

FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TINGKAT KEMANDIRIAN LANSIA DALAM PEMENUHAN ADL (ACTIVITY DAILY LIVING)

Omi Haryati, Nurhalimah, Endang Banon, Indriana Rahmawati
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Jakarta III
omiharyati2@gmail.com

ABSTRACT

The effect of the aging process can cause various problems, both physically, biologically, mentally and also in socio-economic. The more people getting older, it will make the ability of his attitude decrease, so that it can be in a decline on his social roles. Independence is a freedom to act, they will not dependent on others and they got freedom to regulate oneself or one's activities both individually or in groups and from various health or disease. The independence of the elderly is meant by the ability possessed by the elderly is not to depend on other people in carrying out their activities, they can do everything alone with their own decisions in order to meet their needs. The purpose of this study was to find out about the description of the level of independence of the elderly in fulfilling their daily needs at the Budi Mulia Nursing Home, Cipayung Distric. This research used quantitative design with a cross-sectional approach, which collecting data for the independent variable and the dependent variable was carried out at one time or at the same time This research will be conducted at the Budi Mulia Nursing Home in the Cipayung District. Results: The degree of independence of the elderly in fulfilling ADL (Activity Daily Living) at PTSW Budi Muliya 1 Cipayung is mostly (94.2%) having a good level of independence, most are women and aged 60-74 years (elderly) from the results of the analysis there is no relationship which means the independence of the elderly. ($p > 0.05$)

Keywords : ADL; independency, elderly

ABSTRAK

Pengaruh proses menua dapat menimbulkan berbagai masalah, baik secara fisik biologis, mental, maupun sosial ekonomi. Semakin lanjut usia seseorang, maka kemampuan sikapnya akan semakin menurun, sehingga dapat mengakibatkan kemunduran pada peran-peran sosialnya. Kemandirian adalah kebebasan untuk bertindak, tidak tergantung pada orang lain dan bebas mengatur diri sendiri atau aktivitas seseorang baik individu maupun kelompok dari berbagai kesehatan atau penyakit. Kemandirian lansia dimaksudkan dengan kemampuan yang dimiliki oleh lansia untuk tidak tergantung pada oranglain dalam melakukan aktivitasnya, semuanya dilakukan sendiri dengan keputusan sendiri dalam rangka memenuhi kebutuhannya. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tentang gambaran tingkat kemandirian lanjut usia dalam pemenuhan kebutuhan sehari hari di Panti Werdha Budi Mulia Kecamatan Cipayung. Rancangan penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* yaitu pengambilan data variabel bebas dan variabel terikat dilakukan pada satu waktu atau bersamaan waktunya. Penelitian ini akan dilakukan di Panti Werdha Budi Mulia di wilayah Kecamatan Cipayung. Hasil : Tingkat kemandirian lansia dalam memenuhi ADL (Activity Daily Living) di PTSW Budi Muliya 1 Cipayung sebagian besar (94.2 %) memiliki tingkat kemandirian yang baik, sebagian besar wanita dan berumur 60 – 74 tahun (lanjut usia) dari hasil analisis tidak ada hubungan yang bermakna dengan kemandirian lansia. ($p > 0.05$)

Kata kunci : ADL; lansia; tingkat kemandirian

PENDAHULUAN

Penurunan produktifitas pada lansia terjadi karena penurunan fungsi, sehingga dapat menyebabkan lansia mengalami penurunan kemandirian dalam melaksanakan kegiatan harian.. Secara alami proses menjadi tua mengakibatkan para lanjut usia mengalami perubahan fisik dan mental, yang mempengaruhi kondisi ekonomi dan sosialnya. Perubahan-perubahan tersebut menuntut dirinya untuk menyesuaikan diri secara terus menerus. Apabila proses penyesuaian diri dengan lingkungannya kurang berhasil maka timbulah berbagai masalah (Rinajumita, 2011).

