

SKRIPSI

GAMBARAN TINGKAT KEMANDIRIAN LANSIA DALAM PEMENUHAN *ACTIVITY DAILY LIVING* (ADL) DI PANTI PEMENANG JIWA SIMPANG SELAYANG KECAMATAN MEDAN TUNTUNGAN KOTA MEDAN TAHUN 2021



Oleh:

EMELIANA PUTRI PURBA

022018017

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2021**



STIKes Santa Elisabeth Medan

SKRIPSI

GAMBARAN TINGKAT KEMANDIRIAN LANSIA DALAM PEMENUHAN *ACTIVITY DAILY LIVING* (ADL) DI PANTI PEMENANG JIWA SIMPANG SELAYANG KECAMATAN MEDAN TUNTUNGAN KOTA MEDAN TAHUN 2021



Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan
Dalam Program Studi Diploma 3 Kebidanan
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth

Oleh:

EMELIANA PUTRI PURBA

NIM. 022018017

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2021**



STIKes Santa Elisabeth Medan

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Emeliana Putri Purba
NIM : 022018017
Program Studi : D 3 Kebidanan
Judul : Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan *Activity Daily Living* (ADL) di Panti Pemenuhan Jiwa Simpang Selayang Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan Tahun 2021

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Penulis,

(Emeliana Putri Purba)



STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan

Nama : Emeliana Putri Purba
NIM : 022018017
Judul : Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan *Activity Daily Living* (ADL) di Panti Pemenang Jiwa Simpang Selayang Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan Tahun 2021

Menyetujui untuk diujikan pada Ujian Sidang Ahli Madya Kebidanan
Medan, 8 Juni 2021

Mengetahui

Pembimbing

Kaprodi Diploma 3 Kebidanan

(Anita Veronika, S.SiT., M.KM)

(Anita Veronika, S.SiT., M.KM)



STIKes Santa Elisabeth Medan

HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

Pada tanggal, 08 Juni 2021

PANITIA PENGUJI

Ketua : Anita Veronika, S. SiT., M. KM

.....

Anggota : 1. Bernadetta Ambarita, SST., M.Kes

.....

2. Desriati Sinaga, SST., M. Keb

.....

Mengetahui

Ketua Program Studi Diploma 3 Kebidanan

(Anita Veronika, S. SiT., M. KM)



PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan

Nama : Emeliana Putri Purba
NIM : 022018017
Judul : Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan *Activity Daily Living* (ADL) di Panti Pemenang Jiwa Simpang Selayang, Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan Tahun 2021

Telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan Pada Rabu, 08 Juni 2021 dan dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI

TANDA TANGAN

Penguji I : Bernadetta Ambarita, SST., M.Kes

Penguji II : Desriati Sinaga, SST., M.Keb

Penguji III : Anita Veronika, S.SiT., M.KM

Mengetahui
Ketua Prodi Diploma 3 Kebidanan

Mengesahkan
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

(Anita Veronika, S. SiT., M. KM)

(Mestiana Br. Karo, M. Kep., DNSc)



STIKes Santa Elisabeth Medan

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademi Sekolah Tinggi Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : EMELIANA PUTRI PURBA
NIM : 022018017
Program Studi : Diploma 3 Kebidanan
Jenis Karya : SKRIPSI

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Non-esklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: **Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan *Activity Daily Living* (ADL) di Panti Pemenang Jiwa Simpang Selayang Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan Tahun 2021.**

Dengan Hak Bebas Royalti Non-esklusif ini STIKes Santa Elisabeth berhak menyimpan, mengalih media/ formatkan, mengolah dalam bentuk pengkalan data (*data base*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 08 Juni 2021

Yang mengatakan

(Emeliana Putri Purba)



ABSTRAK

Emeliana Putri Purba (022018017)

Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan *Activity Daily Living* (ADL) di Panti Pemenang Jiwa Simpang Selayang Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan Tahun 2021.

Prodi Diploma 3 Kebidanan 2021

Kata Kunci : Kemandirian, Lansia, ADL (*Activity of Daily Living*).

(xviii + 48 + Lampiran)

Lanjut usia sebagai individu sama halnya dengan klien yang digambarkan oleh Orem yaitu suatu unit yang juga menghendaki kemandirian dalam mempertahankan hidup, kesehatan dan kesejateraan. Kemandirian pada lanjut usia tergantung pada kemampuan status fungsionalnya dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Kemandirian merupakan sikap individu yang diperoleh secara kumulatif dalam perkembangan dimana individu akan terus belajar untuk bersikap mandiri dalam menghadapi berbagai situasi di lingkungan, sehingga individu mampu berfikir dan bertindak sendiri. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan gambaran tingkat kemandirian lansia dalam pemenuhan *activity daily living* (adl) di panti pemenang jiwa simpang selayang kecamatan medan tuntungan kota medan tahun 2021. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif. Teknik pengambilan sampel penelitian ini dengan menggunakan teknik purposive sampling dengan jumlah sampel sebanyak 20 lansia yang berada dipanti pemenang jiwa simpang selayang. Instrument penelitian ini menggunakan kuesioner *Indeks Katz*. Didapatkan dari hasil penelitian bahwa tingkat kemandirian pada lansia tergolong mandiri total yaitu sebanyak 18 orang (90%), tergantung paling ringan, tergantung ringan, tergantung sedang, tergantung total didapatkan hasil lansia sebanyak 0(0), sedangkan tergantung berat sebanyak 2 orang (10%). Bagi lansia diharapkan untuk tetap melakukan aktifitas sehari-hari agar bagian tubuh bisa bergerak dan tidak ada gangguan imobilitas, tetap mengontrol kesehatan ke posyandu, puskesmas atau pelayanan kesehatan lainnya.

DAFTAR PUSTAKA : 2014-2020



ABSTRACT

Emeliana Putri Purba (022018017)

An Overview of Elderly Independency Level in Fulfilling Daily Living (ADL) Activities at the Simpang Selayang Soul Winner Home, Medan Tuntungan District, Medan City in 2021.

Diploma 3 Midwifery Study Program 2021

keywords: Independence, Elderly, ADL (Activity of Daily Living).

(xviii + 48 + Attachments)

The elderly as individuals are the same as clients described by Orem, namely a unit that also wants independence in maintaining life, health and welfare. Independence in the elderly depends on the ability of their functional status in carrying out daily activities. Independence is an individual attitude that is acquired cumulatively in development where individuals will continue to learn to be independent in dealing with various situations in the environment, so that individuals are able to think and act on their own. This study aims to describe the level of independence of the elderly in fulfilling daily living (ADL) activities at the SimpangSelayang Soul Winner Home, Medan Tuntungan District, Medan City in 2021. This study uses a descriptive method. The sampling technique of this research was using purposive sampling technique with a total sample of 20 elderly people who were in the SimpangSelayang Soul Winner Home. This research instrument uses the Katz Index questionnaire. It was found from the results of the study that the level of independence in the elderly was classified as total independent, namely 18 people (90%), depending on the lightest, depending on the light, depending on the medium, depending on the total, the results of the elderly were 0 (0), while depending on the weight as many as 2 people (10 %). For the elderly, it is expected to continue to carry out daily activities so that body parts can move and there is no immobility disorder, continue to control their health to posyandu, puskesmas or other health services.

Bibliography : 2014-2020



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan terhadap kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan *Activity of Daily Living* (ADL) di Panti Pemenang Jiwa Simpang Selayang Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan Tahun 2021”. Skripsi ini bertujuan untuk melengkapi tugas dalam menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan Program Studi D3 Kebidanan. Dalam penyusunan skripsi ini telah banyak mendapatkan bantuan, bimbingan dan dukungan. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Mestiana Br. Karo, M. Kep., DNSc selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti serta menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Anita Veronika, S.SiT., M.KM selaku Ketua Program Studi Diploma 3 Kebidanan yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan. Selaku Dosen Pembimbing penulis dalam penyusunan Skripsi, yang telah banyak meluangkan waktunya dalam membimbing, melengkapi dan membantu penulis dalam penyusunan skripsi.
3. Bernadetta Ambarita, SST., M.Kes selaku Dosen Penguji 1 dan Desriati Sinaga, SST., M.Keb selaku Dosen Penguji 2 yang senantiasa setia dalam membimbing penulis dalam menyelesaikan Skripsi ini



STIKes Santa Elisabeth Medan

4. Risda Mariana Manik, SST.,M.K.M selaku Dosen Pembimbing Akademik yang bersedia membimbing penulis menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
5. Pihak Panti Pemenang Jiwa Simpang Selayang Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan yang telah memberikan izin penelitian kepada penulis untuk menyelesaikan Skripsi ini.
6. Seluruh tenaga pengajar dan tenaga kependidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing, mendidik, dan membantu penulis selama menjalani pendidikan.
7. Kepada Sr. Veronika, FSE selaku penanggung jawab asrama yang telah memberikan perhatian,izin,serta kesempatan pada penulis untuk melaksanakan penelitian dan menyelesaikan Skripsi ini.
8. Teristimewa kepada keluarga tercinta Ayah Annes Purba dan Ibu tersayang Eva Kristina Barus dan adik saya Ronaldo Purba dan Anastasya Purba yang telah memberikan motivasi, dukungan moril, material, dan doa. Terimakasih yang tak terhingga karena telah membesarkan dan membimbing penulis sehingga dapat menyelesaikan Skripsi dengan baik.
9. Teman-teman yang mengikuti program internsive jepang, Feronika Sitohang, Angelina Manullang, Elvrida Ribka, Havebeen Simanjuntak, Windy Sinulingga, Dossy Tumangger, Cintia Situmeang, Lia Aderina, Nurhani Haloho Dan Irna Simarmata yang selalu memotivasi, memberi semangat serta memberi dukungan dan doa dalam penyelesaian Skripsi ini.



STIKes Santa Elisabeth Medan

10. Ester Laura Sinaga, Geniecha Nainggolan, Marta Desy Sianturi, Nurhayani Purba, Novaria Manullang (executive grup) selaku teman dekat saya yang selalu setia mendengar keluh kesah dan memberikan semangat dan berjuang bersama-sama di STIKes Santa Elisabeth Medan
11. Prodi D3 Kebidanan angkatan XVIII yang selalu berjuang bersama sampai dengan penyusunan tugas akhir ini dan untuk semua orang yang terlibat dalam penyusunan proposal ini yang tidak dapat peneliti ucapkan satu persatu.

Akhir kata, penulis menyadari bahwa Skripsi ini masih kurang sempurna oleh karena itu penulis mengharapkan saran guna terciptanya Skripsi yang baik. Semoga Skripsi ini bermanfaat bagi kita semua, khususnya dalam meningkatkan pelayanan untuk mewujudkan bidan yang profesional.

Medan, 08 Juni 2021

Hormat Penulis

Emeliana Putri Purba



DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM.....	ii
PERSYARATAN GELAR	iii
LEMBAR PERNYATAAN	iv
TANDA PERSETUJUAN	v
PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....	vi
TANDA PENGESAHAN.....	vii
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR BAGAN.....	xvii
DAFTAR SINGKATAN.....	xviii
 BAB 1 PENDAHULUAN	 1
1.1. Latar Belakang	
Error! Bookmark not defined.	
1.2. Rumusan Masalah	5
1.3. Tujuan Penelitian	5
1.3.1. Tujuan umum	5
1.3.2. Tujuan khusus	6
1.4. Manfaat penelitian.....	6
1.4.1. Manfaat teoritis	6
1.4.2. Manfaat praktis.....	6
 BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	 8
2.1. Lansia	8
2.1.1. Pengertian Lansia.....	8
2.1.2. Klasifikasi Lansia	9
2.1.3. Karakteristik Lansia.....	10
2.1.4. Perubahan-perubahan Fisik pada Lansia	10
2.1.5. Perubahan mental pada lansia.....	13
2.1.6. Perubahan psikososial.....	
Error! Bookmark not defined.	
2.2. Kemandirian.....	
Error! Bookmark not defined.	
2.2.1. Pengertian Kemandirian	
Error! Bookmark not defined.	
2.2.2. Faktor-faktor yang mempengaruhi kemandirian	17
2.3. <i>Activity Daily Living</i>	18
2.3.1. Pengertian ADL	18



STIKes Santa Elisabeth Medan

2.3.2. Klasifikasi ADL.....	
Error! Bookmark not defined.	
2.3.3. Fakto-faktor yang mempengaruhi ADL	20
2.3.4. Penilaian ADL	
Error! Bookmark not defined.	
BAB 3 KERANGKA KONSEP PENELITIAN	24
3.1. Kerangka Konsep	24
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	25
4.1. Rancangan Penelitian.....	25
4.2. Populasi dan Sampel.....	25
4.3. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	26
4.4. Instrument Penelitian	27
4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian	28
4.6. Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data.....	29
4.7. Kerangka Operasional	32
4.8. Analisis Data.....	33
4.9. Etika Penelitian.....	33
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	35
5.1. Gambaran dan Lokasi Penelitian	35
5.2. Hasil Penelitian.....	36
5.3. Pembahasan hasil Penelitian.....	38
BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN	44
6.1. Simpulan.....	44
6.2. Saran	45
DAFTAR PUSTAKA	47
LAMPIRAN	
1. <i>Informed consent</i>	
2. Lembar kuesioner	
3. Kisi-kisi kuesioner	
4. Lembar pengajuan judul peneliti	
5. Lembar usulan judul skripsi	
6. Surat uji etik penelitian	
7. Surat balasan ijin penelitian	
8. Master data	
9. Hasil	
10. Daftar konsul	



