

ORIGINAL RESEARCH***Profile of Elderly Independence in Tluwuk Village, Wedarijaksa Pati*****Profil Kemandirian Lanjut Usia di Desa Tluwuk, Wedarijaksa Pati**

Heriyanti Widyarningsih^{1*}, Fitri Ambarwati Muniroh¹, Vera Fitriana², Gardha Rias Arsy¹,
Devi Setya Putri¹, Noor Faidah¹, Biyanti Dwi Winarsih¹, Sri Hartini¹, Eny Pujiati²

¹ Program Studi Ilmu Keperawatan, Institut Teknologi Kesehatan Cendekia Utama Kudus, Indonesia

² Program Studi D III Keperawatan, Institut Teknologi Kesehatan Cendekia Utama Kudus, Indonesia

Article Info	Abstract
Article History: Received: 20 August 2024 Revised: 4 November 2024 Accepted: 22 December 2024 *Corresponding Author: Heriyanti Widyarningsih Email: widyarningsih.sunarto@gmail.com	Background: Elderly is a stage when a person enters the age of 60 years and above where changes occur in various aspects such as biological, cognitive, psychosocial, spiritual, and economic functions, which can affect the level of individual independence. Independence is related to a person's ability not to depend on others and not require full direction in carrying out activities. Elderly independence refers to the ability to carry out daily activities independently, make their own decisions, and meet their needs without assistance. Aspects of elderly independence include the ability to care for themselves such as eating, dressing, using the toilet, moving, bathing and eating independently. This independence can certainly be the main capital for the elderly in maintaining their health. Purpose: To find out the level of independence of the elderly in Tluwuk Village, Wedarijaksa Pati . Methods: The type of research used is quantitative descriptive with a survey design. The sample used in this study was the entire elderly population at the Tluwuk village health post as many as 30 respondents with a total sampling technique. The inclusion criteria include elderly people aged ≥ 60 years who live in Tluwuk village, are able to communicate fluently and are willing to be respondents. The instrument used to assess the function of independence is the Barthel Index. Results: Based on the results of the analysis, there were 16 elderly people in the independent category (53.3%), 13 people in the mild dependency category (43.3%) and 1 person in the heavy dependency category (3.3%). Conclusion: Almost half of the elderly in Tluwuk village have a good level of independence and can carry out daily activities without depending on or needing help from other people. Keywords: Activity, Independence, Dependence, Elderly

Abstrak

Latar Belakang: Lanjut usia (lansia) adalah tahap ketika seseorang memasuki usia 60 tahun ke atas dimana terjadi perubahan dalam berbagai aspek seperti fungsi biologis, kognitif, psikososial, spiritual, dan ekonomi, yang dapat memengaruhi tingkat kemandirian individu. Kemandirian berhubungan dengan kemampuan seseorang untuk tidak bergantung pada pihak lain dan tidak memerlukan arahan penuh dalam menjalankan kegiatan. Kemandirian lansia mengacu pada kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri, membuat keputusan sendiri, dan memenuhi kebutuhannya tanpa bantuan. Aspek kemandirian lansia mencakup kemampuan merawat diri seperti makan, berpakaian, menggunakan toilet, bergerak, mandi dan makan secara mandiri. Kemandirian ini tentunya dapat menjadi modal utama lansia dalam mempertahankan kesehatannya.

Tujuan: Untuk mengetahui gambaran tingkat kemandirian lansia di Desa Tluwuk, Wedarijaksa Pati.

Metode: Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif deskriptif dengan rancangan survei. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh populasi lansia di posyandu desa Tluwuk sebanyak 30 responden dengan teknik total *sampling*. Adapun kriteria inklusi meliputi : lansia dengan usia ≥ 60 tahun yang bertempat tinggal di desa Tluwuk, mampu melakukan komunikasi lancar dan bersedia menjadi responden. Instrumen yang digunakan untuk menilai fungsi kemandirian yaitu Barthel Indeks.

Hasil: Berdasarkan hasil analisis bahwa didapatkan lansia dengan kategori mandiri sebanyak 16 orang (53,3%), kategori ketergantungan ringan sejumlah 13 orang (43,3%) dan kategori ketergantungan berat sebanyak 1 orang (3,3%).

Kesimpulan: Hampir separuh lebih lansia di desa Tluwuk memiliki tingkat kemandirian yang baik dan dapat melaksanakan aktivitas sehari-hari tanpa ketergantungan atau memerlukan bantuan orang lain.

Kata kunci:

Aktivitas, Kemandirian, Ketergantungan, Lansia

How to cite: Widyaningsih, H., Muniroh, F.A., Fitriana, V., Arsy, G.R., Putri, D.S., Faidah, N., Winarsih, B.D., Hartini, S. & Pujiati, E. (2024) "Profil Kemandirian Lanjut Usia di Desa Tluwuk, Wedarijaksa Pati", *Journal Keperawatan*, 3(2), pp. 169–180. doi: [10.58774/jourkep.v3i2.82](https://doi.org/10.58774/jourkep.v3i2.82).