Untuk hidup secara mandiri lansia harus mampu menyesuaikan diri dengan perubahan yang terjadi. Suhartini (2004) dalam penelitiannya ada beberapa faktor yang berhubungan dengan kemandirian lansia yaitu kondisi kesehatan, kondisi sosial, dan kondisi ekonominya. Lansia dapat mandiri jika kondisi kesehatannya dalam keadaan baik. Secara sosial, lansia yang mandiri itu melakukan aktivitas sosial, memiliki hubungan yang baik dengan keluarga dan mendapat dukungan dari keluarga dan masyarakat. Secara ekonomi memiliki penghasilan dan dapat memenuhi kebutuhan hidup sehari hari.

Data Susenas 2017 menunjukkan bahwa hampir 10 persen lansia tinggal sendiri, di mana lansia perempuan 14,37 persen dan lansia laki-laki 4.75 persen. Dibutuhkan perhatian yang cukup tinggi dari seluruh elemen masyarakat terkait hal ini, karena lansia yang tinggal sendiri membutuhkan dukungan dari lingkungan sekitar mereka mengingat hidup mereka lebih berisiko.

Dari hasil penelitian Juminta tentang kemandirian lansia di wilayah kerja Puskesmas Lampasi kota Payakumbuh mengatakan dari 90 responden 87,8 % lansia mandiri . Faktor faktor yang berhubungan dengan kemandirian lanjut usia adalah kondisi kesehatan, kehidupan beragama, kondisi ekonomi dan dukungan keluarga. Dari hasil penelitian yang dilakukan Rohaedi (2016) mengatakan gambaran tingkat kemandirian lansia (60 – 69 tahun) dalam memenuhi *activities daily living* menunjukkan bahwa sebagian besar lansia (72%) termasuk dalam ketergantungan sebagian, (14 %) termasuk mandiri dan (14%) termasuk dalam ketergantungan total. Dari hasil penelitian sebagian besar lansia di Panti Sosial Tresna Wredha Senjarawi memiliki ketergantungan sebagian dalam menjalani aktifitas kehidupannya.

METODE

Rancangan penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* yaitu pengambilan data variabel bebas dan variabel terikat dilakukan pada satu waktu atau bersamaan waktunya.. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang tinggal di panti wredha Budi Mulia Jakarta Timur. Tehnik pengambilan Sampel penelitian diambil secara *random sampling* semua anggota mendapat kesempatan yang sama. Jumlah populasi yang diketahui jumlah Lansia di PSTW Budi Mulya I Cipayung adalah 210 orang responden.

Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan *Purposive Sampling* yaitu Kriteria pemilihan sampel terbagi menjadi kriteria inklusi dan eksklusif. Kriteria inklusi merupakan kriteria sampel yang diinginkan peneliti berdasarkan tujuan penelitian. Sedangkan kriteria eksklusif merupakan kriteria khusus yang menyebabkan calon responden yang memenuhi kriteria inklusi harus dikeluarkan dari kelompok penelitian. Misalnya, calon responden mengalami penyakit penyerta atau gangguan psikologis yang dapat memengaruhi hasil penelitian. Jumlah sample adalah total sampel dalam 1 ruangan (87 orang) sesuai kriteria Inklusi lansia yang ada di Panti wreda Budi Mulia Jakarta Timur

Pengumpulan data primer pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan pedoman wawancara, observasi dan kuisisioner sebagai instrumen penelitian untuk mengidentifikasi penurunan tingkat ansietas. Instrumen penelitian untuk mengukur tingkat kemandirian lansia dengan menggunakan skala KAZT pada responden Instrumen penelitian untuk mengukur tingkat kemandirian lansia dengan pengisian kuisisioner. Analisis Data menggunakan program komputer untuk menganalisis data univariat dan bivariat untuk membuktikan hipotesa yang dirumuskan yaitu apakah ada kontribusi karakteristik pasien terhadap penurunan tingkat kemandirian lansia

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil analisis didapatkan data bahwa mayoritas responden tergolong usia lanjut yaitu diatas 60 tahun yaitu sebesar 83.9 % dan 14 responden (16.1 %) berusia diatas 74 tahun, responden sebagian besar adalah wanita (56.3 %). Rata rata responden beragama Islam (83.9%). Rata rata berpendidikan rendah dan tidak bekerja (75.9%) . responden sebagian besar mengikuti olah raga. Responden yang mengatakan tidak pernah dikunjungi keluarga sebesar 83.9 % dan tidak pernah berkomunikasi dengan keluarga sebesar 94.3 %. Tingkat kemandirian responden sebagian besar melakukan aktifitas sehari hari secara mandiri sebesar 94.3 %.