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.3.4. Penilaian <i>Activity Daily Living</i> (ADL) Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan <i>Activity Daily Living</i> (ADL) Di Panti Pemenang Jiwa Simpang Selayang Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan Tahun 2021.....	23
Tabel 4.3. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan <i>Activity Daily Living</i> (ADL) Di Panti Pemenang Jiwa Simpang Selayang Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan Tahun 2021	26
Tabel 4.4. Instrumen Penelitian Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan <i>Activity Daily Living</i> (ADL) Di Panti Pemenang Jiwa Simpang Selayang Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan Tahun 2021.....	27
Tabel 5.1. Distribusi Frekuensi Data Demografi Lansia Berdasarkan Umur Di Panti Pemenang Jiwa Simpang Selayang Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan Tahun 2021.....	36
Tabel 5.2. Distribusi Frekuensi Data Demografi Lansia Berdasarkan Jenis Kelamin Di Panti Pemenang Jiwa Simpang Selayang Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan Tahun 2021.....	36
Tabel 5.3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia Di Panti Pemenang Jiwa Simpang Selayang Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan Tahun 2021	37



STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR BAGAN

Halaman:

Bagan 3.1 Kerangka Konsep Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan <i>Activity Daily Living</i> (ADL) Di Panti Pemenang Jiwa Simpang Selayang Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan Tahun 2021	24
Bagan 4.7 Kerangka Operasional Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan <i>Activity Daily Living</i> (ADL) Di Panti Pemenang Jiwa Simpang Selayang Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan Tahun 2021	32



DAFTAR SINGKATAN

- ADL : Activity Daily Living
- AKS : Aktivitas Kehidupan Sehari-hari
- BADL : Basic Activity Daily Living
- BAB : Buang Air Besar
- BAK : Buang Air Kecil
- IADL : Instrumental Activity Daily Living
- WHO : *World Health Organization*

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Lanjut usia sebagai individu sama halnya dengan klien yang digambarkan oleh Orem yaitu suatu unit yang juga menghendaki kemandirian dalam mempertahankan hidup, kesehatan dan kesejateraan. Kemandirian pada lanjut usia tergantung pada kemampuan status fungsionalnya dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Kemandirian merupakan sikap individu yang diperoleh secara kumulatif dalam perkembangan dimana individu akan terus belajar untuk bersikap mandiri dalam menghadapi berbagai situasi di lingkungan, sehingga individu mampu berfikir dan bertindak sendiri. Dengan kemandirian seseorang dapat memilih jalan hidupnya untuk berkembang ke yang lebih mantap (Rohadi et al., 2016).

Menurut Marlita et al (2018) Semakin lanjut usia seseorang maka kemampuan fisiknya akan semakin menurun, sehingga dapat mengakibatkan kemunduran pada peran-peran sosialnya. Hal ini mengakibatkan pula timbulnya gangguan dalam hal mencukupi kebutuhan hidupnya, sehingga dapat meningkatkan ketergantungan yang memerlukan bantuan orang lain. Apabila ketergantungan tidak segera diatasi, maka akan menimbulkan beberapa akibat seperti gangguan system tubuh, yaitu penyakit menurunnya “Activity of Daily Living (ADL)” (Marlita et al., 2018).

Ketergantungan lansia disebabkan kondisi yang banyak mengalami kemunduran baik fisik maupun psikis. Sedangkan tingkat kemandirian dinilai

berdasarkan kemampuan beraktivitas sehari-hari. Kurang imobilitas fisik merupakan masalah yang sering dijumpai pada lansia akibat berbagai masalah fisik, psikologis dan lingkungan yang dialami. Imobilisasi komplikasi pada hampir semua sistem organ. Kondisi kesehatan mental lanjut usia menunjukkan bahwa pada umumnya lanjut usia tidak mampu melakukan aktivitas sehari-hari.

Menurut Lia dkk (2017) Kemampuan pada lansia harus diidentifikasi, yaitu apakah lansia masih dapat beraktivitas dengan mandiri dan seberapa besar kemampuan yang masih dimiliki. Kemampuan fungsional ini harus dipertahankan, semandiri mungkin dan harus diperhatikan dalam melakukan kegiatan sehari-hari, sehingga perlu dilakukan pengkajian kemampuan fungsional untuk melihat kemampuan lansia dalam melakukan perawatan diri mereka sendiri yang dimulai dari aktivitas kehidupan harian. (Lia dkk, 2017)

Hasil survei badan kesehatan menunjukkan, sebanyak 80% lansia telah mengalami ketergantungan dalam beraktivitas (keterbatasan gerak) sebagai akibat adanya penurunan fungsi sel. Oleh karena itu dibutuhkan penanganan dan pemeriksaan secara dini sehingga dapat dilakukan pencegahan dan promosi kesehatan pada lansia melalui program pemerintah. (Heryanti, n.d.2014)

Menurut penelitian Kumpulan data utama dalam Retirement and Health Study (RHS), perwakilan nasional pertama dan terbesar di Singapura studi longitudinal non institusional. Mengatakan di antara manula berusia 65 tahun ke atas, membandingkan 2010 dengan 2014, ketergantungan berat dan sedang meningkat sementara ketergantungan ringan menurun. Secara khusus, prevalensi ketergantungan berat meningkat dari 6,09% menjadi 6,64%; ketergantungan

sedang meningkat dari 2,41% menjadi 3,33%; ketergantungan ringan turun dari 13,12% menjadi 9,63% (Ng et al., 2020).

Menurut World Bank (2019) angka populasi lansia yang berumur 65 tahun atau lebih di ASIA adalah 260.6 juta dan pada tahun 2050 menjadi 572.5 dan persentasi perubahan dari 2019 sampai 2050 sebesar 120 (World Bank, 2019).

Lanjut usia adalah seseorang yang mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas. Proyeksi rata – rata Usia Harapan Hidup (UHH) penduduk Indonesia dan dunia pada tahun 2010 – 2035, 71% di dunia dan 71,9% di Indonesia. Presentasi estimasi penduduk lansia 8,5 % di Indonesia dan 9,7% di Sumatera Utara pada tahun 2016 (Kemenkes, 2016).

ADL (Activity daily living) adalah kegiatan melakukan pekerjaan rutin sehari-hari dan merupakan aktivitas pokok bagi perawatan diri. ADL merupakan salah satu alat ukur untuk menilai kapasitas fungsional seseorang dengan menanyakan aktivitas kehidupan sehari-hari, untuk mengetahui lanjut usia yang membutuhkan pertolongan orang lain dalam melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari atau dapat melakukan secara mandiri. Menghasilkan informasi yang berguna untuk mengetahui adanya kerapuhan pada lanjut usia yang membutuhkan perawatan. Salah satu pendekatan yang dilakukan adalah melalui penilaian Activity Daily Living melalui Indeks KATZ (Wulandari, 2014).

Indeks Katz adalah suatu instrument pengkajian dengan sistem penilaian yang didasarkan pada kemampuan seseorang untuk melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari secara mandiri. Penentuan kemandirian fungsional dapat mengidentifikasikan kemampuan dan keterbatasan klien sehingga memudahkan

pemilihan intervensi yang tepat. (Munjiat, 2020)

Dalam penelitian Chen (2016) bahwa pada tahun 2040, lebih dari 27 persen lansia Jepang akan menunjukkan keterbatasan dalam melakukan kegiatan sehari-hari dan fungsi sosial. Mayoritas peningkatan ketergantungan muncul dari penuaan pada populasi di Jepang. Usia keseluruhan rata-rata adalah 76 tahun, dan proporsi perempuan adalah 61,1%. Di antara mereka yang mengalami ketergantungan, proporsi subjek dengan ringan, sedang/parah, dan total adalah 25,4%, 49,8%, dan 24,8%. (Chen et al., 2016).

Pengkajian tingkat kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari atau ADL (Activity of Daily Living) penting untuk mengetahui tingkat ketergantungan lanjut usia dalam rangka menetapkan level bantuan bagi lansia dan perencanaan perawatan jangka panjang. Berdasarkan penelitian Alfyanita (2016) di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin menyatakan bahwa gambaran tingkat kemandirian lansia dalam melakukan ADL (Activity of Daily Living) memiliki selisih yang besar yaitu 45,5% berada pada tingkat mandiri dan 54,5% berada pada tingkat tidak mandiri. Penelitian ini menunjukkan jumlah lansia yang tidak mandiri lebih besar dari pada lansia yang mandiri (Alfyanita et al., 2016).

Menurut penelitian Rohaedi (2016), tentang tingkat kemandirian lansia dalam activities daily living di Panti Sosial Tresna Werdha Senja Rawi. Didapatkan gambaran tingkat kemandirian lansia (60-69 tahun) dalam memenuhi activities daily living menunjukkan bahwa sebagian besar lansia sebanyak 15 orang

(72%) termasuk dalam ketergantungan sebagian, 3 orang (14%) termasuk mandiri, dan 3 orang (14%) termasuk dalam ketergantungan total.

Sebelumnya peneliti telah melakukan Survey pendahuluan di Panti Pemenang Jiwa Simpang Selayang Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan, dan terdapat populasi lansia yang ada di panti tersebut berjumlah 60 lansia.

Berdasarkan permasalahan dari latar belakang diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui kemandirian pada lansia di panti Panti Pemenang Jiwa tersebut dengan judul, “Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan *Activity Daily Living* (ADL) di Panti Pemenang Jiwa Simpang Selayang Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan Tahun 2021”.

1.2. Rumusan Masalah

“Bagaimana Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan *Activity Daily Living* (ADL) di Panti Pemenang Jiwa Simpang Selayang Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan Tahun 2021”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan *Activity Daily Living* (ADL) di Panti Pemenang Jiwa Simpang Selayang Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan Tahun 2021.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi data demografi berdasarkan, umur, jenis kelamin,.
2. Mengidentifikasi tingkat kemandirian lansia Dalam Pemenuhan ADL di Panti Pemenang Jiwa Simpang Selayang Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan Tahun 2021.

1.4. Manfaat Penelitian**1.4.1. Manfaat teoritis**

Untuk melihat gambaran tingkat kemandirian lansia dalam pemenuhan ADL di Panti Pemenang Jiwa Simpang Selayang Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan Tahun 2021.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi institusi pendidikan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi serta masukan untuk bahan ajar pendidikan mengenai gambaran tingkat kemandirian lansia dalam pemenuhan ADL di Panti Pemenang Jiwa Simpang Selayang Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan Tahun 2021.

2. Bagi Panti Pemenang Jiwa Simpang Selayang Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi tentang gambaran tingkat kemandirian lansia dalam pemenuhan ADL di Panti Pemenang Jiwa Simpang Selayang Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan,

serta sebagai bahan informasi dan masukan tambahan pengetahuan bagi rumah sakit dalam hal meningkatkan tingkat kemandirian pada lansia.

3. Bagi lansia

Penelitian ini dapat bermanfaat bagi lansia untuk meningkatkan pengetahuan dalam hal gambaran tingkat kemandirian pada lansia.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini akan menjadi salah satu data riset yang dapat dikembangkan sebagai masukan penelitian selanjutnya dan menjadi referensi dalam memperluas pengetahuan serta peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian lebih lanjut untuk meningkatkan kemandirian lansia.

5. Bagi Petugas Kesehatan

Penelitian ini dapat memberikan informasi serta masukan tentang gambaran tingkat kemandirian lansia dalam pemenuhan ADL.

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Lansia

2.1.1. Pengertian lansia

Lansia atau lanjut usia merupakan periode penutup dalam rentang kehidupan manusia. Menurut World Health Organization (WHO), lanjut usia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas. Kelompok yang dikategorikan lansia ini akan terjadi suatu proses yang disebut *aging process* atau proses penuaan. Proses menua adalah suatu proses yang alami, yang tidak dapat dihindari. Semua makhluk hidup memiliki siklus kehidupan menuju tua yang diawali dengan proses kelahiran, tumbuh menjadi dewasa, berkembang biak, menjadi tua dan akhirnya tutup usia. Usia tua, menjadikan individu rentan terhadap penyakit. Lanjut usia merasakan penurunan baik secara fisik maupun psikologis (Diana & Siti, 2018).

Menua (menjadi tua) adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan, perubahan dan penurunan fungsi organ tubuh ini harus diikuti dengan penyesuaian diri yang baik dari lansia dan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya menurun sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi. Perubahan-perubahan tersebut umumnya mengarah pada kemunduran fisik dan psikis sehingga akan berpengaruh pada *activity of daily living* (Weli Andriyani, Sudirman, 2020).

Di Indonesia hal-hal yang terkait dengan usia lanjut diatur dalam suatu undang-undang yaitu Undang-Undang Republik Indonesia No. 13 tahun 1998

tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun keatas. Berdasarkan pemaparan diatas dapat disimpulkan bahwa usia lanjut adalah seseorang yang sudah berumur 60 tahun keatas yang sudah mengalami penurunan baik dari segi fisik maupun psikologis.

