

GAMBARAN TINGKAT KEMANDIRIAN LANSIA DALAM PEMENUHAN ADL (ACTIVITY DAILY LIVING) (*Description Of Independence Level Elders to Fulfill ADL (Activity Daily Living)*)

Ratna Wulandari

Program Studi DIII Keperawatan Blitar. Poltekkes Kemenkes Malang
email:rratnawuland@yahoo.com

Abstract : *The influence of the aging process can a variety of problems both physically, mentally and economically so as to affect the fulfillment of the ADL (Activity Daily Living). The level of ability of the elderly in activity can be measured by the level of independence of elderly in performing 6 basic activities include bathing, dressing, toileting, moving, continence and eating.. Method: The research design was description design. The population was 80 elders in UPT PSLU Blitar, the sample was 44 by purposive sampling technique. Data were collected by interviews guided. Result : The results showed that 86.4% 6 independent activities, 11.4% 5 activities, and 2.3% 4 activities. Elderly that has a high level of independence is has physical and psychological health and sufficient prima. Discussion : By getting a good health the elderly can perform any activity in their everyday lives. It is expected that the results of this study, carers must keep the safety of elders in activities to prevent deterioration in elderly activities which could be due to fall or hurt.*

Keywords : *Elders, ADL (Activity Daily Living).*

Budi Anna Keliat (1999) dalam buku Maryam dkk (2008) menjelaskan pengertian lansia “usia lanjut dikatakan sebagai tahap akhir perkembangan pada daur kehidupan manusia”. WHO dan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia pada Bab 1 Pasal 1 Ayat 2 menyebutkan bahwa umur 60 tahun adalah usia permulaan tua (Nugroho, 2008).

Pada saat ini di seluruh dunia jumlah lanjut usia diperkirakan lebih dari 629 juta jiwa, dan pada tahun 2025 lanjut usia akan mencapai 1,2 milyar. Di Indonesia pada tahun 1980 penduduk lanjut usia baru mencapai 7,7 juta jiwa atau 5,2 % dari seluruh jumlah penduduk. Pada tahun 1990 jumlah penduduk usia lanjut meningkat menjadi 11,3 juta orang atau 8,9%. Jumlah ini meningkat di seluruh Indonesia menjadi 15,1 juta jiwa pada tahun 2000 atau 7,2% dari seluruh penduduk. Data terbaru menunjuk bahwa jumlah lansia di Indonesia pada tahun 2010 sebesar 23,9 juta jiwa dan dan diperkirakan lagi pada tahun 2020 lansia akan meningkat menjadi 11,4% (29.021.128) dengan umur harapan hidup di atas 70 tahun (Nugroho, 2008).

Secara individu, pengaruh proses menua dapat menimbulkan berbagai masalah, baik secara fisik biologis, mental, maupun sosial ekonomi. Semakin lanjut usia seseorang, maka kemampuan sikapnya akan semakin menurun, sehingga dapat mengakibatkan kemunduran pada peran-peran sosialnya. Hal ini mengakibatkan pula timbulnya gangguan dalam mencukupi kebutuhan hidupnya, sehingga dapat meningkatkan ketergantungan yang memerlukan bantuan orang lain (Nugroho, 2008).

Perubahan fisik lansia akan mempengaruhi tingkat kemandirian. Kemandirian adalah kebebasan untuk bertindak, tidak tergantung pada orang lain dan bebas mengatur diri sendiri atau aktivitas seseorang baik individu maupun kelompok dari berbagai kesehatan atau penyakit (Lerner, 1976) dalam Ediwati(2012). Menurut Boedhi Darmojo (2004) dalam Maryam dkk, (2008), menjadi tua bukanlah suatu penyakit atau sakit, tetapi suatu proses perubahan dimana kepekaan bertambah atau batas kemampuan beradaptasi menjadi berkurang. Perubahan ini akan memberikan pengaruh pada seluruh aspek kehidupan termasuk kesehatannya. Oleh karena itu,

kesehatan lansia perlu mendapat perhatian khusus dengan tetap memelihara dan meningkatkan agar selama mungkin bisa hidup secara produktif sesuai kemampuannya.