Tabel 1. Distribusi Hubungan menurut faktor kemandirian dan Tingkat Kemandirian Lansia

Faktor kemandirian	Tingkat Kemandirian				Total		OR (95%CI)	P Value
	Tergantung		Mandiri		N	%		
	N	%	N	%				
Kelompok umur								
1. Lanjut Usia	3	4.1	70	95.9	73	100	0.257	0.383
2. Lanjut usia tua	2	14.3	12	85.7	14	100	0.39 - 1.704	
Jenis Kelamin								
1. Pria	1	2.6	37	97.4	38	100	0.304	0.525
2. Wanita	4	8.2	45	91.8	49	100	0.033 – 2.839	
Status								
1. Menikah	5	6.5	72	93.5	77	100	0.935	1.000
2. Tidak menikah	0	0	10	100	10	100	0.882 – 0.992	
Pendidikan								
1. Rendah	4	5.8	65	94.2	69	100	1.046	1.000
2. Tinggi	1	5.6	17	94.4	18	100	0.110 – 9.980	
Pekerjaan								
1. Bekerja	1	4.8	20	95.2	21	100	0.775	1.000
2. Tidak bekerja	4	6.1	62	93.9	66	100	0.082 – 7.342	
Olah Raga								
1. Olah Raga	4	6.0	63	94.0	67	100	1.206	1.000
2. Tidak Olah Raga	1	5.0	19	95.0	20	100	0.127– 11.452	
Kedatangan Kel								
1. Keluarga datang	3	4.1	70	95.9	73	100	0.257	1.000
2. Keluargatdkdatang	2	14.3	12	85.7	14	100	0.039 – 1.704	
Komunikasi keluarga								
1. Ada komunikasi	0	0	5	100	5	100	1.065	1.000
2. Tdk ada komunikasi	5	6.1	77	93.9	82	100	1.008 -1.125	
Kegiatan sosial								
1. ikut kegiatan	3	5.2	55	94.8	58	100	0.736	1.000
2. tidak ikut kegiatan	2	6.9	27	93.1	29	100	0.116 -4.672	
Penyakit yg diderita								
1. ada penyakit	3	6.5	43	93.5	46	100	1.360	1.000
2. tidak ada penyakit	2	4.9	39	95.1	41	100	0.216- 8.574	

Hasil analisis hubungan antara kelompok umur dengan kemandirian lansia diperoleh bahwa ada sebanyak 73 (95.9%) lanjut usia berumur (60 -74 tahun) dan 12 (85.7%) berusia diatas74 tahun. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p= 0.383$ maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi kemandirian dan ketergantungan pada lanjut usia dan lanjut usia tua tidak ada hubungan yang signifikan. Dari hasil analisis diperoleh nilai $OR =0.257$ artinya lanjut usia dengan lanjut usia tua mempunyai peluang 0.257 kali dalam kemandirian.

Hasil analisis hubungan antara jenis kelamin dengan kemandirian lansia diperoleh bahwa ada sebanyak 37 (97.4%) pria mandiri dan 45 (91.8 %) responden wanita yang mandiri. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p= 0.525$ maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi kemandirian yang signifikan antara pria dan wanita lanjut usia. Dari hasil analisis diperoleh nilai $OR =0.304$ artinya lanjut usia dengan lanjut usia tua mempunyai peluang 0.304 kali dalam kemandirian.

Hasil analisis hubungan antara status pernikahan dengan kemandirian lansia diperoleh bahwa ada sebanyak 72 (93.5%) lanjut usia yang mandiri menikah dan 10 (100%) lansia yang tidak menikah yang mandiri. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p= 0.914$ maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan yang signifikan proporsi kemandirian pada lanjut usia yang menikah dan yang tidak menikah . Dari hasil analisis diperoleh nilai $OR =0.935$ artinya lanjut usia yang menikah mempunyai peluang 0.935 kali dalam kemandirian

Hasil analisis hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian lansia diperoleh bahwa ada sebanyak 70 (95.9%) lanjut usia tidak dikunjungi keluarga dan 12 (85.7%) lansia yang dikunjungi keluarga. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p= 0.383$ maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi kemandirian pada lanjut usia dengan dukungan keluarga dan tidak dikunjungi keluarga yang signifikan. Dari hasil analisis diperoleh nilai $OR =0.257$ artinya lanjut usia dengan dukungan keluarga dan lanjut tanpa dukungan keluarga mempunyai peluang 0.257 kali dalam kemandirian.

