



PERBEDAAN TINGKAT KEMANDIRIAN *ACTIVITY DAILY LIVING* LANSIA DI INSTITUSI DENGAN DI KOMUNITAS

Differences in the Independence Levels Activity Daily Living Between Elderly Living in the Institution and in the Community

Evi Purnama Sari¹, Khairani², Ibrahim²

¹Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh

²Bagian Keilmuan Keperawatan Gerontik Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh

E-mail: khairani_f.kep@unsyiah.ac.id

ABSTRAK

Meningkatnya usia harapan hidup membuat angka populasi lansia semakin bertambah. Seiring dengan pertambahan usia pada lansia maka semakin banyak perubahan yang terjadi pada lansia baik perubahan fisik maupun mental yang mengarah kepada penurunan kesehatan sehingga meningkatkan ketergantungan lansia terhadap bantuan orang lain dalam memenuhi *Activity Daily Living* (ADL). Lansia cenderung lebih senang untuk tinggal bersama keluarga tetapi dalam keadaan tertentu mereka tidak tinggal di lingkungan keluarganya. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui perbedaan tingkat kemandirian dalam *activity daily living* (ADL) pada lansia di insitusi dengan lansia yang tinggal di komunitas. Jenis penelitian yang digunakan adalah *descriptive comperative* dengan desain *cross sectional study*. Populasi pada penelitian berjumlah 214 lansia di komunitas dan 59 lansia di institusi. Metode pengambilan sampel adalah *nonprobability sampling* menggunakan teknik *quota sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 153 responden di komunitas dan 39 responden di institusi. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner Indeks Barthel. Hasil penelitian didapatkan tingkat kemandirian lansia di komunitas yaitu mandiri 80,4% dan di institusi yaitu mandiri 41%. Berdasarkan analisa bivariat menggunakan uji *mann whitney test* didapatkan nilai *p-value* 0,000 ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan antara kemandirian lansia di komunitas dengan lansia di institusi. Diharapkan kepada kepala institusi dan kepala desa agar dapat meningkatkan dan mempertahankan kemandirian pada lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari dengan melakukan.

Kata kunci: tingkat kemandirian, lanjut usia, komunitas dan institusi.

ABSTRACT

Increasing life expectancy will increase the number of elderly population. Along with increasing age in the elderly, there are more changes which occur in the elderly, both physical and mental changes that lead to decreased health, thereby increasing their dependence on the help of others in fulfilling Activity Daily Living (ADL). The elderly tend to prefer to live with their family, but they do not live in the family environment under certain circumstances. The research objective was to determine the differences in the level of independence of Activity Daily Living (ADL) among the elderly in institution and the elderly who live in the community. This type of research is a descriptive comparative with a cross sectional study design. The population in the study amounted to 214 elderly in the community and 59 elderly in institution. The sampling method is nonprobability sampling using quota sampling technique with a total sample of 153 respondents in the community and 39 respondents in institution. Data collection tools using the Barthel Index questionnaire. The results showed that the level of independence of the elderly in the community was 80.4% independent and independent in institution, 2.6%. Based on the bivariate analysis using the Mann Whitney test, the p-value was 0.000 ($p < 0.05$), so it can be concluded that there is a difference between the independence of the elderly in the community and the elderly in institution. It is expected for the head of the institution and the head of the community can improve and maintain the independence of the elderly in carrying out their daily activities by participating in activities such as elderly exercise.

Keywords: Independence level, elderly, community and institution.

PENDAHULUAN

Seiring dengan kemajuan di bidang kesehatan yang ditandai dengan meningkatnya

angka harapan hidup dan menurunnya angka kematian menjadikan penduduk lanjut usia terus mengalami peningkatan. Pada tahun 2019,

persentase lansia mencapai 9,60 persen atau sekitar 25,64 juta orang. Hal ini menunjukkan bahwa Indonesia sedang bertransisi menuju ke arah penuaan penduduk karena persentase penduduk berusia di atas 60 tahun mencapai di atas 7 persen dari keseluruhan penduduk dan akan menjadi negara dengan struktur penduduk tua (*ageing population*) jika sudah berada lebih dari 10 persen (BPS, 2019).