ADL (*Activity daily living*) adalah kegiatan melakukan pekerjaan rutin sehari-hari dan merupakan aktivitas pokok bagi perawatan diri. ADL merupakan salah satu alat ukur untuk menilai kapasitas fungsional seseorang dengan menanyakan aktivitas kehidupan sehari-hari, untuk mengetahui lanjut usia yang membutuhkan pertolongan orang lain dalam melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari atau dapat melakukan secara mandiri. Menghasilkan informasi yang berguna untuk mengetahui adanya kerapuhan pada lanjut usia yang membutuhkan perawatan (Gallo dkk, 1998). Sedangkan menurut Brunner & Suddarth (2002) ADL adalah aktifitas perawatan diri yang harus pasien lakukan setiap hari untuk memenuhi kebutuhan dan tuntutan hidup sehari-hari

Pada saat ini lansia kurang sekali mendapatkan perhatian serius ditengah keluarga dan masyarakat terutama dalam hal pemenuhan kebutuhan aktifitas kehidupan sehari-hari. Hal ini disebabkan karena lansia mempunyai keterbatasan waktu, dana, tenaga dan kemampuan untuk merawat diri. Sedangkan keluarga tidak mampu untuk membantu lansia, maka panti sosial atau panti wredha menjadi pilihan (Ediawati, 2012).

Panti sosial atau panti wredha adalah suatu institusi hunian bersama dari para lanjut usia yang secara fisik dan kesehatan masih mandiri dimana kebutuhan harian dari para penghuni biasanya disediakan oleh pengurus panti. Diselenggarakan oleh pemerintah atau swasta (Darmodjo & Martono, 1999). Sedangkan menurut Jhon (2008) dalam Ediawati (2012), panti wredha adalah tempat dimana berkumpulnya orang – orang lansia yang baik secara sukarela ataupun diserahkan oleh pihak keluarga untuk diurus segala keperluannya. Tempat ini ada yang dikelola oleh pemerintah dan ada yang dikelola oleh swasta. Di panti sosial atau panti wredha para lansia akan menemukan banyak teman sehingga diantara mereka saling membantu, saling memberikan dukungan dan juga saling memberikan perhatian khususnya dalam pemenuhan kebutuhan ADL.

UPT PSLU (Unit Pelaksana Teknis Panti Sosial Lanjut Usia) Blitar di Tulungagung merupakan UPT dibawah naungan Dinas Sosial

Provinsi Jawa Timur yang melaksanakan kegiatan pelayanan dan penyatuan terhadap lanjut usia terlantar didalam UPT (Panti) (Dinas Sosial Jawa Timur, 2013). Jumlah lansia yang terdapat di PSLU Blitar sebanyak 80 orang yang terbagi dalam 5 wisma yang salah satu diantara wisma tersebut adalah lansia dengan perawatan khusus. Ketergantungan lanjut usia disebabkan oleh kemunduran fisik maupun psikis. Sedangkan bila dilihat dari tingkat kemandiriannya yang dinilai berdasarkan kemampuan untuk melakukan aktifitas sehari-hari (Mariam, 2008).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti terhadap 10 orang lansia penghuni PSLU Blitar di Tulungagung, 5 lansia tergolong indek Katz A yaitu mandiri untuk 6 aktifitas, 3 lansia termasuk indeks Katz B yaitu mandiri untuk 5 aktifitas, 2 lansia termasuk indek Kats C yaitu mandiri kecuali *bathing* dan 1 aktifitas lain.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kemandirian lansia dalam pemenuhan kebutuhan ADL (*Activity Daily Living*) di UPT PSLU Blitar di Tulungagung.

Manfaat penelitian ini bagi peneliti adalah merupakan pengalaman dalam penelitian dan mengembangkan ilmu keperawatan Gerontik khususnya pada tingkat kemandirian lansia dalam melakukan aktifitas kehidupan sehari-hari, bagi pengelola UPT PSLU sebagai bahan masukan dan pertimbangan dalam upaya untuk mempersiapkan berbagai macam intervensi yang lebih terfokus dalam hubungannya mempertahankan tingkat kemandirian lansia dalam melakukan aktifitas kehidupan sehari-hari, bagi institusi pendidikan sebagai bahan kajian dalam mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang keperawatan kedepannya.