Hasil analisis untuk Pendidikan, Pekerjaan, Olah Raga, Komunikasi Keluarga, Kegiatan sosial dan Penyakit yang diderita dengan kemandirian lansia hasil uji statistiknya diperoleh nilai $p= 1.000$ maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi kemandirian pada lanjut usia dengan Pendidikan, Pekerjaan, Olah Raga, Komunikasi Keluarga, Kegiatan sosial dan Penyakit.

Hasil penelitian tingkat kemandirian lansia di PSTW Budi mulia Cipayung diketahui dari 87 lansia menjadi responden menunjukkan bahwa 82 (94,3%) lansia tergolong lansia yang mandiri dan 5 lansia (5.7%) ketergantungan sebagian. Hal ini sesuai dengan penelitian Ediawati (2012) menyatakan bahwa di PSTW Budi muliya 01 Cipayung dan 03 Ciracas sebanyak 143 lansia yang menjadi responden terdapat 140 lansia memiliki tingkat kemandirian yang tinggi dan 3 lansia memiliki tingkat kemandirian yang rendah. Hasil analisa dapat disimpulkan responden di PSTW Budi Mulia 01 dan 03 Ciracas memiliki tingkat kemandirian yang tinggi. Namun tingkat kemandirian yang tinggi pada lansia dipanti disebabkan karena kondisi panti dengan berlatar belakang panti sosial dan minimnya jumlah caregiver dipanti tersebut. Terbatasnya bantuan yang diterima lansia dari petugas panti memaksa lansia untuk tetap harus mandiri dalam memenuhi ADL (*Activity Daily Living*). Dari hasil penelitian lansia yang tinggal dipanti juga menjalin kebersamaan yang baik. Dimana sesama lansia saling tolong menolong dan membantu lansia lain yang membutuhkan.

Hasil penelitian tingkat kemandirian lansia di PSTW Budi Mulia sangat tinggi, untuk itu peneliti menjelaskan faktor- faktor yang berhubungan dengan tingkat kemandirian, sebagai berikut :

1. Hubungan Umur dengan Kemandirian Lansia

Hasil uji statistik diperoleh nilai $p= 0.383$ maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi kemandirian dan ketergantungan pada lanjut usia dan lanjut

usia tua tidak ada hubungan yang signifikan. Dari hasil penelitian lansia tetap melakukan aktivitas secara mandiri jika dalam kondisi sehat, hal ini karena lansia sudah beradaptasi dengan lingkungan. Jika ada lansia perlu bantuan maka teman sekamar saling membantu. Begitu pula care giver akan memberikan perhatian khusus pada lansia yang memerlukan bantuan dalam pemenuhan aktifitas sehari-hari.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Rinajumita (2011) bahwa responden lebih banyak yang mandiri berusia (60-69 tahun) sebanyak 95.3 %, dibandingkan responden yang berusia di atas 70 tahun yang mandiri. Berdasarkan hasil uji statistik diketahui tidak terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan kemandirian lansia ($p < 0,05$).

2. Hubungan Jenis Kelamin dengan Kemandirian Lansia

Hasil analisis hubungan antara jenis kelamin dengan kemandirian lansia diperoleh bahwa ada sebanyak 38 (43.7%) pria mandiri dan 49 (56.3 %) responden wanita yang mandiri. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0.525$ maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi kemandirian lansia yang signifikan antara pria dan wanita lanjut usia. Dari hasil analisis diperoleh nilai $OR = 0.304$ artinya lanjut usia wanita mempunyai peluang 0.304 kali dari pada pria dalam kemandirian.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Rinajumita (2011) bahwa responden berjenis kelamin wanita (90.2 %) lebih banyak yang mandiri dibandingkan responden yang berjenis kelamin pria. Berdasarkan hasil uji statistik diketahui tidak terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kemandirian lansia ($p > 0,05$). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Rohaedi (2016) di PT SW Senjarawi mengatakan bahwa responden berjenis kelamin wanita lebih banyak (71.5%) dibandingkan dengan responden laki-laki yaitu (28.5 %)