Peningkatan jumlah lansia akan memberikan berbagai dampak terutama dalam peningkatan angka ketergantungan (Nugroho, 2008). Rasio ketergantungan ini akan meningkat sejalan dengan meningkatnya jumlah lansia. Peningkatan jumlah lansia akan berdampak positif jika lansia di Indonesia berada dalam keadaan mandiri, sehat, aktif dan produktif (SUPAS, 2015).

Tempat tinggal dan lingkungan berpengaruh besar bagi kesehatan lanjut usia (Potter & Perry, 2009). Lansia cenderung memilih tinggal bersama keluarganya untuk menikmati hari tuanya, namun dalam beberapa kasus mereka tidak tinggal di lingkungan keluarganya atau memilih tinggal di suatu lembaga kesejahteraan sosial yang dapat menangani lansia (Nugroho, 2008).

Salah satu lembaga kesejahteraan sosial yang menangani lansia yang ada di Aceh saat ini adalah UPTD Rumoh Seujatera Geunaseh Sayang Ulee Kareng Banda Aceh. Berdasarkan hasil pengambilan data awal yang dilakukan peneliti di Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Rumoh Seujatera Geunaseh Sayang Ulee Kareng Banda Aceh terdapat 59 orang lansia dengan lansia laki-laki berjumlah 22 orang dan lansia perempuan berjumlah 37 orang yang di data pada tahun 2019.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Kodri & Rahmayati (2016) ada beberapa faktor yang berhubungan dengan kemandirian pada lansia yaitu kondisi kesehatan, kondisi sosial, dan dukungan keluarga. Berkumpul bersama keluarga dengan anak, cucu merupakan *support system* bagi lansia dan dapat membantu lansia menghadapi masalah kesehatannya (Zuraida, 2014). Namun kesibukan yang mempengaruhi kaum muda hampir menyita seluruh waktu mereka, mengakibatkan kurangnya komunikasi

antara orang tua dan anak, serta kurangnya perhatian dan kepedulian terhadap orang tua. Akibatnya, para lansia merasa kesepian dan akhirnya lebih memilih untuk tinggal di panti werdha (Kurniawan, 2010).

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melihat apakah ada perbedaan tingkat kemandirian dalam *activity of daily living* (ADL) pada lansia di institusi dengan di komunitas.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode *deskriptif comperative* dengan desain *cross sectional study*. Pengumpulan data dilaksanakan sejak tanggal 18 Agustus-18 September 2020. Sampel dalam penelitian ini adalah 192 lansia yang terdiri dari 153 lansia di komunitas dan 39 lansia di institusi. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *quota sampling*.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner dengan cara wawancara terpimpin. Kuesioner ini terdiri dari 2 bagian yaitu: data demografi dan pernyataan tentang tingkat kemandirian menggunakan Indeks Barthel.

Pengumpulan data dilakukan setelah mendapatkan surat lulus etik dari Komite Etik Penelitian Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala. Selanjutnya data dianalisa. Analisa data terdiri dari univariat dan bivariat, univariat digunakan untuk melihat distribusi frekuensi variabel-variabel yang diteliti dan bivariat digunakan untuk menguji hipotesis menggunakan uji *Mann Whitney Test*.

HASIL

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan diperoleh karakteristik responden

Tabel 1. Data Demografi Lansia Institusi dan Komunitas

Data Demografi	Komunitas		Institusi	
	f	%	f	%
Usia (menurut WHO)				
a. 60-74 (elderly)	128	83,7	17	43,6
b. 75-90 (old)	21	13,7	22	56,4
c. > 90 (very old)	4	2,6	-	-
Jenis Kelamin				
a. Laki-laki	65	42,5	14	35,9