2.1.2. Klasifikasi Lansia

Menurut Kemenpan (2017) di Indonesia lanjut usia adalah usia 60 tahun keatas. Hal ini dipertegas dalam Undang – undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia pada Bab 1 Pasal 1 Ayat 2. Beberapa pendapat para ahli tentang batasan usia adalah sebagai berikut:

1. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), ada empat tahapan yaitu:
 - a. Usia pertengahan (*middle age*) usia 45 – 59 tahun
 - b. Lanjut usia(*elderly*) usia 60 – 74 tahun.
 - c. Lanjut usia(*old*) usia 75 – 90 tahun.
 - d. Usia sangat tua (*very old*) usia > 90 tahun.
2. Lanjut usia dikelompokkan menjadi usia lanjut (60 – 69 tahun) dan usia lanjut dengan risiko tinggi (lebih dari 70 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan)

2.1.3. Karakteristik Lansia:

Menurut Dewi Sofia Rosma (2014) lansia memiliki tiga karakteristik sebagai berikut:

1. Berusia lebih dari 60 tahun
2. Kebutuhan dan masalah yang bervariasi dari rentang sehat sampai sakit, dari kebutuhan biopsikososial sampai spritual, serta dari kondisi adaptif hingga kondisi maladaptif.
3. Lingkungan tempat tinggal yang bervariasi (Dewi Sofia Rosma, 2014).

2.1.4. Perubahan-perubahan fisik pada lansia

Menurut Nur (2016) Semakin bertambahnya umur manusia, terjadi proses penuaan secara degeneratif yang akan berdampak pada perubahan-perubahan pada diri manusia, tidak hanya perubahan fisik, tetapi juga kognitif, perasaan, sosial dan seksual.

a. Perubahan Fisik**1) Sistem Indra**

Sistem pendengaran; Prebiakusis (gangguan pada pendengaran) oleh karena hilangnya kemampuan (daya) pendengaran pada telinga dalam, terutama terhadap bunyi suara atau nada-nada yang tinggi, suara yang tidak jelas, sulit dimengerti kata-kata, 50% terjadi pada usia diatas 60 tahun.

2) Sistem Intergumen

Pada lansia kulit mengalami atropi, kendur, tidak elastis kering dan berkerut. Kulit akan kekurangan cairan sehingga menjadi tipis dan berbercak. Kekeringan kulit disebabkan atropi glandula sebacea dan

glandula sudoritera, timbul pigmen berwarna coklat pada kulit dikenal dengan liver spot.

3) Sistem Muskuloskeletal

Perubahan sistem muskuloskeletal pada lansia: Jaringan penghubung (kolagen dan elastin), kartilago, tulang, otot dan sendi.. Kolagen sebagai pendukung utama kulit, tendon, tulang, kartilago dan jaringan pengikat mengalami perubahan menjadi bentangan yang tidak teratur. Kartilago: jaringan kartilago pada persendian menjadi lunak dan mengalami granulasi, sehingga permukaan sendi menjadi rata. Kemampuan kartilago untuk regenerasi berkurang dan degenerasi yang terjadi cenderung kearah progresif, konsekuensinya kartilago pada persendiaan menjadi rentan terhadap gesekan. Tulang: berkurangnya kepadatan tulang setelah diamati adalah bagian dari penuaan fisiologi, sehingga akan mengakibatkan osteoporosis dan lebih lanjut akan mengakibatkan nyeri, deformitas dan fraktur. Otot: perubahan struktur otot pada penuaan sangat bervariasi, penurunan jumlah dan ukuran serabut otot, peningkatan jaringan penghubung dan jaringan lemak pada otot mengakibatkan efek negatif. Sendi; pada lansia, jaringan ikat sekitar sendi seperti tendon, ligament dan fascia mengalami penuaan elastisitas.

4) Sistem kardiovaskuler

Perubahan pada sistem kardiovaskuler pada lansia adalah massa jantung bertambah, ventrikel kiri mengalami hipertropi sehingga peregangan jantung berkurang, kondisi ini terjadi karena perubahan

jaringan ikat. Perubahan ini disebabkan oleh penumpukan lipofusin, klasifikasi SA Node dan jaringan konduksi berubah menjadi jaringan ikat.

5) Sistem respirasi

Pada proses penuaan terjadi perubahan jaringan ikat paru, kapasitas total paru tetap tetapi volume cadangan paru bertambah untuk mengkompensasi kenaikan ruang paru, udara yang mengalir ke paru berkurang. Perubahan pada otot, kartilago dan sendi torak mengakibatkan gerakan pernapasan terganggu dan kemampuan peregangan toraks berkurang.

6) Pencernaan dan Metabolisme

Perubahan yang terjadi pada sistem pencernaan, seperti penurunan produksi sebagai kemunduran fungsi yang nyata karena kehilangan gigi, indra pengecap menurun, rasa lapar menurun (kepekaan rasa lapar menurun), liver (hati) makin mengecil dan menurunnya tempat penyimpanan, dan berkurangnya aliran darah.

7) Sistem perkemihan

Pada sistem perkemihan terjadi perubahan yang signifikan. Banyak fungsi yang mengalami kemunduran, contohnya laju filtrasi, ekskresi, dan reabsorpsi oleh ginjal.

8) Sistem saraf

Sistem susunan saraf mengalami perubahan anatomi dan atropi yang progresif pada serabut saraf lansia. Lansia mengalami penurunan koordinasi dan kemampuan dalam melakukan aktifitas sehari-hari.

9) Sistem reproduksi

Perubahan sistem reproduksi lansia ditandai dengan menciutnya ovary dan uterus. Terjadi atropi payudara. Pada laki-laki testis masih dapat memproduksi spermatozoa, meskipun adanya penurunan secara berangsur-angsur (Nur, 2016).

2.1.5. Perubahan mental pada lansia

Menurut Nur (2016) terdapat beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan mental :

- 1) Pertama-tama perubahan fisik, khususnya organ perasa.
- 2) Kesehatan umum
- 3) Tingkat pendidikan
- 4) Keturunan (hereditas)
- 5) Lingkungan
- 6) Gangguan syaraf panca indera, timbul kebutaan dan ketulian.
- 7) Gangguan konsep diri akibat kehilangan jabatan.
- 8) Rangkaian dari kehilangan , yaitu kehilangan hubungan dengan teman dan famili.
- 9) Hilangnya kekuatan dan ketegapan fisik, perubahan terhadap gambaran diri, perubahan konsep diri (Nur, 2016).

2.1.6. Perubahan psikososial

Menurut Nur (2016) terdapat beberapa perubahan psikososial yang dialami lansia, yaitu:

1) Kesepian

Terjadi pada saat pasangan hidup atau teman dekat meninggal terutama jika lansia mengalami penurunan kesehatan, seperti menderita penyakit fisik berat, gangguan mobilitas atau gangguan sensorik terutama pendengaran.

2) Duka cita (Bereavement)

Meninggalnya pasangan hidup, teman dekat, atau bahkan hewan kesayangan dapat meruntuhkan pertahanan jiwa yang telah rapuh pada lansia. Hal tersebut dapat memicu terjadinya gangguan fisik dan kesehatan.

3) Depresi

Duka cita yang berlanjut akan menimbulkan perasaan kosong, lalu diikuti dengan keinginan untuk menangis yang berlanjut menjadi suatu episode depresi. Depresi juga dapat disebabkan karena stres lingkungan dan menurunnya kemampuan adaptasi.

4) Gangguan cemas

Dibagi dalam beberapa golongan: fobia, panik, gangguan cemas umum, gangguan stress setelah trauma dan gangguan obsesif kompulsif, gangguan tersebut merupakan kelanjutan dari dewasa muda dan berhubungan dengan sekunder akibat penyakit medis, depresi, efek samping obat, atau gejala penghentian mendadak dari suatu obat.

5) Parafrenia

Suatu bentuk skizofrenia pada lansia, ditandai dengan waham (curiga), lansia sering merasa tetangganya mencuri barang-barangnya atau berniat membunuhnya. Biasanya terjadi pada lansia yang terisolasi/diisolasi atau menarik diri dari kegiatan sosial.

6) Sindroma Diogenes

Suatu kelainan dimana lansia menunjukkan penampilan perilaku sangat mengganggu. Rumah atau kamar kotor dan bau karena lansia bermain-main dengan feses dan urin nya, sering menumpuk barang dengan tidak teratur. Walaupun telah dibersihkan, keadaan tersebut dapat terulang kembali (Nur, 2016).

2.2. Kemandirian**2.2.1. Pengertian Kemandirian**

Kemandirian merupakan kemampuan atau keadaan dimana individu mampu mengurus atau mengatasi kepentingannya sendiri tanpa bergantung kepada orang lain. Kemandirian bagi lanjut usia dapat dinilai dari aktivitas kehidupan sehari-harinya. *Activity daily living* merupakan pengukuran terhadap aktivitas yang dilakukan rutin oleh manusia setiap harinya. *Activity Daily Living* (ADL) bagi lanjut usia meliputi ADL standart, seperti kemampuan merawat diri dan ADL instrumental merupakan aktivitas-aktivitas yang kompleks yang dilakukan oleh lanjut usia. Untuk terus dapat berperan dalam lingkungan masyarakat, kemandirian lanjut usia dalam pemenuhan kehidupan sehari-hari sangat perlu.

untuk diperhatikan serta lanjut usia mampu menyesuaikan diri terhadap perubahan-perubahan yang terjadi (Diana, 2018).

Pada lansia yang mengalami penurunan kognitif seperti demensia seringkali tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari baik dasar maupun instrumental. Aktivitas dasar (BADL) yaitu melakukan kegiatan sehari-hari seperti mandi, makan, eliminasi BAB/BAK, berpindah tempat/ berjalan, ke WC/toilet, dan menggunakan pakaian sendiri, sedangkan aktivitas instrumental (IADL) yaitu kemampuan melakukan kegiatan sehari-hari seperti menggunakan telepon, berbelanja, menyiapkan makanan, mengatur rumah, mencuci, menggunakan transportasi, menyiapkan dan minum obat, dan mengatur keuangan .(Fitriana et al., n.d,2019)

Sebagian besar lansia yang memiliki kondisi kesehatan yang baik dapat menjalankan aktivitas keseharian dengan cara mandiri. Lansia yang mana tidak bisa menjalankan aktivitas atau kegiatannya dengan cara yang mandiri pada umumnya mempunyai suatu kondisi kesehatan yang kurang baik. Lansia umumnya tidak hanya mengalami perubahan fisik tetapi juga peran sosialnya. Dalam kondisi demikian, lansia membutuhkan lingkungan tempat tinggal dan lingkungan sosial yang memadai untuk menjalani hidup sehari-hari.(Kardina et al., 2019).

Untuk dapat hidup secara mandiri lansia harus mampu menyesuaikan diri dengan perubahan-perubahan yang terjadi. 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 (Kodri, 2016)

2.2.2. Faktor-faktor yang mempengaruhi kemandirian

Menurut Heryanti (2014) faktor-faktor yang mempengaruhi kemandirian antara lain :

1. Usia

Lansia yang sudah memasuki usia 70 tahun, ialah lansia yang beresiko tinggi. Biasanya akan mengalami penurunan dalam berbagai hal termasuk tingkat kemandirian dalam melakukan kegiatan sehari-hari.

2. Pendidikan

Kemandirian pada lansia dapat dipengaruhi oleh pendidikan lansia, juga oleh gangguan sensori khususnya penglihatan dan pendengaran, dipengaruhi pula oleh penurunan kemampuan fungsional. Pendidikan yang lebih tinggi pada seseorang akan mampu mempertahankan hidupnya lebih lama dan dapat mempertahankan kemampuan fungsional dan kemandiriannya juga lebih lama karena cenderung melakukan pemeliharaan dan upaya pencegahan pada kesehatannya

Faktor-faktor lain yang mempengaruhi kemandirian lansia adalah sebagai berikut :

1. Kondisi kesehatan

Lansia yang memiliki tingkat kemandirian yang tinggi adalah lansia yang secara fisik dan psikis memiliki kesehatan yang cukup

prima. Kemandirian bagi seorang lansia dapat dilihat dari kualitas kesehatan, sehingga dapat melakukan Aktivitas Kehidupan Sehari-hari (AKS).

2. Kondisi ekonomi

Lanjut usia yang mandiri pada kondisi ekonomi sedang akan menyesuaikan kembali dengan kondisi yang mereka alami sekarang, misalnya perubahan gaya hidup. Dengan berkurangnya pendapatan setelah pensiun, mereka dengan terpaksa harus menghentikan kegiatan yang dianggap menghamburkan uang.

3. Kondisi sosial dan keluarga

Kondisi penting yang menunjang kebahagiaan bagi lansia adalah menikmati kegiatan sosial yang dilakukan dengan kerabat, keluarga, dan teman-teman.

