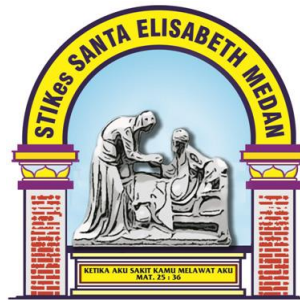


SKRIPSI

GAMBARAN TINGKAT KEMANDIRIAN LANSIA MELAKUKAN AKTIVITAS SEHARI HARI DI DESA PAYASIMBIRONG KECAMATAN SILINDA TAHUN 2022



Oleh:

Juliana Veronika Tiurma Damanik
NIM. 032018115

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2022**



STIKes Santa Elisabeth Medan

SKRIPSI

GAMBARAN TINGKAT KEMANDIRIAN LANSIA MELAKUKAN AKTIVITAS SEHARI HARI DI DESA PAYASIMBIRONG KECAMATAN SILINDA TAHUN 2022



Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Dalam Program Studi Ners
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh:

Juliana Veronika Tiurma Damanik
NIM. 032018115

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2022**



STIKes Santa Elisabeth Medan

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Juliana Veronika Tiurma Damanik
NIM : 032018115
Program Studi : Ners Tahap Akademik
Judul : Gambara Tingkat Kemandirian Lansia Melakukan
Aktivitas Sehari hari di Desa Payasimbirong Kecamatan
Silinda Tahun 2022

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.

Peneliti,

Juliana Veronika Tiurma Damanik



PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan

Nama : Juliana Veronika Tiurma Damanik
NIM : 032018115
Judul : Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia Melakukan Aktivitas
Sehari hari di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda Tahun 2022

Menyetujui untuk diujikan pada Ujian Sidang Sarjana Keperawatan
Medan, 19 Mei 2022

Pembimbing II

(Ice S. Saragih, S.Kep., Ns., M.Kep)

Pembimbing I

(Lilis Novitarum, S.Kep., Ns., M.Kep)

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

(Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep)



HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

Pada tanggal, 19 Mei 2022

PANITIA PENGUJI

Ketua : Lilis Novitarum, S.Kep., Ns., M.Kep

Anggota : 1. Ice S. Saragih, S.Kep., Ns., M.Kep

2. Lindawati Simorangkir, S.Kep., Ns., M.Kes

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

(Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep)



PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan

Nama : Juliana Veronika Tiurma Damanik
NIM : 032018115
Judul : Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia Melakukan Aktivitas
Sehari hari di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda Tahun 2022

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Medan Kamis, 19 Mei 2022 dan Dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI:

TANDA TANGAN

Penguji I : Lilis Novitarum, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji II : Ice S. Saragih, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji III : Lindawati Simorangkir, S.Kep., Ns., M.Kes

Mengetahui
Ketua Program studi Ners

Mengesahkan
Ketua STIKes Elisabeth Medan

(Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep)(Mestiana Br. Karo, Ns., M.Kep., DNSc)



HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Juliana Veronika Tiurma Damanik
Nim : 032018115
Program Studi : Ners Tahap Akademik
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-Exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul : **Gambaran Kemandirian Lansia Melakukan Aktivitas Sehari hari di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda Tahun 2022**. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

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

Demikian, pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat Di Medan, 19 Mei 2022

Yang Menyatakan

Juliana Veronika Tiurma Damanik



ABSTRAK

Juliana V.T. Damanik, 032018115

Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia Melakukan Aktivitas Sehari hari di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda Tahun 2022.

Program Study Ners Tahap Akademik 2022

Kata kunci : Tingkat Kemandirian Lansia

(xix + 67 + lampiran)

Tingkat kemandirian adalah kemampuan seseorang untuk melakukan aktivitas sehari-hari tanpa. Kemandirian mengurus diri sendiri dapat dinilai melakukan aktifitas sehari hari tanpa bantuan orang lain, seperti mandi, berpakaian, pergerakan, pengawasan diri dan makan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui tingkat kemandirian lansia melakukan aktivitas sehari hari di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda tahun 2022. Adapun jenis penelitian adalah rancangan penelitian deskriptif. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling dengan populasi 48 lansia dengan usia 56 – 80 tahun. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah instrumen Index Katz. Hasil penelitian menunjukkan aktivitas mandi kategori mandiri 66.7%, aktivitas berpakaian kategori mandiri 83.3%, aktivitas ketoilet kategori ketergantungan 58.3%, aktivitas pergerakan kategori mandiri 58.3%, aktivitas pengawasan diri kategori ketergantungan 52.08%, aktivitas makan responden kategori mandiri 56.25%, tingkat kemandirian lansia adalah kategori mandiri 56.25%. Disarankan kepada lansia agar meningkatkan kebugaran, lansia lalu memeriksakan ke posyandu lansia atau pelayanan kesehatan terdekat untuk mempertahankan kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari hari.

Daftar Pustaka (2013 – 2022)



ABSTRACT

Juliana V.T. Damanik, 032018115

An overview of the level of independence of the elderly in carrying out daily activities in Payasimbirong Village, Silinda District 2022

Academic State Nurse Study Program 2022

Keywords : Elderly Independence Level

(xix + 67 + lampiran)

The level of independence is a person's ability to carry out daily activities without. Independence in taking care of oneself can be assessed in carrying out daily activities without the help of others, such as bathing, dressing, movement, self-monitoring and eating. The purpose of this study is to determine the level of independence of the elderly in carrying out daily activities in Payasimbirong Village, Silinda District 2022. The type of research is a descriptive research design. The sampling technique in this study is total sampling with a population of 48 elderly people aged 56 – 80 years. The instrument used in this research is the Katz Index instrument. The results show that bathing activity is independent category 66.7%, dressing activity is independent category 83.3%, toilet activity is dependent category 58.3%, movement activity is independent category 58.3%, self-monitoring activity is dependent category 52.08%, respondent eating activity is independent category 56.25%, the level of independence of the elderly is the independent category 56.25%. It is recommended for the elderly to improve the elderly's fitness and then check with the elderly posyandu or the nearest health service to maintain independence in carrying out daily activities.

Reference (2013 – 2022)



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti panjatkan kehadiran Tuhan yang Maha Esa yang telah melimpahkan berkat dan kasihNya kepada peneliti, sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini. Adapun skripsi ini berjudul **“Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia Melakukan Aktivitas Sehari hari di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda Tahun 2022”**.

peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna baik dari isi maupun bahasa yang digunakan. Oleh karena itu peneliti mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun sehingga skripsi ini dapat lebih baik lagi. Dalam penyusunan skripsi ini telah banyak mendapatkan bantuan, bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak. Maka pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan terimakasih kepada :

1. Mestiana Br. Karo, Ns., M.Kep., DNSc selaku ketua STIKes Santa Elisabeth Medan, yang telah memberikan kesempatan pada peneliti untuk mengikuti pendidikan di Program Studi S1 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan dan untuk mengikuti penyusunan skripsi.
2. Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep selaku ketua program Studi Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian dalam upaya penyelesaian pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
3. Lilis Novitarum, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing I yang telah membantu dan membimbing dengan sabar dalam penyusunan skripsi



4. Ice Septriani Saragih, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing II yang telah membantu dan membimbing dengan sabar dalam penyusunan skripsi.
5. Lindawati Simorangkir, S.Kep., Ns., M.Kes selaku dosen pembimbing III yang telah membantu dan membimbing dengan sabar dalam penyusunan skripsi.
6. Friska Ginting, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing Akademik yang senantiasa telah mendidik dan memberikan arahan dari semester I sampai sekarang.
7. Teristimewa kepada orangtua tercinta ayah saya Sorong Damanik dan ibu saya Roma Lasmaida Manalu yang telah memberikan dukungan baik materi, doa, dan motivasi selama ini, tidak lupa juga kepada adik adik saya Sonia Damanik, Sakti Damanik, dan Bella Damanik yang senantiasa memberikan dukungan dan doa didalam penyusunan skripsi ini.
8. Seluruh staff dan tenaga kependidikan STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing dan memberikan motivasi kepada peneliti selama proses pendidikan, sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.
9. Seluruh responden di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda yang telah bersedia membantu penelitian ini dengan meluangkan waktunya untuk mengisi kuesioner yang diberikan peneliti hingga terbentuknya skripsi ini.
10. Seluruh teman teman mahasiswa Program Studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan angkatan ke XII tahun 2018 yang memberikan motivasi dan dukungan dalam menyelesaikan skripsi ini.



Dengan rendah hati peneliti mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berpartisipasi dalam penyusunan skripsi ini, yang tidak dapat saya sebutkan namanya satu persatu. Semoga Tuhan Yang Maha Kuasa yang membalas segala kebaikan semua pihak yang terlibat. Demikian kata pengantar dari peneliti, akhir kata peneliti mengucapkan banyak terimakasih.

Medan, 19 Mei 2022

Peneliti

(Juliana Veronika Tiurma Damanik)



DAFTAR ISI

	Halaman
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	xvii
DAFTAR BAGAN.....	xviii
DAFTAR DIAGRAM	xix
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Perumusan Masalah	6
1.3. Tujuan	6
1.3.1. Tujuan umum	6
1.3.2. Tujuan khusus	6
1.4. Manfaat Penelitian	7
1.4.1. Manfaat teoritis	7
1.4.2. Manfaat praktis.....	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	9



2.1. Lanjut Usia	9
2.1.1. Definisi	9
2.1.2. Tipe lansia	9
2.1.3. Golongan lansia	10
2.1.4. Perubahan fisik pada usia lanjut.....	11
2.1.5. Masalah yang dihadapi lansia	15
2.1.6. Tugas perkembangan lansia	16
2.1.7. Dukungan bagi lansia.....	17
2.2. Kemandirian lansia	18
2.2.1. Definisi.....	18
2.2.2. Bentuk bentuk kemandirian	18
2.2.3. Ciri ciri kemandirian	19
2.2.4. Faktor yang mempengaruhi kemandirian.....	20
2.2.5. Alat mengukur tingkat kemandirian	21
2.2.6. Upaya kemandirian lansia	22
BAB 3 KERANGKA KONSEP	24
3.1. Kerangka Konsep	24
3.2. Hipotesis Penelitian.....	25
BAB 4 METODE PENELITIAN	26
4.1. Rancangan Penelitian	26
4.2. Populasi dan Sampel	26
4.2.1. Populasi	26
4.2.2. Sampel.....	26
4.3. Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional	27
4.3.1. Variabel penelitian	27
4.3.2. Defenisi operasional.....	27
4.4. Instrumen Penelitian.....	28
4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian	30
4.5.1. Lokasi	30
4.5.2. Waktu penelitian	30
4.6. Prosedur Pengambilan dan Teknik Penumpulan Data	31
4.6.1. Pengumpulan data	31
4.6.2. Teknik pengumpulan data	31
4.6.3. Uji validitas dan reliabilitas	32
4.7. Kerangka Operasional.....	33
4.8. Analisa Data	34
4.9. Etika Penelitian	35
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	38
5.1. Gambaran Lokasi Penelitian	38
5.2. Hasil Penelitian	39
5.2.1 Kemandirian Lansia Melakukan Aktivitas mandi di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda Tahun 2022.....	41



STIKes Santa Elisabeth Medan

5.2.2 Kemandirian Lansia Melakukan Aktivitas Berpakaian di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda Tahun 2022.....	41
5.2.3 Kemandirian Lansia Melakukan Aktivitas Ketoilet di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda Tahun 2022.....	42
5.2.4 Kemandirian Lansia Melakukan Aktivitas Pergerakan di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda Tahun 2022	42
5.2.5 Kemandirian Lansia Melakukan Aktivitas Pengawasan Diri di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda Tahun 2022	43
5.2.6 Kemandirian Lansia Melakukan Aktivitas Makan di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda Tahun 2022	43
5.2.7 Tingkat Kemandirian Lansia Melakukan Aktivitas Sehari hari di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda Tahun 2022	44
5.3. Pembahasan	44
5.3.1 Kemandirian Lansia Melakukan Aktivitas Mandi di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda Tahun 2022.....	45
5.3.2 Kemandirian Lansia Melakukan Aktivitas Berpakaian di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda Tahun 2022.....	47
5.3.3 Kemandirian Lansia Melakukan Aktivitas Ketoilet di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda Tahun 2022.....	50
5.3.4 Kemandirian Lansia Melakukan Aktivitas Pergerakan di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda Tahun 2022.....	52
5.3.5 Kemandirian Lansia Melakukan Aktivitas Pegawasan Diri di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda Tahun 2022	54
5.3.6 Kemandirian Lansia Melakukan Aktivitas Makan di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda Tahun 2022	56
5.3.7 Tingkat Kemandirian Melakukan Aktivitas Sehari hari di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda Tahun 2022.....	58
BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN	61
6.1. Simpulan	61
6.2. Saran	61
6.2.1 Bagi Institusi Pendidikan STIKes Santa Elisabeth Medan...	61
6.2.2 Bagi Lansia	62
6.2.3 Bagi Mahasiswa	62
DAFTAR PUSTAKA	63
LAMPIRAN	
1. Lembar Penjelasan penelitian.....	68
2. <i>Informed Consent</i>	69
3. Lembar Kuesioner	70
4. Usulan Judul Skripsi dan Tim Pembimbing.....	72



STIKes Santa Elisabeth Medan

5. Surat Izin Pengambilan Data Awal	73
6. Surat Balasan Izin Pengambilan Data Awal	74
7. Surat Izin Penelitian	75
8. Surat Balasan Izin penelitian	76
9. Surat Balasan Selesai Penelitian	77
10. Surat Etik	78
11. Master Data	79
12. Flowchart	81
13. Output Hasil Penelitian	82
14. Dokumentasi	85
15. Lembar Bimbingan	88

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Penilaian Indeks Katz	22
Tabel 4.2. Definisi operasional Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia Melakukan Aktivitas Sehari hari di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda Tahun 2022	28
Tabel 5.3. Distribusi Frekuensi dan Persentase Responden Berdasarkan Data Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan Terakhir, Suku dan Pekerjaan lansia di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda Tahun 2022	39
Tabel 5.4. Distribusi Frekuensi Kemandirian Lansia Melakukan Aktivitas Mandi di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda Tahun 2022	41
Tabel 5.5. Distribusi Frekuensi Kemandirian Lansia Melakukan Aktivitas Berpakaian di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda Tahun 2022	41
Tabel 5.6. Distribusi Frekuensi Kemandirian Lansia Melakukan Aktivitas Ketoilet di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda Tahun 2022	42
Tabel 5.7. Distribusi Frekuensi Kemandirian Lansia Melakukan Aktivitas Pergerakan di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda Tahun 2022	42



Tabel 5.8. Distribusi Frekuensi Kemandirian Lansia Melakukan Aktivitas Pengawasan Diri di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda Tahun 2022	43
Tabel 5.9. Distribusi Frekuensi Kemandirian Lansia Melakukan Aktivitas Makan di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda Tahun 2022..	43
Tabel 5.10. Distribusi Frekuensi Tingkat Kemandirian Lansia di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda Tahun 2022.....	44

DAFTAR BAGAN

Bagan 3.1. Kerangka Konseptual penelitian Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia Melakukan Aktivitas Sehari hari di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda Tahun 2022.	24
Bagan 4.2 Kerangka operasional penelitian Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia Melakukan Aktivitas Sehari hari di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda Tahun 2022	33



DAFTAR DIAGRAM

Diagram 5.1. Kemandirian Lansia Melakukan Aktivitas Mandi di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda Tahun 2022.....	45
Diagram 5.2 Kemandirian Lansia Melakukan Aktivitas Berpakaian di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda Tahun 2022	47
Diagram 5.3 Kemandirian Lansia Melakukan Aktivitas Ketoilet di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda Tahun 2022	50
Diagram 5.4 Kemandirian Lansia Melakukan Aktivitas Pergerakan di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda Tahun 2022	52
Diagram 5.5 Kemandirian Lansia Melakukan Aktivitas Pengawasan Diri di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda Tahun 2022.....	54
Diagram 5.6 Kemandirian Lansia Melakukan Aktivitas Makan di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda Tahun 2022	56
Diagram 5.7 Tingkat Kemandirian Melakukan Aktivitas Sehari hari di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda Tahun 2022.....	58



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Masa lanjut lansia yaitu masa akhir dari peredaran hidup manusia. Memasuki era lanjut usia akan terus menerus mengalami perubahan fungsi. Semakin berumur suatu penyakit menyerupai bagian dari suatu proses kehidupan, dengan pertanda penurunan kemampuan badan untuk penyesuaian pada stres lingkungan (Putra & Masnina, 2021).

Lansia atau menua adalah suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia menjadi tua yang merupakan proses alamiah, yang berarti seseorang telah melalui tiga tahap kehidupannya yaitu anak, dewasa, dan tua (Susanti, 2019). Pada saat mencapai usia lanjut lansia berharap akan mampu menjalani hidupnya dengan damai, tenang, serta menikmati masa senja bersama keluarga dengan penuh kasih sayang sehingga mereka dapat menikmati kehidupan masa tuanya. Dalam aspek kesehatan bertambahnya umur lansia maka lansia mengalami keluhan kesehatan akan semakin banyak, perhatian lebih untuk menjaga dan meningkatkan kesejahteraan lansia (Herzon et al. 2017).

Menurut *World health organization* (2017) populasi global penduduk lansia berusia 60 tahun berjumlah 962 juta jiwa pada tahun 2017 diperkirakan akan terus meningkat tahun 2050 mencapai hampir 2,1 miliar lansia diseluruh dunia (Tiara et al. 2019). Informasi *word health organization* memperkirakan 75% populasi lanjut usia didunia pada tahun 2025 terletak di negara berkembang. Diperkirakan tahun 2025 jumlah lanjut usia di dunia akan mencapai 1,2 miliar akan terus mencapai 2 miliar (Nusa, 2021).