BAHAN DAN METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif. Dalam penelitian ini, populasi yang diambil adalah lansia yang tinggal di UPT PSLU Blitar di Tulungagung sebanyak 80 orang. Sampel yang digunakan adalah lansia yang tinggal di UPT PSLU Blitar di Tulungagung yang berjumlah 44 orang. Sampel dalam penelitian ini harus memenuhi kriteria inklusi. Kriteria inklusi adalah karakteristik yang dapat dimasukkan atau layak untuk diteliti, yaitu: Lansia yang mampu

berkomunikasi secara verbal dengan baik, bersedia menjadi responden. Dalam penelitian ini teknik *sampling* yang digunakan adalah *purposive sampling*.

Variabel dalam penelitian ini adalah tingkat kemandirian lansia dalam pemenuhan *Activity Daily Living*. Dalam penelitian ini menggunakan instrumen indeks Katz yang berisi tentang aktifitas dasar sehari-hari yang dilakukan oleh responden yang berupa *bathing, dressing, toileting, transferring, continence, dan feeding*.

HASIL PENELITIAN

Berikut akan disajikan data umum meliputi umur, lama tinggal di panti, riwayat penyakit, kelenturan, keseimbangan dan keberdayaan mandiri (*self efficacy*) dan data khusus meliputi tingkat kemandirian lansia berdasarkan Indeks Katz di UPT PSLU Blitar di Tulungagung.

Tabel 1. Umur Lansia

No	Umur Lansia	f	%
1	60-74	24	54.5
2	75-90	19	43.2
3	>90	1	2.3

Tabel 2. Lama Tinggal Lansia

No	Lama Tinggal	f	%
1	<1 th	12	27.3
2	1-5 th	21	47.7
3	6-10 th	9	20.5
4	>10 th	2	4.5

Tabel 3. Riwayat Penyakit

No	Riwayat Penyakit	f	%
1	Tidak Sakit	14	31.8
2	Reumatik	9	20.5
3	Stroke	3	6.8
4	DM	3	6.8
5	Hipertensi	5	11.4
6	Maag	5	11.4
7	Lain-Lain	5	11.4

Tabel 4. Kelenturan

No	Kelenturan	f	%
1	Punya masalah	8	18.2
2	Tidak punya	36	81.8

Tabel 5. Keseimbangan

No	Keseimbangan	f	%
1	Mengalami	13	29.5
2	Tidak Mengalami	31	70.5

Tabel 6. Keberdayagunaan Mandiri Self Efficacy Lansia

No	Self Efficacy	f	%
1	Memiliki Self	41	93.2
2	Tidak Memiliki Self	3	6.8

Tabel 7. Tingkat Kemandirian Lansia Berdasarkan Indeks Katz

No	Pemenuhan	f	%
1	Katz A	38	86,4%
2	Katz B	5	11,4%
3	Katz C	1	2,3%

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dari 29 responden, hampir setengahnya (44,8%) responden berjenis kelamin laki – laki, hampir setengahnya (48%) responden telah tinggal di panti selama 3-5 tahun, hampir seluruhnya (82%) responden beragama islam, sebagian besar (65%) responden bekerja selain pegawai swasta dan wiraswasta, sebagian besar (82%) responden beribadah di sarana ibadah mushola dan sebagian besar (55,2%) responden sering mengikuti bimbingan keagamaan serta memiliki pemenuhan kebutuhan spiritual yang baik.

PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian berdasarkan data umur responden, didapatkan bahwa sekitar setengah (54,5%) adalah lansia yang berumur 60–74 tahun yaitu 24 lansia. Data dari lembaga kesehatan dunia menyebutkan angka harapan hidup penduduk Indonesia setiap tahunnya terus meningkat. Apabila pada tahun 2010 angka harapan hidup usia diatas 60 tahun mencapai 20,7 juta orang kemudian naik menjadi 36 juta orang (WHO, 2010). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Agustin (2008) di panti wredha Wening Wardoyo Ungaran menunjukkan hasil yang sejalan dimana sebagian besar lansia adalah umur 60–74 tahun (80,9%). Hal ini juga sejalan dengan teori Darmojo (1999) yang menyatakan bahwa bertambahnya usia berpengaruh nyata terhadap kemampuan lansia dalam melakukan *Activity Daily Living*. Menurut peneliti hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi usia seseorang akan lebih beresiko mengalami

masalah kesehatan karena lansia akan mengalami perubahan akibat proses menua baik dari segi fisik, mental, ekonomi, psikososial, kognitif dan spiritual.