2.3. *Activity Daily Living* (ADL)

2.3.1. Pengertian ADL

ADL (*Activity daily living*) adalah kegiatan melakukan pekerjaan rutin sehari-hari dan merupakan aktivitas pokok bagi perawatan diri. ADL merupakan salah satu alat ukur untuk menilai kapasitas fungsional seseorang dengan menanyakan aktivitas kehidupan sehari-hari, untuk mengetahui lanjut usia yang membutuhkan pertolongan orang lain dalam melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari atau dapat melakukan secara mandiri. (Wulandari, 2014)

Salah satu cara untuk menilai status kesehatan lansia adalah dengan menilai *Activity Daily Living* (ADL) atau aktivitas sehari-hari lansia. Dalam

mengukur ADL ada dua cara yaitu menilai Basic Activity Daily Living (BADL) dan kedua Instrumental Basic Activity Daily Living (IADL). BADL berdasarkan indeks Katz terdiri dari 6 aktifitas yaitu mandi, berpakaian, toileting, berpindah, kontinen, dan makan. (Kardina et al., 2019)

Pengkajian tingkat kemandirian dalam melakukan Aktivitas Kehidupan Sehari-hari (AKS) penting untuk mengetahui tingkat ketergantungan usia lanjut dalam rangka menetapkan level bantuan bagi usia lanjut tersebut dan untuk perencanaan perawatan jangka panjang (Alfyanita et al., 2016).

2.3.2. Klasifikasi ADL (*Activity Daily Living*)

Pierce Michelle (2014) mengatakan ada beberapa klasifikasi ADL yaitu :

1. ADL (*Activity of Daily Living*) dasar yaitu keterampilan dasar yang harus dimiliki seseorang untuk merawat dirinya, meliputi berpakaian, makan dan minum, toileting, mandi dan berhias. Ada juga yang memasukan kontinensi buang air besar dan buang air kecil dalam katagori ADL (*Activity of Daily Living*) ini.
2. ADL (*Activity of Daily Living*) instrumental yaitu ADL (*Activity of Daily Living*) yang berhubungan dengan penggunaan alat atau benda penunjang kehidupan sehari-hari seperti menyiapkan makanan, menggunakan telepon, mengelola uang kertas serta hal-hal yang ada pada ADL (*Activity of Daily Living*) dasar.
3. ADL (*Activity of Daily Living*) vokasional yaitu ADL (*Activity of Daily Living*) yang berhubungan dengan pekerjaan atau kegiatan sekolah.

4. ADL (*Activity of Daily Living*) non vokasional yaitu ADL (*Activity of Daily Living*) yang bersifat rekreasional, hobi dan mengisi waktu luang (Pierce Michelle, 2014).

2.3.3. Faktor-faktor yang mempengaruhi ADL (*Activity Daily Living*)

Menurut Nur (2016), beberapa faktor -faktor yang mempengaruhi ADL yaitu:

1. Umur dan status perkembangan

Umur dan status perkembangan seorang klien menunjukkan tanda kemandirian dan kemampuan, ataupun bagaimana klien bereaksi terhadap ketidakmampuan melaksanakan activity of daily living. Saat perkembangan dari bayi sampai dewasa, seseorang secara perlahan-lahan berubah dari tergantung menjadi mandiri dalam melakukan activity of daily living.

2. Kesehatan fisiologis

Seseorang dapat mempengaruhi kemampuan partisipasi dalam activity of daily living, contoh sistem nervous mengumpulkan, menghantarkan dan mengolah informasi dari lingkungan. Sistem muskuloskeletal mengkoordinasikan dengan sistem nervous sehingga dapat merespon sensori yang masuk dengan cara melakukan gerakan. Gangguan pada sistem ini misalnya karena penyakit, atau trauma injuri dapat mengganggu pemenuhan activity of daily living.

3. Fungsi Kognitif

Tingkat kognitif dapat mempengaruhi kemampuan seseorang dalam melakukan activity of daily living. Fungsi kognitif menunjukkan proses menerima, mengorganisasikan dan menginterpretasikan sensor stimulus untuk

berpikir dan menyelesaikan masalah. Proses mental memberikan kontribusi pada fungsi kognitif dapat mengganggu dalam berpikir logis dan menghambat kemandirian dalam melaksanakan activity of daily living.

4. Fungsi Psikososial

Fungsi psikologi menunjukkan kemampuan seseorang untuk mengingat sesuatu hal yang lalu dan menampilkan informasi pada suatu cara yang realistik. Proses ini meliputi interaksi yang kompleks antara perilaku intrapersonal dan interpersonal. Gangguan pada intrapersonal contohnya akibat gangguan konsep diri atau ketidakstabilan emosi dapat mengganggu dalam tanggung jawab keluarga dan pekerjaan. Gangguan interpersonal seperti masalah komunikasi, gangguan interaksi sosial atau disfungsi dalam penampilan peran juga dapat mempengaruhi dalam pemenuhan activity of daily living.

5. Tingkat Stress

Tingkat stress Stress merupakan respon fisik nonspesifik terhadap berbagai macam kebutuhan. Faktor yang dapat menyebabkan stress (stressor), dapat timbul dari tubuh atau lingkungan atau dapat mengganggu keseimbangan tubuh. Stressor tersebut dapat berupa fisiologis seperti injuri atau psikologi seperti kehilangan.

6. Status mental

Status mental menunjukkan keadaan intelektual seseorang. Keadaan status mental akan memberi implikasi pada pemenuhan kebutuhan dasar individu. Seperti halnya lansia yang memorinya mulai menurun atau mengalami gangguan, lansia yang mengalami apraksia tentunya akan mengalami gangguan dalam pemenuhan kebutuhan-kebutuhan dasarnya (Nur, 2016).

2.3.4. Penilaian *Activity Daiy Living* (ADL)

Menurut Munjiat (2020) tingkat kemandirian mencakup kategori yang sangat luas dan dibagi-bagi menjadi sub kategori atau domain seperti berpakaian, makan minum, *toileting* atau higienis pribadi, mandi, berpakaian, transfer, mobilitas, komunikasi, vokasional, rekreasi, instrumental tingkat kemandirian dasar, sering disebut ADL saja, yaitu ketrampilan dasar yang harus dimiliki seseorang untuk merawat dirinya meliputi berpakaian, makan dan minum, *toileting*, mandi, berhias. Ada juga yang memasukkan kontinensi buang air besar dan buang air kecil dalam kategori ADL dasar ini. Dalam kepustakaan lain juga disertakan kemampuan mobilitas. (Munjiat, 2020)

Pengkajian ADL penting untuk mengetahui tingkat ketergantungan atau besarnya bantuan yang diperlukan dalam kehidupan sehari-hari. Pengukuran kemandirian ADL akan lebih mudah dinilai dan dievaluasi secara kuantitatif dengan sistem skor yang sudah banyak dikemukakan oleh berbagai penulis ADL dasar, sering disebut ADL saja, yaitu ketrampilan dasar yang harus dimiliki seseorang untuk merawat dirinya meliputi berpakaian, makan & minum, *toileting*, mandi, berhias. Ada juga yang memasukkan kontinensi buang air besar dan buang air kecil dalam kategori ADL dasar ini. Dalam kepustakaan lain juga disertakan kemampuan mobilitas. (Munjiat, 2020)

Indeks katz adalah suatu instrument pengkajian dengan sistem penilaian yang didasarkan pada kemampuan seseorang untuk melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari secara mandiri. Penentuan kemandirian fungsional dapat mengidentifikasi kemampuan dan keterbatasan klien sehingga memudahkan

pemilihan intervensi yang tepat. (Munjiat, 2020)

Pengkajian ini menggunakan indeks kemandirian Katz untuk aktivitas kehidupan sehari-hari yang berdasarkan pada evaluasi fungsi mandiri atau bergantung dari klien dalam hal makan, kontinen (BAB atau BAK), berpindah, ke kamar kecil, mandi dan berpakaian. (Munjiat, 2020)

Tabel 2.3.4. Penilaian Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan *Activity Daily Living* (ADL) di Panti Pemenang Jiwa, Simpang Selayang Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan Tahun 2021”

No	Penilaian	Kriteria
6	Mandiri Total	Mandiri dalam mandi, berpakaian, pergi ke toilet, berpindah, kontinen dan makan
5	Tergantung paling ringan	Mandiri dari semua fungsi di atas, kecuali salah satu dari fungsi di atas.
4	Tergantung ringan	Mandiri pada semua fungsi di atas, kecuali mandi dan satu fungsi lainnya
3	Tergantung sedang	Mandiri pada semua fungsi di atas, kecuali mandi, berpakaian, dan satu fungsi lainnya.
2	Tergantung berat	Mandiri pada semua fungsi di atas, kecuali mandi, berpakaian, pergi ke toilet, dan satu fungsi lainnya.
1	Tergantung paling berat	Mandiri pada semua fungsi di atas, kecuali mandi, berpakaian, berpindah tempat, pergi ke toilet dan satu fungsi lainnya.
0	Tergantung total	Tergantung pada 6 fungsi di atas.

BAB 3

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan model konseptual yang berkaitan dengan bagaimana seorang peneliti menyusun teori atau menghubungkan secara logis beberapa faktor yang dianggap penting untuk masalah. Kerangka konsep penelitian dapat berbentuk bagan, model, matematika, atau persamaan fungsional yang dilengkapi dengan uraian kualitatif.

Kerangka konsep penelitian tentang “Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan *Activity Daily Living* (ADL) Di Panti Pemenang Jiwa Simpang Selayang Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan Tahun 2021” Dapat digambarkan sebagai berikut :

Bagan 3.1. Kerangka Konsep Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan *Activity Daily Living* (ADL) di Panti Pemenang Jiwa Simpang Selayang Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan Tahun 2021”

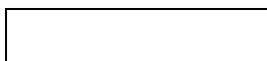
Kemandirian Lansia

1. Usia
2. Jenis Kelamin

ADL ((Activity of Daily Living) :

1. Mandi
2. Makan
3. Berpakaian
4. Berpindah tempat
5. Kontinen
6. Toilet

Keterangan:



= Diteliti

BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1. Rancangan Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif untuk mengetahui “Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan *Activity Daily Living* (ADL) di Panti Pemenang Jiwa Simpang Selayang Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan Tahun 2021”

4.2. Populasi dan Sampel

4.2.1. Populasi

Populasi adalah sekelompok individu yang memiliki ciri-ciri khusus yang sama dapat berbentuk kecil atau besar (Creswell, 2015). Maka populasi dalam penelitian ini adalah 60 lansia yang ada di Panti Pemenang Jiwa Simpang Selayang Kecamatan Medan Tuntungan. .

4.2.2. Sampel

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode *Purposive Sampling*, yaitu dengan cara pengambilan sampel yang berdasarkan atas suatu pertimbangan tertentu seperti sifat-sifat populasi ataupun ciri-ciri yang sudah ditentukan oleh peneliti. Sampel dalam penelitian ini disesuaikan dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti, diantaranya adalah:

1. Bersedia menjadi responden
2. Dapat berkomunikasi
3. Berusia 60 tahun ke atas

4. Tidak dalam kondisi terminal

Sampel dalam penelitian ini berjumlah sebanyak 20 lansia yang sesuai berdasarkan kriteria peneliti.

4.3. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

Tabel 4.3. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan *Activity Daily Living* (ADL) di Panti Pemenang Jiwa Simpang Selayang Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan Tahun 2021”

Variabel	Defenisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
Data demografi responden usia	Karakteristik umur menunjukkan bahwa responden termasuk dalam kategori usia diatas 60 tahun ke atas	Kuesioner berisi tentang usia	Kuesioner demografi tentang usia lansia	N O M I N A L	Usia : nilai akan disajikan dalam kategori : lanjut usia (elderly) 60-74 tahun, lanjut usia (old) 75-90 tahun dan usia sangat tahun (very old) diatas 90 tahun
Data demografi responden jenis kelamin	Pengelompokan lansia yang dibagi menjadi laki-laki dan perempuan	Kuesioner berisi tentang usia	Kuesioner demografi tentang jenis kelamin	N O M I N A L	Jenis kelamin : (1) laki-laki, (2) perempuan
ADL (<i>activity of daily living</i>)	Bentuk pengukuran kemampuan seseorang dalam melakukan <i>activity of daily living</i> secara mandiri	Terdiri dalam 6 aktivitas mengenai	Kuesioner indeks Katz	O R D I N A L	a. Mandiri total=6 b. Tergantung paling ringan=5 c. Tergantung

2. Makan	ringan=4
3. Toileting	d. Tergantung
4. Kontinen	sedang=3
5. Berpakai an	e. Tergantung berat=2
6. Berpinda h	f. Tergantung paling berat=1 g. Tergantung total=0

4.4. Instrumen Penelitian

Alat pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner sebagai alat pengumpul data yang ditanyakan langsung pada responden untuk mengidentifikasi tingkat kemandirian lansia adalah pemenuhan ADL (*Activity of Daily Living*) dengan menggunakan *indeks katz* yang sudah terstandarisasi dengan menilai 6 item aktivitas dasar yang dilakukan responden meliputi mandi, berpakaian, berpindah tempat, toileting, kontinen dan makan.