Data Demografi	Komunitas		Institusi	
	f	%	f	%
b. Perempuan	88	57,5	25	64,1
Status Perkawinan				
a. Menikah	88	57,5	2	5,1
b. Belum Menikah	4	2,6	3	7,7
c. Janda	53	34,6	22	56,4
d. Duda	8	5,2	12	30,8
Tingkat Pendidikan				
a. Tidak Sekolah	28	18,3	7	17,9
b. Dasar	93	60,8	16	41,0
c. Menengah Bawah	15	9,8	11	28,2
d. Menengah Atas	17	11,1	4	10,3
e. Tinggi	-	-	1	2,6
Pekerjaan				
a. Tidak Bekerja	35	22,9	29	74,3
b. Petani	4	2,6	-	-
c. IRT	54	35,3	-	-
d. Swasta	24	15,7	-	-
e. Pensiunan	-	-	1	2,6
f. Dll	36	23,5	9	23,1

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa frekuensi lansia terbanyak di komunitas terdapat pada rentang usia 60-74 tahun sebanyak 128 responden (83,4%). Sedangkan frekuensi lansia terbanyak di institusi terdapat pada rentang usia 75-90 tahun sebanyak 22 responden (56,4%). Berdasarkan jenis kelamin lansia yang tinggal di komunitas dan di institusi didominasi oleh perempuan yang berjumlah 88 responden di komunitas (57,5%) dan 25 responden di institusi (64,1%). Berdasarkan status perkawinan, lansia di komunitas tertinggi adalah yang telah menikah yaitu 88 responden (57,5%) dan lansia yang tinggal di institusi tertinggi yaitu janda sebanyak 22 responden (56,4%). Tingkat pendidikan terakhir lansia yang tinggal di komunitas tertinggi ditempati oleh lansia yang berpendidikan dasar sebanyak 93 responden (60,8%) dan pendidikan terakhir lansia yang tinggal di institusi tertinggi juga berada pada tingkat dasar yaitu sebanyak 16 responden (41,0%). Berdasarkan jenis pekerjaan, sebanyak 54 responden (35,3%) lansia di komunitas merupakan ibu rumah tangga dan sebanyak 29 responden (74,3%) di institusi tidak bekerja.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Kemandirian Lanjut Usia di Komunitas

No	Tingkat Kemandirian	f	%
----	---------------------	---	---

1.	Mandiri	123	80,4
2.	Ketergantungan Ringan	6	3,9
3.	Ketergantungan Sedang	19	12,4
4.	Ketergantungan Berat	5	3,3
5.	Ketergantungan Total	-	-

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa tingkat kemandirian lansia di komunitas berada pada tingkat mandiri sebanyak 123 responden (80%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Kemandirian Lanjut Usia di Institusi

No	Tingkat Kemandirian	f	%
1.	Mandiri	16	41,0
2.	Ketergantungan Ringan	1	2,6
3.	Ketergantungan Sedang	17	43,6
4.	Ketergantungan Berat	5	12,8
5.	Ketergantungan Total	-	-

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa presentase tertinggi tingkat kemandirian lansia yang tinggal di institusi adalah ketergantungan sedang yang berjumlah 17 responden (43,6%).

Tabel 4. Perbandingan Tingkat kemandirian Lanjut Usia yang Tinggal di Komunitas dan Institusi

Tempat Tinggal	f	Mean	α	p -value
Komunitas	153	104.94	0,05	0,001
Institusi	39	63.40		

Berdasarkan tabel 4 dapat di lihat bahwa perbandingan tingkat kemandirian lansia yang tinggal di komunitas dengan lansia di institusi menunjukkan nilai *Mean* di komunitas sebesar 104.94 dan di institusi sebesar 63.40. Hasil uji *Mann Whitney Test* didapatkan nilai p -value 0,001 yang berarti bahwa nilai tersebut lebih kecil dari nilai signifikan yaitu 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak atau ada perbedaan tingkat kemandirian lansia yang tinggal di komunitas dengan lansia yang tinggal di institusi.

PEMBAHASAN

Tingkat Kemandirian Lansia yang Tinggal di Komunitas

Berdasarkan tabel 5.2 diketahui bahwa 3,3% lansia di komunitas mengalami ketergantungan berat, 12,4% ketergantungan sedang, 3,9% ketergantungan ringan dan 80,4% Mandiri. Tingkat kemandirian lansia di komunitas dalam melakukan aktivitas sehari-hari paling banyak berada pada kategori mandiri yaitu 80,4%, hasil penelitian ini lebih tinggi dibandingkan penelitian yang dilakukan Armandika (2017) pada 35 lansia di Kabupaten Jombang yang di dapatkan hasil 60% lansia berada dalam keadaan mandiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

Sejalan dengan hasil penelitian Riza dkk (2018) mayoritas lansia berada dalam kategori mandiri yaitu sebanyak 35 responden (50%). Ringan 10 responden (14,3%), sedang 5 responden (5,7%) dan berat 20 responden (28,6%).

