elderly In Mersi Village District Banyumas. *Journal of Bionursing*, 1(1), 1–9.
- Azizah, L. M. (2011). *Keperawatan Lanjut Usia* (1st ed.). Yogyakarta: Graha Ilmu.
- BPS. (2019). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2019*. Badan Pusat Statistik.
- Caroline & Kowalski. (2017). *Buku Ajar Keperawatan Dasar: Gerontologi* (10th ed., pp. 1791–1906). Jakarta: EGC.
- Citra, B. D., C. Sitompul, H., & Restuastuti, T. (2010). Efektivitas Alih Baring Tiap 2 Jam Terhadap Pencegahan Ulkus Dekubitus pada Pasien Pasca Stroke dengan Tirah Baring Lama di Bangsal Saraf RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. *Jurnal Ilmu Kedokteran*, 4(2), 133. <https://doi.org/10.26891/jik.v4i2.2010.133-140>
- Collin, C., Wade, D. ., Davies, S., & Horne, V. (1988). Activities Of Daily Living (ADL). In [http://ristafauziningtyas-fkp.web.unair.ac.id/artikel_detail-216130-Kesehatan%20Lansia-Activities%20OF%20Daily%20Living%20\(ADL\).html](http://ristafauziningtyas-fkp.web.unair.ac.id/artikel_detail-216130-Kesehatan%20Lansia-Activities%20OF%20Daily%20Living%20(ADL).html) (1st ed., pp. 1–4). 22 December 2017.
- Desmita. (2010). *Psikologi Perkembangan Peserta Didik*. Bandung: Rosdakarya.
- Dewi, S. R. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik* (1st ed.). Yogyakarta: Deepublish.
- Donsu, J. D. (2016). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Eugenia, R. (2017). *Menumbuhkan Kemandirian Anak* (1st ed.). Yogyakarta: CV. Diandra Primamitra Media.
- Fadhia, N. et al. (2012). Hubungan Fungsi Kognitif Dengan Kemandirian Dalam Melakukan Activities Of Daily Living (ADL) Pada Lansia Di UPT PSLU Pasuruan. *Jurnal Keperawatan Airlangga*, 2(1), 17–20.
- Faridah, U., Sukarmin, S., & Murtini, S. (2019). Pengaruh Posisi Miring Terhadap Dekubitus Pada Pasien Stroke Di Rsud Raa Soewondo Pati. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 10(1), 155. <https://doi.org/10.26751/jikk.v10i1.632>
- Heni, A., & Sih, A. L. (2020). Hubungan Fungsi Kognitif Lansia Dengan Tingkat Kemandirian Lansia Di Posyandu Lansia Kelurahan Balerejosari Malang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida*, 07(02), 1689–1699.
- Hidayat, A. A. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat, Aziz Alimul. (2017). *Metodologi Penelitian Keperawatan dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hutasuhut, A. F., Anggraini, M., & Angnesti, R. (2020). Analisis Fungsi

- Kognitif Pada Lansia Ditinjau Dari Jenis Kelamin, Riwayat Pendidikan, Riwayat Penyakit, Aktivitas Fisik, Aktivitas Kognitif, Dan Keterlibatan Sosial. *Jurnal Psikologi Malahayati*, 2(1), 60–75.
- Infodatin. (2016). Situasi lanjut usia (lansia). *Situasi Lanjut Usia (Lansia) Di Indonesia*, 1.
- Kemendes.RI. (2014). *Info datin (Pusat data dan informasi kementerian kesehatan RI)*. Jakarta Selatan: Depkes.
- Kurniajati, S., Triyoga, A., & Rina endah, K. (2017). *Senam Otak (Brain Gym) Meningkatkan memori Lansia* (2nd ed.). Nganjuk: Adjie Media Nusantara.
- Kushariyadi. (2010). *Asuhan Keperawatan pada Klien Lanjut Usia*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mahoney, F. I., & Barthel, D. W. (1965). Functional Evaluation: The Barthel Index. *Journal Maryland State Medical*, 14(1), 61–65.
- Marlina, Mudayati, S., & Sutriningsih, A. (2017). Hubungan Fungsi Kognitif Dengan Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Melakukan Aktifitas Sehari-Hari di Kelurahan Tunggul Wulung Kota Malang. *Journal Nursing News*, 2(1), 380–390.
- Marshal, F., Susan, E., & Folstein. (1975). “Mini-Mental State” A Pratical Methode For Grading The Cognitive State Of Patients For The Clinician. *Journal Psychiat*, 12(1), 189–198. <https://doi.org/10.3744/snak.2003.40.2.021>
- Muhammad Wildan, S. (2019). Tips Jaga Fungsi Kognitif Otak dan Hindari Kepikunan saat Masuki Usia Lanjut. *News UNAIR*, pp. 1–2.
- Ninik, Murtiyani & Reny, H. (2016). Studi korelasi demensia dengan tingkat ketergantungan lansia dalam pemenuhan activities of daily living. *Jurnal Keperawatan*, 9(2), 41–48.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (2nd ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Padila. (2013). *Buku Ajar keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Nuha Media.
- Rosdahl & Kowalski, M. . (2015). *Buku Ajar Keperawatan Dasar* (10th ed.). Jakarta: EGC.
- Senja, A., & Tulus, P. (2019). *Perawatan Lansia oleh Keluarga dan Care Giver*. Jakarta: Bumi Medika.
- Setiadi. (2013). *Konsep Dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan* (2nd ed.). Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Siyoto, S., & Sodik, A. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian* (1st ed.). Yogyakarta: Literasi Media Publishing.
- Smletzer, S. C., Bare, B. G., Hinkle, J. L., & Cheever, K. H. (2010). *Brunner & Suddarth’s Textbook of Medical-Surgical Nursing, Twelfth Edition*. Amerika Serikat: Lippincott Williams & Wilkins.
- Sudaryono. (2016). *Metode Penelitian Pendiidkan* (1st ed.). Jakarta: PT Kharisma Putra Utama.
- Sugiyono. (2017). *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung: ALFABETA.
- Sujarweni, V. W. (2014). *Metodologi Penelitian Keperawatan* (1st ed.). Yogyakarta: Gava Media.
- Sumantri, A. (2011). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (1st ed.). Jakarta: Perpustakaan Nasional: Katalog Dalam Terbitan (KDT).
- Tamher, N. S. (2011). *Kesehatan Usia Lanjut Dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Widiarti. (2018). *Buku Ajar Pengukuran dan Pemeriksaan Fisioterapi* (1st ed.). Yogyakarta: Deepublish.
- Wulandari, R. (2014). Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan ADL (Activity Daily Living). *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 1(2),

- 155–159.
<https://doi.org/10.26699/jnk.v1i2.art.p155-159>
- Yuda, T., Adre, M., & Herry, P. (2018). *Paduan Program Stimulasi Otak Pada Lansia*. Yogyakarta: CV. Garuda Mas
- Sejahtera.
- Yuliana, W. (2016). Permainan Stimulasi Otak Meningkatkan Keaktifan Lansia Mengikuti Kegiatan Di Panti Werdha. *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 3(1), 6–10.