Tabel 4.4 Instrumen Penelitian Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan *Activity Daily Living* (ADL) di Panti Pemenang Jiwa Simpang Selayang Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan Tahun 2021”

Aktivitas Skor (1 atau 0)	Mandiri (Skor 1) Tanpa pengawasan, pengarahan, atau bantuan orang lain.	Tergantung (Skor 0) Dengan pengawasan, pengarahan, dan bantuan orang lain
MANDI Skor: _____	(Skor 1) Melakukan mandi secara mandiri atau memerlukan bantuan hanya untuk bagian tertentu saja misalnya punggung atau bagian yang mengalami gangguan.	(Skor 0) Perlu bantuan lebih dari satu bagian tubuh, perlu bantuan total.
BERPAKAIAN Skor : _____	(Skor 1) Bisa memakai pakaian sendiri, kadang perlu bantuan untuk menalikan sepatu.	(Skor 0) Perlu bantuan lebih dalam berpakaian atau bahkan perlu bantuan total.
KE TOILET Skor : _____	(Skor 1) Bisa pergi ke toilet sendiri, mmbuka melakukan BAB dan BAK sendiri.	(Skor 0) Perlu bantuan dalam eliminasi.
BERPINDAH Skor : _____	(Skor 1) Bisa berpindah tempat sendiri tanpa bantuan, alat bantu gerak diperkenankan	(Skor 0) Perlu bantuan dalam berpindah dari bed ke kursi roda, bantuan dalam berjalan.
KONTINEN Skor : _____	(Skor 1) Bisa mengontrol eliminasi.	(Skor 0) Inkontinensia sebagian atau total baik bladder maupun bowel.
MAKAN Skor : _____	(Skor 1) Bisa melakukan makan sendiri. Makanan dipersiapkan oleh orang lain diperbolehkan.	(Skor 0) Perlu bantuan dalam makan, nutrisi parental.

Setiap aktivitas akan ditanyakan langsung oleh peneliti dan jika responden mandiri pada satu aktivitas diberi skor 1 dan jika tergantung maka diberi skor 0

begitu juga untuk mengisi pada aktivitas seterusnya. Hasil nilai setiap poin aktivitas dituliskan pada kotak nilai yang disediakan. . Dan pada hasil akhir skor akan ditotalkan maka dari total skor yang didapatkan akan menjadi penentu apakah lansia tersebut mandiri atau tergantung paling ringan, ringan, sedang, berat, paling berat, dan tergantung total.

- a. Mandiri total=6
- b. Tergantung paling ringan=5
- c. Tergantung ringan=4
- d. Tergantung sedang=3
- e. Tergantung berat=2
- f. Tergantung paling berat=1
- g. Tergantung total=0

4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1. Lokasi

Lokasi penelitian ini yaitu di Panti Pemenang Jiwa Simpang Selayang Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan Tahun 2021”

4.5.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan bulan April 2021

4.6. Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

4.6.1. Pengambilan Data

Data dari penelitian ini diperoleh dari Kuesioner tentang ADL yang digunakan yaitu *Indeks Katz* (Tamher dan Noorkasiani, 2011). Dalam penelitian ini peneliti melakukan kunjungan ke lokasi penelitian dengan kuesioner, melakukan wawancara langsung. Dari hasil penelitian dikumpulkan dalam satu tabel kemudian diolah secara manual lalu disajikan dalam bentuk tabel disertai penjelasan.

4.6.2. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah proses perolehan subjek dan pengumpulan untuk suatu penelitian. Langkah-langkah actual untuk mengumpulkan data sangat spesifik untuk setiap studi dan bergantung pada teknik desain dan pengukuran penelitian (Masturoh & Anggita, 2018). Data yang dikumpulkan adalah data primer.

Tahap-tahap pengumpulan data pada penelitian ini secara garis besar terdiri atas dua tahap meliputi tahap perijinan dan tahap pelaksanaan. Setelah proposal di setujui oleh pembimbing dan dosen penguji peneliti mengajukan surat permohonan penelitian yang ditujukan kepada pihak panti pemenang jiwa simpang selayang dengan nomor : 438/STIKes/Panti Pemenang Jiwa Simpang Selayang/IV/2021. Setelah mendapat persetujuan dari pihak panti pemenang jiwa simpang selayang peneliti menginformasikan bahwa peneliti akan melakukan penelitian. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan lembar kuesioner yang menanyakan tentang data demografi

responden dan data kuesioner *Activity Daily Living*. Pengambilan data tingkat kemandirian *Activity Daily Living* dengan teknik wawancara menggunakan kuesioner *Indeks Katz*, pengumpulan data pada responden dilakukan selama 1 minggu 2 hari secara berturut-turut dengan mengunjungi panti pemenang jiwa simpang selayang.

Selanjutnya peneliti menemui responden dan menjelaskan maksud dan tujuan peneliti mengadakan penelitian.

1. Menjelaskan isi dari lembar Informed Consent kepada responden.
2. Setelah responden mengerti dan menyetujui, peneliti meminta tanda tangan responden sebagai tanda persetujuan untuk dijadikan salah satu partisipan dalam penelitian dan jika responden tidak mampu maka tidak dilakukan.
3. Responden dalam penelitian ditentukan dengan memenuhi kriteria dalam penelitian ini.
4. Peneliti akan menjelaskan apa yang akan dilakukan, kemudian peneliti akan memberikan pertanyaan sesuai dengan yang ada dikuesioner.
5. Pertanyaan tersebut nantinya akan dijawab oleh responden dan diberikan kesempatan kepada responden apabila ada hal yang kurang dimengerti agar ditanyakan kepada si peneliti
6. Setelah pengisian kuesioner, peneliti memastikan kelengkapan yang telah di jawab oleh responden
7. Mengakhiri pertemuan dan mengucapkan terima kasih.

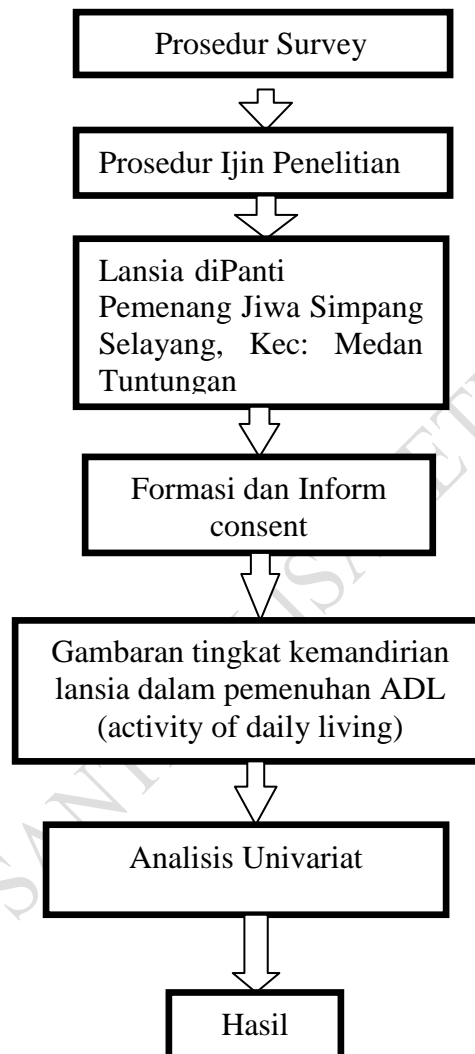
4.6.3. Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah uji untuk memastikan apakah kuesioner penelitian yang akan dipergunakan untuk mengumpulkan data variabel penelitian reliable atau tidak. Kuesioner dikatakan reliabel jika kuesioner tersebut dilakukan pengukuran ulang, maka akan mendapatkan hasil yang sama.

Kuesioner ini tidak dilakukan uji valid lagi karena kuesioner ini sudah baku dan kuesioner ini saya ambil dari “Katz, S. (1983). Assessing self-maintenance: Activities of daily living, mobility and instrumental activities of daily living. JAGS, 31(12), 721-726”

4.7. Kerangka Operasional

Bagan 4.7. Kerangka Operasional Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan *Activity Daily Living* (ADL) di Panti Pemenang Jiwa Simping Selayang Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan.



4.8. Analisis Data

Analisis data suatu penelitian, biasanya melalui prosedur bertahap antara lain (Notoatmodjo, 2017).

1. Analisis univariat (analisis deskriptif)

Bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini yaitu analisis univariat yang menjelaskan tingkat kemandirian lansia dalam pemenuhan ADL (*Activity of Daily Living*).

4.9. Etika Penelitian

Masalah etika yang harus di perhatikan antara lain sebagai berikut:

1. *Informed Consent*

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden peneliti dengan memberikan lembaran persetujuan. Informed consent tersebut akan diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembaran persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan informed consent adalah agar mengerti maksud dan tujuan penelitian, dan mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka calon responden akan menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia maka peneliti akan menghormati hak responden.

2. *Anonimity* (tanpa nama)

Memberikan jaminan dalam penggunaan subjek pengertian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar atau alat

ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Panti Jompo Pemenang Jiwa adalah yayasan yang berbadan hukum dari Keputusan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia dengan Nomor: AHU-5447.AG.01.04 Tahun 2011 yang didirikan oleh Ibu Anche Valionida Cholia di Jalan Citra Anggrek Simpang Selayang Kecamatan Medan Tuntungan.

Berawal dari tahun 2000 Ibu Anche Cholia dititipkan orang-orang yang keluar dari penjara dan kemudian pada tahun 2011 membuat Yayasan Pemenang Jiwa agar berbadan hukum. Panti jompo ini didirikan sebagai tempat bagi orang tua yang dititipkan oleh keluarganya dan orang tua yang terlantar. Para lansia melakukan banyak kegiatan seperti bernyanyi bersama, berolahraga, hingga beribadah. Lansia akan dirawat sampai pada waktu akan dikembalikan pada keluarganya atau tetap berada di Panti Jompo Pemenang Jiwa. Anggaran operasionalnya berasal dari sumbangan keluarga yang menitipkan orang tuanya serta berbagai donator tidak tetap lainnya seperti pihak-pihak gereja, perkumpulan sosial dan lain-lain.

Sementara itu Visi Misi Yayasan Pemenang Jiwa adalah untuk memenangkan jiwa yang terikat melalui pelayanan holistic berkat belas kasihan Tuhan. Yayasan ini merupakan komunitas binaan panti jompo dan pelayanan penjara.

5.2 Hasil Penelitian**5.2.1. Data Demografi Lansia Berdasarkan Umur**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Data Demografi Lansia Berdasarkan Umur Lansia di Panti Pemenang Jiwa Simpang Selayang Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan tahun 2021 didapat hasil sebagai berikut :

Tabel 5.1. Distribusi Frekuensi Data Demografi Lansia Berdasarkan Umur di Panti Pemenang Jiwa Simpang Selayang Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan tahun 2021.

Umur	(f)	(%)
60-74	16	80
75-90	4	20
Total	20	100

Dari tabel 5.1. diatas menunjukkan bahwa dari 20 orang responden berada pada rentang usia 60-74 berjumlah sebanyak 16 orang (80%), dan lansia pada rentang usia 75-90 berjumlah sebanyak 4 orang (20%).

5.2.2. Data Demografi Lansia Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Data Demografi Lansia Berdasarkan Jenis Kelamin Lansia di Panti Pemenang Jiwa Simpang Selayang Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan tahun 2021 didapat hasil sebagai berikut :

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia Berdasarkan Jenis Kelamin di Panti Pemenang Jiwa Simpang Selayang Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan tahun 2021.

Jenis Kelamin	(f)	(%)
Laki-Laki	6	30
Perempuan	14	70
Total	20	100

STIKes Santa Elisabeth Medan

Dari tabel 5.2. diatas menunjukkan bahwa dari 20 orang responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 14 orang (70%), dan berjenis kelamin laki-laki sebanyak 6 orang (30%).

5.2.3 Tingkat Kemandirian

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia di Panti Pemenang Jiwa Simpang Selayang Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan tahun 2021

Tingkat Kemandirian	(f)	(%)
Mandiri Total	18	90
Tergantung Paling Ringan	0	0
Tergantung Ringan	0	0
Tergantung Sedang	0	0
Tergantung Berat	2	10
Tergantung Total	0	0
Total	20	100

Berdasarkan hasil Tabel 5.3 diperoleh bahwa lansia di Panti Pemenang Jiwa Simpang Selayang Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan mayoritas lansia yang tergolong mandiri yaitu sebanyak 18 orang (90%),tergantung paling ringan, tergantung ringan, tergantung sedang,tergantung total didapatkan hasil lansia sebanyak 0(0) , sedangkan minoritas tergantung berat sebanyak 2 orang (10%).

5.3 Pembahasan

5.3.1. Gambaran Data Demografi Lansia Berdasarkan Umur Lansia di Panti Pemenang Jiwa Simpang Selayang Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan tahun 2021

Berdasarkan hasil penelitian, distribusi responden berdasarkan umur adalah sebagai berikut, yaitu dari 20 orang lansia, mayoritas lansia pada rentang umur 60-74 tahun sebanyak 16 orang (80%), dan minoritas lansia pada rentang umur 75-90 tahun sebanyak 4 orang (20%). Dalam penelitian ini lansia yang dikatakan mandiri pada rentang usia 60-74 tahun sebanyak 15 orang, lansia yang tergantung berat sebanyak 1 orang. Dan lansia yang dikatakan mandiri pada rentang usia 75-90 sebanyak 3 orang, dan lansia yang tergantung berat sebanyak 1 orang.