Copyright ©2024 by the Authors, Published by Poltekkes Kemenkes Aceh. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

PENDAHULUAN

Lanjut usia (lansia) adalah tahap kehidupan ketika seseorang telah mencapai usia 60 tahun atau lebih (Wisoedhanie dkk., 2019). Proses penuaan pada lansia ditandai oleh perubahan biologis, anatomi, atau psikologis. Proses penuaan pada lansia ditandai oleh perubahan biologis, anatomi, atau psikologis (Lilis dkk., 2022). Karakteristik lansia meliputi: berusia di atas 60 tahun, memiliki beragam kebutuhan serta masalah, mulai dari kondisi sehat hingga sakit, kebutuhan yang mencakup aspek biopsikososial dan spiritual, serta adaptasi yang bervariasi dari adaptif hingga kurang adaptif, dengan lingkungan tempat tinggal yang berbeda-beda (Sonia, 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2030, satu dari enam orang di dunia akan berusia 60 tahun atau lebih. Jumlah populasi berusia 60 tahun ke atas diproyeksikan meningkat dari 1 miliar pada tahun 2020 menjadi 1,4 miliar pada tahun 2050,

dengan populasi usia 80 tahun ke atas diperkirakan meningkat tiga kali lipat hingga mencapai 426 juta orang (WHO, 2022). Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021) pada tahun 2020, Indonesia memiliki 27.087.753 penduduk lanjut usia, terdiri dari 12.912.675 laki-laki dan 14.175.078 perempuan. Data tersebut menunjukkan bahwa perempuan lanjut usia memiliki angka harapan hidup lebih tinggi dibandingkan laki-laki lanjut usia.

Provinsi Jawa Tengah menempati urutan kedua tertinggi dalam persentase lansia, yakni sebesar 12,59%, di bawah Provinsi Yogyakarta dengan persentase tertinggi 13,18%, dan disusul oleh Provinsi Jawa Timur dengan 12,25% (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2017). Jumlah lansia tercatat di Kabupaten Pati, mencapai 32.927 jiwa (Dinas Kesehatan Kabupaten Pati, 2018). Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018, tingkat kemandirian lansia menunjukkan bahwa 74,3% lansia mampu melakukan aktivitas harian secara mandiri, 22,0% memiliki hambatan ringan, 1,1% mengalami hambatan sedang, dan 1,6% mengalami ketergantungan berat (Kemenkes RI, 2018).

Jumlah penduduk lanjut usia yang besar dapat berdampak positif terhadap kemandirian mereka jika para lansia berada dalam kondisi sehat, aktif, dan produktif. Namun, dampak negatif dapat muncul apabila lansia mengalami masalah kesehatan, penurunan pendapatan, serta kurangnya dukungan sosial dan lingkungan yang mendukung (Wisoeadhanie et al., 2019). Masalah kesehatan akibat proses penuaan, ditandai dengan perubahan dalam kondisi fisik, status ekonomi, aspek psikososial, kognitif, dan spiritual, cenderung meningkat seiring bertambahnya usia (Darmojo, 2014). Kondisi ini membuat kehidupan lansia lebih rentan, seperti menurunnya aktivitas, penghasilan, peran dalam keluarga dan masyarakat, serta seiring bertambahnya usia (Juwinda dkk., 2022).

Lansia mengalami perubahan multidimensional yang meliputi kondisi fisik, sosial, dan emosional. Perubahan ini juga mempengaruhi sumber ekonomi, di mana pendapatan lansia cenderung menurun dibandingkan dengan saat mereka masih muda (Kemenkes, 2014). Oleh karena itu, lansia perlu terus beradaptasi dengan perubahan tersebut. Jika mereka terbiasa mandiri, mereka akan berupaya mempertahankan kemandiriannya, terutama dalam aktivitas sehari-hari. Namun, jika mereka menghadapi keterbatasan fisik, penyakit mungkin akan mengikutinya (Novitarum dkk., 2022).

Kemandirian diartikan sebagai kemampuan seseorang untuk berdiri sendiri tanpa tergantung pada otoritas lain dan tidak memerlukan bimbingan penuh. Ini mencerminkan kemampuan individu untuk menentukan pilihan sendiri, yang dapat terlihat dalam perilaku atau tindakan mereka. Kemandirian yang dimaksud dalam konteks lansia adalah kemampuan untuk merawat diri, seperti makan, berpakaian, menggunakan toilet, bergerak, menjaga diri, dan makan. (Novitarum dkk., 2022). Kemampuan untuk menjalani berbagai aktivitas secara mandiri berdampak pada kualitas hidup lansia. Selain faktor kemandirian, faktor lain yang mempengaruhi kualitas hidup lansia adalah kondisi fisik (Wildhan, 2022). Kemandirian pada lansia merujuk pada kemampuan mereka untuk melakukan aktivitas sehari – hari tanpa bergantung pada orang lain, termasuk mengambil keputusan secara mandiri untuk memenuhi kebutuhan hidupnya (Sonia, 2022).

Tingkat kemandirian lansia dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti kesehatan, usia, jenis kelamin, aktivitas sosial dan status ekonomi (Suhartini, 2014; Armandika, 2017). Seiring pertambahan usia, berbagai aspek kehidupan lansia termasuk kondisi fisik dan ekonomi cenderung akan mengalami penurunan. Oleh karena itu penting untuk mendukung lansia yang mengalami penurunan kualitas hidup agar mereka tetap mampu bertahan dan menjalani hidup dengan baik. Dalam hal ini pemerintah memiliki peranan penting melalui bantuan seperti Program Keluarga Harapan (PKH) dan Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT) serta akses layanan kesehatan seperti Kartu Indonesia Sehat (KIS), Badan Penyelenggara

Jaminan Sosial (BPJS), dan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu). Bantuan ini guna meningkatkan kemampuan lansia dalam bertahan hidup (Ricco & Berlianti, 2023).