Panti sosial atau panti wredha adalah suatu institusi hunian bersama dari para lanjut usia yang secara fisik dan kesehatan masih mandiri dimana kebutuhan harian dari para penghuni biasanya disediakan oleh pengurus panti. Diselenggarakan oleh pemerintah atau swasta (Darmojo & Martono, 1999). Dari hasil penelitian berdasarkan data lama lansia yang tinggal di panti didapatkan bahwa sekitar setengah (47,7%) adalah lansia yang tinggal selama 1-5 tahun yaitu 21 lansia. Hal ini sejalan dengan Hurlock (1999) yang menggambarkan bahwa seseorang tinggal di panti wredha apabila kesehatan, status ekonomi, atau kondisi lainnya tidak memungkinkan mereka untuk melanjutkan hidup di rumah masing-masing, dan jika mereka tidak mempunyai sanak saudara yang dapat atau sanggup merawat mereka. Menurut peneliti Lansia yang telah lama tinggal di panti telah mampu beradaptasi dengan lingkungan sekitar. Mereka mampu beradaptasi dengan sedikitnya tenaga *caregiver* di panti, sehingga ketika responden mengalami sakit dan mengalami keterbatasan aktifitas mereka tetap berusaha untuk mandiri.

Dari hasil penelitian berdasarkan data riwayat penyakit didapatkan bahwa hampir setengah (31,8%) adalah lansia yang tidak menderita sakit yaitu 14 lansia. Hal ini sesuai dengan Tamher dan Noorkasiani (2009) bahwa kemandirian bagi orang lanjut usia dapat dilihat dari kualitas kesehatannya sehingga dapat melakukan ADL (*Activity Daily Living*). Menurut peneliti lansia yang tingkat kemandiriannya tinggi adalah mereka secara fisik dan psikis memiliki kesehatan yang cukup prima. Dengan kesehatan yang baik lansia bisa melakukan aktivitas apa saja dalam kehidupannya sehari-hari.

Menurut Darmojo dan Martono (1999) faktor yang mempengaruhi *Activity Daily Living* yaitu kelenturan, keseimbangan dan *self efficacy* atau keberdayaan mandiri lansia. Faktor yang mempengaruhi ADL pada lansia yang pertama adalah kelenturan. Dari hasil penelitian berdasarkan data kelenturan didapatkan hasil lansia tidak mengalami masalah kelenturan yaitu sebanyak 81,8% (36 lansia) dan yang mengalami masalah kelenturan sebanyak 18,2% (8 lansia). Menurut Darmojo dan Martono

(1999) pembatasan atas lingkup gerak sendi (ROM) banyak terjadi pada lanjut usia, akibat dari kekakuan otot dan tendon. Kekakuan otot betis sering memperlambat gerak dorso-fleksi. Selain itu kekakuan otot aduktor dan abduktor paha juga sering dijumpai. Latihan kelenturan sendi merupakan komponen penting dari program latihan/olah raga bagi lanjut usia. Menurut peneliti masalah kelenturan seperti kekakuan otot dapat terjadi karena kurangnya aktivitas pada lansia dalam kehidupan sehari-hari, hal ini bisa dikarenakan lansia yang jarang melakukan aktivitas dan cenderung kurang aktif.

Faktor yang kedua adalah keseimbangan. Dari hasil penelitian berdasarkan data keseimbangan didapatkan hasil lansia yang tidak mengalami masalah keseimbangan yaitu sebanyak 70,5% (31 lansia) dan lansia yang mengalami gangguan keseimbangan sebanyak 29,5% (13 lansia). Keseimbangan merupakan penyebab utama yang sering mengakibatkan seseorang lanjut usia jatuh. Keseimbangan merupakan tanggapan motorik yang dihasilkan dari berbagai faktor diantaranya input sensorik dan kekuatan otot (Darmojo & Martono, 1999). Hal ini sesuai dengan penelitian Ediawati (2012) lansia yang berusaha memenuhi kebutuhannya secara mandiri sedangkan memiliki banyak faktor untuk terjadi jatuh seperti penuaan, perubahan pada muskuloskeletal dan kondisi patologis. Menurut peneliti lansia yang mengalami gangguan keseimbangan perlu memahami pentingnya latihan keseimbangan karena latihan keseimbangan akan menurunkan insiden jatuh pada lansia dan memberikan manfaat bagi penguatan otot penyangga keseimbangan tubuh.