3. Hubungan Status pernikahan dengan Kemandirian Lansia

Pada karakteristik status responden, peneliti ingin melihat adakah keluarga inti yang dapat mendukung atau support pada lansia. Dari hasil penelitian responden yang menikah ada 77 lansia (88.5%) dan 10 responden (11,5%) tidak menikah. Hasil analisis hubungan antara status pernikahan dengan kemandirian lansia diperoleh bahwa ada sebanyak 72 (93.5%) lanjut usia yang mandiri menikah dan 10 (100%) lansia yang tidak menikah. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0.914$ maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan yang signifikan proporsi kemandirian pada lanjut usia yang menikah dan yang tidak menikah. Dari hasil analisis diperoleh nilai $OR = 0.935$ artinya lanjut usia yang menikah mempunyai peluang 0.935 kali dalam kemandirian. Dari lansia menikah semuanya telah ditinggal pasangannya, responden dengan status janda atau duda yang tinggal sendiri. Lansia tinggal sendiri ini banyak yang diambil dari jalanan oleh Dinas Sosial yang kemudian dipelihara negara di PSTW. Ada juga yang diantar oleh tetangganya. Tidak ada anak atau saudara yang mengunjungi lansia di panti.

4. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Lansia

Dari hasil penelitian 73 responden (83.9 %) lansia yang tinggal di panti tidak pernah dikunjungi keluarga. 14 responden (16.1%) mengatakan pernah

dikunjungi oleh keluarganya. Untuk komunikasi 82 responden (94.2%) tidak ada komunikasi dengan keluarga, baik melalui telepon, surat atau kabar-kabar lain. Kadang responden ingin menghubungi keluarga setelah difasilitasi oleh manajemen panti ternyata sudah tidak dapat dihubungi.

Hasil analisis hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian lansia diperoleh bahwa ada sebanyak 70 (95.9%) lanjut usia tidak dikunjungi keluarga dan 12 (85.7%) lansia yang dikunjungi keluarga. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0.383$ maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi kemandirian pada lanjut usia dengan dukungan keluarga dan tidak dikunjungi keluarga yang signifikan. Dari hasil analisis diperoleh nilai $OR=0.257$ artinya lanjut usia dengan dukungan keluarga dan lanjut tanpa dukungan keluarga mempunyai peluang 0.257 kali dalam kemandirian.

Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian Rinajumita (2011) bahwa responden mandiri yang mendapat dukungan keluarga lebih banyak (95,7%) dibandingkan responden lansia yang tidak mendapat dukungan keluarga. Dalam penelitian yang peneliti lakukan di Panti Sosial Tresna Werdha ini adalah lansia yang tidak mempunyai keluarga yang mendukung, yang menghormati, yang menyayangi dan menghargai lansia. Lansia harus mandiri dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari. Care giver yang ada di PSTW ini tidak dapat memenuhi kebutuhan lansia secara komprehensif.

Keluarga mempunyai peran penting dalam menunjang kemandirian lanjut usia. Alasannya, keluarga memiliki kedekatan dan keterikatan baik fisik maupun emosional. Keluarga merupakan orang yang mengerti dan tahu aktifitas keseharian dan kemandirian lanjut usia (Buwana, 2001). Tekanan terjadi apabila lanjut usia tidak memiliki anak atau anak pergi urbanisasi ke kota mereka mengharapkan bantuan dari kerabat dekat, kerabat jauh, dan yang terakhir adalah panti werdha (Herwanto, 2002).