Studi pendahuluan di Desa Tluwuk, Kecamatan Wedarijaksa, Kabupaten Pati, menunjukkan bahwa dari 3084 penduduk, terdapat 30 lansia yang aktif mengikuti kegiatan Posyandu. Berdasarkan wawancara dengan 7 lansia pada 2 Maret 2024, ditemukan bahwa 3 lansia mampu beraktivitas secara mandiri, 3 lainnya mengalami kesulitan dalam aktivitas tertentu seperti berjalan, naik turun tangga, dan menggunakan jamban, sementara 1 lansia teridentifikasi mengalami gangguan kesehatan pasca stroke hanya mampu mengendalikan BAB dan BAK serta mengubah posisi dari berbaring ke duduk. Wawancara tersebut mencakup pertanyaan tentang kemampuan dalam mengendalikan BAB, BAK, membersihkan diri, menggunakan jamban, makan sendiri, mengubah posisi, berjalan, berpakaian, naik turun tangga, dan mandi sendiri. Berdasarkan temuan ini, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Profil Kemandirian Lansia di Desa Tluwuk Wedarijaksa Pati. Adapun tujuan umum dan khusus penelitian ini yaitu untuk mengetahui profil kemandirian lansia.

METODE DAN BAHAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif, yang bertujuan untuk mengukur nilai dari variabel mandiri, baik pada satu variabel maupun lebih, tanpa melakukan perbandingan atau mengaitkan dengan variabel lain. Pendekatan yang digunakan adalah survei, di mana informasi dikumpulkan dari sampel melalui kuesioner untuk menggambarkan berbagai aspek dari populasi yang diteliti (Nursalam, 2015). Pertimbangan peneliti menggunakan metode survei yaitu berdasarkan tujuan penelitian untuk menggambarkan karakteristik atau kecenderungan dalam suatu kelompok kecil lansia untuk mengetahui tingkat kemandirian. Pertimbangan lain adalah untuk kemudahan pengumpulan data serta efisiensi waktu dan biaya. Dalam penelitian, populasi terdiri dari seluruh lansia yang terdaftar di Posyandu Desa Tluwuk, dengan jumlah total sebanyak 30 orang. Teknik *sampling* yang digunakan menggunakan total *sampling*. Sedangkan Instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat kemandirian lansia menggunakan *Barthel Indeks* yang meliputi 10 pertanyaan mengenai pengontrolan buang air besar serta buang air kecil, membersihkan diri, toileting, makan, melakukan perpindahan dari berbaring ke duduk, berpindah / berjalan, memakai baju, naik turun tangga dan mandi. Terdapat skor dalam penilaian barthel indeks yaitu : A) skor 20 menunjukkan mandiri, B) skor 12-19 menunjukkan ketergantungan ringan, C) skor 9-11 menunjukkan ketergantungan sedang, D) skor 5-8 menunjukkan ketergantungan berat, E) skor 0-4 menunjukkan ketergantungan total.

HASIL

A. Usia

Tabel 1
Distribusi Responden Berdasarkan Usia (n=30)

<i>Mean</i>	<i>Median</i>	<i>Mode</i>
65,73	65,00	65

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa usia rata-rata lansia adalah 65,73 tahun. Sedangkan untuk nilai tengah (median) pada kategori usia adalah 65 tahun. Usia dari seluruh lansia terbanyak (modus) adalah 65 tahun. Kemudian Usia Rata-rata (*Mean*) lansia adalah 65,73 Tahun.

B. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin dan Sumber Pendapatan

Tabel 2.

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan Jenis Kelamin dan Pendapatan (n=30)

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki - laki	11	36,7
Perempuan	19	63,3
Total	30	100
Pendapatan		
Pensiunan	1	3,3
Pedagang	8	26,7
Buruh	3	10,0
Petani	8	26,7
Bantuan Pemerintah / lainnya	10	33,3
Total	30	100

Berdasarkan tabel 2 bahwa mayoritas responden paling banyak berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 19 responden (63,3%), sedangkan responden berjenis kelamin laki-laki berjumlah 11 responden (36,7%). Kategori sumber pendapatan responden paling banyak yaitu bantuan pemerintah/lainnya dengan jumlah 10 responden (33,3%) dan sumber pendapatan responden paling sedikit adalah pensiunan dengan jumlah 1 responden (3,3%). Sebagian besar responden yaitu 10 lansia (33,3%) mendapatkan pendapatan dari bantuan pemerintah atau sumber lainnya. Selain itu, pedagang dan petani masing-masing mencakup 26,7% dari total responden, dengan masing-masing kategori berjumlah 8 orang. Ini menunjukkan bahwa mayoritas responden yang tidak menerima bantuan pemerintah memperoleh penghasilan melalui sektor perdagangan dan pertanian. Sebanyak 3 responden (10,0%) mendapatkan penghasilan dari pekerjaan sebagai buruh, yang menunjukkan bahwa pekerjaan ini menjadi sumber pendapatan bagi sebagian kecil responden. Terdapat 1 responden (3,3%) yang memperoleh pendapatan dari pensiunan, yang merupakan persentase terendah di antara kategori sumber pendapatan lainnya.