STIKes Santa Elisabeth Medan

China telah menjadi negara dengan populasi lansia terbesar. Pada tahun 1999 persentasi lansia usia 60 tahun sekitar 10% di China, lalu 2018 jumlah lansia 125 juta hingga 250 juta merupakan 17,9% populasi (Zeng et al., 2021). Negara Indonesia termasuk lima besar negara dengan jumlah mencapai 23,66% juta jiwa lansia. Terdapat 19 provinsi Yogyakarta terdapat 13,81%, Jawa Tengah terdapat 12,59%, dan Jawa Timur terdapat 12,25%. Sementara tiga provinsi yang memiliki struktur kecil yaitu papua terdapat 3,20%, Papua Barat terdapat 4,33% dan Kepulauan Riau terdapat 4,35% (Zaitun et al., 2018).

Menurut Kemenkes RI 2015, populasi lansia di Provinsi Sumatra Utara pada tahun 2015 adalah 6,8% dan populasi lansia meningkat sebesar 56,37% (Universitas Sumatera Utara, 2018). Menurut Profil Kesehatan Kota Medan tahun 2016, struktur penduduk adalah penduduk produktif 15-64 tahun sebesar 70,07% dan penduduk tua lebih dari 65 tahun sebesar 3,82%. Berdasarkan data yang diperoleh 2018 hingga sekarang Pancur Batu jumlah usia lanjut pada bulan januari hingga agustus 2018 struktur usia lanjut 60-69 tahun laki laki 1.492 lansia untuk perempuan 2.733 lansia, sedangkan lanjut usia >70 tahun jumlah laki laki 748 lansia dan perempuan 1.685 lansia (Panjaitan, 2019).

Menurut Depkes RI (2013) mengatakan lansia menyebabkan perubahan anatomis, fisiologis, dan biokimiawi pada tubuh, sehingga akan mempengaruhi fungsi dan kemampuan tubuh secara keseluruhan. Lansia mempengaruhi kondisi fisik seperti perubahan sistem saraf, pendengaran, penglihatan, pernapasan, ditandai dengan kulit kendur, gigi tanggal, gigi melambat, rambut beruban, penglihatan memburuk, dan sosok tubuh yang tidak proporsional, Perubahan psikososial (Erda, dkk, 2020).

Kemandirian adalah kemampuan seorang untuk melakukan aktifitas sehari-hari tanpa pengawasan, pengarahan, atau bantuan pribadi yang masih aktif. Dalam melakukan aktifitas kehidupan sehari-hari, pengkajian tingkat kemandirian lansia sangat penting untuk mengetahui tingkat ketergantungan lansia dalam rangka menentukan level bantuan (Setiawati, 2021). Kemandirian mengurus diri sendiri dapat dinilai melakukan aktifitas sehari-hari tanpa bantuan orang lain, seperti mandi, pergi ke toilet, dan berpindah tempat seperti berpindah dari lantai ke kursi, dari kursi ke tempat tidur, berjalan, naik dan turun tangga, dapat mengontrol buang air besar dan kecil (Civil, 2021).

Menurut penelitian kumpulan data utama dalam retirement dan health study (RHS), perwakilan nasional Singapura *study longitudinal non instusional* mengatakan usia 65 tahun ke atas, 2014 ketergantungan berat dan sedang meningkat. 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).

Dalam penelitian Tourani (2018) di Negara Iran tahun 2012 terdapat kemandirian rendah dalam melakukan aktivitas pada lansia wanita 13,20% pria 12,60% (Wahyuni et al., 2021). Penelitian di Rojinhome Thinsaguno Ie Itoman Okinwa Jepang jenis kelamin perempuan yaitu 64,7% tingkat kemandirian sedang dalam melakukan aktifitas sehari-hari yaitu 38,2%. Tingkat kemandirian lansia berdasarkan umur 75-90 tahun dengan tingkat kemandirian sedang 29,4% (Widiastuti, 2021).

Hasil RISKESDAS (2018) menunjukkan proporsi lansia lebih dari 60 tahun kategori mandiri laki-laki sebesar 77,8% dan perempuan sebesar 71,1% lansia dengan kategori ketergantungan pada lansia laki-laki 19,1% dan perempuan

24,7% (Andriyani, 2020). Pada lansia di Jawa Barat menunjukkan lansia yang perempuan sebesar 58,1% sudah tinggal di panti > 1 tahun, kondisi pada kategori sakit 51,6%, pada kategori lanjut 38,7%, pada tingkat kemandirian moderat atau sedang sebesar 56,4% (Sauriasari, 2019).

Hasil survey yang di di Panti Pemenang Jiwa Medan tingkat kemandirian pada lansia tergolong mandiri total yaitu sebanyak 90% tergantung paling ringan, tergantung ringan, tergantung di dapatkan hasil lansia sebanyak 0, sedangkan tergantung berat sebesar 10% (Purba, et al. 2022).

Hasil survey awal yang didapatkan peneliti jumlah lansia yang ada di desa Payasimbirong adalah 48 lansia dengan usia 55 tahun sampai usia 69 tahun, saat peneliti melakukan survei awal sejumlah 6 lansia usia 61 tahun sampai 68 tahun di di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda yang diwawancara sebanyak 6 lansia dimana 5 lansia mengalami ketergantungan dalam melakukan aktifitas sehari hari paling banyak lansia ketergantungan dalam menahan kontinensia dan pergi untuk ke toilet dan 1 lansia mandiri dapat melakukan aktifitas sehari hari.

Menurut Suharni (2019), mengukur kemandirian lansia dengan melihat kemampuan lansia dalam beraktivitas sehari hari, kemampuan lansia secara ekonomi, serta kemampuan lansia dalam berinteraksi dengan orang lain (Anderson, 2019). Jika tidak teratasi dengan baik, akan memengaruhi kesehatan. Proses penuaan menyebabkan lansia sulit untuk melakukan aktivitas sehari hari secara mandiri dan menjadi tergantung pada orang lain (Prabasari et al., 2017).

Kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari hari dipengaruhi beberapa faktor yaitu faktor umur, pendidikan, status perkawinan, sumber pendapatan, status kesehatan, interaksi dengan orang lain, aktifitas fisik keaktifan dalam melakukan aktivitas. Semakin meningkat permasalahan kesehatan maka

kemandirian akan semakin menurun (Andriyani, et al. 2020). Penyebab ketergantungan lansia dipengaruhi jenis kelamin jenis kelamin perempuan tingkat kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari hari lebih rendah disebabkan karena lansia berjenis kelamin perempuan banyak mengalami kelemahan (Purnama, et al. 2020). Lalu faktor yang mempengaruhi kemandirian lansia yaitu mobilitas, ketidakmampuan lansia untuk bergerak secara aktif, mudah terjatuh karena semakin bertambah tua kemampuan fisik dan mental akan menurun (Rohaedi, et al 2016).

Semakin tinggi pendidikan maka semakin tinggi kemandirian lansia karena mendapatkan informasi dan mampu mempertahankan kemandirian. Lansia yang tinggal dengan keluarganya lebih mampu melakukan aktifitas sehari hari karena adanya dorongan mental (Ayuningtyas, et al. 2020). Meningkatkan kemandirian lansia dengan dukungan emosional kepada berupa kepedulian anggota keluarga seperti memberikan perhatian dengan menciptakan suasana lingkungan aman dan nyaman untuk melakukan aktifitas, mendengarkan curahan hati lansia agar mempertahankan kemandirian lansia (Zaitun et al., 2018).

Dalam meningkatkan kemandirian lansia diperlukan pemenuhan kebutuhan (*home care*) lalu promosi kesehatan melalui pendidikan kesehatan untuk merubah perilaku meliputi pengetahuan, sikap dan praktek (Murwani, 2021). Pemberian pelayanan kepada lanjut usia seperti potensial dan non potensial. Lanjut usia potensial yaitu lansia dapat produktif secara ekonomi maupun sosial dan memperoleh pelayanan pendidikan serta kesempatan bekerja sedangkan lanjut usia potensial yaitu sudah tidak berdaya dan memperoleh perlindungan sosial dan pelayanan kesehatan (Sulwanta & Kasnawi, 2019).

Fungsi kemandirian pada lansia yaitu kemampuan yang dimiliki oleh lansia untuk tidak tergantung kepada orang lain dalam melakukan aktivitasnya serta semua yang dilakukan dengan keputusan sendiri untuk memenuhi kebutuhan lansia. Lansia mandiri artinya masih mampu menjalankan kehidupan pribadinya (Setiawati & Sri, 2021).

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai gambaran tingkat kemandirian lansia melakukan aktivitas sehari hari di Desa Payasimbirong kecamatan silinda tahun 2022.

1.2. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran kemandirian lansia melakukan aktivitas sehari hari di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda tahun 2022 ?

1.3. Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Untuk dapat mengukur tingkat kemandirian lansia melakukan aktivitas sehari hari yang meliputi aktivitas mandi, berpakaian, ketoilet, pergerakan, pengawasan diri, makan dan tingkat kemandirian di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda tahun 2022.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengukur kemandirian lansia untuk melakukan aktivitas mandi di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda tahun 2022
2. Mengukur kemandirian lansia untuk melakukan aktivitas berpakaian di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda tahun 2022

3. Mengukur kemandirian lansia untuk aktivitas ketoilet di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda tahun 2022
4. Mengukur kemandirian lansia untuk aktivitas pergerakan di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda
5. Mengukur kemandirian lansia untuk aktivitas pengawasan diri di desa Payasimbirong Kecamatan Silinda tahun 2022
6. Mengukur kemandirian lansia untuk makan di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda tahun 2022
7. Mengukur tingkat kemandirian lansia melakukan aktivitas sehari hari di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda tahun 2022.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan informasi tentang “gambaran tingkat kemandirian lansia melakukan aktivitas sehari hari di Desa Payasimbirong kecamatan silinda tahun 2022” dan dapat menjadi sumber bacaan dalam bidang keperawatan dan digunakan oleh institusi pelayanan kesehatan.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi institusi pendidikan

Hasil peneletian ini dapat digunakan sebagai bahan bacaan dibidang keperawatan dalam menggambarkan tingkat kemandirian lanjut usia.

2. Bagi lansia

Mampu mengetahui tingkat kemandirian lansia dan mapu m



STIKes Santa Elisabeth Medan

3. Bagi keluarga

Dapat untuk menambah pengetahuan tentang kemandirian lansia dalam memenuhi aktivitas sehari-hari

4. Bagi peneliti selanjutnya

Untuk menambah pengetahuan dan informasi peneliti tentang kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Lanjut usia

2.1.1 Definisi

Lanjut usia atau yang lazim disingkat dengan lansia adalah warga negara Indonesia yang berusia >60 tahun. Lanjut usia merupakan proses yang akan dialami oleh manusia dan dapat diukur berdasarkan usia kronologik, fisiologik, biologik, dan kematangan mentalnya. Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2010) menjelaskan bahwa lansia adalah suatu proses alami yang tidak dapat dihindarkan (Ilham, 2019).

Lanjut usia merupakan bagian dari proses tumbuh kembang manusia tidak akan secara tiba tiba menjadi tua, namun akan mengalami proses berkembang dari bayi, anak anak, dewasa dan akhirnya sampai pada tahap akhir yaitu menjadi tua. Lansia yang telah mencapai 60 tahun keatas akan mengalami perubahan fisiologis dan morfologis salah satunya pada sistem muskuloskeletal khususnya pada otot (Niputu, et al. 2022).

2.1.2 Tipe lansia

Tipe lansia bergantung pada karakter, pengalaman hidup, lingkungan, kondisi fisik, mental, sosial dan ekonominya. Tipe tersebut diantaranya:

1. Tipe arif bijaksana

Kaya dengan hikmat, pengalaman, menyesuaikan diri dengan perubahan zaman, mempunyai kesibukan, bersikap ramah, rendah hati, sederhana, dermawan, memenuhi undangan dan menjadi panutan.

2. Tipe mandiri

Mengganti kegiatan yang hilang dengan baru, selektif dalam mencari pekerjaan dengan teman dan memenuhi undangan

3. Tipe tidak puas

Konflik lahir batin menentang proses penuaan sehingga menjadi pemaarah, tidak sabar, mudah tersinggung, sulit dilayani, pengkritik dan banyak menuntut.

4. Tipe pasrah

Menerima dan menunggu nasib baik, mengikuti kegiatan agama dan melakukan pekerjaan apa saja.

5. Tipe bingung

Kaget, kehilangan kepribadian, mengasingkan diri, minder, menyesal pasif dan acuh tak acuh (Padila, 2013).

2.1.3 Golongan lansia

Menurut WHO, lanjut usia meliputi :

1. Usia pertengahan (*middle age*), age kelompok usia 45 - 59 tahun
2. Lanjut usia (*eldery*) anantara 60 – 74 tahun
3. Lanjut usia (*old*) antara 75 sampai 90 tahun
4. Usia sangat tua (*very old*) diatas 91 tahun (Nasrullah, 2017).

Menurut Departemen kesehatan membuat pengelompokan lansia menjadi :

1. Kelompok pertengahan umur : ialah kelompok usia dalam masa virilitas, yaitu masa persiapan usia lanjut, yang menampilkan keperkasaan fisik dan kematangan jiwa (45 – 54 tahun)

2. Kelompok usia lanjut dini : ialah kelompok dalam masa praseเนียม, yaitu kelompok yang mulai memasuki usia lanjut (55 – 64 tahun)
3. Kelompok usia lanjut : ialah kelompok dalam masa senium (65 tahun keatas)
4. Kelompok usia lanjut dengan risiko tinggi : yaitu kelompok yang berusia lebih dari 70 tahun, atau kelompok usia lanjut yang hidup sendiri, terpencil, tinggal di panti, menderita penyakit berat (Ilham, 2019).

Menurut Depkes RI 2013 batasan lansia terbagi menjadi empat kelompok yaitu:

1. Masa lansia awal 46 – 54 tahun
2. Masa lansia akhir yaitu usia lanjut antara 55 – 64 tahun
3. Masa lansia manula usia 65 – 74 tahun dengan resiko tinggi
4. Masa lansia resiko tinggi 75 tahun keatas atau lebih dengan masalah kesehatan.

Masa lansia menjadi tiga kategori yaitu:

1. Orang tua muda (young old) : usia 65 tahun sampai 74 tahun
2. Orang tua tua (old – old) : usia 75 tahun sampai 84 tahun
3. Orang tua yang sangat tua (oldst old) : usia 85 tahun keatas (Herzon et al. 2017).

2.1.4 Perubahan fisik pada usia lanjut

Perubahan fisik yang dialami oleh lanjut usia lanjut dibagi menjadi beberapa perubahan, yaitu :

1. Perubahan fisik

Usia lanjut adalah suatu proses alami yang ditandai dengan penurunan fisik. Semua makhluk hidup di dunia memiliki siklus kehidupan yang diawali dari proses kelahiran, kemudian tumbuh menjadi dewasa dan berkembang biak, selanjutnya menjadi semakin tua, menderita berbagai penyakit dan akhirnya meninggal dunia. Perubahan fisik adalah perubahan penampilan. Adapun perubahan perubahan umum dalam penampilan selama usia lanjut, yaitu:

a. Perubahan pada daerah kepala

Perubahan pada daerah kepala ini terlihat pada hidung yang menjulur lemas, bentuk mulut berubah akibat hilangnya gigi atau karena memakai gigi palsu, perubahan pada mata yang kelihatan memudar, tak bercahaya dan sering kali mengeluarkan cairan.

b. Perubahan pada daerah tubuh

Perubahan pada daerah tubuh terlihat pada bahu yang terlihat membungkuk dan tampak mengecil. Perut yang sudah mulai besar dan buncit, pinggul tampak mengendor dan lebih lebar dibandingkan dengan waktu muda. Garis pinggang melebar, menjadikan badan tampak seperti terisap. Bahkan tampak pada payudara bagi wanita menjadi kendur dan melorot.

c. Perubahan pada daerah persendian

Perubahan daerah persendian terlihat pada pangkal tangan dan kaki yang menjadi kendur, terasa berat, sedangkan ujung tangan sudah

tampak mengerut, kuku tangan dan kaki juga menebal, mengeras dan mengapur (Risfi & Hasneli, 2019).

2. Penurunan berbagai fungsi organ sebagai berikut

Penurunan fungsi organ pada usia lanjut meliputi gangguan penglihatan, gangguan pendengaran, sistem muskulo-skeletal. Penurunan berlangsung secara berangsur-angsur, dan dimulai sejak usia pertengahan.

a. Gangguan penglihatan

Gangguan pada lanjut usia biasanya disebabkan oleh degenerasi makulas senilis, katarak, glaukoma antara lain degenerasi makulas senilis, katarak, glaukoma.

b. Gangguan pendengaran

Presbikusis yaitu gangguan diskriminasi suara yang terjadi dapat berupa kesulitan gangguan pendengaran. Pada lanjut usia hal ini disebut presbikusis. Lebih kurang 40% dari populasi lanjut usia mengalami presbikusis baik derajat ringan hingga berat. Gangguan pendengaran yang terjadi dapat dipantau dengan audiometer. Laki-laki umumnya lebih sering menderita presbikusis dari pada perempuan. Gangguan komunikasi yaitu timbul akibat pembicaraan terjadi dalam interferensi karena terganggu suara lain seperti suara musik, radio, televisi maupun pembicaraan lain. Sumber suara mengalami distorsi misalnya dari telepon maupun bila diucapkan oleh anak-anak, orang asing atau pembicara yang terlalu cepat.

c. Sistem muskulo-skeletal

Dengan bertambahnya usia maka jelas berpengaruh terhadap sendi dan sistem muskulo-skeletal semakin banyak. Sebagai respon reparatif maka dapat terjadi pembentukan tulang baru, penebalan selaput sendi dan fibrosin (Ilham, 2019).

d. Jumlah otot berkurang

Jumlah otot berkurang ukuran juga mengecil, volume otot secara keseluruhan menyusut dan fungsinya menurun. Otot jantung mengalami perubahan degeneratif, ukuran jantung mengecil, kekuatan memompa darah kurang, tulang tulang menjadi keropos

e. Keropos tulang

tulang tulang menjadi keropos, mineral tulang menurun sehingga terjadi osteoporosis dan akan meningkatkan lemak tubuh (Duwi, 2015).

f. Membau dan mengecap

Kepekaan atas rasa asam lebih besar di bandingkan dengan rasa manis dan asin. Makan buah yang agak asam sudah tidak tertarik lagi meski ketika muda dulu penggemar rujak yang terdiri dari buah buah yang asam

g. Aktifitas seksual dan fungsi reproduksi

Produksi hormon seks pada pria dan wanita menurun dengan bertambahnya usia, selain itu reproduksi hormon pada pria dan wanita yang menurun juga dipengaruhi oleh monopause pada wanita dan andropause pada pria (Risfi & Hasneli, 2019).