Menurut Hurlock (1999) menggambarkan bahwa seseorang tinggal di Panti Werdha apabila kesehatan, status ekonomi, atau kondisi lainnya tidak memungkinkan mereka untuk melanjutkan hidup di rumah masing-masing, dan jika mereka tidak mempunyai sanak saudara yang dapat atau sanggup merawat mereka. Lansia yang lama tinggal dipanti telah mampu beradaptasi dengan lingkungan sekitar. Mereka mampu beradaptasi dengan sedikitnya caregiver di panti, sehingga ketika responden mengalami sakit atau keterbatasan aktifitas mereka tetap berusaha untuk mandiri. Lansia benar-benar hidup sendiri, karena tidak ada anak, adik kakak atau saudara yang datang berkunjung, menghubungi atau berkomunikasi dengan lansia.

5. Hubungan Pendidikan dengan Kemandirian Lansia

Dalam penelitian ini peneliti mengelompokkan pendidikan responden menjadi pendidikan rendah (SD dan SMP) dan pendidikan tinggi untuk (SMA dan PT). Dari hasil penelitian responden sebagian besar berpendidikan rendah 69 lansia (79.3 %) dan tinggi 18 lansia (20.7 %). Hasil analisis hubungan antara pendidikan responden dengan kemandirian lansia diperoleh bahwa ada sebanyak 69 % responden berpendidikan rendah (SD, SMP). Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=1.000$ maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan yang signifikan proporsi kemandirian pada lanjut usia antara responden berpendidikan rendah dan berpendidikan tinggi. Dari hasil analisis diperoleh

nilai OR =0.257 artinya lanjut usia dengan dukungan keluarga dan lanjut tanpa dukungan keluarga mempunyai peluang 0.257 kali dalam kemandirian. Hasil penelitian ini berdasarkan hasil uji statistik tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan kemandirian lansia ($p > 0,05$) sesuai dengan .

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan hasil penelitian Rinajumita (2011) bahwa berdasarkan hasil uji statistik diketahui tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan kemandirian lansia ($p > 0,05$). Tetapi pada penelitian Rinajuminta responden yang berpendidikan tinggi (96.2 %) lebih banyak yang mandiri dibandingkan responden yang berpendidikan rendah.

6. Hubungan Pekerjaan dengan Kemandirian Lansia

Pada karakteristik pekerjaan ini adalah pekerjaan saat sebelum masuk Panti. rata rata responden tidak bekerja sebanyak 66 responden (75.9 %) dan sebanyak 21 responden (24.1 %) bekerja (berdagang, bengkel, serabutan dll) Hasil analisis hubungan antara pekerjaan dengan kemandirian lansia diperoleh nilai $p= 1.000$ maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan yang signifikan proporsi kemandirian pada lanjut usia antara responden yang bekerja dan yang tidak bekerja. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR =1.206 artinya lanjut usia dengan bekerja dan tidak bekerja mempunyai peluang 0.257 kali dalam kemandirian.

Dari hasil penelitian tentang kemandirian lansia, peneliti belum menemukan hubungan antara pekerjaan dengan kemandirian pada lansia dari peneliti sebelumnya. Hal ini dimungkinkan karena faktor umur yang tidak memungkinkan untuk bekerja. Penulis berasumsi bahwa pada seseorang selalu bekerja maka faktor kemandiriannya lebih tinggi. Menurut penelitian Rohaedi (2016) pekerja lansia berlatar belakang informal perlu diberdayakan dan dibekali ketrampilan oleh kelompok masyarakat atau komunitas yang dibina pemerintah. Hal ini dilakukan agar mereka tetap produktif. Serta mengingatkan agar warga lansia jangan diposisikan sebagai obyek dalam segala hal. Mereka semestinya ditempatkan sebagai subyek dengan melibatkan dan memberi mereka keleluasaan berekspresi. Hal ini akan membuat mereka tetap berdaya dan tidak mengalami depresi (BKKBN, 2014).