Penelitian yang saya lakukan sesuai dengan penelitian yang terdahulu yang dilakukan oleh Ratna Wulandari yang berjudul “Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Adl (Activity Daily Living)” bahwa mayoritas lansia yang mandiri berada pada rentang umur 60-74 tahun. Sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Firdaus, (2020) dalam penelitiannya dikatakan bahwa usia dapat mempengaruhi tingkat kemandirian pada lansia.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan Aditya, (2017) bahwa mayoritas usia responden lanjut usia (60-74 tahun) sebanyak 67 responden (76,19%) dan minoritas usia responden lanjut usia (75-90 tahun).

Hal ini juga sejalan dengan teori Darmojo (1999) dalam Wulandari (2014) yang menyatakan bahwa bertambahnya usia berpengaruh nyata terhadap

kemampuan lansia dalam melakukan Activity Daily Living. Peningkatan usia akan diikuti dengan kelemahan fungsi tubuh baik fisik maupun psikologi sehingga dapat berpengaruh dengan kemampuan lansia dalam kemandiriannya. Sejalan dengan penelitian Susan (2018) dalam penelitiannya dikatakan bahwa, Saat seseorang telah memasuki usia lanjut, akan terjadi perubahan struktur otak pada lansia, menyebabkan kemunduran terhadap kualitas hidup yang dapat berimplikasi terhadap kemandirian dalam beraktivitas sehari-hari (Activity Daily Living/ADL).

Menurut asumsi peneliti dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti di lapangan di dapatkan hasil bahwasanya umur adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kemandirian pada lansia. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi usia seseorang akan lebih beresiko mengalami masalah kesehatan karena lansia akan mengalami perubahan akibat proses menua baik dari segi fisik, mental, ekonomi, psikososial, kognitif dan spiritual.

5.3.2. Gambaran Data Demografi Lansia Berdasarkan Jenis Kelamin Lansia di Panti Pemenang Jiwa Simpang Selayang Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan tahun 2021

Berdasarkan hasil penelitian, distribusi responden berdasarkan jenis kelamin adalah sebagai berikut , yaitu dari 20 orang lansia, mayoritas lansia yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 14 orang (70%), dan minoritas lansia yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 6 orang (30%). Dan Dalam penelitian ini lansia yang dikatakan mandiri berjenis kelamin perempuan sebanyak 13 orang, dan tergantung berat sebanyak 1 orang. Dan lansia yang dikatakan mandiri

berjenis kelamin laki-laki sebanyak 5 orang, dan tergantung berat sebanyak 1 orang.

Penelitian yang saya lakukan sejalan dengan penelitian Ayuningtyas (2020) menyatakan bahwa, sekitar 75% responden berjenis kelamin perempuan. Perempuan cenderung memiliki kemampuan lebih besar dalam mengurus diri sendiri untuk mencari perawatan medis. Hal ini sesuai dengan hasil survey Statistik Penduduk Lanjut Usia tahun 2018 yang menunjukkan bahwa angka harapan hidup wanita sebesar 73,19 tahun, lebih tinggi daripada laki-laki yang sebesar 69,3 tahun. (Ayuningtyas et al., 2020). Akan tetapi tidak sejalan dengan penelitian menurut Rosina., (2019) dalam penelitiannya mengatakan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 38 orang (75%) mengalami ketergantungan.

Menurut teori Potter dan Perry dalam Nurulistyawan, (2016) yang menyatakan bahwa semakin tinggi usia seseorang, maka kemampuan dari setiap organ dalam tubuh juga akan mengalami penurunan sehingga dapat mempengaruhi fungsi organ tersebut dan berdampak pada kemandirian lansia itu sendiri.

Menurut asumsi peneliti bahwa jenis kelamin tidak bisa dipastikan sebagai faktor yang mempengaruhi kemandirian pada lansia karna dari hasil yang didapat baik lansia berjenis kelamin perempuan dan lansia berjenis kelamin laki-laki terdapat masing-masing 1 orang mengalami tingkat tergantung berat.

5.3.3 Gambaran Tingkat Kemandirian dalam ADL

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa lansia di Panti Pemenang Jiwa Simpang Selayang dengan menggunakan Indeks Katz menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat kemandirian yang tinggi yaitu sebanyak 18 responden (90%) pada aktivitas seperti mandi, berpakaian, ke toilet, berpindah, kontinen, dan makan. Akan tetapi terdapat 2 responden (10%) yang memiliki tingkat ketergantungan berat hal ini disebabkan karna penyakit yang dialami yaitu stroke sehingga dalam melakukan aktivitas lansia bergantung pada orang lain.

Menurut teori Ediawati dalam (Rohadi et al., 2016) kemandirian adalah kebebasan untuk bertindak, tidak tergantung pada responden lain, tidak terpengaruh pada responden lain dan bebas mengatur diri sendiri atau aktivitas responden baik individu maupun kelompok dari berbagai kesehatan atau penyakit. Faktor yang mempengaruhi tingkat kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari – hari seperti usia, imobilitas dan mudah jatuh. Ketergantungan lanjut usia disebabkan kondisi lansia banyak mengalami kemunduran fisik maupun psikis. Sedangkan bila dilihat dari tingkat kemandiriannya yang dinilai berdasarkan kemampuan untuk melakukan aktifitas sehari – hari. (Rohadi et al., 2016)

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Aria, dkk (2019) hasil pengukuran tingkat kemandirian menunjukan bahwa hampir seluruh responden memiliki tingkat kemandirian yaitu 94%. Tingkat kemandirian tersebut disebabkan karena adanya faktor kesehatan, fungsi motorik, fungsi kognitif dan status perkembangan yang baik pada lansia sehingga lanjut usia masih dapat

melakukan aktifitas sehari-harinya sendiri tanpa bantuan orang lain. (Aria et al., 2019)

Hal ini juga sejalan dengan penelitian Reza et.al (2018) didapatkan bahwa sebagian tingkat kemandirian lansia dalam melakukan activity daily living pada kategori mandiri sebanyak 50%. Hal ini dilihat dari sebagian besar responden mandiri dalam melakukan aktivitas dasar seperti makan (71,4%), transfer dari kursi roda ke tempat tidur (67,4%), higiene personal (72,9%), naik dan turun toilet (memakai dan melepas pakaian, membersihkan kemaluan, menyiram wc (67,1%), mandi (70%), berjalan di permukaan datar (64,3%), naik dan turun tangga (50%), berpakaian (71,4%), mengontrol BAB (71,4 %) dan mengontrol kandung kemih (71,4%).

Hal ini sejalan dengan penelitian Dwi Widyaastuti, (2019) mengatakan bahwa tingkat kemandirian lansia menunjukkan bahwa presentase lansia terbanyak dalam kategori mandiri. Disimpulkan bahwa lansia yang mandiri berada dalam derajat kesehatan yang baik atau cukup baik sehingga dapat melakukan aktivitas secara mandiri maupun dengan tanpa bantuan.

Sedangkan pada penelitian ini lansia yang tidak mandiri dalam Activity of Daily Living sebanyak 2 responden (10%) dan bergantung pada aktivitas seperti, mandi, berpakaian, ke toilet, dan berpindah. Tingkat ketergantungan berat hal ini disebabkan karna penyakit yang dialami yaitu stroke sehingga dalam melakukan aktivitas lansia bergantung pada orang lain. Menurut Dwi Widyaastuti,(2019) dalam penelitiannya mengatakan bahwa kesehatan menjadi faktor utama yang mempengaruhi kualitas hidup lansia, bila kualitas hidup lansia

baik maka lansia dapat terus melakukan pemenuhan aktivitas kebutuhan dasarnya secara mandiri.

Hal ini sejalan dengan penelitian Nurhalimah et.al (2016) mengatakan bahwa status kesehatan yang rendah disebabkan oleh kondisi fisik yang menurun pada lansia karena faktor usia. Usia yang semakin tua akan menyebabkan rentan terserang beberapa penyakit. Penyakit yang diderita menyebabkan aktivitas terganggu dan tidak mampu memenuhi kebutuhannya sendiri. Sehingga, kondisi kesehatan yang buruk cenderung bergantung kepada orang lain.

Berdasarkan penelitian Hurek et. al (2019) menunjukkan bahwa lansia dengan status kesehatan sakit memiliki resiko ketergantungan dalam melakukan BADL sebesar 2,938 kali lebih besar dibandingkan lansia dengan status kesehatan sehat. Sehingga dapat disimpulkan bahwa status kesehatan berhubungan dengan kemandirian lansia dalam melakukan activity daily living . Semakin baik status kesehatan lansia maka akan semakin kecil tingkat ketergantungan yang dialami oleh lansia.

Menurut pendapat peneliti bahwa pada saat penelitian berlangsung ditemukan bahwa lansia yang mandiri memiliki keadaan dimana seluruh kegiatan dalam memenuhi kehidupan harian dilakukan seluruhnya secara mandiri atau tanpa membutuhkan bantuan. Sedangkan Pada lansia dengan ketergantungan berat sebagian kegiatan dalam pemenuhan kebutuhan harian yang membutuhkan bantuan orang lain, di dapati pula sebagian besar responden lansia kondisinya sehat tetapi ada juga lansia yang kondisinya tidak sehat. Kondisi lansia yang tidak sehat dikarenakan proses menua dimana fungsi tubuh pada lansia sudah



STIKes Santa Elisabeth Medan

mengalami penurunan sehingga dapat menyulitkan lansia untuk bergerak. Peneliti juga berasumsi bahwa faktor yang mempengaruhi kemandirian tidak hanya usia, akan tetapi faktor kondisi kesehatan juga dapat mempengaruhi tingkat kemandirian pada lansia.

BAB 6
SIMPULAN DAN SARAN**6.1. Simpulan**

Dari hasil penelitian yang dilakukan dengan jumlah sample 20 responden tentang Gambaran tingkat kemandirian pada lansia dalam pemenuhan ADL di Panti Pemenang Jiwa Simpang Selayang Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan tahun 2021 dapat disimpulkan bahwa :

1. Data demografi berdasarkan umur pada 20 orang lansia, mayoritas lansia pada rentang umur 60-74 tahun sebanyak 16 orang (80%), dan minoritas lansia pada rentang umur 75-90 tahun sebanyak 4 orang (20%).
2. Data demografi berdasarkan jenis kelamin pada 20 orang lansia, mayoritas lansia yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 14 orang (70%), dan minoritas lansia yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 6 orang (30%).
3. Tingkat Kemandirian pada lansia di Panti Pemenang Jiwa Simpang Selayang Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan tahun 2021, didapatkan hasil bahwa sebagian besar lansia Di Panti Pemenang Jiwa Simpang Selayang Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan tergolong dalam kategori Mandiri total yaitu sebanyak 18 orang (90%), tergantung paling ringan , tergantung ringan, tergantung sedang, tergantung total didapatkan hasil lansia sebanyak 0(0) , sedangkan minoritas tergantung berat sebanyak 2 orang (10%).

Maka dapat disimpulkan bahwa secara umum tingkat kemandirian lansia lansia di Panti Pemenang Jiwa Simpang Selayang Kecamatan Medan

Tuntunan Kota Medan dengan kategori mandiri total lebih banyak dibandingkan dengan ketergantungan berat.

6.2. Saran

1. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat meningkatkan kerjasama dalam memberikan asuhan keperawatan lansia dengan hal ini memudahkan mahasiswa untuk mengaplikasikan secara langsung mengenai ilmu geriatri yang telah dipelajari.

2. Bagi Panti Pemenang Jiwa Simpang Selayang Kecamatan Medan

Tuntunan Kota Medan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi tentang gambaran tingkat kemandirian lansia dalam pemenuhan ADL di Panti Pemenang Jiwa Simpang Selayang Kecamatan Medan Tuntunan Kota Medan, serta sebagai bahan informasi dan masukan tambahan pengetahuan bagi Panti Pemenang Jiwa Simpang Selayang dalam hal meningkatkan tingkat kemandirian pada lansia.

3. Bagi lansia

Bagi lansia diharapkan untuk tetap melakukan aktifitas sehari-hari agar bagian tubuh bisa bergerak dan tidak ada gangguan imobilitas, tetap mengontrol kesehatan ke posyandu, puskesmas atau pelayanan kesehatan lainnya.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini akan menjadi salah satu data riset yang dapat dikembangkan sebagai masukan penelitian selanjutnya dan menjadi referensi dalam memperluas pengetahuan serta peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian lebih lanjut untuk meningkatkan kemandirian lansia.

5. Bagi Petugas Kesehatan

Diharapkan dengan pemaparan hasil penelitian ini, tenaga kesehatan diharapkan untuk memberikan pendidikan kesehatan mengenai pentingnya pemeriksaan kesehatan pada lansia.