2.1.5 Masalah yang dihadapi lansia

Masalah yang umumnya yang dihadapi oleh lansia dapat dikelompokkan menjadi, yaitu :

a. Masalah ekonomi

Masa lanjut usia ditandai dengan menurunnya produktivitas kerja, memasuki masa pensiun atau berhentinya pekerjaan utama. Secara ekonomis, penduduk lansia dapat diklasifikasikan kepada tingkat ketergantungan. Dikelompokkan menjadi 3 kelompok yaitu :

1. Kelompok usia lanjut yang sudah uzur, pikun yaitu lansia yang sudah tidak mampu melakukan aktivitas dasar.
2. Kelompok yang produktif, yaitu mampu memenuhi kebutuhan mereka tidak bergantung pada orang lain
3. Kelompok usia lanjut yang miskin yaitu mereka yang relatif tidak dapat memenuhi kebutuhan sendiri.

b. Masalah sosial

Memasuki usia lanjut ditandai dengan berkurangnya kontak sosial, baik dengan anggota keluarga, anggota masyarakat, maupun teman kerja akibat terputusnya hubungan kerja karena pensiun.

c. Masalah kesehatan

Kemunduran sel sel terjadi karena proses penuaan yang berakibat pada kelemahan organ, kemunduran fisik, timbulnya berbagai macam penyakit terutama penyakit degeneratif. Masa usia lanjut ditandai dengan penurunan fungsi fisik dan rentan terhadap penyakit.

Kerentanan terhadap penyakit disebabkan oleh menurunnya fungsi berbagai organ tubuh sehingga diperlukan pelayanan kesehatan.

d. Masalah psikologis

Masalah psikologis yang dihadapi lansia yaitu kesepian, keterasingan diri dari lingkungan, ketidakberdayaan, perasaan tidak berguna, kurang percaya diri, ketergantungan, ketelantaraan terutama bagi lansia (Risfi & Hasneli, 2019).

2.1.6 Tugas perkembangan lansia

Perkembangan lansia lebih banyak mengenai dirinya sendiri dibandingkan dengan orang lain, adapun tugas perkembangan lansia adalah :

- a. Menyesuaikan diri dengan kondisi fisik yang sekarang
- b. Menyesuaikan diri dengan masa pensiun
- c. Menyesuaikan akhir hidup dengan pasangan
- d. Membentuk hubungan dengan orang yang dirasa sesuai
- e. Membentuk kondisi fisik yang memuaskan
- f. Menyesuaikan peran sosial secara luwes (Herzon et al. 2017).

2.1.7 Dukungan bagi lansia

Keluarga sebagai sumber alamiah dukungan sosial dapat memberikan empat bentuk dukungan bagi lansia, yaitu dukungan emosional, penghargaan/penilaian, informasional, dan instrumental.

1. Dukungan emosional yang kuat dari keluarga, secara langsung memberikan efek bagi peningkatan kualitas hidup individu. Dukungan emosional yang berupa keberadaan keluarga yang menanyakan dan

memberikan perhatian terhadap keluhan kesah lansia, menunjukkan perhatian, kepercayaan dan kasih sayang terhadap lansia, sehingga memungkinkan lansia memperoleh kedekatan emosional, motivasi, serta rasa percaya diri untuk meningkatkan kualitas hidup lansia.

2. Dukungan penilaian / penghargaan yang di berikan keluarga terhadap lansia dapat berupa penilaian positif terhadap lansia, penguatan atau pembenaran melakukan sesuatu. Dukungan penghargaan yang diberikan keluarga lansia dapat meningkatkan status psikososial semangat motivasi hidup dan peningkatan harga diri lansia karena lansia masih dianggap berguna dan berarti untuk keluarga, melalui dukungan penghargaan, lansia mendapatkan pengakuan atas keberadannya, merasa dilibatkan, dibutuhkan oleh keluarganya
3. Dukungan informasional yang dapat diwujudkan dengan pemberian informasi mengenai kesehatan, ataupun berupa pengawasan terhadap pola kegiatan lansia sehari hari.
4. Dukungan instrumental, seperti memfasilitasi kebutuhan lansia. kebutuhan akan kesehatan, perawatan, ataupun perlindungan terhadap bahaya akan semakin besar, berupa penyediaan kebutuhan dasar, perawatan kesehatan, perlindungan dari bahaya ataupun kebutuhan finansial (Yusselda & Wardani, 2016).

2.2 Kemandirian Lansia

2.2.1 Definisi kemandirian lansia

Kemandirian berasal dari kata “independen” yang diartikan sebagai suatu kondisi dimana seseorang tidak tergantung pada orang lain dalam menentukan keputusan dan adanya sikap percaya diri (Aminuddin & Kapriliansyah, 2020). Kemandirian merupakan tantangan untuk mempertahankan kemampuan fungsional dan melakukan aktifitas sehari-hari secara mandiri (Tampubolon et al., 2021). Kemandirian adalah kebebasan untuk bertindak, tidak bergantung pada orang lain, tidak terpengaruh pada orang lain dan bebas mengatur diri sendiri atau aktivitas seseorang baik individu maupun kelompok dari berbagai kesehatan atau penyakit, ditegaskan bahwa kemandirian pada lanjut usia tergantung pada kemampuan pada lanjut usia tergantung pada kemampuan status fungsionalnya dalam melakukan aktivitas sehari-hari (Muhayati, 2018).

Kemandirian lansia dalam kemampuan aktivitas sehari-hari didefinisikan sebagai kemandirian seseorang dalam melakukan aktifitas dan fungsi kehidupannya sehari-hari yang dilakukan oleh manusia secara rutin dan universal (Hartini, 2018).

2.2.2 Bentuk-bentuk kemandirian

Ada 4 bentuk kemandirian yaitu :

- a. Kemandirian emosi merupakan kemampuan mengontrol emosi sendiri dan tidak bergantung kebutuhan emosi orang lain.
- b. Kemandirian ekonomi yaitu kemampuan mengatur ekonomi dan tidak bergantungnya kebutuhan ekonomi pada orang lain.

- c. Kemandirian intelektual yaitu kemampuan untuk mengatasi berbagai masalah yang dihadapi.
- d. Kemandirian sosial merupakan kemampuan untuk mengadakan interaksi dengan orang lain dan tidak bergantung pada aksi orang lain (Rachman, 2018).

2.2.3 Ciri ciri kemandirian

Kemandirian secara psikososial tersusun dari 3 aspek yaitu sebagai berikut :

- a. Mandiri emosi adalah aspek kemandirian yang berhubungan dengan perubahan pendekatan atau keterkaitan hubungan emosional individu, terutama dengan orang tua atau orang dewasa lainnya yang banyak melakukan interaksi dengan dirinya.
- b. Mandiri bertindak adalah kemampuan untuk membuat keputusan secara benar, menindak lanjuti serta bertanggung jawab.
- c. Mandiri berpikir adalah kebebasan memaknai seperangkat prinsip tentang benar salah, baik buruk dan apa yang berguna bagi dirinya (Rachman, 2018).

2.2.4 Faktor yang mempengaruhi kemandirian

Faktor faktor yang mempengaruhi kemandirian adalah :

1. Usia

Lansia yang telah memasuki usia 70 tahun ialah lansia resiko tinggi akan mengalami penurunan dalam berbagai hal termasuk tingkat kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari – hari

2. Pendidikan

Lansia mengalami penurunan sensori yang menyebabkan penurunan dalam fungsi kognitifnya. Lansia jika mempunyai tingkat pendidikan yang tinggi dapat mempertahankan kemampuan fungsional dan kemandiriannya karena akan melakukan pemeliharaan dan upaya pencegahan terhadap kesehatannya.

3. Kondisi kesehatan

Lansia yang mempunyai tingkat kemandirian tertinggi adalah yang secara fisik dan psikis mempunyai kesehatan yang cukup prima. Persentase yang paling tinggi adalah mereka yang mempunyai kesehatan baik, dengan kesehatan yang baik mereka bisa melakukan kegiatan sehari-harinya.

4. Kondisi ekonomi

Lanjut usia yang mandiri pada kondisi ekonomi, dapat menyesuaikan dengan kondisi yang mereka alami sekarang, misalnya perubahan gaya hidup. Dengan berkurangnya pendapatan setelah pensiun, mereka dengan terpaksa harus menghentikan atau mengurangi kegiatan yang dianggap menghancurkan uang.

5. Keadaan kognitif

Gangguan kognitif merupakan gangguan atau kerusakan pada fungsi otak yang lebih tinggi dan dapat memberikan efek yang merusak ada kemampuan individu untuk melakukan fungsi kehidupannya sehari-hari atau melakukan hygiene personal (Endang and Hindyah 2021).

2.2.5 Alat mengukur tingkat kemandirian lansia

Pengkajian fungsional adalah evaluasi menyeluruh terhadap kemampuan fisik dan kognitif yang diperlukan untuk mempertahankan kemandirian. Alat penilaian memberikan ukuran objektif kesehatan fisik, aktivitas kehidupan sehari-hari. Aktivitas kehidupan sehari-hari adalah aktivitas dasar seperti mandi, berpakaian, ke toilet, pergerakan, pengawasan diri dan makan. Aktivitas instrumen kehidupan sehari-hari dan fungsi psikologis dan sosial. Indeks katz adalah pengukuran yang mudah digunakan, indeks katz ini pertama kali dikembangkan pada tahun 1963 oleh Dr. Sidney Katz yang ingin menemukan cara untuk mengukur fungsi dan bagaimana perubahan dari waktu ke waktu pada orang tua yang memiliki penyakit kronis progresif. Ini telah dimodifikasi, disederhanakan dan pendekatan yang berbeda untuk penilaian dari penilaian kategoris. Tidak ada laporan reabilitas dan validitas formal dalam literatur, namun ini digunakan secara luas untuk menilai kemampuan fungsional orang dewasa yang lebih tua di rumah dan dalam pengaturan klinis. Inventarisasi katz berguna dalam menciptakan bahasa umum tentang fungsi pasien untuk semua pemberi perawatan yang terlibat, mengevaluasi orang dewasa yang lebih tua sesuai dengan tingkat kemandirian (Rader, 1970).

Tabel 2.1 penilaian indeks katz

Aktivitas	Mandiri (1 poin) Tanpa pengawasan, pengarahan atau bantuan orang lain	Ketergantungan (0 poin) Dengan pengawasan, arahan, bantuan pribadi atau perhatian total
Mandi Skor (1 atau 0) -----	Memandikan diri atau membutuhkan bantuan hanya bagian tubuh seperti punggung atau ekstremitas tidak mampu	Membutuhkan bantuan ketika mandi dari satu bagian tubuh untuk keluar dari bak
Berpakaian Skor (1 atau 0) -----	Mengambil pakaian dari lemari dan laci serta mengenakannya lengkap	Membutuhkan bantuan untuk berpakaian atau membutuhkan untuk berpakaian lengkap
Ke toilet Skor (1 atau 0) -----	Pergi ke toilet, naik turun, merapikan pakaian, membersihkan area genital tanpa bantuan	Membutuhkan bantuan untuk bergerak ke toilet, membersihkan tubuh
Pergerakan Skor (1 atau 0) -----	Masuk dan keluar dari tempat tidur ke kursi tanpa bantuan mekanis	Membutuhkan bantuan berpindah dari tempat tidur atau butuh bantuan total
Pengawasan diri Skor (1 atau 0) -----	Melatih diri secara penuh ketika BAK dan BAB	Sebagian atau keseluruhan tidak dapat mengontrol BAB dan BAK
Makanan Skor (1 atau 0) -----	Mengambil makanan dari piring, mempersiapkan sendiri	Membutuhkan beberapa atau total bantuan untuk makan atau membutuhkan makanan parental

2.2.6 Upaya meningkatkan kemandirian lansia

Upaya meningkatkan kemandirian lansia diantaranya :

1. promosi kesehatan melalui pendidikan kesehatan yang bertujuan untuk
merubah perilaku yang meliputi pengetahuan, sikap dan praktek.
Meningkatkan kemampuan masyarakat untuk hidup sehat sehingga

tercapainya derajat kesehatan yang optimal agar dapat menjalankan fungsi kehidupan sesuai dengan kapasitas yang miliki, menetapkan masalah keperawatan dan prioritas masalah, merumuskan berbagai alternatif pemecahan masalah keperawatan, dan meningkatkan partisipasi masyarakat dalam pelayanan kesehatan (Murwani, 2021).

2. pemenuhan kebutuhan aktivitas sehari-hari pada lansia adalah dengan *activity daily living training*. *Activity daily living training* meningkatkan kemandirian pasien dalam menjalankan fungsi kehidupannya. Latihan *activity daily living training* yang diberikan adalah melatih cara melakukan aktivitas sehari-hari seperti mandi, makan, ke toilet, berpindah, kebersihan diri, berjalan, naik dan turun tangga, berpakaian, dan kontinen.
3. Pendekatan komunikasi terapeutik yaitu kegiatan dilakukan dengan tahapan komunikasi, serta dilakukan dengan sikap dan teknik komunikasi terapeutik. Dalam praktek keperawatan komunikasi adalah suatu hal yang penting untuk membina hubungan terapeutik dan dapat mempengaruhi kualitas pelayanan keperawatan (Mawaddah & Wijayanto, 2020).

BAB 3

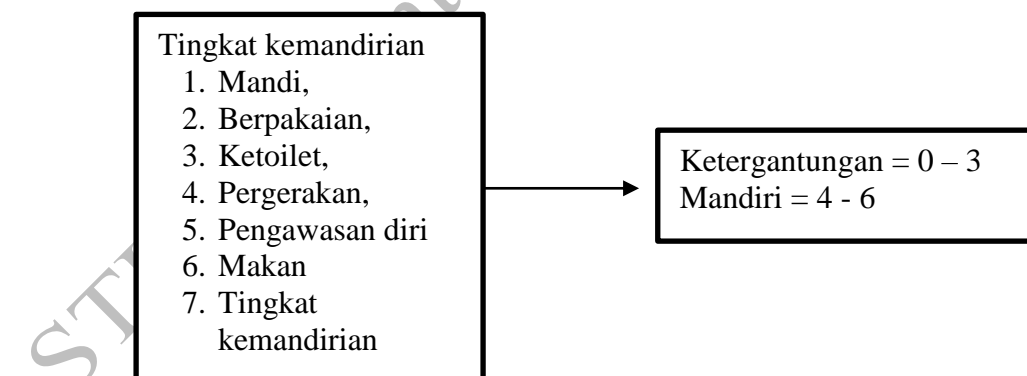
KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1. Kerangka Konseptual

Konsep adalah abstraksi dari suatu realistik agar dapat di komunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antarvariabel (baik variabel yang diteliti maupun yang tidak diteliti). Kerangka konsep akan membantu peneliti menghubungkan hasil penemuan dengan teori. (Nursalam, 2020)

Skripsi ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Melakukan Aktivitas Sehari hari di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda Tahun 2022

Bagan 3.1 Kerangka Konseptual Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Melakukan Aktifitas Sehari hari



Keterangan:

= Variabel yang teliti

→ = menggambarkan

3.2 Hipotesis Penelitian

Berdasarkan bagan diatas, peneliti hanya ingin mengetahui Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Melakukan Aktivitas Sehari hari di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda Tahun 2022.

STIKes Santa Elisabeth Medan



BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan penelitian

Rancangan penelitian merupakan suatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data. Rancangan penelitian digunakan untuk mendefinisikan struktur penelitian yang akan dilaksanakan (Nursalam, 2020). Adapun jenis rancangan penelitian yang digunakan peneliti untuk melakukan penelitian adalah rancangan penelitian deskriptif yang bertujuan untuk mengkaji Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Melakukan Aktivitas Sehari hari di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda Tahun 2022.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi dalam skripsi ini adalah subjek (misalnya manusia ; klien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah lansia di Dusun 2 Payasimbirong Desa Tarean Kecamatan Silinda Tahun 2022 yang jumlahnya 48 lansia dengan usia 55 – 69 tahun.

4.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian yang terdiri dari populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2020). pengambilan sampel yang digunakan dalam skripsi ini yaitu teknik *total sampling*. *Total sampling* yaitu semua anggota populasi menjadi subjek penelitian yang

merupakan seluruh lansia yang ada di Dusun 2 Payasimbirong Desa Tarean berjumlah responden sebanyak 48 orang sampel.

4.3 Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional

4.3.1 Variabel Penelitian

Variabel independen (bebas) adalah variabel yang dapat mempengaruhi nilainya menentukan variabel lain. Variabel merupakan konsep yang didefinisikan sebagai suatu fasilitas untuk mengukur atau manipulasi suatu penelitian (Nursalam, 2020). Variabel pada skripsi ini adalah tingkat kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari hari.

4.3.2 Defenisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik dapat diukur (diamati) itulah yang merupakan kunci definisi operasional (Nursalam, 2020).