Kemandirian merupakan kemampuan atau kondisi individu untuk dapat mengelola atau mengatasi kepentingannya sendiri dalam kegiatan hariannya tanpa bergantung pada orang lain (Maryam dkk, 2008). Menurut Kodri & rahmayati (2016) faktor yang mempengaruhi kemandirian lansia dalam aktivitas sehari-hari adalah kondisi kesehatan, kondisi sosial, kondisi ekonomi dan dukungan keluarga.

Menurut Yeni (2011) dukungan keluarga meliputi 4 jenis dukungan yaitu dukungan emosional (perhatian dan kasih sayang), dukungan apresiasi (penghargaan dan pemberian umpan balik), dukungan informasi (pemberian saran, nasehat dan informasi terkait penyakit) dan dukungan finansial (tenaga, uang dan waktu).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Fera & Husna (2018) dari 35 orang responden lansia yang mendapatkan dukungan keluarga, 27 responden (77,1%) berada dalam kategori mandiri. Adanya bantuan dan pendampingan dari keluarga, para lansia akan mudah dalam melakukan kemandiriannya karena lansia merasa di perhatikan sehingga mencapai kemandirian yang baik (Nugroho, 2009). Hasil penelitian Kodri & Rahmayati (2016) menyatakan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

Tingkat Kemandirian Lansia yang Tinggal di Institusi

Berdasarkan Tabel 5.3 menunjukkan hasil bahwa 12,8% lansia di institusi mengalami ketergantungan berat, 43,6% ketergantungan sedang, 2,6% ketergantungan ringan dan 41% responden mandiri. Total 59% lansia di institusi mengalami ketergantungan dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

Mayoritas lansia yang tinggal di institusi (43,6%) dalam penelitian ini berada pada tingkat kemandirian sedang. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Susyanti & Nurhakim (2019) sebagian besar responden (56,5%) memiliki tingkat kemandirian moderat atau sedang.

Menurut Yosefa (2014) faktor yang mempengaruhi kemandirian lansia di panti adalah keberadaan pramu rukti. Para lansia di panti memiliki pramu rukti yang dapat membantu mereka dalam melakukan kegiatan seperti membersihkan wisma, merapikan kamar, memasak makanan, menyiapkan makanan dan mengantar makanan ke wisma tempat lansia tinggal, oleh karena itu para lansia terbiasa dengan bantuan dan hal tersebut mempengaruhi kemandirian pada lansia.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Ediawati (2012) di PSTW Budhi Mulia 01 dan 03 Jakarta timur, sebagian besar lansia di panti mengalami tingkat kemandirian yang tinggi. Hal ini terjadi dikarenakan minimnya jumlah pengurus (*caregivers*) di panti sehingga mendorong lansia untuk mampu melakukan aktivitas sehari-hari.

Perbedaan Tingkat Kemandirian Lansia yang Tinggal di Komunitas dengan Lansia yang Tinggal di Institusi

Berdasarkan hasil uji *Mann Whitney Test* didapatkan nilai *p-value* yaitu 0,000 dimana *p-value* < 0,05 yang berarti H_0 ditolak. Dengan demikian hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada perbedaan tingkat kemandirian lansia yang tinggal di komunitas dengan lansia yang tinggal di institusi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Eko (2018) yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan antara kemandirian lansia yang tinggal dan mendapat

perawatan kesehatan di rumah maupun di panti werdha berdasarkan kemampuan lansia untuk melakukan aktivitas sehari-hari.

Lansia yang tinggal bersama keluarga memiliki kemandirian yang berbeda dengan lansia yang tinggal di panti, karena para lansia yang tinggal bersama keluarga merasa cukup mampu memenuhi seluruh kebutuhannya sendiri secara sosial ekonomi. Selain itu, lansia di keluarga masih berpartisipasi langsung dalam kegiatan keluarga (Rizal, 2016).