DAFTAR PUSTAKA

- Alfyanita, A., Dinda Martini, R., & Kadri, H. (2016). Hubungan Tingkat Kemandirian dalam Melakukan Aktivitas Kehidupan Sehari-Hari dan Status Gizi pada Usia Lanjut di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 5(1), 201–208. <https://doi.org/10.25077/jka.v5i1.469>
- Aria, R., Ikhsan, I., & Nurlaily, N. (2019). Kemandirian Lanjut Usia Dalam Aktifitas Sehari-Hari Di Wilayah Kerja Puskesmas Nusa Indah Bengkulu. *Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)*. <https://doi.org/10.33369/jvk.v2i1.10651>
- Ayuningtyas, N. R., Mawarni, A., Agushybana, F., & Nugroho, R. D. (2020). *Gambaran Kemandirian Lanjut Usia Activity Daily Living d i Wilayah Kerja Puskesmas Pegandan Kota Semarang*. 10(1), 15–19.
- Chen, B. K., Jalal, H., Hashimoto, H., Suen, S. C., Eggleston, K., Hurley, M., Schoemaker, L., & Bhattacharya, J. (2016). Forecasting trends in disability: in a super-aging society: Adapting the Future Elderly Model to Japan. In: *Journal of the Economics of Ageing* (Vol.8). <https://doi.org/10.1016/j.jea.2016.06.001>
- Dewi Sofia Rosma.(2014).*Keperawatan Gerontik*. https://books.google.co.id/books?id=3FmACAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=id&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
- Diana &, S. (2018). *Activity Daily Living : Studi Pada Lanjut Usia Di Bina Keluarga Lansia Posyandu Cempaka Kabupaten Ngawi*. 223–225.
- Dwi,Widyaastuti, A. (2019). *Tingkat ketergantungan lansia berdasarkan usia dan jenis kelamin di panti sosial trsena werda nirwana puri samarinda*. 1(1), 1–15.
- Ekasari,M. F.(2018). *Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia Konsep Dan Berbagai Intervensi*. https://Books.Google.Co.Id/Books?Hl=En&Lr=&Id=Lwcidwaaqbaj&Oi=Fnd&Pg=PR1&Ots=Zzcekp01R&Sig=Cwni1__Hmtnnfuff9u8dq0k6za8&Redir_Esc=Y#V=Onepage&Q&F=False
- Firdaus, R. (2020). Hubungan Usia, Jenis Kelamin dan Status Anemia dengan Fungsi Kognitif pada Lanjut Usia. *Faletahan Health Journal*, 7(1), 12–17. <https://doi.org/10.33746/fhj.v7i1.97>
- Fitriana, L. A., Setiawan, S., Ufamy, N., Anggadiredja, K., & Ketut, I. (n.d.).



- Hubungan Kemandirian (Basic dan Instrumental Activities of Daily Living) dengan Pendidikan , Status Marital , dan Demensia.* 177–183.
<https://doi.org/10.17509/jpki.v5i2.21528>
- Hurek ,Kardina, R., K., & Setiaji, B. (2019). *Determinan Kemandirian Lansia Dalam Melakukan Basic Activity Daily Living (Badl) Di Wilayah Kerja Puskesmas Balauring Kec . Omesuri Kab . Lembata-Ntt Determinant Independence In Doing Basic Activity Daily Living (Badl) In The Working Area Of Public HE.* 9(1), 71–81.
- Kemenkes. (2016). Situasi lanjut usia (lansia). *Situasi Lanjut Usia (Lansia) Di Indonesia*,
http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin_lansia_2016.pdf
- Kodri, E. rahmayati & dkk(2016). *Faktor yang berhubungan dengan kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari.* XII(1), 81–89.
- Lia dkk, 2018. (2017). *Kecenderungan Kemandirian Lansia di PSTW J. Soenarti Nasution dan Pondok Lansia Tulus Kasih Kota Bandung.*
- Marlita, L., Saputra,R., & Yamin, M. (2018). Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Melakukan Activity Daily Living (ADL) Di UPT PSTW Khusnul Khotimah. *Jurnal Keperawatan Abdurrah*, 1(2), 64–68.
<http://jurnal.univrab.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/378>
- Masturoh, I., & Anggita, N. (2018). *Metodologi Penelitian.*
- Munjiat, siti maryam. (2020). Analisis upaya orang tua dalam mendidik anak dimasa pandemi. *Jurnal Pendidikan Dan Studi Islam.*
- Ng,R., Lim, S. Q., Saw, S. Y., & Tan, K. B. (2020). 40-year projections of disability and social isolation of older adults for long-range policy planning in Singapore. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(14), 1–8. <https://doi.org/10.3390/ijerph17144950>
- Nur,K.S.(2016).*Keperawatn Gerontik.*
[file:///C:/Users/User/Downloads/Documents/Keperawatan-Gerontik Komprehensif.pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/Documents/Keperawatan-Gerontik%20Komprehensif.pdf)
- Nurulistyawan, Dkk. (2020). *Hubungan Antara Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan Dan Pekerjaan Dengan Activity Daily Living (Adl) Pada Lansia Di Puskesmas Gribig Kabupaten Kudus.*
- Nurhalimah, Fika Rafia Madanijah, S. (2016). *Hubungan Status Kesehatan, Aktivitas Fisik, dan Dukungan Sosial dengan Kemandirian Lansia di Desa Ciniru, Kecamatan Ciniru, Kabupaten Kuningan.*



STIKes Santa Elisabeth Medan

<https://repository.ipb.ac.id/handle/123456789/86008>

Pierce Michelle.(2014). *Nutrition Support to Elderly Women*.

https://books.google.co.id/books?id=eP6sAgAAQBAJ&dq=activity+dail+living&hl=id&source=gbs_navlinks_s

Rohadi, S., Putri, S. T., & Karimah, A. D. (2016). Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Activities Daily. *Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 2(1), 17.

Susan, D. &. (2018). *Karakteristik dan Tingkat Kemandirian Lansia di Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia (RSLU) Pemerintah Provinsi Jawa Barat*.

Weli Andriyani, Sudirman, S. M. Y. (2020). *Literature Review : Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kemandirian Lansia Dalam Melakukan Activity Daily Living*. 4(2), 65–80.

World Bank. (2019). World Population Ageing 2019. In *World Population Ageing, 2019*. http://link.springer.com/chapter/10.1007/978-94-007-5204-7_6

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>



STIKes Santa Elisabeth Medan

INFORMED CONSENT **(Persetujuan Menjadi Partisipan)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama (Inisial) :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Emeliana Putri Purba dengan judul “Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Activity Daily Living (ADL) di Panti Pemenang Jiwa Simpang Selayang Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan Tahun 2021”.

Saya berharap jawaban yang saya berikan dijaga kerahasiaannya. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada paksaan dari pihak mana pun.

Medan, 2021

Peneliti

Responden

(Emeliana Putri Purba)

()



STIKes Santa Elisabeth Medan

KUESIONER INDEKS KATZ

1. IDENTITAS RESPONDEN

Nama Lansia :

Petunjuk pengisian : Beri tanda (x) pada jawaban pilihan

1. Usia : ☐ 60-74 tahun
☐ 75-90 tahun
☐ diatas 90 tahun
2. Jenis Kelamin : ☐ Laki-laki
☐ Perempuan

II. Kuesioner Tingkat Kemandirian dengan Indeks Katz

Aktivitas Skor (1 atau 0)	Mandiri (Skor1) Tanpa pengawasan, pengarahan,atau bantuan orang lain.	Tergantung (Skor 0) Dengan pengawasan, pengarahan,dan bantuan orang lain
MANDI Skor: _____	(Skor 1) Melakukan mandi secara mandiri atau memerlukan bantuan hanya untuk bagian tertentu saja misalnya punggung atau bagian yang mengalami gangguan.	(Skor 0) Perlu bantuan lebih dari satu bagian tubuh, perlu bantuan total.
BERPAKAIAN Skor : _____	(Skor 1) Bisa memakai pakaian sendiri, kadang perlu bantuan untuk menalikan sepatu.	(Skor 0) Perlu bantuan lebih dalam berpakaian atau bahkan perlu bantuan total.
KE TOILET Skor :_____	(Skor 1) Bisa pergi ke toilet sendiri, mmbuka melakukan BAB dan BAK sendiri.	(Skor 0) Perlu bantuan dalam eliminasi.
BERPINDAH Skor :_____	(Skor 1) Bisa berpindah tempat sendiri tanpa bantuan, alat bantu gerak diperkenankan	(Skor 0) Perlu bantuan dalam berpindah dari bed ke kursi roda, bantuan dalam berjalan.



STIKes Santa Elisabeth Medan

KONTINEN Skor : _____	(Skor 1) Bisa mengontrol eliminasi.	(Skor 0) Inkontinensia sebagian atau total baik bladder maupun bowel.
MAKAN Skor : _____	(Skor 1) Bisa melakukan makan sendiri. Makanan dipersiapkan oleh orang lain diperbolehkan.	(Skor 0) Perlu bantuan dalam makan, nutrisi parental.

Setiap aktivitas akan ditanyakan langsung oleh peneliti dan jika responden mandiri pada satu aktivitas diberi skor 1 dan jika tergantung maka diberi skor 0; begitu juga untuk mengisi pada aktivitas seterusnya. Hasil nilai setiap poin aktivitas dituliskan pada kotak nilai yang disediakan. . Dan pada hasil akhir skor akan ditotalkan maka dari total skor yang didapatkan akan menjadi penentu apakah lansia tersebut mandiri atau tergantung paling ringan, ringan, sedang, berat, paling berat, dan tergantung total.

- Mandiri total=6
- Tergantung paling ringan=5
- Tergantung ringan=4
- Tergantung sedang=3
- Tergantung berat=2
- Tergantung paling berat=1
- Tergantung total=0



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

PRODI DIIIKEBIDANAN E-mail :stikes.elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

FORMAT PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL LTA

Judul Proposal : Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia dalam Pemenuhan
Activity Daily Living (ADL) di Panti Pemenuhan Jiwa
Simpang Selayang Kecamatan Medan Tuntungan
Kota Medan Tahun 2021

Nama : Emeliana Putri Purba

NIM : 022018017

Pembimbing : Anitz Veronika, SSiT., M.KM

Menyetujui
Ketua Program Studi D3 Kebidanan

Anita Veronika, SSiT., M.KM

Medan, 10 Desember 2020
Mahasiswa

Emeliana Putri Purba



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail : stikes.elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

FORMAT USULAN JUDUL LTA DAN PEMBIMBING LTA

Nama : Emeliana Putri Purba
NIM : 002018017
Program Studi : D-III Kebidanan
Judul : Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia Dalam
Pemenuhan Activity Daily Living (ADL) Di Panti Pemang
Jiwa Simpang Selayang Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan
Tahun 2021

Pembimbing : Anita Veronika, SSiT., M.KM TTD. [Signature]

Rekomendasi :

- Dapat diterima judul Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Activity
Daily Living (ADL) Di Panti Pemang Jiwa Simpang Selayang Kecamatan
Medan Tuntungan Kota Medan tahun 2021
yang tercantum dalam usulan judul LTA di atas
- Lokasi penelitian dapat di terima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif.
- Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
- Pembimbing dan mahasiswa diwajibkan menggunakan buku panduan penulisan proposal penelitian dan LTA, dan ketentuan khusus tentang LTA yang terlampir dalam surat ini.

Medan, 10 Desember 2020

Menyetujui
Ketua Program Studi D3 Kebidanan

[Signature]

Anita Veronika, SSiT., M.KM



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No : 0131/KEPK-SE/PE-DT/III/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Emeliana Putri Purba
Principal In Investigator

Nama Institusi : STIKes Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan judul
Title

**"Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Activity Daily Living (ADL) di Panti
Pemenang Jiwa Simpang Selayang Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan Tahun 2021"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016 Hal iniseperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 30 Maret 2021 sampai dengan tanggal 30 Maret 2022.

This declaration of ethics applies during the period March 30, 2021 until March 30, 2022.

March 30, 2021
Chairperson,

Mestriana Ht. Karo, M.Kep. DNSc.



STIKes Santa Elisabeth Medan



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 05 April 2021

Nomor: 438/STIKes/Panti-Penelitian/IV/2021

Lamp. :-

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:

Pimpinan Panti Pemenang Jiwa Simpang Selayang

Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan

di-

Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin penelitian untuk mahasiswa tersebut di bawah.

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian adalah sebagai berikut:

NO	N A M A	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Emeliana Putri Purba	022018017	Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan <i>Activity Daily Living</i> (ADL) di Panti Pemenang Jiwa Simpang Selayang Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan Tahun 2021.

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan



Mesitiana Idris Karna, M.Kep., DNSc

Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Peringgal



Dipindai dengan CamScanner



STIKes Santa Elisabeth Medan



YAYASAN PEMENANG JIWA SUMATERA

Jln. Citra Anggrek No. Simpang Selayang Kec. Medan Tuntungan

Nomor : 438/STIKes/Panti-Penelitian/IV/2021

Lampiran : -

Hal : Izin Penelitian

Yth : STIKes Santa Elisabeth Medan Mestiana Br.Karo M.Kep.DNSc

Sehubungan dengan surat permohonan mengadakan izin penelitian Yang berjudul "**Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia Lansia Dalam Pemenuhan Activity Daily Living (ADL) Di Panti Yayasan Pemenang Jiwa Simpang Selayang Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan Tahun 2021**" .Dalam rangka penyelesaian studi pada program studi D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan ,Nomor 438/STIKes/Panti-Penelitian/IV/2021 .Maka Ibu Pimpinan Yayasan Pemenang Jiwa Sumatera Menerangkan nama Mahasiswa di bawah ini:

NAMA : Emeliana Putri Purba

NIM : 022018017

Demikian ini Diberitahukan pada Skripsinya bahwa kami tidak keberatan dengan permohonan yang dimaksud.Atas kerjasama nya Kami ucapkan Terimakasih.