Tabel 4.1 Definisi Operasional Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Melakukan Aktivitas Sehari hari di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda Tahun 2022

Variabel	Definisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
Tingkat kemandirian lansia dalam melakukan aktifitas	Kemandirian adalah keadaan seseorang yang dapat menentukan diri sendiri dimana dapat menyatakan dalam tindakan atau perilaku seseorang yang dapat dinilai.	Tingkat kemandirian 1. Mandi 2. Berpakaian 3. Ketoilet 4. Pergerakan 5. Pengawasan diri 6. Makan 7. Tingkat kemandirian	Kuesioner indeks Katz dengan pertanyaan 6 item dengan pilihan yang di jawab. Mandiri = 1 Ketergantungan = 0	O R D I N A L	Ketergantungan 0-3 Kemandirian 4-6 1. Mandi ketergantungan = 0 -3 Mandiri = 4 - 6 2. Berpakaian ketergantungan = 0 -3 Mandiri = 4 - 6 3. Ketoilet ketergantungan = 0 -3 Mandiri = 4 - 6 4. Pergerakan ketergantungan = 0 -3 Mandiri = 4 - 6 5. Pengawasan diri ketergantungan = 0 -3 Mandiri = 4 - 6 6. Makan ketergantungan = 0 -3 Mandiri = 4 - 6

4.4 Instrument Penelitian

Instrument penelitian adalah alat yang digunakan untuk pengumpulan data.

Pada jenis pengukuran ini peneliti mengumpulkan data secara formal kepada

subjek untuk menjawab pertanyaan secara tertulis (Nursalam, 2020). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari :

1. Instrumen data demografi

Instrumen yang digunakan pada peneliti bertujuan untuk menggambarkan bagaimana karakteristik demografi lansia. Data demografi dari 6 pertanyaan nama, usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, suku, pekerjaan.

2. Instrumen *index katz*

Instrumen ini sebelumnya di terjemahkan oleh ahli bahasa lalu digunakan pada peneliti untuk menilai aktifitas sehari hari lansia. Pengukuran menggunakan kuesioner yang sudah ditetapkan sebelumnya. Kuesioner ini terdiri dari 6 pertanyaan yang di bagi yaitu mandi, berpakaian, ketoilet, pergerakan, pengawasan diri, makan dan tingkat kemandirian, dimana pada pernyataan mandi mencakup pertanyaan nomor 1, pernyataan berpakaian mencakup nomor 2, pertanyaan, pernyataan ketoilet mencakup pertanyaan nomor 3, pernyataan pergerakan mencakup pertanyaan nomor 4, pernyataan pengawasan diri mencakup pertanyaan nomor 5 pernyataan makanan mencakup pertanyaan nomor 6. Kuesioner *index katz* menggunakan *skala Guttman* untuk mengukurnya terbagi menjadi 2 kriteria yaitu mandiri nilai (1) dan ketergantungan nilai (0).

Untuk menentukan panjang kelas (interval) digunakan rumus sebagai berikut.

$$p = \frac{\text{nilai tertinggi nilai terendah}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$p = \frac{(6 \times 1) - (6 \times 0)}{2}$$

$$= \frac{6 - 0}{2} = 3$$

Dimana P merupakan panjang kelas dengan rentang 3 (selisih nilai tertinggi dan terendah) dan banyak banyak kelas sebanyak 2 kelas (Mandiri dan Ketergantungan). Maka didapatkan interval tingkat kemandirian adalah sebagai berikut.

- a. Ketergantungan jika jawaban responden memiliki skor : 0 -3
- b. Mandiri jika jawaban responden memiliki skor : 4 – 6

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi

Peneliti mengambil data di Dusun 2 Payasimbirong Desa Tarean Kecamatan Silinda tahun 2022. Peneliti memilih lokasi ini karena memiliki partisipan yang cukup, lingkungan yang mendukung dan dekat dengan tempat tinggal peneliti.

4.5.2 Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pengambilan data pada tanggal 25 april - 1 mei tahun 2022.

4.6 Prosedur Pengambilan Dan Teknik Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan data

Pengambilan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2020). Peneliti melakukan pengambilan data di Dusun 2 Payasimbirong Desa Tarean Kecamatan Silinda tahun 2022. Jenis pengumpulan data yang digunakan dalam skripsi ini adalah data primer dan sekunder dimana data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari responden menggunakan lembar kuesioner yang di sebar langsung kepada responden sedangkan data sekunder adalah data yang diambil secara tidak langsung, yaitu data yang diambil dari data yang sudah ada ditempat penelitian.

4.6.2 Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data merupakan metode yang digunakan untuk mengumpulkan data, sedangkan instrumen pengumpulan data berkaitan dengan alat yang di gunakan untuk mengumpulkan data. Teknik mengumpulkan data yang dilakukan peneliti ini yang pertama yaitu mengajukan surat izin dilokasi penelitian lalu peneliti membagikan kuesioner kepada subjek penelitian, jika subjek tidak mampu untuk membaca peneliti melakukan wawancara dengan memperhatikan prokol kesehatan seperti mencuci tangan menggunakan sabun atau menggunakan *hand sanitizer*, memakai masker, menjaga jarak, lalu meminta kesediaan untuk menjadi respoden dengan memberikan *informed consent*, setelah menyetujui lalu mengisi setiap lembar kuesioner. Setelah

mengisi peneliti mengumpulkan lembar kuesioner responden dan mengucapkan terimakasih atas kesediaannya menjadi responden.

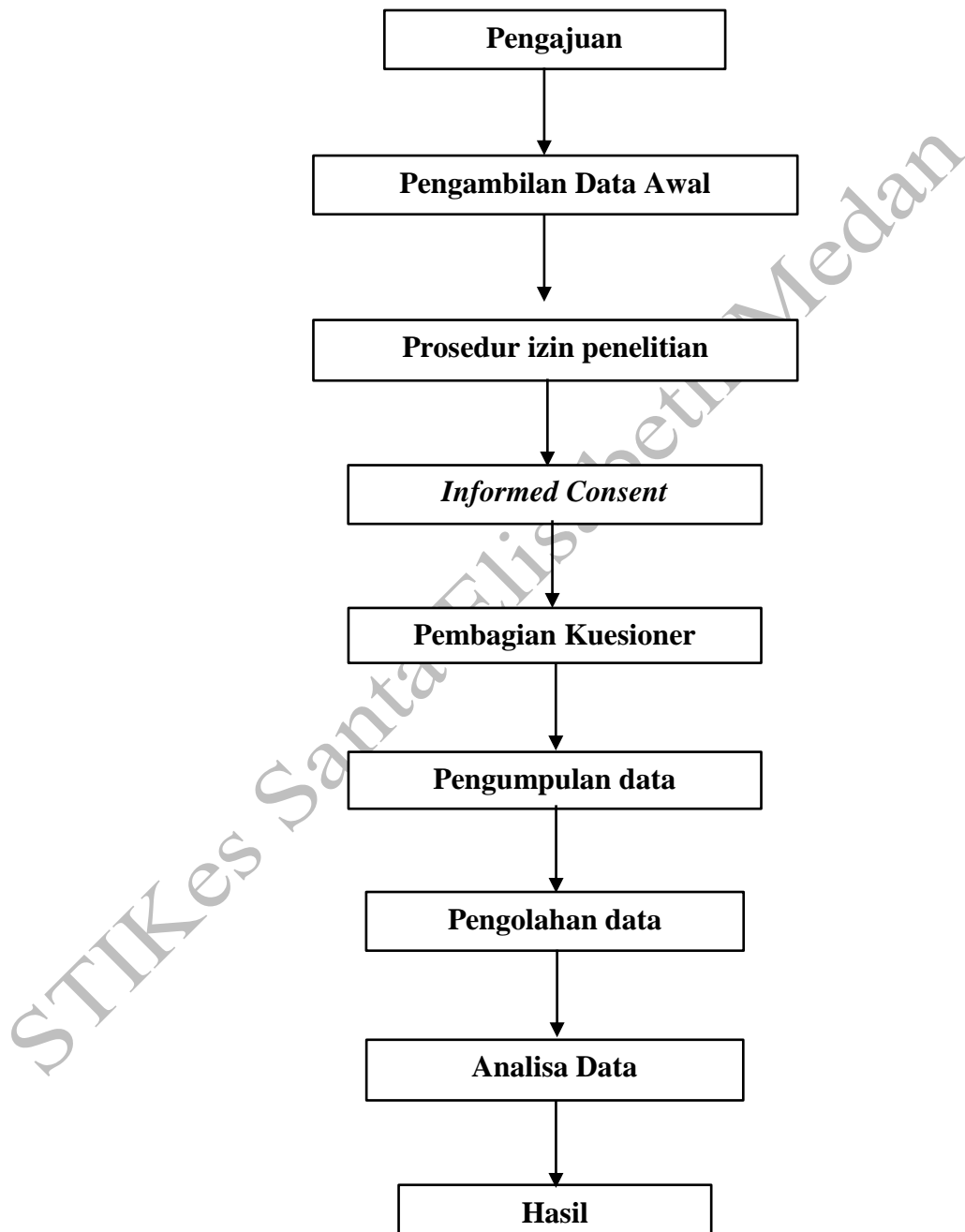
4.6.3 Uji Validitas dan Reabilitas

Validitas instrumen adalah pengukuran dan pengamatan yang berarti prinsip keandalan instrumen dalam mengumpulkan data. Instrumen harus dapat mengukur apa yang seharusnya diukur. Jadi validitas lebih menekankan pada alat pengukuran atau pengamatan (Nursalam, 2020). Pada penelitian ini tidak dilakukan uji validitas karena menggunakan instrumen tingkat kemandirian melakukan aktivitas sehari-hari menggunakan *index katz* (Dr. Sidney Katz).

Reabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau berlainan. Alat dan cara mengukur atau mengamati sama-sama memegang peranan yang penting dalam waktu yang bersamaan (Nursalam, 2020). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan indeks katz (Dr. Sidney Katz) tidak memerlukan uji reabilitas karena instrumen sudah terstandar sebelumnya.

4.7. Kerangka Operasional

Bagan 4.1 Kerangka Operasional Kerangka Operasional Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia Melakukan Aktivitas Sehari hari di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda Tahun 2022



4.8 Analisa Data

Analisa data merupakan bagian untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yaitu menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian yang mengungkap Fenomena, melalui berbagai macam uji statistik. Statistik merupakan alat yang dipergunakan pada skripsi ini yaitu deskriptif. Tujuan berujuan mengolah data dengan statistik adalah untuk membantu menjawab pertanyaan penelitian dari kegiatan praktis maupun keilmuan (Nursalam, 2020).

Pada skripsi ini metode *statistics univariat* digunakan untuk mengidentifikasi data demografi responden yaitu nama, usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, suku, pekerjaan dan juga mengidentifikasi variabel independen yaitu gambaran tingkat kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari hari di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda.

Analisa data dilakukan setelah pengolahan data, data yang telah dikumpulkan akan diolah, terdiri dari:

1. *Editing*, kuesioner yang telah di isi oleh responden akan diperiksa kembali untuk memastikan apakah responden mengisi dengan baik dan benar. Jika jawaban dari responden belum terisi maka peneliti akan memberikan kembali lembaran kuesioner kepada responden.
2. *Coding*, yaitu mengubah data yang diperoleh. Pada tahap ini peneliti memindahkan jawaban data yang telah diperoleh dari lembar kuesioner ke tampilan *microsoft excel* 2010.

3. *Scoring*, peneliti menghitung skor jawaban yang telah diperoleh dari setiap responden berdasarkan pertanyaan dengan menggunakan program *microsof excel 2010*.
4. *Tabulating*, peneliti memasukkan hasil perhitungan kedalam SPSS dan melakukan pengolahan data frekuensi variabel yaitu untuk mendeskripsikan aktivitas sehari-hari, tingkat kemandirian lansia dan data demografi yang terdiri dari usia jenis kelamin, pekerjaan, suku, pendidikan terakhir.

4.9 Etika Penelitian

Peneliti dalam melaksanakan seluruh kegiatan penelitian harus menyerahkan sikap ilmiah (*scientific attitude*) serta menggunakan prinsip yang terkandung dalam etika penelitian. Tidak semua penelitian memiliki resiko yang dapat merugikan atau membahayakan subjek penelitian, tetapi berkewajiban untuk mempertimbangkan aspek moralitas dan kemanusiaan subjek penelitian.

Semua penelitian yang melibatkan manusia sebagai subjek harus menerapkan 4 prinsip dasar etika penelitian :

1. Menghormati dan menghargai subjek (*respect for person*)

Menghormati atau menghargai orang perlu memperhatikan beberapa hal diantaranya yaitu peneliti harus mempertimbangkan secara mendalam terhadap kemungkinan bahaya dan penyalahgunaan penelitian dan terhadap subjek penelitian yang rentan terhadap bahaya penelitian maka diperlukan perlindungan.

2. Mamfaat (*beneficience*)

Dalam penelitian diharapkan dapat menghasilkan mamfaat yang sebesar besarnya dan mengurangi kerugian atau resiko bagi subjek penelitian. Oleh karenanya desain penelitian harus memperhatikan keselamatan dan kesehatan dari subjek penelitian.

3. Tidak membahayakan subjek penelitian (*non maleficience*)

Seperti yang di jelaskan sebelumnya bahwa penelitian harus mengurangi kerugian atau resiko bagi subjek penelitian. Sangatlah penting bagi peneliti memperkirakan resiko yang membahayakan bagi subjek penelitian.

4. Keadilan (*justice*)

Makna keadilan dalam hal ini adalah tidak membedakan subjek. Perlu di perhatikan bahwa penelitian seimbang antara mamfaat dan resikonya. Resiko yang dihadapi sesuai dengan pengertian sehat, yang mencakup fisik mental dan sosial (Maturoh dan Anggita T, 2018)

Masalah etik dalam penelitian yang harus diperhatikan antara lain sebagai berikut menurut Nursalam, (2020) :

1. *Informed consent*

Subjek harus mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan mempunyai hak untuk bebas untuk berpartisipasi atau menolak menjadi responden. Pada *informed consent* juga perlu dicantumkan bahwa data yang diperoleh hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu

2. *Right in fair treatment*

Subjek harus diperlakukan secara adil baik sebelum, selama, dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi apabila ternyata mereka tidak tersedia atau dikeluarkan dari penelitian.

3. *Right to privacy*

Subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan, meminta bahwa data yang diberikan terus dirahasiakan, untuk itu perlu adanya tanpa nama (*autonomy*) dan rahasia (*confidentiality*).

Penelitian ini sudah lulus uji etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) STIKes Santa Elisabeth Medan dengan nomor surat 063/KEPK-SE/PE-DT/IV/2022.



BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Payasimbirong atau dusun 2 Payasimbirong Desa tarean dimana Desa Tarean dengan wilayah mencapai 6,908 km² atau 12,17% dan jumlah penduduk sekitar 234 jiwa. Kecamatan Silinda terdiri dari 9 Desa dan 33 dusun dimana Desa Tarean terdiri dari 6 dusun serta Desa Tarean tergolong Desa swakarya. Jarak dari kota Medan ke Kecamatan Silinda sekitar ±38,86 km atau 3 jam di perjalanan.

Berdasarkan geografis kecamatan Silinda terletak pada garis 3°12' 36" - 3°18' 16" Lintang Utara dan 98° 45' 0" - 99°0' 0" Bujur Timur. Kecamatan Silinda ini memiliki batas batas wilayah sebagai berikut :

- a. Sebelah Utara : Kabupaten Deli Serdang
- b. Sebelah Timur : Kecamatan Kotarih
- c. Sebelah Selatan : Kabupaten Simalungun
- d. Sebelah Barat : Kabupaten Deli Serdang

Adapun iklim Kecamatan Silinda beriklim sedang dengan curah udara maksimum 30° C. Curah hujan yang paling banyak terjadi pada bulan September sampai bulan Desember. Pada dasarnya Kecamatan Silinda termasuk dataran tinggi dan berbatasan langsung dengan Kecamatan Kotarih, Kabupaten Deli Serdang dan Kabupaten Simalungun yang merupakan daerah perkebunan kelapa sawit.

5.2 Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran tingkat kemandirian lansia melakukan aktivitas sehari hari di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda tahun 2022 dimana jumlah responden 48 lansia. Peneliti membuat tabel, diagram dan penjelasan mengenai distribusi frekuensi dari data demografi berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, suku dan pekerjaan.

Karakteristik responden pada penelitian ini dikelompokkan berdasarkan demografi yang meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, suku dan pekerjaan responden.

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Dan Persentase Responden Berdasarkan Data Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan Terakhir, Suku Dan Pekerjaan Lansia di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda Tahun 2022

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
55-64 tahun	21	43.8
65 -74 tahun	27	56.3
Total	48	100
Jenis Kelamin		
Perempuan	29	60.4
Laki laki	19	39.6
Total	48	100
Pendidikan		
Tidak sekolah	7	14.6
SD	21	43.8
SMP	11	22.9
SMA	7	14.6
S1	2	4.2
Total	48	100
Suku		
Simalungun	35	72.9
Karo	8	16.7
Jawa	3	6.3
Toba	2	4.2
Total	48	100

Pekerjaan		
Bertani	26	54.2
Ibu rumah tangga	15	31.3
Wiraswasta	3	6.3
Pensiun	3	6.3
Guru	1	2.1
Total	48	100

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari 48 lansia, didapatkan data usia dari usia 55- 64 tahun adalah masa lansia akhir dan usia 65 – 74 tahun adalah masa lansia manula atau manusia lanjut usia. Usia responden yaitu mayoritas usia dari 65 – 74 tahun sebanyak 27 orang (56.3%) dengan minoritas 55-65 tahun sebanyak 21 orang (43.8%). Berdasarkan jenis kelamin responden ditemukan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 29 orang (60.4%) dan minoritas berjenis kelamin laki laki sebanyak 19 orang (39.6%). Berdasarkan tingkat pendidikan responden didapatkan mayoritas pendidikan SD sebanyak 21 orang (43.8) dengan minoritas sebanyak S1 sebanyak 2 orang (4.2%). Berdasarkan suku responden didapatkan mayoritas suku simalungun sebanyak 35 orang (72.9%), dan dengan minoritas yaitu suku toba dengan jumlah 2 orang (4.2%). Berdasarkan pekerjaan responden didapatkan mayoritas pekerjaan bertani sebanyak 26 orang (54.2%), dan minoritas pekerjaan guru sebanyak 1 orang (2.1%).