Menurut Rohaedi (2016) dalam data yang di temukan pada saat penelitian mengemukakan bahwa faktor pertama yang mempengaruhi kemandirian lansia yaitu usia. Seiring bertambahnya umur, kemampuan lansia untuk merawat diri dan berinteraksi dengan masyarakat sekitar secara alamiah akan menurun dan lansia akan semakin bergantung pada orang lain (Papalia, 2008).

Wulandari (2014) dalam penelitiannya mengenai gambaran tingkat kemandirian lansia dalam pemenuhan ADL (*Activity Daily Living*) menyatakan bahwa semakin tinggi usia seseorang maka akan lebih beresiko mengalami masalah kesehatan. Seiring dengan bertambahnya umur maka seseorang akan mengalami penurunan kemampuan dalam aktivitas sehari-hari (Azizah, 2011).

Berdasarkan sebaran data demografi dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 5.1 bahwa dari 153 responden di komunitas yang telah diteliti, mayoritas lansia berada pada rentang usia 60-74 tahun (*elderly*) yaitu sebanyak 128 responden (83,7%) sedangkan di institusi dari 39 responden yang diteliti, lebih dari setengah (56,4%) lansia di institusi berada dalam rentang usia 75-90 (*Old*) sedangkan sisanya (43,6%) berada dalam rentang usia 60-74 tahun (*elderly*). Hasil penelitian ini diperoleh sebanyak 121 lansia (63%) yang mandiri dalam kategori *elderly*.

Hal ini sejalan dengan Penelitian Suardana (2012) menyatakan bahwa lansia yang tergolong dalam kelompok umur usia lanjut tua (75-90 tahun) mengalami penurunan tingkat kemandirian yang signifikan dibandingkan dengan kelompok umur usia lanjut. Begitu juga menurut Sugiyo & Caesaria (2014) menyatakan

terdapat hubungan antara usia dengan kemandirian lansia dengan P-value =0,001.

Proses penuaan akan menyebabkan penurunan berbagai fungsi organ pada lansia seperti kerusakan sistem muskuloskeletal yang akan menjadikan lansia mengalami kelambatan dalam gerakan, otot menjadi kram, tremor, sendi menjadi kaku dan nyeri (Azizah, 2011). Bertolak belakang dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lisna (2013) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan umur dengan tingkat kemandirian lansia, dimana rata-rata usia responden yang mandiri lebih tinggi di bandingkan dengan responden yang ketergantungan.

Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan dengan 57,5% di komunitas dan 64,1% di institusi sedangkan laki-laki 42,5% di komunitas dan 35,9% di institusi. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susyanti & Nurhakim (2019) sebagian besar dari lansia (72,6%) berjenis kelamin perempuan.

Pada penelitian ini dari hasil *crosstabs* didapatkan 72,4% lansia mandiri dengan lansia perempuan (42,2%) lebih banyak yang mandiri di bandingkan lansia laki-laki (30,2%). Sedangkan untuk kategori yang ketergantungan sedang juga lebih banyak yang berjenis kelamin perempuan di bandingkan yang laki-laki yaitu 22 lansia perempuan (11,5%) dan 14 lansia laki-laki (7,3%) (lampiran 17). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jumita (2012) responden mandiri yang berjenis kelamin perempuan lebih besar (90,2%) dibandingkan responden mandiri yang berjenis kelamin laki-laki (84,6%), tidak terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kemandirian lansia.

Menurut Sonza (2020) penyebab ketergantungan pada lansia di pengaruhi oleh jenis kelamin, jenis kelamin perempuan memiliki tingkat kemandirian ADL lebih rendah disebabkan karena lansia berjenis kelamin perempuan banyak mengalami kelemahan dan disabilitas sehingga hal tersebut dapat mempengaruhi kemandirian ADL. Lansia laki-laki memiliki tingkat kemandirian lebih tinggi disebabkan karena lansia berjenis kelamin laki-laki cenderung memiliki kekuatan fisik lebih

baik dibandingkan dengan lansia perempuan. Bertolakbelakang dengan pernyataan yang dikemukakan oleh Papalia (2008) dalam teorinya bahwa kebanyakan wanita hidup lebih lama dan lebih mandiri dibandingkan laki-laki. Perempuan cenderung lebih pandai menjaga diri sendiri dengan mencari perawatan medis.