7. Hubungan Olah Raga dengan Kemandirian Lansia

Untuk kegiatan olah raga di panti 67 responden (77 %) lansia mandiri mengikuti olah raga yang diadakan oleh panti dan 23 % mengatakan tidak ikut olah raga dipanti. Hasil analisis hubungan antara kegiatan Olah Raga dengan kemandirian lansia diperoleh bahwa ada sebanyak 67 lansia (77%) responden mengikuti kegiatan olah raga. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p= 1.000$ maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan yang signifikan proporsi kemandirian pada lanjut usia antara responden yang berolah raga dan tidak berolah raga. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR =1.206 artinya lanjut usia dengan Olah Raga dan lanjut yang tidak olah raga mempunyai peluang 0.257 kali dalam kemandirian. Olah raga yang dilakukan lansia meliputi senam lansia, jalan kaki ringan di panti, atau gerakan gerakan pelenturan

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Rinajumita (2011) bahwa responden sebagian besar mengikuti olah raga (58,9%) olah raga yang diikuti adalah jalan santai, senam lansia, dan bersepeda. Berdasarkan hasil uji statistik diketahui tidak terdapat hubungan yang bermakna antara lansia yang berolah raga dan yang tidak berolah raga dengan kemandirian lansia ($p > 0,05$).

9. Hubungan Kegiatan Sosial dengan Kemandirian Lansia

Dari hasil penelitian dari 87 lansia ada sebanyak 50 responden (57.5 %) sebelum masuk ke PSTW sebagian besar mengikuti kegiatan sosial seperti perkumpulan warga, kerja bakti, paguyuban dll. Dan 37 responden (42.5%) mengikuti pengajian. Dan setelah masuk PSTW sebagian besar 53 responden (60.9 %) mengikuti kegiatan pengajian yang diadakan di Mesjid PSTW, dan 34 responden (39.1%) tidak melakukan kegiatan yang ada di PSTW.

Hasil uji statistik diperoleh nilai $p= 1.000$ disimpulkan tidak ada perbedaan yang signifikan proporsi kemandirian pada lanjut usia antara responden yang melakukan kegiatan sosial dan yang tidak melakukan. Dari hasil analisis diperoleh nilai $OR = 0.736$ artinya lanjut usia dengan kegiatan sosial dan lanjut tanpa kegiatan sosial mempunyai peluang 0.736 kali dalam kemandirian. Lansia Hanya melakukan kegiatan social seperti pengajian dan olah raga bersama yang dikelola oleh panti.

10. Hubungan Kondisi Kesehatan dengan Kemandirian Lansia

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa 41 responden (74.1%) tidak mempunyai penyakit kronis yang diderita. Ada sebanyak 46 (52.9 %) menyatakan ada penyakit namun penyakit yang diderita adalah penyakit kronis (DM, Hipertensi, Asam urat, dsb) semua penderita mendapat pengawasan dari perawat PSTW dan mendapatkan obat secara teratur.

Hasil analisis hubungan antara penyakit yang diderita dengan kemandirian lansia diperoleh bahwa ada sebanyak 95.1 % responden yang tidak ada penyakit dapat melaksanakan aktivitas sehari-hari secara mandiri. Sebanyak 93.5 % responden yang ada penyakit yang dapat melakukan aktifitas secara mandiri, hal ini karena adanya solidaritas dari teman sekamar untuk membantu memenuhi kebutuhannya. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p= 1.000$ maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan yang signifikan proporsi kemandirian pada lanjut usia antara responden yang mempunyai penyakit dengan responden yang tidak mempunyai penyakit. Dari hasil analisis diperoleh nilai $OR = 1.360$ artinya lanjut usia dengan adanya penyakit dan tidak adanya penyakit mempunyai peluang 1.360 kali dalam kemandirian. Di PSTW Budi Mulia 1, lansia yang menderita penyakit sehingga tidak dapat mandiri dan untuk kebutuhan sehari-hari harus dibantu mendapat ruangan khusus.

Hasil analisis ini sesuai dengan penelitian Rinajumita (2011) bahwa responden yang mandiri dengan kondisi sehat lebih banyak (97.45 %) dibandingkan responden mandiri dengan kondisi tidak sehat. Tetapi berdasarkan uji statistik diketahui terdapat hubungan yang bermakna antara kondisi sehat dengan kemandirian lansia. Berbeda dengan hasil penelitian Rohaedi (2016) yang mengatakan hasil analisa antara hubungan kondisi kesehatan dengan kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari di Puskesmas Wates, diperoleh nilai $p\text{-value}=0,000$ yang berarti $p < 0,05$ maka dapat disimpulkan

ada hubungan yang bermakna antara kondisi kesehatan dengan kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