5.2.1 Kemandirian Lansia Melakukan Aktivitas Mandi di Desa Payasimbirong
Kecamatan Silinda Tahun 2022

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Kemandirian Lansia Melakukan Aktivitas Mandi di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda Tahun 2022

Aktivitas Mandi	Frekuensi	Persentase
Ketergantungan	16	33.3
Mandiri	32	66.7
Total	48	100

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa tingkat kemandirian lansia di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda sebagian dalam kategori aktivitas mandi dengan ketergantungan 16 orang (33.3%) dan dengan mandiri 32 orang (66.7%).

5.2.2. Kemandirian Lansia Melakukan Aktivitas Berpakaian di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda Tahun 2022

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Kemandirian Lansia Melakukan Aktivitas Berpakaian di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda Tahun 2022

Aktivitas Berpakaian	Frekuensi	Persentase
Ketergantungan	8	16.7
Mandiri	40	83.3
Total	48	100

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa tingkat kemandirian lansia di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda sebagian dalam kategori aktivitas berpakaian dengan ketergantungan 8 orang (16.7%), dan mandiri sebanyak 40 orang (83.3%).

5.2.3. Kemandirian Lansia Melakukan Aktivitas Ketoilet di Desa Payasimbirong
Kecamatan Silinda Tahun 2022

Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Kemandirian Lansia Melakukan Aktivitas Ketoilet di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda Tahun 2022

Aktivitas Ketoilet	Frekuensi	Persentase
Ketergantungan	27	56.3
Mandiri	21	43,8
Total	48	100

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa tingkat kemandirian lansia di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda sebagian dalam kategori aktivitas ketoilet dengan ketergantungan 27 orang (56.3%) dan mandiri sebanyak 21 orang (43.8%).

5.2.4. Kemandirian Lansia Melakukan Aktivitas Pergerakan di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda Tahun 2022

Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Kemandirian Lansia Melakukan Aktivitas Pergerakan di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda Tahun 2022

Aktivitas Pergerakan	Frekuensi	Persentase
Ketergantungan	20	41.7
Mandiri	28	58.3
Total	48	100

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa tingkat kemandirian lansia di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda sebagian dalam kategori aktivitas pergerakan dengan kategori ketergantungan 20 orang (41.7%) dan mandiri sebanyak 28 orang (58.3%).

5.2.5. Kemandirian Lansia Melakukan Aktivitas Pengawasan Diri di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda Tahun 2022

Tabel 5.8 Distribusi Frekuensi Kemandirian Lansia Melakukan Aktivitas Pengawasan Diri di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda Tahun 2022

Aktivitas Pengawasan diri	Frekuensi	Persentase
Ketergantungan	25	52.1
Mandiri	23	47.9
Total	48	100

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa tingkat kemandirian lansia di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda sebagian dalam kategori aktivitas pengawasan diri dengan ketergantungan sebanyak 25 orang (52.1%) dan mandiri sebanyak 23 orang (47.9%).

5.2.6. Kemandirian Lansia Melakukan Aktivitas Makan di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda Tahun 2022

Tabel 5.9 Distribusi Frekuensi Kemandirian Lansia Melakukan Aktivitas Makan di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda Tahun 2022

Aktivitas Makan	Frekuensi	Persentase
Ketergantungan	8	16.7
Mandiri	40	83.3
Total	48	100

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa tingkat kemandirian lansia di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda sebagian dalam kategori aktivitas makan dengan ketergantungan sebanyak 8 orang (16.7%) dan mandiri sebanyak 40 orang (83.3%).

5.2.7. Tingkat Kemandirian Lansia Melakukan Aktivitas Sehari hari di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda Tahun 2022

Tabel 5.10 Distribusi Frekuensi Tingkat Kemandirian Lansia di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda Tahun 2022

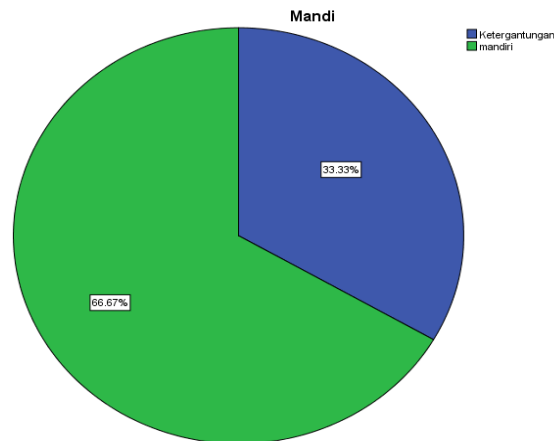
Tingkat kemandirian	Frekuensi	Persentase
Mandiri	27	56.3
Ketergantungan	21	43.8
Total	48	100

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan tingkat kemandirian lansia adalah kategori mandiri dengan 27 responden (56.3 %) dan ketergantungan 21 responden (43.8%).

5.3 Pembahasan

Pembahasan peneliti akan menjelaskan mengenai tingkat kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari hari. Adapun kemandirian adalah perilaku lansia terhadap diri sendiri dan lingkungan yang berkaitan dengan kemampuan melakukan aktivitas sehari hari. Aktivitas sehari hari yaitu melakukan kegiatan sehari hari seperti mandi, makan, berpindah tempat, berpakaian, pergerakan dan ke toilet (Nusa, 2021).

5.3.1 Kemandirian Lansia Melakukan Aktivitas Mandi di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda Tahun 2022



Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Desa Payasimbirong dengan membagikan kuesioner kepada lansia menunjukkan aktivitas mandi kategori mandiri sebanyak 32 lansia (66.7%). Penelitian tersebut sejalan dengan hasil penelitian Ayuningtyas et al. (2020) yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Pegandan Kota Semarang dengan jumlah 108 responden berada pada kategori mandiri dalam aktivitas mandi 108 responden (100%).

Peneliti berasumsi bahwa aktivitas mandi dalam kategori mandiri karena lansia masih mandiri melakukan aktivitas mandi seperti mampu mengambil air untuk di siram sebagian tubuh mampu kramas dengan sendiri membersihkan mulut dengan sendiri serta bagian bagian tubuh lainnya. Mandi adalah aktivitas perawatan diri dimana tujuan mandi yaitu untuk mempertahankan kemandiriannya, untuk meningkatkan kekebalan tubuh, meningkatkan kenyamanan lansia serta untuk menyegarkan tubuh setelah seharian melalui aktivitas. Lansia mandiri dalam aktivitas mandi karena kesehatan yang baik dan

sebagian lansia ketergantungan karena lansia menderita penyakit seperti stroke, penglihatan kabur dan asam urat, selain itu usia lansia juga mempengaruhi kemandirian lansia karna usia 65 – 74 tahun banyak lansia yang dibantu dalam hal mandi seperti membersihkan tubuh bagian belakang, dibantu untuk mengkramas, dibantu menyiram tubuh, serta di bantu dalam hal mengambil air dari dalam bak jadi tingkat kemandirian mempengaruhi kesehatan lansia.

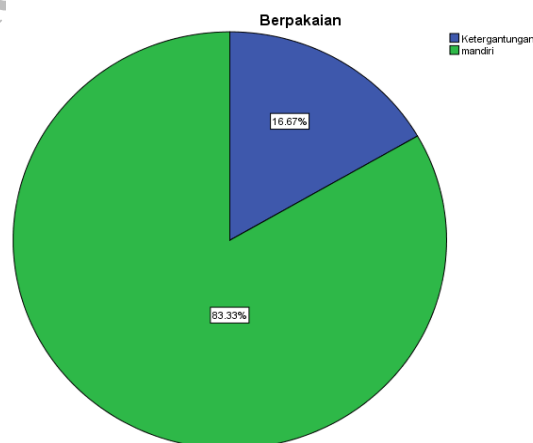
Kesehatan merupakan hal yang sangat mempengaruhi aktivitas sehari hari dengan kesehatan yang baik maka lansia dapat mengurus dirinya sendiri dan aktivitas lainnya. Akibat kesehatan tidak baik lansia tidak dapat melakukan kegiatannya dengan sendiri akan tetapi dibantu atau ketergantungan (Inayah, 2017). Kondisi kesehatan diperoleh berdasarkan keluhan keluhan umum lansia yang dirasakan. Lansia sebagai proses yang mengubah dewasa sehat menjadi seorang yang lemah dengan kurangnya sebagian besar cadangan sistem fisiologis dan meningkatnya kerentanan terhadap berbagai penyakit, perubahan lingkungan, hilangnya mobilitas (Kodri & Rahmayati, 2016).

Lansia yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas akan mengalami perubahan fisiologis dan morfologis salah satunya pada sistem otot. Perubahan fisiologis yang terjadi yaitu penurunan massa otot dan kekuatan otot. Perubahan yang terjadi meliputi penurunan jumlah massa otot yang digantikan oleh jaringan fibrosa menyebabkan kekuatan otot, tonus dan massa otot mengalami penurunan. Serta terjadinya penurunan pada elastisitas, ligament, tendon dan kartilago sehingga tulang menjadi lemah yang menyebabkan terjadinya gangguan mobilitas dan gangguan keseimbangan sehingga lansia memiliki resiko jatuh. Penurunan

kekuatan otot pada ekstremitas bawah menyebabkan gerakan menjadi lambat dan kaku, langkah yang pendek pendek, kaki tidak dapat menapak dengan kuat dan saat berdiri tubuh tidak stabil (Hartinah, Pranata dan Koerniawan, 2019)

Meningkatnya jumlah lansia akan menimbulkan berbagai permasalahan yang kompleks bagi lanjut usia itu sendiri maupun bagi keluarga dan masyarakat. Secara alami proses menjadi lanjut usia mengakibatkan para lanjut usia mengalami perubahan fisik dan mental yang mempengaruhi kondisi sosialnya. Perubahan menuntut dirinya untuk menyesuaikan diri secara terus menerus. Apabila proses penyesuaian diri dengan lingkungannya kurang berhasil maka timbullah berbagai masalah. Beberapa masalah yang menyertai lansia yaitu ketidakberdayaan fisik yang menyebabkan ketergantungan pada orang lain, membuat teman baru untuk mendapatkan ganti mereka yang telah meninggal atau pindah, mengembangkan aktivitas baru untuk mengisi waktu luang yang bertambah banyak (Mayati, 2016).

5.3.2 Kemandirian Lansia Melakukan Aktivitas Berpakaian di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda Tahun 2022



Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Desa Payasimbirong dengan membagikan kuesioner kepada lansia menunjukkan aktivitas berpakaian kategori mandiri sebanyak 40 responden (83.3%). Sejalan dengan hasil penelitian Tahaolu (2018) di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan 2 Bantul Yogyakarta Bantul tahun 2018 berada pada kategori mandiri aktivitas mandi sebanyak 31 responden (96.9%). Hasil penelitian Laili. (2014) menunjukkan kategori mandiri dalam berpakaian yaitu (78.6%).

Peneliti berasumsi bahwa aktivitas berpakaian dalam kategori mandiri karena responden mandiri untuk mengambil pakaian, memakai pakaian, melepaskan pakaian dan mengancingkan pakaian sendiri tanpa bantuan sedangkan lansia yang mengalami ketergantungan dalam hal memakai pakaian sendiri, mengancingkan pakaian serta melepas dan memakaikan pakaian sendiri dibantu oleh keluarga. Mengenakan pakaian merupakan hal mudah untuk dilakukan namun jika kesehatan lansia tidak baik maka aktivitas berpakaian akan mempengaruhi lansia untuk melakukan aktivitas berpakaian tersebut, semakin rendah pengetahuan maka akan mempengaruhi kemampuan lansia untuk mengingat kegiatan sehari hari, jika lansia tidak bekerja maka akan mempengaruhi kekuatan otot dalam mengenakan pakaian sehingga dibutuhkan orang lain maupun keluarga untuk membantu lansia.

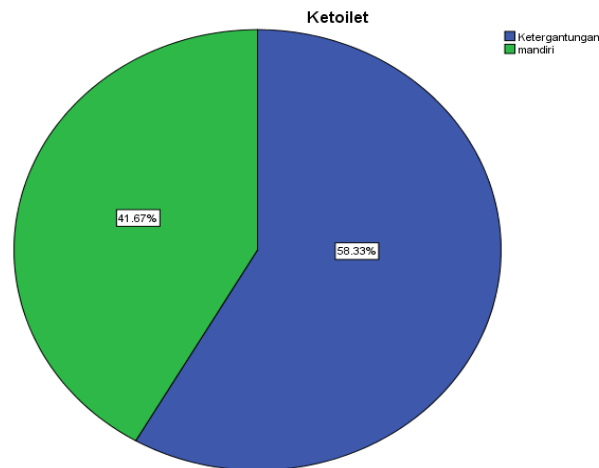
Perubahan menuntut lansia untuk menyesuaikan diri secara terus menerus. Apabila proses penyesuaian diri dengan lingkungannya kurang berhasil maka timbullah berbagai masalah karena ketergantungan atau kurangnya tingkat kemandirian lansia. Kondisi fisik serta kesehatan lansia berpengaruh pada

kemandirian selama lansia usia muda sudah biasa mandiri maka akan terus menerus mempertahankan kemandiriannya terutama dalam beraktivitas sehari-hari dalam keterbatasan fisik akan timbulnya penyakit yang menyertai menuanya (Suardana, 2019).

Seiring dengan meningkatnya usia, beberapa fungsi vital dalam tubuh ikut mengalami kemunduran. Pendengaran mulai menurun, penglihatan kabur, dan kekuatan fisiknya pun mulai melemah. Kenyataan itulah yang dialami oleh orang yang sudah lanjut usia (lansia). orang lanjut usia juga memiliki kebutuhan hidup yang sama agar bisa hidup sejahtera. Kebutuhan hidup orang lanjut usia antara lain kebutuhan akan makanan bergizi seimbang, pemeriksaan kesehatan secara rutin, perumahan yang sehat dan kondisi rumah yang tentram dan aman, kebutuhan-kebutuhan sosial seperti bersosialisasi dengan semua orang dalam segala usia sehingga mereka mempunyai banyak teman yang bisa diajak berkomunikasi membagi pengalaman memberikan pengarahan untuk kehidupan yang lebih baik (Nurwidi, Antok, Rinaldi, 2018)

Pengetahuan diperoleh oleh pendidikan, semakin tinggi pendidikan maka semakin baik pengetahuan. Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian, kemampuan dan berlangsung seumur hidup. Dengan pendidikan yang tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk maka semakin banyak pula pengetahuan yang didapat (Hamranami, 2017).

5.3.3 Kemandirian Lansia Melakukan Aktivitas Ketoilet di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda Tahun 2022



Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan di Desa Payasimbirong aktivitas ketoilet menunjukkan kategori ketergantungan 28 responden (58.3%). Hasil penelitian menunjukkan sejalan dengan hasil penelitian Riza et al. (2018) yang di lakukan Wilayah Kerja Puskesmas Baloi Kota Batam dengan sampel 66 orang lansia berada pada kategori ketergantungan dalam aktivitas ketoilet sebanyak 5 responden (7.6%). Hasil penelitian menunjukkan sejalan dengan hasil penelitian Leny (2018) dengan jumlah responden 32 lansia dengan aktivitas ketoilet seluruh lansia mengalami ketergantungan sebanyak 32 responden (100%). mengalami ketergantungan dalam melakukan aktivitas toilet sehari hari.

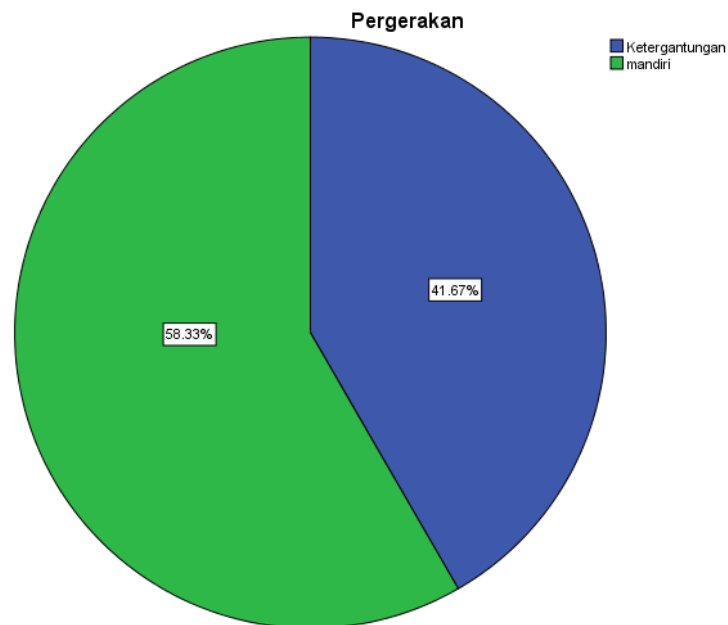
Peneliti berasumsi bahwa aktivitas ketoilet dalam kategori ketergantungan karna fisik lansia mulai melemah, pada saat berjalan tubuh lansia berjalan dengan lambat, penglihatan lansia juga kabur jadi perlunya lasia dibantu untuk beranjak ke ketoilet agar menjaga terjadinya resiko jatuh saat ingin beranjak ke toilet, jika lansia jatuh pada saat beranjak ke toilet akan berdampak buruk lansia sehingga

memperparah sakit yang dialami oleh lansia dan menyebabkan terjadinya penurunan dalam melakukan aktivitas sehari-hari serta mengurangi perasaan kesejahteraan pada lansia. Lansia sebagian besar usia 65 tahun hingga 74 yaitu lansia manula ketergantungan lansia mempengaruhi usia semakin tinggi usia lansia maka semakin rendah kemampuan lansia untuk melakukan aktivitas untuk pergi ke toilet dimana perlunya lansia untuk dipapah beranjak ke kamar lansia.

Semakin besar umur individu maka lebih beresiko mendapatkan kasus kesehatan karena timbulnya aspek-aspek penuaan lanjut umur akan menjalani perubahan dari segi fisik, ekonomi, psikososial, kognitif dan spiritual. Selain itu semakin bertambahnya umur, kemampuan lansia untuk merawat diri dan berinteraksi dengan masyarakat sekitar secara alamiah akan menurun dan lansia akan semakin bergantung pada orang lain (Yusselda & Wardani, 2016).

Semakin tua seseorang maka akan mencapai puncak kelemahan, sehingga cenderung membutuhkan orang lain, kondisi fisik akan mengalami kelemahan fungsi tubuh baik fisik maupun psikologis dengan kemampuan lansia dalam kemandiriannya seperti pendengaran kurang, gerakan tubuh lambat, figur tubuh yang tidak proporsional, penglihatan semakin memburuk, agar tetap dapat menjaga kebugaran dan dapat melakukan aktivitas sehari-hari maka lansia perlu melakukan latihan fisik seperti olahraga. Latihan aktivitas fisik penting bagi lansia untuk menjaga kesehatan, mempertahankan kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari dan meningkatkan kualitas kehidupan (Erda, 2020).

5.3.4 Kemandirian Lansia Melakukan Aktivitas Pergerakan di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda Tahun 2022



Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Desa Payasimbirong menunjukkan aktivitas pergerakan menunjukkan bahwa kategori mandiri melakukan pergerakan sebanyak 28 responden (58.3%). Hasil penelitian menunjukkan sejalan dengan hasil penelitian Purba et al. (2022) yang dilakukan sebanyak 20 responden dengan kategori mandiri sebanyak 18 responden (90%).

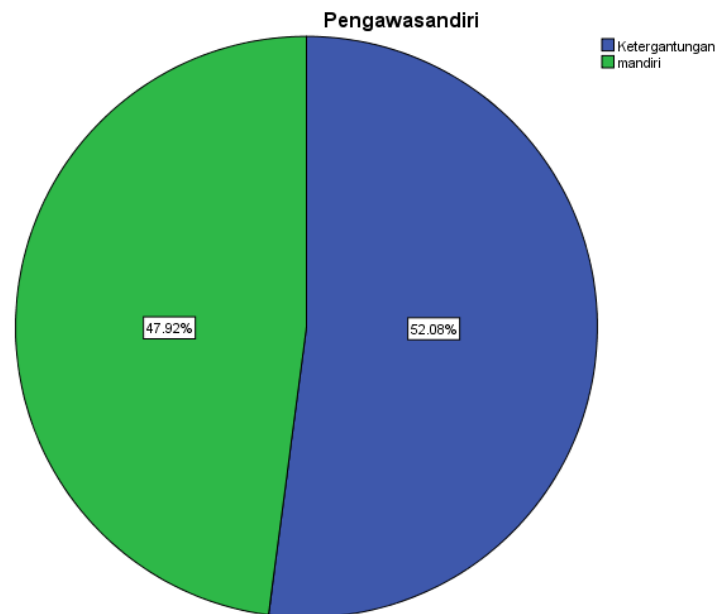
Peneliti berasumsi bahwa aktivitas pergerakan dalam kategori mandiri dimana responden mandiri melakukan aktivitas berpindah tempat dari satu sisi ke sisi yang lain seperti beranjak dari tempat tidur ke kursi, dari kursi satu dengan kursi lainnya sebagian lansia kategori ketergantungan karena seiring berjalannya waktu otot menjadi lemah yang menghambat aktivitas seseorang, figur tubuh lansia juga tidak proporsional. Selain perubahan tersebut jenis kelamin juga mempengaruhi kemandirian lansia dimana jenis kelamin wanita lebih mandiri dari

jenis kelamin laki laki karna jenis kelamin wanita lebih mandiri dalam melakukan aktivitas dari jenis kelamin pria perlunya dibantu untuk melakukan aktivitas sehari hari.

Pergerakan merupakan berjalan di permukaan datar. Berjalan diatas permukaan datar tidak harus berjalan menggunakan kaki, tapi juga apabila tidak dapat berjalan dapat mengayuh kursi roda sendiri (Karunia., 2016). Jenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan dengan jenis kelamin laki laki karena perempuan mendapatkan pelayanan kesehatan untuk mempertahankan fungsi normalnya. Jenis kelamin perempuan memiliki masa hidup lebih lama di bandingkan dengan laki laki. Perempuan cenderung memiliki kemampuan lebih besar dalam mengurus diri sendiri untuk perawatan medis (Ayuningtyas et al., 2020).

Perubahan muskuloskeletal yang berhubungan dengan lansia seperti redistribusi massa otot dan lemak, penurunan tinggi serta berat badan, pergerakan yang lambat, kekuatan dan kekakuan sendi sendi, peningkatan porositas tulang, atrofi otot itu semua menyebabkan perubahan penampilan dan berpengaruh dalam melakukan aktivitas sehari hari. Fleksibilitas adalah kemampuan gerak maksimal suatu persendian. Pada lanjut usia banyak keluhan kaku persendian, hal ini dapat dilakukan dengan latihan kalestenik (Jln et al., 2017).

5.3.5 Kemandirian Lansia Melakukan Aktivitas Pengawasan Diri di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda Tahun 2022



Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Desa Payasimbirong menunjukkan aktivitas pengawasan diri menunjukkan bahwa kategori ketergantungan 25 responden (52.08%). Hasil penelitian David (2016) yang dilakukan Posyandu Lansia Gereja Baptis Indonesia Baitlahim Pesantren Kota Kendiri sebanyak jumlah responden 32 lansia dengan aktivitas pengawasan diri kategori ketergantungan sebanyak 25 responden (78.1%).

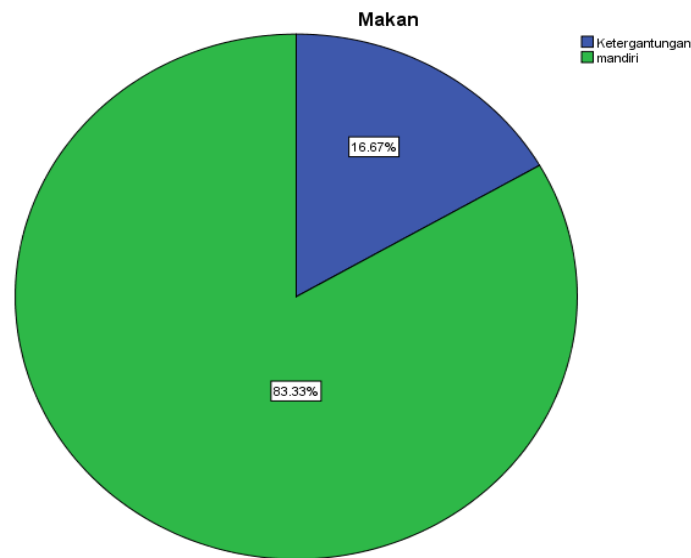
Peneliti berasumsi bahwa aktivitas pengawasan diri atau mengontrol diri untuk BAK dan BAB karena semakin meningkatnya usia dimana usia 60 tahun keatas maka fungsi tubuh akan menurun yang menyebabkan lansia sulit untuk mengontrol dalam hal untuk BAK dan BAB seseorang akan mencapai puncak kelemahan, sehingga cenderung membutuhkan orang lain. Dalam mengontrol diri untuk BAK dan BAB kebanyakan jenis kelamin perempuan tidak mampu

mengontrol pada saat bekerja dan pada saat tidur dan laki laki dengan usia yang tinggi masih mampu mengontrolnya kecuali pada saat gangguan kesehatan.

Ginjal alat untuk mengeluarkan sisa metabolisme tubuh, melalui urine darah yang masuk ke ginjal, disaring oleh satuan unit terkecil dari ginjal yang disebut nefron (tepatnya di glomerulus). Mengecilnya nefron akibat atrofi, aliran darah ginjal menurun sampai 50% sehingga fungsi tubuh berkurang (Dede, 2017). Dengan terjadinya ginjal yang mengecil dan nefron menjadi atrofi, otot vesika urinaria melemah dan pada pria atrofi vulva (Damayanti, 2020). Otot vesika urinaria menjadi lemah, kapasitas menurun, sampai 200 ml atau menyebabkan frekuensi buang air seni meningkat. Pada pria lanjut usia, vesika urinaria sulit dikosongkan sehingga mengakibatkan urine meningkat (Dede, 2017).

Ketergantungan lanjut usia disebabkan kondisi seorang lansia banyak mengalami kemunduruan fisik, kemampuan kognitif, serta psikologis, artinya lanjut usia mengalami perkembangan dalam bentuk perubahan yang mengarah pada perubahan yang negatif. Akibatnya gangguan mobilitas fisik yang akan membatasi kemandirian lansia dalam memenuhi aktivitas sehari hari. semakin lansia lanjut umur akan mengalami penurunan dalam berbagai hal termasuk tingkat kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari hari. Seiring dengan meningkatnya usia maka perkiraan jumlah penduduk lansia akan semakin bertambah. Kebutuhan hidup orang lansia antara lain makanan bergizi seimbang, pemeriksaan kesehatan secara rutin, perumahan yang sehat, kebutuhan sosial seperti bersosialisasi dengan semua orang dalam segala usia (Di et al., 2021).

5.3.6 Kemandirian Lansia Melakukan Aktivitas Makan di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda Tahun 2022



Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Desa Payasimbirong menunjukkan aktivitas makan menunjukkan kategori mandiri sebanyak 40 responden (83.3%). Hasil penelitian menunjukkan sejalan dengan hasil Wahyuningsih and Priscila (2016) dengan 62 responden di dapatkan kategori mandiri sebanyak 62 responden (100%). Hasil penelitian menunjukkan sejalan dengan hasil Muharyani (2010) dalam aktivitas makan menunjukkan kategori mandiri (54,55%). Penelitian sejalan dengan hasil penelitian Ahsan (2018) menunjukkan hasil pengukuran aktivitas makan pada lansia kategori mandiri sebanyak 38 lansia (95%)

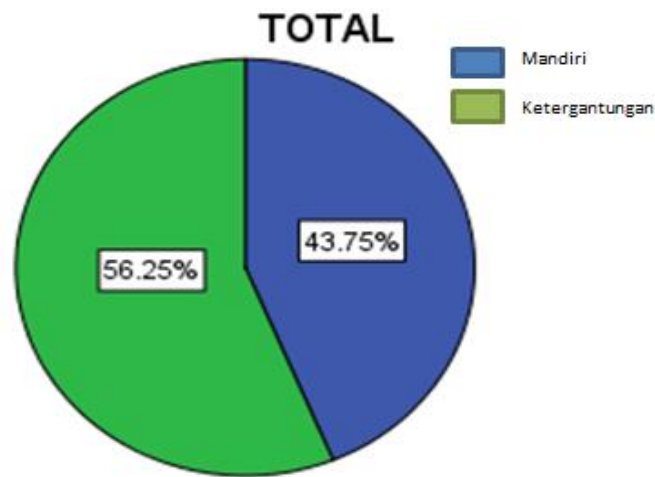
Peneliti berasumsi bahwa aktivitas makan dalam kategori mandiri karena di katakan mandiri bila mampu menyuap makanan sendiri, mengambil dari piring. Makan merupakan kebutuhan jasmani bersifat fisik dan material karena berhubungan fisik manusia. Makan sangat penting karna jika tidak makan maka

mahluk hidup akan terancam kematian. Pada dasarnya kebutuhan jasmani merupakan kebutuhan primer yang harus di penuhi. Sebagian besar pekerjaan lansia adalah bertani semakin banyak pekerjaan yang dilakukan lansia maka semakin mampu lansia untuk melakukan aktivitas sehari dan kebiasaan lansia tidak hilang bahkan lansia akan merasa bosan ketika tidak memenuhi aktivitas pribadinya.

Proses menua merupakan penurunan kondisi fisik, psikologis maupun sosial yang saling berinteraksi satu sama lain. Keadaan berpotensi menimbulkan masalah kesehatan secara umum maupun kesehatan jiwa secara khusus pada lansia. Setelah orang memasuki masa lansia umumnya mulai dihindangi adanya kondisi fisik yang bersifat patologis berganda, misalnya tenaga berkurang, energi menurun, kulit makin keriput, gigi makin rontok, tulang makin rapuh (Akhmad, 2019). Pada sistem gastrointestinal berubah dengan terjadinya kehilangan gigi, esofagus melebar, sensitivitas lapar menurun, indera pengecap menurun, hati mengecil, asam lambung menurun, peristaltik usus lemah dan terjadinya konstipasi dengan fungsi absorpsi (Dewi, 2016).

Lansia yang memiliki pekerjaan yang memiliki banyak pekerjaan akan terlihat lebih energik di banding dengan lansia tidak bekerja. Hal ini karena lansia menonjolkan kemampuannya dalam pemenuhan aktivitas fisik sehingga mendorong lansia agar tetap melakukan aktivitas fisik sehingga walau sudah usia tergolong 60 – 74 tahun (Surti Dkk. 2017).

5.3.7 Tingkat Kemandirian Melakukan Aktivitas Sehari hari di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda Tahun 2022



Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan tingkat kemandirian lansia adalah kategori mandiri dengan 27 responden (56.25 %). Sejalan dengan hasil penelitian Syaiful (2018) di dapatkan hasil rata rata lansia di Rounjinhom Itoman Thinsaguno Ie Jepang di kategorikan mandiri dengan jumlah 19 responden (52.8%). Penelitian ini juga di dukung oleh penelitian Riza et al. (2018) di lakukan kepada 70 responden di dapatkan bahwa tingkat kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari hari di Gampong Kecamatan Ulee Kareng Kota Banda Aceh berada pada kategori mandiri sebanyak 35 responden (50.0%).

Peneliti berasumsi bahwa tingkat kemandirian lansia kategori mandiri karena lansia mampu melakukan aktivitas sehari hari tanpa bantuan. Aktivitas yang mandiri menunjukkan bahwa secara fisik lansia masih kuat untuk melakukan aktivitas seperti mandi, berpakaian, pergerakan, makan dan mengalami ketergantungan seperti aktivitas ketoilet dan pengawasan diri. Sebagian lansia

mengalami ketergantungan karena penglihatan lansia kabur, kekuatan tubuh untuk berjalan menjadi menurun, tenaga berkurang, sendi sendi melemah, kaki tidak dapat menapak dengan kuat. Usia semakin tinggi usia maka ketergantungan lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari akan semakin meningkat.

Perubahan kualitas hidup yang sering terjadi pada lansia yang disebabkan oleh penurunan kondisi fisik antara lain mudah lelah, berkeringat, mengalami gangguan tidur, kecemasan, pusing, mudah tersinggung dan meinder bergaul dengan lingkungan sekitarnya (Hanapi, 2020). Kondisi kesehatan diperoleh keluhan keluhan umum lansia yang dirasakan oleh responden seperti gangguan penglihatanm nyeri pinggang atau punggung, mudah lelah, perasaan dingin dan kesemutan pada anggota badan dan susah tidur (Wayan, 2015). Dukungan keluarga termasuk dalam faktor pendukung yang dapat mempengaruhi perilaku dan gaya hidup lansia. Keluarga memiliki peranan penting dalam konsep sehat sakit anggota keluarganya yang sangat sudah lansia. Keluarga mempunyai peran utama dalam membantu kemandirian lansia salah satunya adalah motivator yaitu memberi dukungan secara emosional yang membuat lansia punya motivasi untuk dapat melakukan aktivitasnya, memberikan penghargaan terhadap kehidupan keluarga terutama berkaitan dengan persepsi lansia, dorongan keluarga akan membuat lansia dapat mengurangi ketergantungan dalam melakukan aktivitas sehari-hari (Khulaifah, 2014).

Kemandirian sebagai kemampuan untuk melakukan fungsi yang berhubungan dengan aktivitas hidup sehari-hari, yaitu kemampuan untuk mandiri di masyarakat tanpa atau sedikit bantuan dari orang lain. Kemandirian ini dapat

diketahui melalui aktivitas hidup sehari-hari, yaitu aktivitas hidup sehari-hari yang memerlukan kemampuan tubuh untuk berfungsi sederhana misalnya bangun dari tempat tidur, berpakaian makan, ke toilet, berpindah tempat. Aktivitas hidup sehari-hari instrumental kemampuan dasar yang memerlukan koordinasi otot, kemampuan organ kognitif (Suardana, 2019)

Kemandirian adalah suatu kondisi seseorang tidak tergantung kepada otoritas dan tidak membutuhkan arahan secara penuh berarti seseorang yang dapat menentukan diri sendiri dimana dapat menyatakan dalam tindakan atau perilaku seseorang yang dinilai. Kemandirian yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kemandirian lanjut usia dalam merawat diri seperti makan, berpakaian, ke toilet, berpindah, pengawasan diri dan makan (Endang et al. 2020).



BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dengan sampel 48 orang responden dan pembahasan mengenai tingkat kemandirian lansia melakukan aktivitas sehari-hari di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda tahun 2022 maka dapat ditarik kesimpulan :

Hasil penelitian menunjukkan aktivitas mandi menunjukkan responden kategori mandiri 66.7%, aktivitas berpakaian menunjukkan kategori mandiri 83.3%, aktivitas ketoilet responden menunjukkan kategori ketergantungan 58,3%, aktivitas pergerakan menunjukkan kategori mandiri 58.3%, aktivitas pengawasan diri menunjukkan kategori ketergantungan 52.08%, aktivitas makan responden menunjukkan kategori mandiri 83.3%, tingkat kemandirian lansia adalah kategori mandiri 56.25%.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi institusi pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sarana pembelajaran tambahan khususnya pada mata kuliah gerontik bagi mahasiswa mahasiswi yang akan praktik klinik dikomunitas sehingga mampu memberikan pendidikan kesehatan tingkat kemandirian lansia.

6.2.2 Bagi lansia

Diharapkan lansia yang ketergantungan mampu meningkatkan kemandiriannya dan lansia yang mandiri mampu mempertahankan kemandiriannya.

6.2.3 Bagi keluarga

Diharapkan kepada keluarga agar selalu memantau lansia untuk melakukan aktivitas sehari hari dan diharapkan agar keluarga dapat mengetahui tingkat kemandirian dalam aktivitas sehari hari sehingga keluarga dapat meningkatkan kebugaran lansia lalu memeriksakan ke posyandu lansia maupun ke puskesmas terdekat untuk mempertahankan kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari hari.

6.2.4 Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi referensi, sumber informasi, untuk peneliti selanjutnya agar meneliti Faktor faktor yang mempengaruhi kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari hari.



DAFTAR PUSTAKA

- Aminuddin, Muhammad, and M. Kapriliansyah. 2020. "The Level of Independence of the Elderly in the Activity of Daily Living (ADL) at Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda Social Home Using the Barthel Index Method." 3(1):14–21.
- Anderson, Elisa. 2019. "Fungsi Kognitif Terhadap Tingkat Kemandirian Lansia Di Panti Werdha Bethania Lembean Dan Balai Penyantunan Lansia Senja Cerah Manado." *Jurnal Skolastik Keperawatan* 3(2):114–23. doi: 10.35974/jsk.v3i2.745.
- Andriyani, Weli, Sudirman, and Sri Mumpuni Yuniarsih. 2020. "Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kemandirian Lansia Dalam Melakukan Acitivity Daily Living." *Nursing Sciences Journal* 4(2)(2):15–30.
- Arita Murwani, Anna Nur Hikmawati. 2021. "Pendidikan Kesehatan Tentang Pemberdayaan Keluarga Berpengaruh Terhadap Kemandirian Lansia." *Jurnal Keperawatan* 13(1):213–26.
- Autoridad Nacional del Servicio Civil. 2021. "Faktor faktor yang behubungan dengan kemandirian lansia dalam melakukan personal hygiene di Panti Sosial Teratai" *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. 8:2013–15.
- Ayuningtyas, Nadiyah Ratmanasari, Atik Mawarni, Farid Agushybana, and R. Djoko Nugroho. 2020. "Gambaran Kemandirian Lanjut Usia Activity Daily Living di Wilayah Kerja Puskesmas Pegandan Kota Semarang." 10(1):15–19.
- Conchita Rader, MA, RN. n.d. "Module Functional Assessment."
- Endang Yuswatiningsih, and Hindyah Ike Suhariati. 2021. "Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kemandirian Lansia Dalam Memenuhi Kebutuhan Sehari Hari di Studi Desa Ngudirejo Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang". *Hospital Majapahit* 13(1):61–70.
- Galang Antar Nusa, Rusni Masnina. 2021. "Hubungan Tingkat Depresi Terhadap Tingkat Kemandirian Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda." 2(3):1866–72.
- Hanapi Sunarti, Sandalayuk. 2020. "Status Gizi dan Hidup Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Dungaliyo Kabupaten Gorontalo Tahun 2020" ISSN 2597 - 6052

- Hamranami. 2017. "Hubungan Pengetahuan Petugas Panti Tentang Tingkat Kemandirian ADL Dengan Pemenuhan ADL Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Yogyakarta. Motorik
- Hartinah, Pranata and Koerniawan. 2019. "The Effect Of Body-Weight Squat Exercise Can Increase The Strength Of The Lower Limb Muscle Of Elderly Women in Banjar Bangah, Tabanan District"
- Ie, Thinsaguno, and Itoman Okinawa. 2021. "Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Activity Of Daily Living (Adl) Di Rojinhom Thinsaguno Ie Itoman Okinawa Jepang." 3(2):15–20.
- Ilham, Rosmin. 2019. "Kemandirian Keluarga Dalam Merawat Lansia"
- Jln, Alamat, R. A. Kartini No, Salatiga Jawa, and Tengah Indonesia. 2017. "Perspektif Lansia Terhadap Aktivitas Fisik Dan ." 8(2):89–99.
- Karunia., Esa. 2016. "Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Activity of Daily Living Pascastroke." (July):213–24. doi: 10.20473/jbe.v4i2.2016.213.
- Khulaifah, Joni, Hanik. 2014. "The Correlation Between Family Support With Eldery Independency in Doing Activity Daily Living".
- Kodri, and El Rahmayati. 2016. "Faktor Yang Berhubungan Dengan Kemandirian Lansia Dalam Melakukan Aktivitas Sehari-Hari." *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betrik* XII(1):81–89.
- Mawaddah, Nurul, and Aman Wijayanto. 2020. "Peningkatan Kemandirian Lansia Melalui Activity Daily Living Training Dengan Pendekatan Komunikasi Terapeutikdi Rsj Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang." *Hospital Majapahit* 12(1):32–40.
- Ni Putu Riantini, Indah Pramita, I. Made, and Astika Yasa. 2022. "Pengaruh Latihan Body-Weight Squat The Effect Of Body-Weight Squat Exercise Can Increase The Strength Of The Lower Limb Muscle Of Elderly Women Meningkatkan Dapat Kekuatan Otot Tungkai Bawah Lansia Wanita Di Lingkungan Banjar Bangah Kabupaten Tabanan in Banjar Bangah Tabanan District." *Jurnal Fisioterapi Dan Rehabilitasi* 6(1):1–8.
- Nasrullah, Dede. 2017. *Keperawatan Keperawatan*.
- Nursalam. 2020. "Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. 2nd Ed. Jakarta: Salemba Medika;" 1–60.
- Panjaitan2), Nagoklan Simbolon, Joice. 2019. "Gambaran Demografi Dan Faktor

Sosial Berdasarkan Tingkat Kemandirian Usia Lanjut Di Desa Tuntungan Ii Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Batu Tahun 2019.” *Jurnal Darma Agung Husada*, Volume Vi, Nomor 2, Oktober 2019: 131-142 Vi:131–42.

Prabasari, Ninda Ayu, Linda Juwita, and Ira Ayyu Maryuti. 2017. “Pengalaman Keluarga Dalam Merawat Lansia Di Rumah (Studi Fenomenologi).” *Jurnal Ners Lentera* Vol. 5, No. 1, Maret 2017 (1):56–68.

Purba, Emeliana Putri, Anita Veronika, Bernadetta Ambarita, Desriati Sinaga, Sekolah Tinggi Ilmu, and Kesehatan Santa. 2022. “Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Activity Daily Living (ADL) Di Panti Pemenang Jiwa.” 27–35.

Purnama, Sari Evi, Khairani, and Ibrahim. 2020. “Perbedaan Tingkat Kemandirian Activity Daily Living Lansia Di Institusi Dengan Di Komunitas Differences in the Independence Levels Activity Daily Living Between Elderly Living in the Institution and in the Community.” *Idea Nursing Journal* XI(3):21–28.

Putra, D., and R. Masnina. 2021. “Hubungan Fungsi Kognitif Dengan Tingkat Kemandirian Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda.” *Borneo Student Research (BSR)* 2(2):852–58.

Risfi, Sintya, and Hasneli Hasneli. 2019. “Kemandirian Pada Usia Lanjut.” *Al-Qalb : Jurnal Psikologi Islam* 10(2):152–65. doi: 10.15548/alqalb.v10i2.958.

Riza, Saiful, Nanda Desreza, and Asnawati. 2018. “Tinjauan Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Activities Daily Living (ADL) Di Gampong Lambhuk Kecamatan Ulee Kareng Kota Banda Aceh.” *Jurnal Aceh Medika* 2(1):166–70.

Rohaedi, Slamet, Suci Tuty Putri, and Aniq Dini Karimah. 2016. “Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Activities Daily.” 2(1).

Sauriasari, Rani, M. Sc, and D. Ph. n.d. “Karakteristik dan Tingkat Kemandirian Lansia di Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia (RSLU) Pemerintah Provinsi Jawa Barat.”

Setiawati, Erdanela, and Wahyuni Sri. 2021. “Hubungan Tingkat Kemandirian Dengan Kualitas Hidup Lansia Yang Tinggal Di Panti Jompo” 043.

Sonza, Tiara, Isna Aglusi Badri, and Roza Erda. 2020. “Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Tingkat Kemandirian Activities of Daily Living Pada Lansia.” *Human Care Journal* 5(3):688. doi: 10.32883/hcj.v5i3.818.

- Suardana, I. Wayan. 2019. "Karakteristik Lansia Melakukan Aktivitas Sehari-Hari." 2050:77–86.
- Sulwanta, Akmal Achsan, and Tahir Kasnawi. 2019. "Makna Kesejahteraan Penduduk Lanjut Usia Di Indonesia" *Hasanuddin Journal Of Sociology (Hjs)*. 1(1):1–14.
- Super, Wayan, Sekar Sari, Sri Indaryati, Vausta Nurjanah. 2019. "Hubungan Tingkat Kemandirian Dengan Risiko Jatuh Pada Lansia Di Panti Werdha Darma Bhakti Km 7 Palembang Relationship Between The Level Of Independence And The Risk Salah Satu Indikator Dari Suatu Keberhasilan Pembangunan Nasional Adalah Dilihat Dari Segi Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Katolik, and Musi Charitas." 2.
- Susanti, Yulia. 2019. "Overview Independence And Cognitive Function Of Elderly" *Indonesian Journal of Global Health Research*. *Indonesian Journal of Global Health Research* 2(4):81–86. doi: 10.37287/ijghr.v2i4.250.
- Tampubolon, Lindawati Farida, Mardiaty Br Barus, and Angenia Itoniat Zega. 2021. "Hubungan Fungsi Kognitif Dengan Kemandirian Lansia Dalam Activity Daily Living Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021." 6(2):107–17.
- Wahyuni, Sri, Christantie Effendy, Fitriana Mahardani Kusumaningrum, and Fatwa Sari Tetra Dewi. 2021. "Factors Associated with Independence for Elderly People in Their Activities of Daily Living." *Jurnal Berkala Epidemiologi* 9(1):44. doi: 10.20473/jbe.v9i12021.44-53.
- Wahyuningsih, Aries, and Elsa Priscila. 2016. "Gambaran Tingkat Kemandirian Perawatan Diri Dalam Hal Makan Dan Berpindah Pada Lansia." *Jurnal Stikes* 9(1):1–6.
- Weli Andriyani, Sudirman, Sri Mumpuni Yuniarsih. 2020. "Literature Review : The Factors Related To The Elderly Independence In Performing Activity Daily Living." *Nursing Sciences Journal* 4(2):15–30.
- Yusselda, Meka, and Ice Yulia Wardani. 2016. "Dampak Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Lansia." *Jurnal Keperawatan* 8(1):9–13.
- Zaitun, J., 2018. "Perilaku Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-Hari Di Desa Hutabohu Kecamatan Limboto Barat Andi Nuraina Sudirman". *Jurnal, Universitas Muhammadiyah Gorontalo, Program Studi, Ilmu Keperawatan, and Universitas Muhammadiyah. 2 Rona Febriyona.* 66.

Zeng, Yanbing, Yuanyuan Wan, Zhipeng Yuan, and Ya Fang. 2021. "Healthcare-Seeking Behavior among Chinese Older Adults: Patterns and Predictive Factors." *International Journal of Environmental Research and Public Health* 18(6):1–18. doi: 10.3390/ijerph18062969.

STIKes Santa Elisabeth Medan

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Kepada Yth,
Calon Responden Penelitian
di
Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Juliana Veronika Tiurma Damanik
NIM : 032018115

Mahasiswi program Studi Ners tahap akademik yang sedang mengadakan penelitian dengan judul “ **Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Melakukan Aktivitas Sehari hari di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda Tahun 2022.**” Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi anda sebagai responden, kerahasiaan semua informasi yang di berikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Apabila anda bersedia menjadi responden, saya memohon kesediaannya untuk mendatangi dengan petunjuk yang ada. Atas perhatian dan kesediannya menjadi responden saya mengucapkan terimakasih.

Hormat Saya,
Peneliti

(Juliana Veronika Tiurma Damanik)

INFORMED CONSENT

GAMBARAN TINGKAT KEMANDIRIAN MELAKUKAN AKTIVITAS SEHARI HARI DI DESA PAYASIMBIRONG KECAMATAN SILINDA TAHUN 2022

Dengan hormat,

Perkenalkan saya Juliana Veronika Tiurma Damanik. Saya mahasiswi dari STIKes Santa Elisabeth Medan dan Ilmu kesehatan Program Studi Ilmu Keperawatan sedang melaksanakan penelitian sebagai tugas akhir untuk menyelesaikan pendidikan Sarjana Keperawatan.

Dengan ini ada beberapa pertanyaan yang berhubungan dengan penelitian saya. Untuk keperluan tersebut saya harapkan dengan segala kerendahan hati agar kiranya Bapak/Ibu bersedia meluangkan waktunya untuk mengisi kuesioner yang telah disediakan. Kuesioner ini saya harapkan diisi dengan sejujur jujurnya dan apa adanya sesuai pertanyaan yang ada. Sehingga hasilnya dapat memberikan gambaran yang baik untuk penelitian ini. Kerahasiaan jawaban nanti akan di jaga dan hanya diketahui oleh peneliti.

Saya ucapkan banyak bayak terimakasih atas bantuan dan keikutsertaan Bapak/Ibu dalam pegisian kuesioner ini.

Apakah Bapak/Ibu bersedia ?

YA/TIDAK

Tertanda
(Responden)

LEMBAR KUESIONER

GAMBARAN TINGKAT KEMANDIRIAN LANSIA MELAKUKAN AKTIVITAS SEHARI HARI

A. DATA DEMOGRAFI RESPONDEN (LANSIA)

Nama :
Usia : () 56 – 64 tahun () 65 tahun keatas
Jenis kelamin : () laki laki () perempuan
Pendidikan terakhir : () tidak sekolah () SD
() SMP () SMA
() S1
Suku : () simalungun () karo
() jawa () toba
Pekerjaan : () bertani () wiraswasta
() IRT () guru
() pensiun

B. KUESIONER (INDEX KATZ ACTIVITY DAILY LIVING)

Petunjuk :

- 1) Mandiri adalah tanpa pengawasan, pengarahan atau bantuan orang lain, jika ibu / bapak mandiri beri skor 1
- 2) Ketergantungan adalah dengan pengawasan, arahan, bantuan pribadi atau perhatian total, jika ibu / bapak ketergantungan beri skor 0


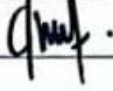
Aktivitas		
Mandi Skor -----	Memandikan diri atau membutuhkan bantuan hanya bagian tubuh seperti punggung atau ekremitas tidak mampu	Membutuhkan bantuan ketika mandi dari satu bagian tubuh untuk keluar dari bak
Berpakaian Skor -----	Mengambil pakaian dari lemari dan laci serta mengenakannya lengkap	Membutuhkan bantuan untuk berpakaian atau membutuhkan untuk berpakaian lengkap

Ke toilet Skor -----	Pergi ke toilet, naik turun, merapikan pakaian, membersihkan area genital tanpa bantuan	Membutuhkan bantuan untuk bergerak ke toilet, membersihkan tubuh
Pergerakan Skor -----	Masuk dan keluar dari tempat tidur ke kursi tanpa bantuan mekanis	Membutuhkan bantuan berpindah dari tempat tidur atau butuh bantuan total
Pengawasan diri Skor -----	Melatih diri secara penuh ketika BAK dan BAB	Sebagian atau keseluruhan tidak dapat mengontrol BAB dan BAK
Makanan Skor -----	Mengambil makanan dari piring, mempersiapkan sendiri	Membutuhkan beberapa atau total bantuan untuk makan atau membutuhkan makanan parental

Usulan Judul Skripsi dan Tim Pembimbing

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Juliana Veronika Tiurma Damanik
2. NIM : 032018115
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
Judul : GAMBARAN TINGKAT KEMANDIRIAN LANSIA
MELAKUKAN AKTIVITAS SEHARI-HARI DI DESA
PAYASIMBIRONG KECAMATAN SILINDA TAHUN
2022
4. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama Dosen	Tanda Tangan
Pembimbing I	Lilis Novitarum S.Kep., Ns., M.Kep	
Pembimbing II	Ice Septriani Saragih S.Kep., Ns., M.Kep	

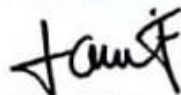
5. Rekomendasi :

Dapat diterima Judul : Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia Melakukan Aktivitas
Sehari-Hari Di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda Tahun
2022 yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas

- a. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
- b. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
- c. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan

Ketua Program Studi Ners



Lindawati F. Tampubolon, S.Kep.Ns.,M. Kep

Surat Izin Pengambilan Data Awal



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 Februari 2022

Nomor : 208/STIKes/Desa-Penelitian/II/2022

Lamp. : -

Hal : Pemohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth. :
Kepala Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda
Kabupaten Serdang Bedagai
di-
Tempat.

Dengan hormat,


Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Sarjana Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin pengambilan data awal.

Adapun nama mahasiswa dan judul proposal adalah:

NO	N A M A	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Juliana Veronika Tiurma Damanik	032018115	Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia Melakukan Aktivitas Sehari-hari di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda Tahun 2022.