Status perkawinan paling tinggi lansia yang tinggal di institusi 56,4% adalah janda sedangkan di komunitas yaitu menikah 57,5%. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fitriana dkk (2019) didapatkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara BADL dengan status marital ($p=0,0000$) yang menunjukkan bahwa status marital mempengaruhi kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Berdasarkan hasil *crosstabs* di peroleh sebanyak 75 lansia (39,1%) yang berstatus menikah dalam keadaan mandiri.

Menurut Fitriana dkk (2019) lansia yang sudah menikah atau mempunyai pasangan bertanggung jawab kepada pasangannya sehingga mereka tetap mandiri dalam melakukan aktivitas hariannya dibandingkan dengan lansia yang belum menikah atau tidak memiliki pasangan. Secara psikologis, kehadiran pasangan akan memberikan dorongan atau dukungan dalam melakukan aktivitas secara mandiri.

Penelitian yang dilakukan pada 1.542 lansia yang berusia di atas 60 tahun di masyarakat Kabupaten Wuyi Provinsi Zhejiang China menunjukkan bahwa ada hubungan penurunan kemandirian dengan lanjut usia yang tidak menikah dan lanjut usia yang tinggal bersama anaknya. Hal ini dikarenakan kebutuhan akan kegiatan sehari-hari di bantu oleh keluarganya maka lansia menjadi kurang mandiri. Dari penelitian ini terlihat pentingnya dukungan keluarga termasuk suami / istri, anak dan anggota keluarga lainnya dalam menjaga kemandirian para lansia dalam kegiatan sehari-hari (Wang dkk, 2013).

Dari tabel 1 diketahui mayoritas lansia di komunitas maupun di institusi berpendidikan rendah (SD/MI sederajat) yaitu 60,8% di komunitas dan 41% di institusi. Berdasarkan hasil *crosstabs* di peroleh 42,7% dengan pendidikan rendah (SD/MI sederajat) berada

dalam kategori mandiri. Menurut Fitriana dkk (2019) pendidikan mempengaruhi lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri atau bergantung kepada orang lain. Orang yang berpendidikan tinggi mengetahui manfaat dari melakukan kegiatan harian secara mandiri.

Dalam hal pekerjaan mayoritas lansia di institusi sudah tidak bekerja yaitu 69,2% sedangkan di komunitas kebanyakan lansia merupakan ibu rumah tangga yaitu 35,3%. Hal ini mungkin dipengaruhi oleh jenis kelamin lansia yang rata-rata merupakan lansia perempuan. Ria (2015 dalam Susyanti & Nurhakim, 2019) menyatakan bahwa ada perbedaan fisik yang dialami oleh lansia yang tinggal di panti dan tinggal di rumah. Perubahan fisik yang terjadi pada lansia tentunya akan mempengaruhi kemandirian lansia.

Berdasarkan fakta yang di temukan pada saat penelitian ditemukan bahwa ada beberapa responden yang memiliki masalah dengan kesehatan fisik maupun kesehatan mental dan hal tersebut mempengaruhi kemandirian lansia. Nauli (2014) dalam penelitiannya mengemukakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat depresi dengan tingkat kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari pada lansia. Gejala yang ditemukan pada lansia yang mengalami depresi yaitu lelah, menurunnya aktifitas, tidak mampu membuat keputusan, tidak mau mencari informasi, tidak mau berpartisipasi dalam pembuatan keputusan tentang dirinya serta tidak memiliki kemauan untuk ADL. Jelas bahwa lansia depresi memiliki tingkat kemandirian ketergantungan.

Berdasarkan keaktifan lansia dalam mengikuti kegiatan sosial juga mempengaruhi tingkat kemandirian. Penelitian yang dilakukan Primadayanti (2011) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat kemandirian *activity of daily living* (ADL) pada lansia yang mengikuti dan tidak mengikuti posyandu. Hasil uji dengan nilai $p = 0,001$ memberikan pengertian bahwa keberadaan posyandu memberikan suatu perubahan yang sangat berarti pada kehidupan lansia khususnya pada tingkat kemandirian lansia. Lansia aktif cenderung rajin dalam menghadiri kegiatan posyandu sehingga status kesehatan mereka cukup baik dibandingkan

lansia yang tidak aktif dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa terdapat banyak faktor yang mempengaruhi tingkat kemandirian lansia baik dari karakteristik lansia itu sendiri maupun faktor eksternal lainnya, sehingga didapatkan perbedaan tingkat kemandirian lansia yang tinggal di institusi dengan lansia yang tinggal di komunitas.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan tingkat kemandirian dalam *activity daily living* (ADL) pada lansia di institusi dengan lansia yang tinggal di komunitas.

Kepada Kader Miruek Lamreudeup Kabupaten Aceh Besar dan fasilitator UPTD Rumoeh Seujahtra Geunaseh Sayang Banda Aceh diharapkan dapat melakukan kegiatan yang dapat meningkatkan kemandirian pada lansia seperti senam lansia. Diharapkan kepada institusi pendidikan keperawatan agar dapat meningkatkan pengetahuan dan informasi mahasiswa terkait tingkat kemandirian lansia dalam aktivitas sehari-hari. Kepada peneliti selanjutnya yang ingin melanjutkan penelitian ini agar dapat dijadikan sebagai bahan acuan untuk penelitian lainnya yang sesuai. Diantaranya terkait faktor-faktor yang mempengaruhi kemandirian lansia dalam aktivitas sehari-hari di komunitas atau institusi.

DAFTAR PUSTAKA

- Azizah, L. M. (2011). *Keperawatan Lanjut Usia*. Graha Ilmu.
- Badan Pusat Statistik. (2019). Katalog: 4104001. *Statistik Penduduk Lanjut Usia Di Indonesia 2019*, xxvi + 258 halaman.
- Ediawati, E. (2012). *Gambaran tingkat kemandirian dalam activity of daily living (ADL) dan resiko jatuh pada lansia di panti sosial Tresna Werdha Budi Mulia 01 dan 03 Jakarta Timur* [Universitas Indonesia]. digital_20314351S43833-Gambaran tingkat.pdf
- Fera, D., & Husna, A. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam

Pemenuhan Aktivitas Sehari-Hari Di Desa Alue Tho Kecamatan Seunagan Kabupaten Nagan Raya. *J-Kesmas: Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat (The Indonesian Journal of Public Health)*, 5(2), 40. <https://doi.org/10.35308/j-kesmas.v5i2.1150>

- Fitriana, L. A., Ufamy, N., Anggadiredja, K., Setiawan, S., & Adnyana, I. K. (2019). Hubungan Tingkat Kemandirian (Basic dan Instrumental Activities of Daily Living) dengan Pendidikan, Status Marital, dan Demensia pada Lansia di Panti Wredha. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 5(2), 177–183. <https://doi.org/10.17509/jpki.v5i2.21528>
- Kodri, R. (2016). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kemandirian Lansia Dalam Melakukan Aktivitas Sehari-hari. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betrik*, XIII(1), 81–89. <https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JKEP/article/view/355>
- Kurniawan, D. (2010). *Faktor-faktor yang mempengaruhi lansia tinggal di balai pelayanan sosial Tresna Werdha Khusnul Khotimah*. Pekanbaru.
- Lisna, M. (2013). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kemandirian lansia di unit pelaksana teknis dinas (UPTD) Rumoh Seujahtra Geunaseh Sayang Banda Aceh*. Universitas Syiah Kuala.
- Maryam. (2008). *NMengenal usia lanjut dan perawatannya*. Selemba Medika.
- Nauli, F. A., Yuliatr, E., & Savita, R. (2014). *Hubungan tingkat depresi dengan tingkat kemandirian dalam aktifitas sehari-hari pada lansia di wilayah kerja Puskesmas tambilahan Hulu*. 9(2), 103–110.
- Nugroho, M. (2009). *Komunikasi dalam keperawatan gerontik*. EGC.
- Nugroho, W. (2008). *Keperawatan gerontik dan geriatrik*. EGC.
- Papalia, E. D. (2008). *Human development (Psikologi perkembangan)*. Salemba Medika.
- Potter, & Perry. (2009). *Fundamental keperawatan*. Selemba Medika.
- Primadayanti, S. (2011). *Perbedaan tingkat kemandirian activity of daily living (ADL) pada lansia yang mengikuti dan tidak mengikuti posyandu di wilayah kerja Puskesmas Sumber Sari Kabupaten Jember*. Universitas Jember.
- Primadayanti, Silvina. (2011). *Perbedaan Tingkat Kemandirian Activity Of Daily Living (ADL) Pada Lansia Yang Mengikuti Dan Tidak Mengikuti Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember*.

- Perbedaan Tingkat Kemandirian Activity Of Daily Living (ADL) Pada Lansia Yang Mengikuti Dan Tidak Mengikuti Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumber Sari Kabupaten Jember*, 1–83.
- Riza, S., Desreza, N., & Asnawati. (2018). Tinjauan tingkat kemandirian lansia dalam Aktivitas Daily Living (ADL) di Gampoeng Lambhuk Kecamatan Ulee Kareng Kota Banda Aceh. *Jurnal Aceh Medika*, 166–170.
- Rizal, M. (2016). *Perbandingan status fungsional lansia yang tinggal bersama keluarga dengan yang tinggal di UPTD Rumah Geunaseh Seujahtra Geunaseh sayang Ulee Kareng Banda Aceh*. Universitas Syiah Kuala.
- Rohadi, S., Putri, S. T., & Karimah, A. D. (2016). Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Activities Daily. *Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 2(1), 17.
- Sonza, T., Badri, I. A., & Erda, R. (2020). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Tingkat Kemandirian Activities of Daily Living Pada Lansia. *Human Care Journal*, 5(3), 688. <https://doi.org/10.32883/hcj.v5i3.818>
- Studi, P., Keperawatan, I., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Yani, J. A. (2014). *T s u*.
- Suardana, I. W. (2012). *Karakteristik lansia dengan kemandirian aktivitas sehari-hari*. Politeknik kesehatan Denpasar.
- Sugiyo, D., & Caesaria, R. (2015). Umur dan Perubahan Kondisi Fisiologis Terhadap Kemandirian Lansia. *Muhammadiyah Journal of Nursing*, 21–27.
- SUPAS. (2015). *Proyeksi penduduk Indonesia 2015-2025*. Badan Pusat Statistik.
- Susyanti, S., & Nurhakim, D. L. (2019). Karakteristik Dan Tingkat Kemandirian Lansia Dipanti Sosial. *Jurnal Medica Cendikia*, 6(1), 21–32. <https://doi.org/10.33482/medika.v6i01.99>
- Wang, H., Chen, K., Pan, Y., Jing, F., & Liu, H. (2013). Associations and Impact Factors between Living Arrangements and Functional Disability among Older Chinese Adults. *PLoS ONE*, 8(1). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0053879>
- Wulandari, R. (2014). Description Of Independence Level Elders to Fulfill 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>
- Yeni. (2011). *Hubungan dukungan keluarga dan karakteristik lansia hipertensi di wilayah kerja puskesmas perkotaan Bukit Tinggi*. FKI UI Jakarta.
- Yosefa. (2014). *perbedaan tingkat kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas dasar sehari-hari antara lansia yang tinggal di panti sosial Tresna Werdha Provinsi DIY Unit Abityoso dengan lansia yang tinggal di rumah* [STIKES Jendral Ahmad Yani. Yogyakarta]. <http://repository.unjaya.ac.id/857/>
- Zuraida, S., Dewi, A. P., & Indriati, G. (2014). Deskripsi Gaya Hidup Lansia yang Tinggal Bersama Keluarga dan di Pelayanan Sosial Tresna Werdha Khusnul Khotimah. *Keperawatan*, 01(2011), 1–9. <https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMPSIK/article/download/3392/3289%0A>