SIMPULAN

Tingkat kemandirian lansia dalam memenuhi ADL (*Activity Daily Living*) di PITSW Budi Mulia 1 Cipayung diperoleh sebagian besar memiliki tingkat kemandirian yang baik, sebagian besar wanita dan berumur lansia. Dari faktor faktor seperti umur, jenis kelamin, status, agama, pendidikan olah raga, kunjungan keluarga, kegiatan sosial dan kondisi kesehatan dari hasil analisis tidak ada hubungan yang bermakna dengan kemandirian lansia. Hal ini karena lansia tingkat kemandirian yang tinggi pada lansia di panti disebabkan karena kondisi panti dengan berlatar belakang panti sosial dan minimnya jumlah caregiver di panti tersebut. Terbatasnya bantuan yang diterima lansia dari petugas panti membuat lansia untuk tetap harus mandiri dalam memenuhi ADL.

DAFTAR RUJUKAN

- Agung, I. 2006. *Uji Keandalan dan Kesahihan Indeks Activity of Daily Living Barthel untuk Mengukur Status Fungsional Dasar pada Usia Lanjut di RSCM*. Tesis. Jakarta: Program Studi Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Brunner and Suddarth. 2003. *Keperawatan Medikal Bedah*. Edisi ke – 8. Jakarta : EGC.
- Blackburn & Catherine. 2007. *Handbook of Gerontology: Evidence-based Approaches to Theory, Practice, and Police*. United States of America
- Depkes RI. 2008, *Pedoman Pembinaan Kesehatan Usia Lanjut Bagi Petugas Kesehatan*. Jakarta : Depkes
- Darmojo, B.. 2003. *Konsep Menua Sehat Dalam Geriatri*, Jurnal Kedokteran dan Farmasi Medika, Jakarta : Grafiti Medika Pers.
- Ediawati, E. 2013. *Gambaran Tingkat Kemandirian Dalam Actuvity Of Daily Living (ADL) Dan Resiko Jatuh Pada Lansia DI Panti Sosial Trsn Wredha Budi Mulia 01 dan 03 Jakarta Timur*.(Skripsi, Universitas Indonesia). Diunduh dari : digital_20314351-S43833-Gambaran tingkat.pdf
- Friedman, M. 2010. *Keperawatan Keluarga: Teori dan Praktik*. Edisi 5. Jakarta: EGC
- Gallo.1998. *The driving habits of adults aged 60 years and older*. J am Geriatr Soc
- Hurlock , E.B 1999. *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendektan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Edisi Kelima. Jakarta Erlangga
- Kane, R. A., & Kane, R. L. 1981. *Assessing the elderly: a practical guide to measurement*, Lexington, MA: Lexington Books.
- Maryam, R. S., Ekasari, M.F., Rosidawati, Jubaedi, A., & Batubara, I. 2008. *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nugroho. 2008. *Gerontik & Geriatrik*, Jakarta: EGC
- Potter & perry. 2009. *Fundamentals of nursing: concept, process & practice* .St. Louis: Mosby-Year Book

- Pradhitya 2017. *Hubungan Tingkat Kemandirian Activiy Daily Living (Adl) Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Kelurahan Karangasem Kecamatan Laweyan Surakarta*
- Rohaedi. 2016. *Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Activities Daily Livingdi Panti Sosial Tresna Werdha Senja Rawi*
<http://ejournal.upi.edu/index.php/JPKI/article/view/2848>
- Suhartini, R. 2004. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kemandirian Orang lanjut Usia (Studi Kasus di Kelurahan Jambangan). Surabaya. Universitas Airlangga.* Diakses dari [http://www.damandiri.or.id/ file/ratnasuhartiniunairbab2.pdf](http://www.damandiri.or.id/file/ratnasuhartiniunairbab2.pdf)
- Setiati, S. 2000. *Pedoman Praktis Perawatan Kesehatan untuk Mengasuh Orang Usia Lanjut.*Jakarta: PKUI.
- Yulian. 2009. *Perbedaan Antara Tingkat Kemandirian Lansia Yang Ada di Keluarga di Desa Temoroso dengan Lansia yang Ada di Panti Wredha Pucang Gading Semarang.* Surakarta : Skripsi