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

Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan




Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip

Dipindai dengan CamScanner

Surat Balasan Pengambilan Data Awal

	PEMERINTAH KABUPATEN SERDANG BEDAGAI KECAMATAN SILINDA DESA TAREAN <i>Jalan Provinsi No.</i>	Kode Pos :20891
<hr/>		
Nomor ; 18.50.1/470 /93/2022	Desa Tarean 12 April 2022	
Lampiran ; -	Kepada Yth ;	
Sifat ; Biasa	Ketua STIKes Santa Elisabeth	
Perihal ; Pengambilan Data	Jl Bunga Teropet No.118	
Awal	Medan	
<p>Sehubungan dengan surat dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Santa Elisabeth Medan No: 073/STIKes/Desa-Penelitian/I/2022 tertanggal 12 April 2022 perihal permohonan pengambilan data awal penelitian,maka dengan ini kami sampaikan bahwa permohonan tersebut dapat kami setuju An:</p> <p>Nama : Juliana Veronika Tiurma Damanik NIM : 032018115</p> <p>Adapun pengambilan data awal tersebut dipergunakan untuk proposal yang bersangkutan dengan Judul “ Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia melakukan aktivitas sehari-hari di Dsn II Paya Simbirong Desa Tarean Kecamatan Silinda Tahun 2022”.</p> <p>Demikian surat keterangan ini diperbuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan seperlunya.</p>		
<div style="text-align: right;"> KEPALA DESA TAREAN YUSUP BARUS</div>		

Surat Izin Penelitian



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, 20 April 2022

Nomor : 604/STIKes/Desa-Penelitian/IV/2022

Lamp. : -

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:
Kepala Desa Payasimbirong
Kecamatan Silinda
di-
Tempat.

Dengan hormat,


Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan 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.	Juliana Veronika Tiurma Damanik	032018115	Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia Melakukan Aktivitas Sehari hari Di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda Tahun 2022

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

Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan


Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Peringgal

Surat Balasan Izin Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN SERDANG BEDAGAI
KECAMATAN SILINDA
DESA TAREAN
Jalan Provinsi No.

Kode Pos :20891

Nomor	; 18.50.1/470 /93/2022	Desa Tarean 28 April 2022
Lampiran	; -	Kepada Yth ;
Sifat	; Biasa	Ketua STIKes Santa Elisabeth
Perihal	; Ijin Penelitian	Jl Bunga Teropet No.118
		Medan

Sehubungan dengan surat dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Santa Elisabeth Medan No: 073/STIKes/Desa-Penelitian/I/2022 tertanggal 28 April 2022 perihal permohonan ijin penelitian,maka dengan ini kami sampaikan bahwa permohonan tersebut dapat kami setujui An:



Nama : Juliana Veronika Tiurma Damanik
NIM : 032018115

Adapun pengambilan data awal tersebut dipergunakan untuk proposal yang bersangkutan dengan Judul “ Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia melakukan aktivitas sehari-hari di Dsn II Paya Simbirong Desa Tarean Kecamatan Silinda Tahun 2022”.

Demikian surat keterangan ini diperbuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan seperlunya.



Surat Balasan Selesai Penelitian

	PEMERINTAH KABUPATEN SERDANG BEDAGAI KECAMATAN SILINDA DESA TAREAN <i>Jalan Provinsi No. Kode Pos 120891</i>
<hr/>	
Nomor : 18.50.1/470 /140/2022	Desa Tarean 02 Juni 2022
Lampiran : -	Kepada Yth ;
Sifat : Biasa	Ketua STIKes Santa Elisabeth
Perihal : Selesai Penelitian	Jl Bunga Teropet No.118 Medan
<p>Sehubungan dengan surat dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Santa Elisabeth Medan No: 073/STIKes/Desa-Penelitian/1/2022 tertanggal 28 April 2022 telah selesai penelitian,maka dengan ini kami sampaikan bahwa selesai penelitian tersebut dapat kami setuju An:</p> <p>Nama : Juliana Veronika Tiurma Damanik NIM : 032018115</p> <p>Adapun selesai penelitian tersebut dipergunakan untuk Skripsi yang bersangkutan dengan Judul “ Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia melakukan aktivitas sehari-hari di Dsn II Paya Simbirong Desa Tarean Kecamatan Silinda Tahun 2022”.</p> <p>Demikian surat keterangan ini diperbuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan seperlunya.</p>	
<div style="text-align: center;"> DESA TAREAN Kec. SILINDA Kab. SERDANG BEDAGAI</div>	

Lampiran Surat Etik



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.: 063/KEPK-SE/PE-DT/IV/2022

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Juliana Veronika Tiurma Damanik
Principal In Investigator

Nama Institusi : STIKes Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

**"Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia Melakukan Aktivitas Sehari hari Di Desa Payasimbirong
Kecamatan Silinda Tahun 2022"**

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 ini seperti 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 20 April 2022 sampai dengan tanggal 20 April 2023.

This declaration of ethics applies during the period April 20, 2022 until April 20, 2023.

April 20, 2022
Chairperson

KEPK
Mestiana Br. Karo, M.Kep. DNSc.

MASTER DATA

No	Usia	J. Kel	Pen. terakhir	Suku	Pekerjaan	Aktivitas						total
						P1	P2	P3	P4	P5	P6	
1	2	2	1	1	3	1	1	0	1	0	1	4
2	1	1	3	4	2	1	1	1	1	1	1	6
3	2	2	1	3	1	0	0	0	0	0	0	0
4	2	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	3
5	2	1	3	1	1	0	0	0	0	0	1	1
6	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	6
7	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0
8	2	1	5	2	4	1	1	0	1	1	1	5
9	1	2	3	1	3	1	1	1	1	1	1	6
10	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	6
11	1	2	2	1	1	0	1	0	1	1	1	4
12	2	1	4	1	1	0	1	0	1	0	1	3
13	2	2	1	1	3	0	0	0	0	0	0	0
14	1	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	5
15	2	2	2	4	3	1	1	1	1	0	1	5
16	2	2	5	2	5	0	0	0	0	0	0	0
17	2	2	1	2	1	1	1	0	0	1	0	3
18	2	2	1	1	3	1	1	0	0	0	1	3
19	2	1	2	2	1	0	1	0	0	1	0	2
20	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	6
21	1	2	2	1	3	1	1	1	1	0	1	5
22	1	2	2	1	3	1	1	0	1	0	1	4
23	1	2	3	2	3	1	1	1	1	1	1	6
24	1	1	4	1	1	1	1	1	1	0	1	5
25	2	2	2	2	3	1	1	1	0	0	1	4
26	2	2	2	1	1	0	1	0	0	0	1	2
27	2	2	2	1	3	1	1	1	1	1	1	6
28	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	6
29	1	2	2	1	3	1	1	1	1	1	1	6
30	2	2	2	1	5	1	1	0	0	0	1	3

No	Usia	J. Kel	Pen. terakhir	Suku	Pekerjaan	Aktivitas						total
						P1	P2	P3	P4	P5	P6	
31	1	1	2	2	2	1	1	0	0	0	1	3
32	2	1	4	3	1	0	0	0	0	0	0	0
33	2	1	2	2	1	1	1	1	0	1	1	5
34	1	2	2	1	3	0	0	0	0	0	1	1
35	1	1	3	1	1	1	1	0	1	1	1	5
36	1	1	3	1	1	1	1	0	0	0	1	3
37	1	2	4	1	3	1	1	1	1	1	1	6
38	2	2	4	1	1	1	0	0	1	0	1	3
39	2	1	3	1	1	1	1	0	0	0	0	
40	1	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	5
41	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	6
42	1	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	5
43	2	2	2	3	3	0	1	0	0	0	1	2
44	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	6
45	1	1	3	1	1	1	1	0	1	0	1	4
46	1	2	3	1	1	0	0	0	0	0	1	1
47	2	1	4	1	5	0	1	0	1	1	1	4
48	2	2	2	1	3	1	0	0	0	0	1	2



STIKes Santa Elisabeth Medan

FLOWCHART GAMBARAN TINGKAT KEMANDIRIAN LANSIA MELAKUKAN AKTIVITAS SEHARI HARI DI DESA PAYASIMBIRONG KECAMATAN SILINDA TAHUN 2022

No	Kegiatan	Waktu Penelitian																								
		Nov					Des					Jan					Februari					Maret				
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1	Pengajuan Judul																									
2	Ijin Pengambilan Data Awal																									
3	Pengambilan Data awal																									
2	Penyusunan proposal Penelitian																									
3	Seminar proposal																									
4	Prosedur Izin Penelitian																									
5	Pelaksanaan penelitian																									
6	Pengolahan Data																									
7	Pengumpulan Hasil																									
8	Seminar Hasil																									
9	Revisi Skripsi																									
10	Pengumpulan																									

OUTPUT HASIL PENELITIAN

1. Data Demografi Responden

Jenis kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid laki laki	19	39.6	39.6	39.6
perempuan	29	60.4	60.4	100.0
Total	48	100.0	100.0	

Usia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 55-64	21	43.8	43.8	43.8
65-74	27	56.3	56.3	100.0
Total	48	100.0	100.0	

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak sekolah	7	14.6	14.6	14.6
SD	21	43.8	43.8	58.3
SMP	11	22.9	22.9	81.3
SMA	7	14.6	14.6	95.8
S1	2	4.2	4.2	100.0
Total	48	100.0	100.0	

Suku

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Simalungun	35	72.9	72.9	72.9
Karo	8	16.7	16.7	89.6
Jawa	3	6.3	6.3	95.8
Toba	2	4.2	4.2	100.0
Total	48	100.0	100.0	

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Bertani	26	54.2	54.2	54.2
Wiraswasta	3	6.3	6.3	60.4
Ibu rumah tangga	15	31.3	31.3	91.7
Guru	1	2.1	2.1	93.8
Pensiun	3	6.3	6.3	100.0
Total	48	100.0	100.0	

2. Aktivitas Sehari Hari

Mandi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ketergantungan	12	25.0	25.0	25.0
	mandiri	36	75.0	75.0	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Berpakaian

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ketergantungan	8	16.7	16.7	16.7
	mandiri	40	83.3	83.3	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Ketoilet

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ketergantungan	27	56.3	56.3	56.3
	mandiri	21	43.8	43.8	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Pergerakan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ketergantungan	21	43.8	43.8	43.8
	mandiri	27	56.3	56.3	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Pengawasan diri

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ketergantungan	28	58.3	58.3	58.3
	mandiri	20	41.7	41.7	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

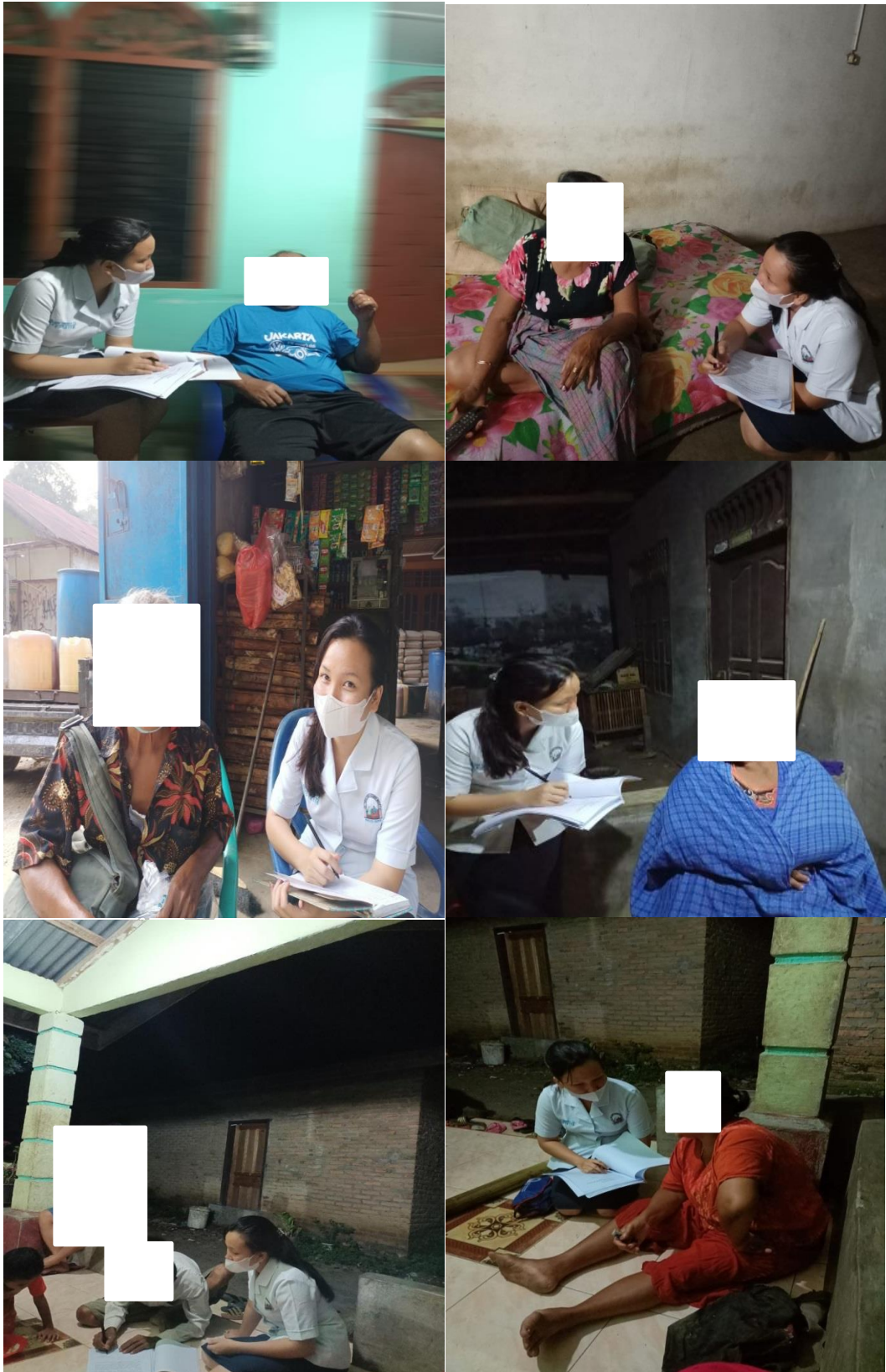
Makan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ketergantungan	8	16.7	16.7	16.7
	Mandiri	40	83.3	83.3	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

3. Tingkat Kemandirian Lansia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ketergantungan	21	43.8	43.8	43.8
	Mandiri	27	56.3	56.3	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

DOKUMENTASI







Lembar Bimbingan

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan



SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Juliana Veronika Tiurma Damanik
 NIM : 032018115
 Judul : Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia Melakukan Aktivitas Sehari hari di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda Tahun 2022

Nama Penguji I : Lilis Novitarum, S.Kep., Ns., M.Kep
 Nama Penguji II : Ice Septriani Saragih, S.Kep.,Ns., M.Kep
 Nama Penguji III : Lindawati Simorangkir, S.Kep., Ns., M.Kes

NO	HARI/ TANGGAL	PENGUJI	PEMBAHASAN	PARAF		
				PENGUJI I	PENGUJI II	PENGUJI III
1.	Jum'at, 13 mei 2022	Ibu, lilis novitarum S.kep.,Ns., M.kep	<ul style="list-style-type: none"> • memperbaiki asumsi • memperbaiki daftar tabel • menambahkan jurnal pendukung • memperbaiki tahun • menambahkan abstrak • menambahkan tabel total kemandirian 			
2.	Jum'at, 13 mei 2022	Ibu, Ice Saragih S.kep., Ns., M.kep	<ul style="list-style-type: none"> • menambahkan Jurnal Pendukung • memperbaiki pendisa • memperbaiki simpulan • memperbaiki asumsi • memperbaiki mayoritas dan minoritas. 			
3.	Selasa, 17 mei 2022	Ibu, lilis novitarum S.kep.,Ns., M.kep	<ul style="list-style-type: none"> • memperbaiki pembahasan sesuai tujuan • menambahkan master tabel • memperbaiki mendeley 			



NO	HARI/ TANGGAL	PENGUJI	PEMBAHASAN	PARAF		
				PENGUJI I	PENGUJI II	PENGUJI III
4.	Selasa, 17 Mei 2022	Ibu, ICC Saragih S.kep., NS, M.kep	• menambahkan asumsi • memperbaiki saran • menambahkan Jurnal pendukung			
5.	Rabu, 18 Mei 2022	Ibu, ICE Saragih S.kep., NS, M.kep	• menambahkan Jurnal • memperbaiki asumsi • memperbaiki Penulisan.			
6.	Senin, 23 Mei 2022	Ibu, ICE Saragih S.kep., NS, M.kep	• menambahkan Jurnal dipembahan mengenai perubahan lansia • memperbaiki Simpel			
7.	Selasa, 24 Mei 2022	Ibu, lilis novitarum S.kep., NS, M.kep.	• memperbaiki penulisan mendeley			
8.	Rabu, 25 Mei 2022	Ibu, lilis novitarum S.kep., NS, M.kep	• menambahkan Jurnal pendukung Perubahan lansia • menambahkan asumsi dan pembah asan.			
9.	Sabtu, 28 Mei 2022	Ibu, lilis novitarum S.kep., NS, M.kep	• ACC Jilid			



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

NO	HARI/ TANGGAL	PENGUJI	PEMBAHASAN	PARAF		
				PENGUJI I	PENGUJI II	PENGUJI III
10.	Kamis, 30 Mei 2022	Ibu, Lindawati Simorangkir S.kep, Ns., M.kes.	• menambahkan Perubahan - perubahan pada lansir • memperbaiki dan menambahkan saran.			Juw
11.	Senin, 2 Mei 2022	Ibu Ice Saragih S.kep., Ns., M.kep.	Acc Jilid		J	
12.	Rabu, 08 Mei 2022.	Ibu, Lindawati Simorangkir S.kep, Ns., M.kes.	Acc Jilid.			Juw
13.						
14.						
15.						