Faktor yang ke tiga adalah *self efficacy* (keberdayaan mandiri). Dari hasil penelitian berdasarkan data keberdayaan mandiri (*self efficacy*) didapatkan hasil lansia yang memiliki keberdayaan mandiri (*self efficacy*) yaitu sebanyak 93,2% (41 lansia) dan lansia yang mempunyai *Self efficacy* 6,8% (3 lansia). *Self efficacy* adalah suatu istilah untuk menggambarkan rasa percaya atas keamanan dalam melakukan aktivitas (Darmojo & Martono, 1999). Hal ini sangat berhubungan dengan ketidaktergantungan dalam aktivitas sehari-hari. Dengan keberdayaan mandiri ini seorang lanjut usia mempunyai keberanian dalam melakukan aktivitas/olah raga (Darmojo & Martono, 1999). Menurut peneliti tingginya

rasa keberdayagunaan mandiri pada lansia dapat meningkatkan kemampuannya dalam pemenuhan kebutuhan aktivitas sehari-hari, lansia akan merasa mampu dan akan mencoba melakukannya terlebih dahulu secara mandiri dan sebaliknya rendahnya rasa keberdayaan mandiri pada lansia dapat menurunkan kemauan lansia dalam beraktivitas, sehingga lansia merasa takut untuk mencoba hal baru atau takut akan tidak berhasil.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Hasil penelitian sebesar 86,4% (38 lansia) termasuk kategori Katz A, yaitu mandiri untuk 6 aktifitas. 11,4% (5 lansia) termasuk kategori Katz B, yaitu mandiri untuk 5 aktifitas. 2,3% (1 lansia) Katz C, yaitu mandiri kecuali, mandi dan 1 fungsi lain, dalam melaksanakan ADL (*Activity Daily Living*). Kemandirian yang kurang dapat disebabkan karena kurangnya aktivitas pada lansia dalam kehidupan sehari-hari, hal ini bisa dikarenakan lansia yang jarang melakukan aktivitas dan cenderung kurang aktif sehingga menimbulkan kekakuan otot.

Lansia kurang memahami pentingnya latihan keseimbangan karena latihan keseimbangan akan menurunkan insiden jatuh pada lansia dan memberikan manfaat bagi penguatan otot penyangga keseimbangan tubuh. Rendahnya rasa keberdayaan diri pada lansia yang dapat menurunkan kemauan lansia dalam beraktivitas, sehingga lansia merasa takut untuk mencoba hal baru atau takut akan tidak berhasil. Hal ini menunjukkan lansia yang tingkat kemandiriannya tinggi adalah mereka secara fisik dan psikis memiliki kesehatan yang cukup prima. Dengan kesehatan yang baik lansia bisa melakukan aktivitas apa saja dalam kehidupannya sehari-hari.

Saran

Diharapkan dengan hasil penelitian ini, pengelola panti harus tetap mempertahankan keselamatan lansia dalam beraktifitas agar tidak terjadi kemunduran aktifitas pada lansia yang bisa dikarenakan jatuh maupun sakit.

DAFTAR RUJUKAN

Darmodjo & Martono. 1999. *Geriatric: Ilmu Kesehatan Usia Lanjut*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.

Dinas Sosial Jawa Timur (<http://dinsos.jatimprov.go.id/profilupt/72-pelayanan-sosial-lansia-terlantar/752-upt-pelayanan-sosial-lu-blitar.html>), diakses 20 November 2013.

Ediawati, E. 2012. *Gambaran Tingkat Kemandirian dalam Activity Daily Living (ADL) dan Resiko Jatuh pada Lansia di Panti Sosial Tresna Wredha Budi Mulia 01 dan 03 Jakarta Timur*. Depok: FK UI.

Gallo, J. J. et al. 1998. *BukuSaku Gerontologi. Edisi 2*. Jakarta: EGC.

Hurlock, E. B. 1999. *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan. Edisi Kelima*. Jakarta: Erlangga.

Lie, A. dan Prasasti, S. 2004. *Membina Kemandirian dan Tanggung Jawab*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.

Maryam, R. S. dkk. 2008. *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.

Nugroho, W. 2008. *Keperawatan Gerontik & Geriatrik*. Jakarta: EGC.

Tamher & Noorkasiani. 2009. *Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika