

## Hubungan Kemandirian Lansia Dalam *Activity Of Daily Living* Terhadap Kualitas Hidup Lansia

Lia Nurlianawati, S.Kep, Ners, M.Kep<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universitas Bhakti Kencana, lia.nurlianawati@bku.ac.id

### ABSTRAK

Lanjut usia adalah tahap terakhir perkembangan pada proses kehidupan manusia mulai berkembang dari bayi, anak-anak, dewasa dan akhirnya menjadi tua. Pada lanjut usia akan mengalami berbagai perubahan dan akan terjadi penurunan kondisi fisik yaitu kurang bergerak (immobilisasi), kepikunan yang berat (dementia), buang air kecil atau buang air besar yang tak tertahankan (inkontinensia), asupan makanan dan minuman yang kurang. Masalah pada lansia tersebut menuntut lansia untuk menyesuaikan diri secara terus menerus, dan apabila proses penyesuaian dirinya kurang berhasil maka akan menjadi penyebab lansia menjadi ketergantungan kepada orang lain dan tidak bisa melakukan aktivitas secara mandiri. Kemandirian adalah kebebasan untuk bertindak, tidak tergantung pada orang lain, dan bebas mengatur diri sendiri atau aktivitas seseorang baik individu maupun kelompok. Kemandirian dipengaruhi oleh faktor fisik individu, psikologis dan lingkungan yang dapat mempengaruhi kualitas hidup. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan tingkat kemandirian lansia dengan kualitas hidup lansia. Metode penelitian menggunakan korelasional dengan pendekatan cross sectional. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah lansia yang berada di Panti Jompo Budi Pertiwi. Instrumen penelitian menggunakan Barthel Index untuk tingkat kemandirian dan WHOQOL BREFF untuk kualitas hidup.

**Kata kunci : Lansia, Kemandirian, Kualitas Hidup**

### ABSTRACT

*Elderly is the last stage of development in the process of human life starting from babies, children, adults and eventually becoming old. In the elderly there will be various changes and there will be a decrease in physical conditions, namely immobilization, severe senility (dementia), unbearable urination or bowel movements (incontinence), insufficient food and drink intake. The problem in the elderly requires the elderly to adjust themselves continuously, and if the adjustment process is not successful it will be the cause of the elderly to become dependent on others and unable to carry out activities independently. Independence is the freedom to act, independent of others, and free to regulate oneself or one's activities, both individually and in groups. Independence is influenced by individual physical, psychological and environmental factors that can affect the quality of life. The purpose of this study was to determine the relationship between the level of independence of the elderly and the quality of life of the elderly. The research method uses correlational cross sectional approach. The population and sample in this study were the elderly in the Budi Pertiwi Nursing Home. The research instrument used the Barthel index for the level of independence and WHOQOL BREFF for quality of life.*

**Keywords: Elderly, Independence, Quality of life**

*Naskah diterima: 27 November 2020, direvisi: 29 Februari 2021, diterbitkan: 30 April 2021*

## PENDAHULUAN

Terwujudnya masyarakat yang makmur baik dari segi sosial, ekonomi maupun kesehatan merupakan cita-cita bangsa yang tengah diupayakan oleh pemerintah Indonesia, kualitas kesehatan di Indonesia dapat dilihat dari usia harapan hidup pada lansia. Lansia merupakan individu yang usianya telah mencapai 60 tahun atau lebih, dan mengalami beberapa kemunduran pada fisik dan kognitif (Ratnawati, 2018). Saat ini Indonesia memiliki peningkatan UHH pada lansia yang berusia 60 tahun ke atas. Hal ini tentunya mendapat perhatian khusus demi terpeliharanya kesehatan pada lansia agar terciptanya lansia yang sehat dan produktif, disamping memahami keterbatasan fisik yang dimiliki oleh lansia akibat dari proses penuaan yang umum dialami oleh setiap lansia. Dalam UU kesehatan No. 23 pasal 4 tahun 2003 tentang hak dan kewajiban, menjelaskan bahwa semua orang berhak mendapatkan tingkat kesehatan yang optimal, hal ini termasuk juga pada lansia (Sunaryo, 2015).

Menurut world population Ageing secara global populasi lansia berusia 65 tahun meningkat dari tahun 1990 sebanyak 6% menjadi 9% pada tahun 2019 dimana jumlah lansia pada tahun 2019 sebanyak 703 juta lansia (World Population Ageing, 2019). Adapun menurut World Health Organization tahun 2005-2025 proporsi jumlah penduduk berusia 60 tahun diperkirakan akan meningkat dari jumlah 800 juta penduduk menjadi 2 milyar penduduk lansia, dimana dalam hal ini terjadi kenaikan menjadi 20% dari 10%. Di Negara-negara berkembang terutama kawasan Asia tenggara sendiri terjadi peningkatan penduduk lanjut usia, populasi lansia sudah mencapai 8% atau sekitar 142 jiwa, dan akan meningkat 3 kali lipat pada tahun 2050 (Depkes RI, 2013).

Adapun kenaikan jumlah lansia di Indonesia pada tahun 2016 dengan jumlah lansia sebanyak 22,6 juta jiwa, mengalami peningkatan pada 2018 menjadi sebanyak 24 juta jiwa, hal ini diperkirakan tahun 2020 Indonesia akan mengalami kenaikan jumlah lansia sebanyak 11,3% dari total

jumlah penduduk (kemenkes RI, 2018). Dalam lima decade ini, prevalensi lansia di Indonesia mengalami peningkatan sebanyak 2 kali lipat (1971-2019) menjadi 25 juta penduduk dengan presentasi lansia perempuan lebih banyak dari jumlah lansia laki-laki sebanyak 1%. Jumlah dari masing-masing lansia tersebut yaitu lansia muda (usia 60-69 tahun) sebanyak 63,82%, lansia madya (usia 70-79 tahun) sebanyak 27,68% dan lansia tua (lebih dari 80 tahun) sebanyak 8,50% (Badan Pusat Statistik, 2019).

Bertambahnya usia adalah proses yang wajar yang terjadi seumur hidup, seperti halnya yang terjadi pada lansia. Lanjut usia menurut Undang-undang No.13 tahun 1998 adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas, dimana lansia ini adalah penutup rentang kehidupan manusia. Saat bertambahnya usia akan terjadi beberapa perubahan yakni terjadinya proses kemunduran baik fisik maupun mental. Kemampuan reaksi dalam memproses rangsang sensorik akan melambat, pun kesulitan dalam bergerak sehingga sangat beresiko untuk jatuh. Tidak terkecuali pada saraf otonom, akan mengalami kemunduran juga, diantaranya kemampuan intelektual lansia yang akan mengalami kesulitan dalam mencerna sesuatu yang baru, tetapi pemahaman akan kosa kata masih bagus (Dewi, 2012).

Beberapa kemunduran yang akan dialami oleh lansia dalam aspek kognitif diantaranya mudah lupa dikarenakan fungsi ingatan yang kurang baik, ingatan masa lalu (masa muda) lebih baik daripada hal-hal yang baru saja terjadi, terkadang mengalami disorientasi waktu, tempat dan orang, sulit dalam mencerna hal yang baru. Sedangkan pada aspek fisik terjadi kemunduran yang ditandai dengan kulit mulai keriput, rambut memutih (beruban), gigi mulai rapuh (ompong), pengelihatn berkurang, pendengaran berkurang, mudah merasa lelah, gerakan menjadi lambat dan kurang aktif, serta mudah untuk terjatuh (Dewi, 2012).

Kane et al, dalam sebuah penelitiannya di Amerika menyebutkan sekitar 30% lansia yang berusia 65 tahun atau lebih pernah mengalami jatuh setidaknya setahun sekali bahkan terdapat beberapa yang

memerlukan perawatan di rumah sakit akibat dampak dari jatuh tersebut, dan prevalensi jatuh ini diperkirakan akan semakin meningkat sejalan dengan bertambahnya usia pada seseorang (Tjokroprawiro dkk, 2015).

#### **KAJIAN LITERATUR**

Kemandirian lansia merupakan keadaan dimana lansia bias menjalankan kehidupan pribadinya (Muhit, 2016).

Kualitas hidup merupakan suatu konsep yang sangat luas dipengaruhi beberapa faktor yaitu kondisi fisik individu, psikologis, lingkungan, dan interaksi sosial sehingga masing-masing memiliki peran yang sangat penting dalam meningkatkan kualitas hidup pada lanjut usia (Amalia Yuliati dkk, 2014). Terdapat 4 domain yang dikembangkan oleh WHO yaitu WHOQOL-BREF dimana domain tersebut yaitu domain fisik, domain psikologis, domain hubungan sosial dan domain lingkungan

#### **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode korelasional dengan pendekatan cross sectional. Variabel independen pada penelitian ini adalah tingkat kemandirian lansia dan variabel dependen adalah kualitas hidup lansia. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang ada di Panti Jompo Budi Pertiwi. Pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling dengan memperhatikan kriteria inklusi yaitu lansia berusia lebih dari sama dengan 60 tahun dan lansia yang tinggal di Panti Jompo Budi Pertiwi Kriteria eksklusi yaitu lansia yang mengalami gangguan kognitif ringan, sedang, dan berat yang diukur terlebih dahulu menggunakan MMSE (Mini Mental Status Exam). Pengumpulan data menggunakan Instrumen penelitian yaitu Indeks Barthel Test untuk kemandirian lansia dan WHOQOL-BREFF untuk kualitas hidup lansia. Indeks Barthel Test suatu alat ukur status fungsional dasar berupa kuesioner yang berisi 10 butir pertanyaan yang terdiri dari mengendalikan rangsang buang air besar, buang air kecil, membersihkan diri (memasang gigi palsu, sikat gigi, sisir

rambut, bercukur, cuci muka), penggunaan toilet masuk dan keluar WC (melepas, memakai celana, membersihkan/ menyeka, menyiram), makan, berpindah posisi dari tempat tidur ke kursi dan sebaliknya, moniltas/berjalan, berpakaian, naik turun tangga, dan mandi. Indeks Barthel memiliki skor 0 sampai 20, dimana skor 20 = mandiri, 12-19 =ketergantungan ringan, skor 9-11 = ketergantungan sedang, skor 5-8 = ketergantungan berat, skor 0-4 ketergantungan total (Collin C, Wade DT, 1988 dalam Agung, 2014). Kualitas hidup lansia diukur menggunakan kuesioner WHOQOL-BREFF yang terdiri dari 26 item pertanyaan yang mencakup 4 domain dalam penelitian kualitas hidup yaitu , semua pertanyaan berdasarkan skala likert lima point (1-5) yang fokus pada intensitas, kapasitas, frekuensi dan evaluasi (WHO, 2014)

Langkah penelitian terdiri dari tahap persiapan yaitu perizinan, merumuskan masalah dari beberapa yang telah diperoleh saat melakukan observasi, studi literature yang bersumber dari buku, media, jurnal, merumuskan hipotesis, desain penelitian sesuai rumusan masalah, menentukan populasi dan sampel yang dijadikan subyek penelitian, menyiapkan instrument penelitian untuk pengambilan data dalam penelitian. Tahap pelaksanaan yang terdiri dari pendekatan dan memberikan penjelasan maksud dan tujuan penelitian kepada responden, menentukan responen sesuai kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan, setelah responden menyetujui, responden mengisi lembar inform consent, kuesioner diisi dengan cara dibacakan kepada lansia oleh peneliti yang akan dibantu oleh 5 enumerator yang sudah dilakukan persamaan persepsi mengenai pengisian kuesioner, setelah kuesioner terisi peneliti memeriksa kembali untuk memastikan semua pernyataan telah dijawab oleh responden. Tahap akhir terdiri dari pengolahan data yang terdiri dari editing, coding, enty data, cleansing dan tabulating. Analisa data pada penelitian ini terdiri dari analisa univariat untuk menjelaskan karakteristik kemandirian lansia dan kualitas hidup lansia dan analisa bivariat pada penelitian ini menggunakan

bantuan SPSS versi 20, dengan uji statistik Chi-square yang digunakan untuk menghitung hubungan antara kemandirian lansia dengan kualitas hidup lansia.

### **PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa lansia terbanyak dengan kemandirian baik yaitu berjumlah 40 lansia (66,7%). Kualitas hidup baik berjumlah 32 lansia (53,3%) interaksi sosial cukup 20 (33,3%) dan 28 (46,7%) lansia dengan kualitas hidup sedang. Menurut Lemon et al. dalam Potter dan Perry (2005), lansia yang aktif secara sosial lebih cenderung menyesuaikan diri terhadap penuaan yang baik. Proses hubungan sosial adalah bentuk umum dari proses sosial, karena interaksi sosial adalah syarat utama terjadinya aktivitas-aktivitas sosial. Menurut teori sosial Jika lansia aktif dengan keterlibatan sosial, aktivitas, maka lansia memiliki semangat dan kepuasan hidupnya yang tinggi serta kesehatan mental, fisik, sosial yang lebih positif daripada lansia yang kurang terlibat secara sosial, dengan lansia yang penuh semangat dimasa tua, kepuasan hidup serta mental yang sehat maka kualitas hidup lansia pun akan meningkat (Andreas, 2012). Menurut teori aktivitas yang dikemukakan oleh Suardiman (2011) menyatakan bahwa agar usia lanjut berhasil maka lansia harus tetap aktif, bahwa semakin tua seseorang akan semakin memelihara hubungan sosial, baik fisik maupun emosionalnya. Kepuasan hidup orang tua sangat tergantung dengan kelangsungan dan keterlibatan pada berbagai kegiatan. Teori ini juga mendukung para lansia yang masih aktif dalam berbagai kegiatan, bekerja dan sebagainya. Lansia akan memperoleh kepuasan jika ia masih terlibat dalam berbagai kegiatan. Menurut teori Amalia Yuliati dkk, (2014) faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup salahsatunya yaitu kemandirian. Sehingga kemandirian lansia memiliki peran yang sangat penting dalam meningkatkan kualitas hidup pada lanjut usia. Menurut pendapat yang dikemukakan oleh Liliweri (2017) bahwa kemandirian adalah suatu proses yang dilakukan setiap manusia

ketika bertindak dalam sebuah hubungan dengan orang lain. Sesuai dengan teori Soekanto (2012) bahwa kemandirian terjadi karena adanya hubungan sosial, kerjasama antar individu atau kelompok. Menurut peneliti kemandirian lansia sangat penting, lansia membutuhkan interaksi dengan sesama, karena tanpa adanya kemandirian lansia tidak bisa berinteraksi mengikuti kegiatan aktifitas yang diadakan oleh sebab itu kemandirian untuk beraktivitas dan berinteraksi sosial sangat penting untuk lansia. Interaksi sosial akan berpengaruh terhadap kualitas hidup lansia, misalnya jika lansia menyendiri diam saja dikamar atau ketika ada suatu hal yang dipendam sendiri tanpa bercerita kepada orang lain lansia akan mudah stress dan depresi. Jadi dapat disimpulkan apabila interaksi sosial baik maka kualitas hidup juga akan baik. Penelitian ini sebanding dengan penelitian Sanjaya (2012) yang berjudul hubungan kemandirian dengan kesepian pada lansia, hasil uji korelasi pada penelitian Sanjaya (2012) menunjukkan hubungan yang signifikan. Hal ini berarti bahwa semakin besar kemandirian maka semakin besar perasaan tidak kesepian dan diperkuat oleh hasil penelitian Supraba (2015) yang berjudul hubungan aktivitas sosial, interaksi sosial, dan fungsi keluarga dengan kualitas hidup lanjut usia, menunjukkan hubungan yang signifikan. Hal ini berarti semakin mandiri maka semakin baik kualitas hidup lansia.

### **PENUTUP**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan kepada 60 lansia di Panti Jompo muhammadiyah dan didukung oleh teori-teori yang telah penulis pelajari serta pembahasan yang telah disajikan dalam bab-bab sebelumnya, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut: Sebagian besar lansia mandiri, sebagian besar lansia memiliki kualitas hidup yang baik. Terdapat hubungan yang signifikan antara kemandirian dengan Kualitas Hidup Lansia

### **REFERENSI**

BPS Provinsi Jawa Barat. (2017). Buku Profil Lansia Provinsi Jawa Barat.

- Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Barat: CV. Adiatama
- Profesi Ners Bhakti kencana. (2019). Manajemen Gerontik Program Profesi Ners: STIKes Bhakti Kencana Bandung
- Nursalam. (2017). Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan
- Sosial dengan Kualitas Hidup Lansia di BPLU Senja Cerah Provinsi Sulawesi Utara.e-Journal Keperawatan (e-KP): Vol 5(1):pp.1-9.
- Supraba, N. P. (2015). Hubungan Aktivitas Sosial, Interaksi Sosial, dan Fungsi Keluarga dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia di Wilayah Kerja
- Yuliati, A., Baroya, N., dan Ririyanti, M. (2014). Perbedaan Kualitas Hidup Lansia yang Tinggal di Komunitas dengan di Pelayanan Sosial Lanjut Usia (The Different of Quality of Life Among the Elderly who Living at Community and Social Service). Jurnal Pustaka Kesehatan, vol 2(1):pp.87-94

#### **BIODATA PENULIS**

Penulis Lia Nurlianawati lahir pada tanggal 6 juli 1986 di kota bandung jawa barat. Penulis mulai belajar tentang keperawatan sejak tahun 2004 melalui pendidikan Sarjana Keperawatan dan Ners di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran. Penulis menyelesaikan Magister Keperawatan di Universitas Padjadjaran tahun 2012. Saat ini penulis merupakan dosen aktif Keperawatan Komunitas Universitas Bhakti Kencana Bandung.