C. Tingkat Kemandirian

Tabel 3.

Distribusi frekuensi tingkat kemandirian lansia (n=30)

Tingkat Kemandirian	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Mandiri	16	53,3
Ketergantungan Ringan	13	43,3
Ketergantungan Berat	1	3,3
Total	30	100

Hasil penelitian pada tabel 3 yang dilakukan di Posyandu lansia Desa Tluwuk Wedarijaksa Pati menunjukkan tingkat kemandirian mandiri sebanyak 16 responden (53,3%), ini menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden memiliki tingkat

kemandirian yang baik dan dapat melaksanakan aktivitas sehari-hari tanpa memerlukan bantuan orang lain. Selanjutnya tingkat kemandirian ketergantungan ringan mencakup 13 responden (43,3%) yang artinya responden dalam kelompok ini masih dapat melakukan sebagian besar aktivitas secara mandiri, meskipun memerlukan sedikit dukungan atau bantuan dalam beberapa kegiatan sehari-hari. Untuk tingkat kemandirian ketergantungan berat oleh 1 responden (3,3%), yang menunjukkan bahwa responden ini sangat bergantung pada orang lain untuk menjalankan aktivitas sehari-hari, mengindikasikan adanya keterbatasan fisik atau kognitif yang serius. Secara keseluruhan, tabel 3 menggambarkan bahwa mayoritas responden (53,3%) memiliki tingkat kemandirian yang tinggi, sementara sebagian besar lainnya (43,3%) membutuhkan ketergantungan ringan. Hanya sedikit responden yang mengalami ketergantungan berat, dengan persentase .

D. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Kemandirian

Tabel 4.

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Kemandirian (n=30)

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1. Jenis Kelamin		
a. Laki - laki		
Mandiri	9	30
Ketergantungan ringan	2	6,6
b. Perempuan		
Mandiri	7	23,3
Ketergantungan ringan	11	36,7
Ketergantungan berat	1	3,3
Total	30	100
2. Pendapatan		
a. Pensiunan		
Ketergantungan ringan	1	3,3
b. Pedagang		
Mandiri	5	16,7
Ketergantungan ringan	3	10
c. Buruh		
Mandiri	3	10
d. Petani		
Mandiri	7	23,3
Ketergantungan ringan	1	3,33
e. Bantuan Pemerintah / lainnya		
Mandiri	1	3,33
Ketergantungan ringan	8	26,6
Ketergantungan Berat	1	3,33
Total	30	100

Hasil penelitian pada tabel 4 menunjukkan, berdasarkan jenis kelamin tingkat kemandirian responden menunjukkan bahwa laki-laki cenderung lebih mandiri dibandingkan perempuan. Dari total responden laki-laki, sebanyak 9 orang (30%) berada pada kategori mandiri, sementara 2 orang (6,6%) memiliki tingkat ketergantungan ringan. Sebaliknya, dari total responden perempuan, hanya 7 orang (23,3%) yang tergolong mandiri, sedangkan 11 orang (36,7%) memiliki tingkat ketergantungan ringan, dan 1 orang (3,3%) berada pada kategori ketergantungan berat. Hal ini menunjukkan bahwa perempuan memiliki proporsi ketergantungan yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki.

Berdasarkan pendapatan, tingkat kemandirian responden bervariasi sesuai dengan sumber penghasilan. Responden yang berstatus pensiunan seluruhnya berada pada kategori ketergantungan ringan (3,3%). Responden dengan pekerjaan sebagai pedagang memiliki tingkat kemandirian yang cukup tinggi yaitu 5 orang (16,7%) tergolong mandiri dan 3 orang (10%) berada pada kategori ketergantungan ringan. Pekerjaan buruh menunjukkan 3 orang (10%) berada pada kategori mandiri. Untuk pendapatan dengan pekerjaan petani, 7 orang (23,3%) tergolong mandiri, sementara 1 orang (3,33%) memiliki tingkat ketergantungan ringan.

Responden yang menerima bantuan dari pemerintah atau sumber lainnya menunjukkan tingkat ketergantungan yang cukup tinggi. Sebanyak 1 orang (3,33%) berada pada kategori mandiri, 8 orang (26,6%) memiliki tingkat ketergantungan ringan dan 1 orang (3,33%) termasuk dalam kategori ketergantungan berat.

PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Posyandu lansia Desa Tluwuk Wedarijaksa Pati, diketahui bahwa rata-rata usia lansia adalah 65 tahun. Usia ini berperan dalam mempengaruhi kemampuan mandiri seseorang, meskipun bergantung pada riwayat kesehatan dan upaya yang dilakukan untuk menjaga kesehatannya (Ramadan, 2023). Hasil penelitian yang dilakukan di Posyandu Lansia Desa Tluwuk Wedarijaksa Pati menunjukkan bahwa dari 30 responden yang dianalisis, sebagian besar memiliki tingkat kemandirian mandiri, dengan jumlah 16 responden (53,3%). Ini menunjukkan bahwa lebih dari separuh lansia yang terlibat dalam penelitian ini dapat melakukan aktivitas sehari-hari meliputi pengontrolan buang air besar serta buang air kecil, membersihkan diri, toileting, makan, melakukan perpindahan dari berbaring ke duduk, berpindah / berjalan, memakai baju, naik turun tangga dan mandi secara mandiri tanpa memerlukan bantuan dari orang lain. Hasil tersebut memberikan gambaran penting mengenai kemandirian lansia yang mengikuti posyandu di Desa Tluwuk Wedarijaksa Pati cenderung memiliki tingkat kemandirian yang baik.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa kebijakan dan program yang diterapkan oleh Posyandu Lansia di desa Tluwuk Wedari Jaksa Pati meliputi kegiatan pemeriksaan rutin dan penyuluhan kemungkinan besar memberikan manfaat yang positif dalam membantu lansia untuk mempertahankan atau meningkatkan kemandirian mereka. Pemeriksaan rutin dalam kegiatan posyandu lansia merupakan kegiatan yang dilakukan secara teratur guna memantau kondisi kesehatan lansia. Pemeriksaan rutin akan membantu dalam mendeteksi masalah kesehatan lebih awal dan memberikan penanganan yang tepat. Dengan adanya pemeriksaan rutin, masalah kesehatan yang dapat memengaruhi kemandirian lansia dapat segera diatasi, sehingga mereka dapat terus melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri.

Penyuluhan dengan memberikan informasi dan pendidikan kepada lansia mengenai cara-cara untuk menjaga kesehatan, menerapkan pola hidup sehat serta pengelolaan penyakit tertentu. Kegiatan penyuluhan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan lansia mengenai pentingnya menjaga kesehatan fisik dan mental, yang dapat mendukung mereka untuk tetap mandiri dalam menjalani kehidupan sehari-hari. Secara keseluruhan, pernyataan ini menunjukkan bahwa program yang dilaksanakan oleh posyandu mungkin telah berhasil membantu lansia mempertahankan kemandirian mereka, memungkinkan mereka untuk lebih aktif dan mengurangi ketergantungan pada bantuan orang lain dalam kegiatan sehari-hari. Penelitian ini sejalan dengan studi oleh Ramadan dkk., (2023) sebelumnya bahwa tingkat kemandirian lansia sebagian besar yaitu mandiri (49,2%). Berdasarkan penelitian Ramadan dkk., (2023) sebagian besar lansia mandiri dalam melakukan *Activity Daily Living* (ADL)

dalam kemandirian diatas disebabkan faktor usia karena dalam penelitian ini lansia yang dalam kategori mandiri berada pada usia lansia *elderly* yaitu pada umur 60-74 tahun, pada usia tersebut lansia masih bisa melakukan aktivitas sehari-hari.

Hasil penelitian di Posyandu Desa Tluwuk didapatkan bahwa lansia yang mandiri memiliki keadaan dimana seluruh kegiatan secara mandiri atau tanpa membutuhkan bantuan orang lain seperti mengendalikan rangsang BAB dan BAK, membersihkan diri, penggunaan jamban masuk dan keluar (melepaskan, memakai celana, membersihkan, menyiram), makan, berubah sikap dari berbaring ke duduk, berpindah / berjalan, memakai baju, naik turun tangga dan mandi. Penelitian ini mayoritas lansia memiliki jenis kelamin perempuan dan minoritas berjenis kelamin laki-laki. Hasil penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan Ramadan dkk., (2023) yaitu sebanyak 16 responden (53,3%) lansia berada pada usia 60-70 tahun dengan kemandirian yang memiliki total skor 20.