Dengan Hormat

(Ance Valionida Cholia)



STIKes Santa Elisabeth Medan



YAYASAN PEMENANG JIWA SUMATERA

Jln. Citra Anggrek No. Simpang Selayang Kec. Medan Tuntungan

Nomor : 438/STIKes/Panti-Penelitian/IV/2021
Lampiran : -
Hal : Riset Penelitian
Yth : STIKes Santa Elisabeth Medan Mestiana Br.Karo.M.Kep.DNSc

Dengan ini menerangkan bahwa Mahasiswa di bawah ini:

NAMA : Emeliana Putri Purba
NIM : 022018017
JURUSAN : D3 KEBIDANAN
JUDUL : Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia Dalam pemenuhan Activity Daily Living(ADL)
Di Panti Yayasan Pemenang Jiwa Simpang selayang Kecamatan Medan Tuntungan Kota
Medan tahun 2021 .

Benar-benar telah selesai melakukan penelitian Di Yayasan Pemenang Jiwa, terhitung mulai tanggal 16 April-22 April 2021 Untuk memperoleh data dalam rangka penyusunan skripsi yang berjudul "Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Activity Daily Living(ADL) Di Panti Yayasan Pemenang Jiwa Simpang Selayang Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan Tahun 2021"

Demikian Surat Keterangan ini di buat untuk di gunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 03 Mei 2021

Dengan Hormat

(Ance Valionida Cholia)



STIKes Santa Elisabeth Medan

MASTER DATA

NAMA	USIA	JENIS KELAMIN	MANDI	BERPAKAIAN	KE TOILET	BERPINDAH	KONTINEN	MAKAN	TOTAL	TINGKAT KEMANDIRIAN
NY.N	68	PEREMPUAN	1	1	1	1	1	1	6	6
NY.E	64	PEREMPUAN	1	1	1	1	1	1	6	6
NY.T	63	PEREMPUAN	1	1	1	1	1	1	6	6
NY.S	60	PEREMPUAN	1	1	1	1	1	1	6	6
NY.Y	70	PEREMPUAN	1	1	1	1	1	1	6	6
NY.A.P	81	PEREMPUAN	1	1	1	1	1	1	6	6
NY.Y.D	62	PEREMPUAN	1	1	1	1	1	1	6	6
NY.A	85	PEREMPUAN	1	1	1	1	1	1	6	6
NY.P	70	PEREMPUAN	1	1	1	1	1	1	6	6
NY.A.G	60	PEREMPUAN	1	1	1	1	1	1	6	6
NY.P.A	70	PEREMPUAN	1	1	1	1	1	1	6	6
NY.L	64	PEREMPUAN	1	1	1	1	1	1	6	6
NY.LF	75	PEREMPUAN	1	1	1	1	1	1	6	6
NY.R	67	PEREMPUAN	0	0	0	0	1	1	2	2
TN.S	66	LAKI-LAKI	1	1	1	1	1	1	6	6
TN.Y.S	66	LAKI-LAKI	1	1	1	1	1	1	6	6
TN.J	63	LAKI-LAKI	1	1	1	1	1	1	6	6
TN . P	87	LAKI-LAKI	0	0	0	0	1	1	2	2
TN.H	70	LAKI-LAKI	1	1	1	1	1	1	6	6
TN.E	69	LAKI-LAKI	1	1	1	1	1	1	6	6



STIKes Santa Elisabeth Medan

KETERANGAN

TINGKAT KEMANDIRIAN	KODE
MANDIRI TOTAL	6
TERGANTUNG PALING RINGAN	5
TERGANTUNG RINGAN	4
TERGANTUNG SEDANG	3
TERGANTUNG BERAT	2
TERGANTUNG PALING BERAT	1
TERGANTUNG TOTAL	0

Frequency Table

Statistics

	NAMA	USIA	JENIS_	MANDI	BERPAKAIAN	KE_	BERPINDAH	KONTINEN	MAKAN	TOTAL	TINGKAT_
			KELAMIN			TOILET					KEMANDIRIAN
Valid	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

NAMA

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Ny.A	1	5,0	5,0	5,0
Ny.A.G	1	5,0	5,0	10,0
Ny.A.P	1	5,0	5,0	15,0
Ny.E	1	5,0	5,0	20,0
Ny.L	1	5,0	5,0	25,0
Ny.L.F	1	5,0	5,0	30,0
Ny.N	1	5,0	5,0	35,0
Ny.P	1	5,0	5,0	40,0
Ny.P.A	1	5,0	5,0	45,0
Ny.R	1	5,0	5,0	50,0
Valid Ny.S	1	5,0	5,0	55,0
Ny.T	1	5,0	5,0	60,0
Ny.Y	1	5,0	5,0	65,0
Ny.Y.D	1	5,0	5,0	70,0
TN.E	1	5,0	5,0	75,0
TN.H	1	5,0	5,0	80,0
TN.J	1	5,0	5,0	85,0
TN.P	1	5,0	5,0	90,0
TN.S	1	5,0	5,0	95,0
TN.Y.S	1	5,0	5,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

STIKes Santa Elisabeth Medan

USIA

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
60	2	10,0	10,0	10,0
62	1	5,0	5,0	15,0
63	2	10,0	10,0	25,0
64	2	10,0	10,0	35,0
66	2	10,0	10,0	45,0
67	1	5,0	5,0	50,0
68	1	5,0	5,0	55,0
69	1	5,0	5,0	60,0
70	4	20,0	20,0	80,0
75	1	5,0	5,0	85,0
81	1	5,0	5,0	90,0
85	1	5,0	5,0	95,0
87	1	5,0	5,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

JENIS_KELAMIN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
laki-laki	6	30,0	30,0	30,0
perempuan	14	70,0	70,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

MANDI

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
tergantung	2	10,0	10,0	10,0
mandiri	18	90,0	90,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

BERPAKAIAN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
tergantung	2	10,0	10,0	10,0
Valid mandiri	18	90,0	90,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

KE_TOILET

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
tergantung	2	10,0	10,0	10,0
Valid mandiri	18	90,0	90,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

BERPINDAH

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
tergantung	2	10,0	10,0	10,0
Valid mandiri	18	90,0	90,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

KONTINEN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid mandiri	20	100,0	100,0	100,0

MAKAN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid mandiri	20	100,0	100,0	100,0

TOTAL

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
2	2	10,0	10,0	10,0
Valid 6	18	90,0	90,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

TINGKAT_KEMANDIRIAN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
tergantung berat	2	10,0	10,0	10,0
Valid mandiri total	18	90,0	90,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	



STIKes Santa Elisabeth Medan

LEMBAR BUKTI BIMBINGAN

NAMA : EMELIANA PUTRI PURBA

PRODI : D3 Kebidanan

NIM : 022018017

No.	Hari/Tanggal	Pembimbing	Konsultasi	Saran Perbaikan	Paraf
1	28-10-2020	Anita Veronika, S.SiT.,M.KM	Pengajuan judul	1. Mencari jurna dan data pendukung	
2	6-11-2020	Anita Veronika, S.SiT.,M.KM	Pengajuan judul	3. Mencari jurnal tambahan dan data pendukung	
3	13-12-2020	Anita Veronika, S.SiT.,M.KM	Pengajuan judul	1. Mengerjakan bab 1	
4	28-12-2020	Anita Veronika, S.SiT.,M.KM	Laporan LTA bab 1	1. Mengerjakan bab 2	
5	9-01-2021	Anita Veronika, S.SiT.,M.KM	Laporan LTA bab 2	1. Revisi bab 2	
6	18-01-2021	Anita Veronika, S.SiT.,M.KM	Laporan LTA bab 1-4	1. Revisi bab 1-4	
7	20-01-2021	Anita Veronika, S.SiT.,M.KM	Laporan LTA bab 1-4	1. Revisi bab 1-4 2. Latar belakang 3. Rumusan masalah 4. Kerangka konsep 5. Kuesioner	
8	25-01-2021	Anita Veronika, S.SiT.,M.KM	Laporan LTA bab 1-4	1. Revisi bab 2-4 2. Kesioner 3. Daftar pustaka	
9	26-01-2021	Anita Veronika, S.SiT.,M.KM	Laporan LTA bab 1-4	Revisi bab 2-4	
10	04-01-2021	Anita Veronika, S.SiT.,M.KM	Laporan LTA bab 1-4	Mengisi kelengkapan penyusunan proposal	

STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan




DAFTAR KONSULTASI (SEMINAR PROPOSAL)

Nama : Emeliana Putri Purba
Nim : 022018017
Prodi : DIII Kebidanan
Judul : Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan *Activity Daily Living* (ADL) Di Panti Pemenang Jiwa Simpang Selayang Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan Tahun 2021

Nama pembimbing : Anita Veronika, SSiT., M. KM

Nama penguji :

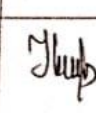


1. Bernadeta Ambarita, SST., M. Kes
2. Desriati Sinaga, SST., M. Keb

N o	Tanggal/ jam	Meto de kons ultasi	Penguji	Pembahasan	Paraf
1	08 februari 2021	WA	Bernadeta Ambarita, SST., M. Kes	Penguji 1 : pada BAB 1 mencantumkan populasi lansia sesuai dengan survey penelitian yang telah dilakukan, melengkapi alamat penelitian pada judul proposal, Pada BAB 2 Mengganti materi dengan materi yang terbaru,	
			Desriati Sinaga, SST., M. Keb	Penguji 2 : Pada BAB I menambahkan data lansia, pada BAB 4 memperbaiki rumus teknik pengambilan sampel dan memperbaiki daftar pustaka dan d disesuaikan	
2	20 februari 2021	WA	Desriati Sinaga, SST., M. Keb	Pada penulisan (ADL) tidak usah dipanjangkan lagi karna sudah ada dijelaskan kepanjangannya, pada BAB 4 mengganti	

STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan

				defenisi operasional dengan tabel terbuka, dan memperbaiki skala nya, pada Tehnik pengambilan data dijelaskan bagaimana cara melakukannya	
3	10 Maret 2021	WA	1.Desriati Sinaga,SST., M. Keb 2.Anita Veronika, SSiT., M. KM	Acc proposal Acc proposal	 
4	13 Maret 2021	WA	Bernadeta Ambarita, SST., M. Kes	Acc proposal	

STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR KONSULTASI (SEMINAR HASIL)

NAMA : EMELIANA PUTRI PURBA
PRODI : D3 Kebidanan
NIM : 022018017
JUDUL : Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Activity Daily Living (ADL) di Panti Pemenang Jiwa Simpang Selayang Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan Tahun 2021
Nama Pembimbing: Anita Veronika S.SiT., M.KM

Nama Penguji :

1. Bernadeta Ambarita, SST., M.Kes
2. Desriati Sinaga, SST., M.Keb

No	Tanggal/Jam	Metode Konsultasi	Pembimbing dan Penguji	Pembahasan	Paraf
1	3-6-2021	Zoom	Anita Veronika, S.SiT., M.KM	1. Memperbaiki penulisan 2. Memperbaiki penyusunan tabel 3. Memperbaiki pembahasan dari bab 5-6	
2	8-6-2021	zoom	Bernadeta Ambarita, SST., M.Kes	1. Menambahkan saran pada tenaga kesehatan 2. Memperbaiki daftar pustaka	
3	8-6-2021	Zoom	Desriati Sinaga, SST., M.Keb	1. Memperbaiki pembahasan 2. Menambahkan jurnal 3. Memperbaiki daftar isi	
4	10-6-2021	Wa	Bernadeta Ambarita, SST., M.Kes	1. Memperbaiki tabel distribusi frekuensi 2. Acc Skripsi	
5	19-6-2021	Wa	Desriati Sinaga,	1. Memperbaiki	



STIKes Santa Elisabeth Medan

			SST., M. Keb	penulisan sesuai dengan panduan 2. Memperbaiki daftar isi 3. Memperbaiki tabel distribusi 4. Memperbaiki pembahasan	
6.	21-6-2021	Tatap muka	Anita Veronika, S.SiT., M.KM	1. Memperbaiki daftar isi 2. Memperbaiki abstrak 3. Menyesuaikan penulisan dengan panduan 4. Memperbaiki tabel distribusi (tabel tunggal) 5. Memperbaiki kembali daftar pustaka	
7	22-6-2021	wa	Desriati Sinaga, SST., M.Keb	Acc Skripsi	
8.	23-6-2021	wa	Amando Sinaga, S.s., M.Pd	1. Memperbaiki bagian judul pada abstrak 2. Acc Abstrak	
9	23-6-2021	wa	Anita Veronika, S.SiT., M.KM	Menyesuaikan kembali penulisan sesuai dengan panduan skripsi	
10	24-6-2021	Tatap muka	Anita Veronika, S.SiT., M.KM	Acc Skripsi	

DOKUMENTASI