Kemandirian merupakan sikap yang tumbuh seiring perkembangan seseorang, dimana mereka terus belajar untuk bersikap mandiri dalam berbagai situasi dilingkungannya sehingga mereka mampu dapat berpikir dan bertindak sendiri. Kemandirian pada lansia juga bergantung pada status fungsionalnya untuk melakukan aktivitas sehari-hari (Wisioedhanie dkk., 2019). Secara teori lansia memiliki tingkat kemandirian tertinggi adalah mereka yang secara fisik dan psikis memiliki kesehatan yang cukup prima, disaat kesehatan yang baik mereka bisa melakukan aktivitas apa saja dalam kehidupannya sehari-hari (Suhartini, 2014). Penelitian yang dilakukan di Posyandu lansia Desa Tluwuk Wedarijaksa Pati dari 13 responden (43,3%) mengalami tingkat kemandirian ketergantungan ringan. Sejalan dengan penelitian Widiastuti dkk., (2021) yang dilakukan di Rojinhom Thinsaguno Ie Itoman Okinawa Jepang sebanyak (26,5%). Saat penelitian di Posyandu Desa Tluwuk didapatkan bahwa 1 lansia yang mengalami ketergantungan ringan dengan total skor 14 dengan usia 70 tahun yaitu lansia dapat mengendalikan rangsang BAB dan BAK, membersihkan diri secara mandiri, penggunaan jamban perlu ditolong pada beberapa kegiatan tetapi dapat mengerjakan sendiri beberapa kegiatan lain, makan dengan mandiri, berubah sikap ke duduk dengan bantuan orang minimal 1 orang, berpindah/ berjalan dengan bantuan 1 orang, memakai baju dengan sebagian dibantu, tidak bisa naik turun tangga dan mandi dengan mandiri.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lansia dengan ketergantungan ringan dengan skor 15 terdapat 2 lansia yang berusia 70 dan 71 tahun dengan hasil lansia dapat mengendalikan rangsang BAB dan BAK, dapat membersihkan diri, penggunaan jamban perlu ditolong pada beberapa kegiatan tetapi dapat mengerjakan sendiri beberapa kegiatan lain, makan dengan mandiri, berubah sikap dari berbaring ke duduk dibantu minimal 1 orang, berpindah / berjalan dengan bantuan 1 orang, memakai baju sebagian dibantu, naik turun tangga butuh pertolongan dan mandi dengan mandiri. Lansia dengan ketergantungan ringan dengan skor 17 terdapat 2 lansia dengan usia 65 dan 75 tahun yaitu lansia dapat mengendalikan rangsang BAB dan BAK, dapat membersihkan diri, penggunaan jamban secara mandiri, makan dengan mandiri, berubah sikap dari berbaring ke duduk dibantu minimal 1 orang, berpindah / berjalan dengan bantuan 1 orang, memakai baju dengan mandiri, naik turun tangga butuh pertolongan dan mandi dengan mandiri. Lansia dengan ketergantungan ringan dengan skor 18 terdapat 4 lansia berada pada usia 60, 67, 70 dan 72 tahun yaitu lansia dapat mengendalikan rangsang BAB dan BAK, dapat membersihkan diri, penggunaan jamban secara mandiri, makan dengan mandiri, berubah sikap dari berbaring ke duduk dibantu minimal 1 orang, berpindah / berjalan dengan mandiri, memakai baju dengan mandiri, naik turun tangga butuh pertolongan dan mandi dengan mandiri. Hasil penelitian ini juga menyebutkan bahwa lansia dengan ketergantungan ringan dengan total skor 19 terdapat 4 lansia berada pada usia 60, 63, 65 dan 70 tahun dengan hasil lansia dapat

mengendalikan rangsang BAB dan BAK, dapat membersihkan diri, penggunaan jamban secara mandiri, makan dengan mandiri, dapat berubah sikap dari berbaring ke duduk, berpindah / berjalan dengan mandiri, memakai baju dengan mandiri, naik turun tangga butuh pertolongan dan mandi dengan mandiri.

Penelitian ini sebagian besar tingkat kemandirian lansia dengan ketergantungan ringan yang disebabkan oleh faktor penuaan dimana bertambahnya usia akan mengalami penurunan fungsi kognitif, penglihatan, sistem persyarafan dan muskuloskeletal. Hal ini akan menghambat kemampuan lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari seperti mengendalikan rangsang BAB dan BAK, membersihkan muka, penggunaan jamban, makan, berubah sikap dari berbaring ke duduk, berpindah / berjalan memakai baju, naik turun tangga dan mandi. Hal ini sesuai dengan teori yaitu banyaknya perubahan yang terjadi pada masa tua yang disebabkan proses menua yaitu perubahan biologis, kognitif, psikososial, spiritual, dan ekonomi (Potter & Perry, 2015) dan (Juwinda dkk., 2022).

Penelitian yang dilakukan di Posyandu lansia Desa Tluwuk Wedarijaksa Pati dari 1 responden (3,3%) mengalami tingkat kemandirian ketergantungan berat dikarenakan responden terkena penyakit stroke. Hasil dari penelitian tersebut lansia dapat mengendalikan rangsang BAB dan BAK, butuh pertolongan orang lain dalam membersihkan diri, butuh pertolongan orang lain saat penggunaan jamban, perlu ditolong memotong makanan saat makan, perlu banyak bantuan (2 orang) untuk bisa berubah sikap dari berbaring ke duduk, berpindah/berjalan menggunakan kursi roda, tergantungnya orang lain saat memakai baju, tidak mampu naik turun tangga dan ketergantungan orang lain saat mandi. Hal ini sejalan dengan penelitian (Aminuddin et al., 2020) yang dilakukan di PSTW Nirwana Puri Samarinda lansia yang mengalami ketergantungan berat sebanyak 1 responden (3,33%). Lansia dalam penelitian ini memiliki penyakit stroke sehingga tidak dapat memenuhi aktivitas secara mandiri dan butuh bantuan dalam melaksanakan aktivitas sehari-hari.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Posyandu lansia Desa Tluwuk Wedarijaksa Pati lansia yang mengalami ketergantungan berat berada pada usia 75 tahun sebanyak 1 lansia (3,33%), lansia tersebut mengalami penurunan kesehatan dan kemampuan fisik karena menderita penyakit stroke. Hal ini mencerminkan penurunan kemampuan fisik yang terjadi seiring bertambahnya usia, yang membuat lansia semakin bergantung pada orang lain untuk melakukan Aktivitas Sehari-hari (ADL), seperti makan, mandi, berpakaian, dan sebagainya. Widiastuti et al. (2021) menjelaskan bahwa usia yang lebih tinggi berhubungan langsung dengan penurunan fisik dan kemandirian, yang membuat lansia membutuhkan bantuan lebih banyak dalam pemenuhan kebutuhan hidup sehari-hari mereka. Lansia dalam penelitian di posyandu Desa Tluwuk mayoritas sumber pendapatannya dari bantuan pemerintah/lainnya sebesar 10 responden.

Secara teori lansia menghadapi masalah ekonomi yang berkaitan dengan pemenuhan kehidupan sehari-hari, saat kondisi fisik dan mental menurun mereka juga kurang mampu melakukan pekerjaan yang produktif, jika lansia tidak bekerja maka tidak akan memiliki pendapatan sehingga akan menerima bantuan dari keluarga, kerabat dan orang lain. Hasil penelitian juga menyebutkan sebesar 33,3% atau mayoritas lansia di desa Tluwuk Pati mengandalkan bantuan pemerintah atau sumber lainnya untuk memenuhi kebutuhan ekonomi mereka. Potter & Perry (2015) dan Juwinda dkk., (2022) menyatakan bahwa lansia sering menghadapi masalah ekonomi karena penurunan kemampuan fisik dan mental mereka yang mengurangi kemampuan untuk bekerja secara produktif. Oleh karena itu, banyak lansia yang tidak lagi bekerja dan bergantung pada bantuan dari keluarga, kerabat, atau bantuan sosial untuk memenuhi kebutuhan hidup mereka. Secara keseluruhan, berdasarkan literatur Widiastuti dkk. (2021) penting untuk menyediakan dukungan kesehatan, sosial dan ekonomi bagi lansia yang mengalami penurunan fisik atau

ketergantungan berat supaya mereka tetap dapat mempertahankan kemandirian dan kualitas hidup yang baik.

Kondisi fisik atau kesehatan pada lansia juga dapat mempengaruhi tingkat kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri. Seiring dengan pertambahan usia, banyak lansia yang menghadapi penurunan kesehatan sehingga mempengaruhi kemampuan fisik mereka untuk melakukan aktivitas dasar seperti mandi, makan, berpakaian, bergerak dari satu tempat ke tempat lainnya. Penyakit kronis, cedera, atau kondisi medis seperti stroke, penyakit jantung atau diabetes dapat memperburuk kemampuan mereka untuk mengurus diri sendiri. Dalam kondisi lansia yang sakit akan membutuhkan bantuan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari – hari secara fisik maupun emosional. Ketergantungan berat terjadi ketika lansia tidak mampu lagi melakukan aktivitas sehari-hari tanpa bantuan orang lain. Ketergantungan ini tidak hanya terbatas pada kebutuhan fisik, tetapi juga mencakup dukungan emosional dan psikososial. Dukungan keluarga tidak hanya terbatas pada perawatan fisik, tetapi juga mencakup perhatian emosional dan psikologis, yang sangat penting untuk memberikan rasa aman dan nyaman bagi lansia, serta membantu mereka merasa lebih dihargai. Melalui solusi ini, diharapkan lansia dengan ketergantungan berat dapat tetap mempertahankan kemandirian dengan maksimal melalui berbagai dukungan dari keluarga, masyarakat dan pemerintah (Himawati, 2019).

Secara ideal manusia sebaiknya menjadi tua dan dapat tetap sehat serta dapat mencapai umur 80-90 tahun dan meninggal dunia dengan cepat tanpa menderita sakit atau ketergantungan yang lama. Disinilah letak pentingnya kemandirian bagi lansia. Karena diakhir kehidupan, lansia bukan berarti hanya menunggu datangnya kematian dengan tidak produktif atau bahkan mengalami ketergantungan. Penting diketahui bahwa walaupun usia semakin bertambah sebaiknya lansia tetap mendapatkan kehidupan sosial yang baik juga (Himawati, 2019).

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Berdasarkan hasil penelitian secara umum maka dapat disimpulkan bahwa mayoritas kemandirian lansia yaitu mandiri sebanyak 16 responden (53,3%), sedangkan lansia dengan ketergantungan ringan sebanyak 13 responden (43,3%) dan paling sedikit lansia mengalami ketergantungan berat yaitu 1 responden (3,3%).
2. Tingkat kemandirian berdasarkan jenis kelamin: Laki-laki memiliki tingkat kemandirian yang lebih tinggi dibandingkan perempuan. Sebagian besar laki-laki berada pada kategori mandiri (30%), sedangkan perempuan lebih dominan dalam kategori ketergantungan ringan (36,7%) dan memiliki sebagian kecil dalam kategori ketergantungan berat (3,3%).
3. Tingkat kemandirian berdasarkan pendapatan: Lansia yang masih memiliki pendapatan aktif, seperti pedagang dan petani, cenderung lebih mandiri. Petani memiliki proporsi mandiri tertinggi (23,3%), diikuti oleh pedagang (16,7%). Sebaliknya, lansia yang bergantung pada bantuan pemerintah cenderung memiliki tingkat ketergantungan lebih tinggi, dengan mayoritas berada pada kategori ketergantungan ringan (26,6%) dan sebagian kecil di kategori ketergantungan berat (3,3%). Lansia pensiunan seluruhnya berada dalam kategori ketergantungan ringan (3,3%) menunjukkan bahwa pendapatan tetap namun terbatas dapat memengaruhi tingkat kemandirian.

B. Saran

1. Bagi kader kesehatan di Tluwuk Wedarijaksa Pati: Kader dapat memberikan bimbingan dan berpartisipasi aktif dalam kegiatan posyandu lansia untuk membantu meningkatkan fungsi kemandirian pada para lansia.
2. Bagi keluarga lansia: Keluarga dapat mendukung dan merawat lansia terutama lansia dengan kategori kemandirian berat seperti ketidakmampuan dalam melakukan aktivitas dasar serta terus memberikan motivasi untuk mengurangi masalah penurunan kebutuhan sehari-hari yang mungkin dialami lansia.
3. Bagi lansia: Lansia dapat melakukan aktivitas seperti berkegiatan sesuai kemampuan, melakukan olahraga secara rutin dan mengonsumsi makanan sehat, termasuk sayur dan buah-buahan, mengikuti posyandu lansia untuk mencegah penurunan fungsi tubuh.
4. Bagi perawat: Perawat dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan terhadap lansia dengan memperhatikan karakteristik seperti jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan aktivitas olahraga dalam upaya penanganan dan pencegahan penurunan fungsi kemandirian.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kepada pihak yang banyak membantu yaitu Poltekkes Kemenkes Aceh dan Kepala Desa dan lansia di Desa Tluwuk Wedari Jaksa Kabupaten Pati atas bantuan dan kerjasamanya.

DAFTAR PUSTAKA

- Potter, A. & Perry, A. G. (2015) “*Buku ajar fundamental keperawatan: Konsep, proses, dan praktik* (4th ed., Vol. 2)”, Jakarta: EGC.
- Madoni, Abri. (2017) “Hubungan Peran Keluarga dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-Hari di Puskesmas Belimbing Padang”, *Ensiklopedia of Journal*, 4(3), pp. 176-182.
- Aminuddin, M. & Kapriliansyah, M. (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”, *Jurnal Kesehatan Pasak Bumi Kalimantan*, 3(1).
- Himawati. (2019) “Hubungan fungsi kognitif dengan kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari di GITJ Kudus”, *Institut Teknologi Kesehatan Cendekia Utama*.
- Juwinda, M. & Febriana, D. (2022) “Instrumental activity of daily living (IADL) pada lansia”, *JIM*, 3.
- Kemenkes RI. (2014) “Buletin Indonesia: Gambaran kesehatan lanjut usia Indonesia”
- Kemenkes RI. (2018) “Profil kesehatan Indonesia 2017”
- Kemenkes. (2021) “Profil kesehatan Indonesia 2020”
- Lilis, P. & Aryati, D. P. (2022) “An overview of the stress levels of the elderly living in Bojongbata nursing home”, *Jurnal Ners dan Kebidanan*, 8(2).
- Notoatmodjo, S. (2018) “Metodologi penelitian kesehatan”, Jakarta: Rineka Cipta.
- Novitarum, L., Saragih, I., Simorangkir, L. & Damanik, J. V. (2022) “Gambaran tingkat kemandirian lansia melakukan aktivitas sehari-hari di Desa Payasimbirong Kecamatan Silinda Tahun 2022”, *Jurnal Kesehatan*, 7. <https://doi.org/10.52317/ehj.v7i2.451>
- Nursalam. (2015) “Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan”, Jakarta: Salemba Medika.

- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. (2017) “Analisa lansia di Indonesia”, Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Ramadan, H. R., Kamariyah & Yusnilawati. (2023) “Gambaran tingkat kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Provinsi Jambi Tahun 2023”, *Pinang Masak Nursing Journal*, 2(1). <https://online-journal.unja.ac.id/jpima>
- Ricco, H & Berlianti. (2023) “Kehidupan ekonomi, sosial, dan kesehatan lansia dalam pengasuhan keluarga di Lingkungan IV Galang Kota”, *Jurnal Ilmu Sosial dan Humaniora*, 2. <https://doi.org/10.55123/sosmaniora.v2i1.1764>
- Sonia, S. L. (2022) “Gambaran tingkat kemandirian lansia dalam pemenuhan activity daily living di Puskesmas Bane Kota Pematang Siantar Tahun 2022”
- Suhartini. (2014) “Faktor-faktor yang mempengaruhi kemandirian orang lanjut usia (Studi kasus di Kelurahan Jambangan)”, Surabaya: Universitas Airlangga.
- Widiastuti, N., Sumarni, T. & Setyaningsih, R. D. (2021) “Gambaran tingkat kemandirian lansia dalam pemenuhan activity of daily living (ADL) di Rojinhom Thinsaguno Ie Itoman Okinawa Jepang”, *Jurnal Ilmiah Pamenang*, 3(2), pp. 15–20.
- WHO. (2020) “Ageing and health. World Health Organization” www.who.int
- Wisoedhanie, W., Berliany, V.S. & Oda, D. (2019) “Buku ajar kemandirian hidup lansia ditinjau dari faktor kondisi kesehatan dan kapasitas fungsional lansia (1st ed.)”, Malang: Media Nusa Creative.
- Wildhan, R. Y., Suryadinata, R. V. & Artadana, I. B. M. (2022) “Hubungan tingkat activity daily living (ADL) dan kualitas hidup lansia di Magetan”, *Jurnal Ilmiah Kedokteran Wijaya Kusuma*, 11(1).